

TALOUSARVIO 2025

TALOUSSUUNNITELMA 2025-2027

LIITEOSA



TALOUSARVIO 2025 JA TALOUSSUUNNITELMA 2025 - 2027

Liiteosan sisällysluettelo

LIITE:

1. Hoitopalveluiden tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet	1
2. Asukasluvun suhteessa katettavat potilasvakuutusmaksut	11
3. Asukasluvun suhteessa katettava päivystysavun veloitus	12
4. Uudenmaan hyvinvointialueiden ensihoitokulut	13
5. Asukasluvun tai käytön perusteella perittävät osuudet lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä ensihoidosta.....	14
6. Myrkytystietokeskus.....	15
7. Asukasluvun suhteessa katettavat hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuskulut.....	16
8. Terveyskeskuspäivystyksen veloitukset	17
9. Terveyskylän veloitukset	18
10. Hyvinvointialuekohtaiset tiedot	19
11. Euroa per asukas hyvinvointialueittain	25
12. Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.....	26
13. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma.....	34
14. Henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet (täydentyy yt-neuvotteluiden jälkeen).....	40

HUS-YHTYMÄN HOITOPALVELUIDEN TUOTTEISTUKSEN JA HINNOITTELUN PERIAATTEET

1 YLEISTÄ

HUS-yhtymän (HUS) perussopimuksen mukaan (24 §) yhtymän tulot muodostuvat talousarvioon perustuvista jäsenten maksuosuuksista, asiakasmaksuista sekä perussopimuksen 3 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitetuista palveluista saatavista korvauksista sekä muista tuloista. Yhtymän palveluista ja niiden hinnoitteluperiaatteista määrätään yhtymäkokouksen hyväksymässä talousarviossa. Yhtymähallitus vahvistaa sairaanhoidollisten palveluiden hinnat talousarviossa määrättyjen perusteiden mukaisesti (perussopimus 13 §). Yhtymähallitus voi hallintosäännön nojalla annetulla määräyksellä siirtää palveluiden hintojen vahvistamisen toimitusjohtajan tai talousjohtajan tehtäväksi.

HUSissa on 6 sairaanhoidollisia ydinpalveluita tuottavaa tulosaluetta. Tulosalueet ovat jakautuneet 16 kliiniseen tulosityksikköön, jotka toimivat useissa kiinteistöissä Uudenmaan alueella.

HUS-yhtymä voi tarjota tehtäviinsä liittyviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja myös muille kuin jäsenilleen. Näiden muiden maksajien laskutuksessa sovelletaan samoja hinnoitteluperiaatteita kuin jäsenien kanssa, jollei näiden kanssa ole muuta sovittu.

2 HOITOPALVELUIDEN TUOTTEISTUKSEN PERIAATTEET

Tuotteistuksen tavoitteena on luoda järkeviä, kustannuksiltaan homogeenisia hoitokokonaisuuksia. Tuotteistusta käytetään hyvinvointialueiden palvelusuunnittelussa sekä yhtymän yksiköiden toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Hyvinvointialueiden ja muiden maksajien palvelujen käyttö raportoidaan tuotekohtaisesti. Muiden maksajien (= muut kuin HUS-yhtymän jäsenhyvinvointialueet) käyttämien hoitopalvelujen maksut määräytyvät tuotteistettujen palveluiden toteutuneen käytön ja niiden kustannusten perusteella. Sairaanhoidollisten palvelujen tuotteistus HUSissa perustuu:

1. NordDRG (NordDRG Full)–ryhmittelyyn perustuviin tuotteisiin,
2. hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin,
3. sähköisiin etäasiointipalveluihin sekä
4. erikoissairaanhoidon hoitopaketteihin ja suoriteperusteisesti myytäviin palveluihin,
5. muihin palveluihin, ja
6. kapitaatiolaskutukseen perustuviin palveluihin.

Tuotteistuksen käsitteiden tarkempi sisältö määritellään pysyväisohjeena annettavassa ”Suoritekäsikirjassa”.

NordDRG-tuotteet

DRG (Diagnosis Related Groups)–ryhmittelyn tavoitteena on ryhmitellä erikoissairaanhoidon somaattinen palvelutuotanto lääketieteellisesti ja taloudellisesti järkeviksi kokonaisuuksiksi. DRG-ryhmittely tapahtuu potilaan pää- ja sivudiagnoosien,

toimenpiteiden, iän, sukupuolen, hoidon keston ja poistumistavan/jatkohoitopaikan perusteella. HUSissa on käytössä NordDRG Full-ryhmittelijä, joka ryhmittelee sekä avo- että vuodeosastohoidon palvelutuotannon. Ryhmittely tapahtuu hoidon päätyttyä automaattisesti potilastietojärjestelmiin kirjatun tiedon perusteella.

Lähes koko somaattinen vuodeosastotoiminta tuoteistetaan DRG-ryhmän mukaisina NordDRG-tuotteina. Avohoitotoiminnasta NordDRG-tuotteina laskutetaan se osuus palvelutuotannosta, joka sisältää toimenpiteitä ja/tai laajoja laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia, esimerkiksi päiväkirurgia. Avohoidon NordDRG-tuotteina tuoteistetaan myös psykiatrian vaativia diagnostisia toimenpiteitä tai leikkaussaliympäristöä vaativat hoidot.

DRG-tuotteet on HUSissa jaoteltu ns. klassisiin DRG-ryhmiin (vuodeosastohoidon ryhmä 1–599), DRG-O-ryhmiin (lyhyt hoito), tähystyksiin (700-ryhmät), pientoimenpiteisiin (800-ryhmät) ja 900-ryhmän tuotteisiin (lääkehoidot, sädehoito, kuvantamis- ja laboratoriotutkimukset). DRG-ryhmittelijä ryhmittelee koko somaattisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon yllä mainittuihin ryhmiin, mutta käynnit, jotka ryhmittyvät 900-sarjan O-alaryhmiin, tuoteistetaan käyntityypin mukaisina käyntituotteina.

Hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteet (muut kuin avohoidon DRG-tuotteet)

Hoitopäivinä tuoteistetaan:

- psykiatrian erikoisalojen vuodeosastohoito,
- psykiatrian asumispalvelut,
- psykiatrian perhehoito,
- hengityshalvauspotilaiden hoito,
- kuntoutuksen vuodeosastohoito,
- kehitysvammalääketieteen vuodeosastohoito,
- siirtoviiveestä aiheutunut vuodeosastohoito,
- yhteispäivystyksessä tuotettu vuodeosastohoito ja laitosvieroitus (päihdepotilaiden lyhytaikainen katkaisuhoido)
- ja lasten kotisairaalan hoitopäivät.

Käyntityypin perusteella tuoteistetaan:

- muu kuin DRG-avohoitoryhmiin kuuluva somaattinen avohoito,
- Perhepesähotellin avohoitokäynnit
- somatiikan sähköiset etäasiointi palvelut (e-käynnit)
- sekä yhteispäivystysten perusterveydenhuollon käynnit.

Käyntityypin perusteella tuoteistettuja somaattisten erikoisalojen käyntituotteita ovat päivystyskäynnit, kiireelliset käynnit, ensikäynnit, uusintakäynnit, muut käynnit (käyntityypit hoitokäynti ja sarjahoitokäynti), kotikäynnit, potilasryhmäkäynnit, ryhmävastaanotot, päiväsairaanhoitokäynti, perhepesäkäynti, asiantuntijakonsultaatiot, erikoissairaanhoidon konsultaatiot, avohoitokonsultaatiot, hoitopuhelut/ hoitokirjeet, seulontakäynnit ja toimenpidekäynnit.

Psykiatrian avohoidon tuoteistuksessa on siirrytty käyntityyppeihin perustuvasta tuoteistuksesta toteutettuihin palvelutoimintoihin perustuviin avohoitotuotteisiin (pl. psykiatrian vaativia diagnostisia toimenpiteitä tai leikkaussaliympäristöä vaativat hoidot). Psykiatrian uudet avohoidon tuotteet jakautuvat seuraaviin tuoteryhmiin: Psykiatriset konsultaatiot, Psykiatriset tutkimukset, Hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, Psykoterapeuttiset

interventiot, Muut psykososiaaliset interventiot, Biologiset interventiot ja Muu psykiatrinen hoito, selvittely ja seuranta.

Palvelutoimintoihin perustuvien avohoitotuotteiden lisäksi eräitä psykiatrian palveluita tuotteistetaan edelleen käyntityypin perusteella. Käyntityypin perusteella tuotteistettuja käyntituotteita ovat muut käynnit, päiväsairaanhoitokäynti, kuntouttavat päivätoimintokäynnit ja asiantuntijakonsultaatiot.

Sähköiset etäasiointipalvelut tuotteistetaan sähköistä etäasiointia varten perustettujen eKäyntityyppien perusteella omiksi avohoidon käyntituotteiksi tai tuotepaketeiksi. Käyntityypin perusteella tuotteistettuja sähköisiä etäasiointipalveluita ovat eLääkärikäynti, eHoitajakäynti, eErityistyöntekijäkäynti, eHoito-ohjelma, eSeuranta, eKonsultaatio, eTiimivastaanotto, eRyhmäkäynti, eSarjahoito, ePäivystyskäynti ja eTk-päivystyskäynti. Psykiatriassa eKäyntityypeistä on käytössä ainoastaan eHoito-ohjelma, eSeuranta ja eKonsultaatio.

Yhteispäivystysten perusterveydenhuollon taseisia yleis- tai akuuttilääketieteen avohoitokäynti- ja hoitopäivätuotteita ovat: tk-kiirevastaanotto, tk-päivystyskäynti, lääkäri; tk-päivystyskäynti (yö), lääkäri; tk-päivystyskäynti, hoitaja; tk-päivystyskäynti, sarjahoito; tk-hoitopäivä; tk-kotikäynti; tk-apuvälinekäynti ja tk-konsultaatio. Yhteispäivystysten perusterveydenhuollon taseiset suun terveydenhuollon päivystyskäynnit on tuotteistettu tk-hammaspäivystyskäynneiksi.

Endoskopiayksiköiden tuottamat perusterveydenhuollon taseiset seulontaendoskopioiden ja tk-skopioitujen tuotteistetaan käyntityypin perusteella joko tk-seulontaskopia tai tk-skopia avohoitokäyntituotteiksi.

Kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan tuottamat perusterveydenhuollon palvelut tuotteistetaan käyntityypin perusteella seuraaviksi avohoidon käyntituotteiksi:

- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 0–2
- Suun terveydenhuollon toimenpideluokka 3–4
- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 5–7
- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 8–10
- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 11–15
- Protetiikka 1 (kruunut, sillat, osa- ja kokoproteesi)
- Protetiikka 2 (rankaproteesi)

Opetusklinikan erikoisaloja ovat: kariologia ja endodontia, protetiikka ja purentafysiologia, parodontologia, suu- ja leukakirurgia, oikomishoito (ortodontia) ja suuhygienia.

Tuettuna itsehoitona toteutettu hoito, jossa hoitotarvikkeet ja lääkkeet sekä hoidon toteuttamisessa tarvittava sairaanhoidollinen tuki annetaan sairaalasta, laskutetaan kunnalta ”muu käynti”-tuotteena.

Erikoissairaanhoidon palvelupaketit ja muut suoriteperusteisesti myytävät palvelut (välisuoritteisiin perustuva tuotteistus)

Suoritehinnaston mukaisista välisuoritteista (toimenpiteet, laboratorio- ja kuvantamistutkimukset jne.) voidaan koota HUSin omia erikoissairaanhoidon palvelupaketteja ja myydä niitä tuotepaketeiksi paketoituina palveluina. Tulehduskeskuksessa on määritetty palvelupaketti ”Vaikeasti oireilevan imeväisen

hengityshäiriöiden tutkimus'. Tarvittaessa palvelupaketteja voidaan muodostaa myös muille tulosyksiköille. Lisäksi suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä myös yksittäisinä palveluina, mutta näistä on aina tehtävä erilliset sopimukset palvelun ostajan kanssa.

Muut palvelut

Muita palveluita ovat SERI-tuotteet (Lasten ja nuorten seksuaalirikoksiin liittyvät oikeuspsykiatriset tutkimukset), PAHTU-tuotteet (lasten ja nuorten pahoinpitelyrikoksiin liittyvät tutkimukset), palvelusetelit, potilashotelli, poliisille virka-apuna annettavat palvelut, apuvälineet ja erityispalvelut, muiden palveluntuottajien tuottamat / ostopalveluina hankittavat hoitopalvelut, tartuntatautilain mukaiset lääkkeet sekä erillisten sopimusten mukaiset palvelut (konsultointi, tukipalvelut jne.).

SERI- ja PAHTU-tutkimukset sekä niihin liittyen annettu työnohjaus ja koulutus on tuotteistettu neljäksi tuotteeksi: työnohjaus/koulutus, konsultaatio, oikeuspsykologinen / -oikeuspsykiatrisen tutkimus ja laaja oikeuspsykologinen / -oikeuspsykiatrisen tutkimus. Tarvittaessa voidaan määrittää uusia poliisille viranomaisapuna annettavia palveluita.

Palvelusetelituotteilla on tarkoitus parantaa palveluiden saatavuutta ja palvelusetelillä tarkoitetaan HUSin palvelun saajalle myöntämää sitoumusta korvata palveluntuottajan antaman palvelun kustannukset HUSin ennalta määräämään arvoon asti. Palveluseteleitä on käytössä useita ja tarpeen vaatiessa niitä voidaan määrittää uusia.

Potilashotellin palvelut on tarkoitettu potilaille, joiden hoito ei edellytä välitöntä vuodeosastotasosta hoitoa, mutta joiden hoidon kannalta on tärkeää, että potilas on hoitopaikan välittömässä läheisyydessä. Yöpyminen potilashotellissa korvaa tai täydentää vuodeosastohoitoa, ja hoitava lääkäri tai hänen määräämänsä henkilö arvioi tarpeen aina tapauskohtaisesti. Mikäli yöpyminen potilashotellissa on arvioitu tarpeelliseksi hoidon kannalta, tehdään hotelliyöpymisistä vuorokausikohtaisesti merkintä potilastietojärjestelmiin ja hotelliyöpymiset laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta. Mikäli potilashotellissa on vapaata tilaa, voi sinne majoittua myös muut potilaat tai omaiset omalla kustannuksellaan. Tällöin yöpymisiä ei kirjata potilastietojärjestelmään.

Poliisille virka-apuna annettavat palvelut laskutetaan tapauskohtaisesti poliisiin pyytämien näytteiden ja tutkimusten perusteella. Virka-apuna annettavat palvelut tuotetaan yhteispäivystyksyksiköissä.

Ostopalveluina hankittavia / muiden palveluntuottajien tuottamia palveluita ovat hoitopakettit, hoitopäivät, avohoitokäynnit, hoitopaketit, lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut ja apuvälineet. HUSin ostopalveluina hankkimat palvelut laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta pääsääntöisesti ostopalvelulaskun mukaan. Tarpeen mukaan alihankintana hankitut palvelut voidaan tuotteistaa ja laskuttaa vakiohintaisena palveluna (esim. ostopalveludialyysit).

Kapitaatiolaskutukseen perustuvat palvelut

Ensihoidon (ml. lääkärihelikopteritoimintaan liittyvän ensihoito), Päivystysapu 116117 -puhelinpalvelun, Terveyskylän sekä Myrkytystietokeskuksen ja teratologisen tietopalvelun kustannukset laskutetaan asukaslukupohjaisesti. Lisäksi asukaslukuperusteisesti laskutetaan potilasvakuutuksen kustannukset HUS-yhtymän jäseniltä. Kliinisen hammaslääketieteen

opetusklinikan palvelut on tuotteistettu, mutta talousarviossa voidaan määrätä, että osa toiminnan tarvitsemasta rahoituksesta voidaan laskuttaa kapitaatioperusteisesti HUS-yhtymän jäseniltä tuotteistettujen palveluiden lisäksi. Lisäksi talousarvioissa voidaan määrätä muitakin kustannuksia / palveluja laskutettavaksi asukaslukuperusteisesti.

3 HOITOPALVELUIDEN HINNOITTELUN JA LASKUTUKSEN PERIAATTEET

HUS-yhtymän palveluhinnat on määritettävä siten, että palveluiden hinnat kattavat täysimääräisesti niistä aiheutuvat kustannukset (perussopimus 3 § 3 mom.). HUS-yhtymän toiminnassa perittävien korvausten perusteista määrätään HUS-yhtymän talousarviossa. Kappaleessa 4 on kuvattu tarkemmin HUS-yhtymän jäsenhyvinvointialueiden sekä muiden hyvinvointialueiden ja maksajien laskutusta.

NordDRG- ja avohoitokäyntituotteet

NordDRG- ja avohoitokäyntituotteet (ml. sähköiset etäasiointipalvelut, tk-päivystyskäynnit ja kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan käynnit) hinnoitellaan tuotteeseen sisältyvien välisuoritteiden suoritehintojen mukaisesti.

Tuotteisiin kohdistuvia ja niiden kustannuksissa huomioitavat välisuoritteet ovat:

- hoitopäivävälisuoritteet
- käyntivälisuoritteet
- diagnostiset tutkimukset (esim. erilaiset laboratorio- ja kuvantamistutkimukset)
- leikkaustoimenpiteet
- muut hoitotoimenpiteet
- tehohoitominuutit ja TISS-pisteet
- potilaskohtaisesti tilattavat lääkkeet
- kalliit lääkkeet
- tarvikkeet ja verituotteet
- kiireellisyyslisä (päivystykselliset NordDRG-tuotteet)

Tavallisten vuodeosastojen ja ajanvarauspoliklinikoiden päivystyksellisten NordDRG-tuotteiden suoritekustannuksiin lisätään laskutuksen yhteydessä kiireellisyyslisä (8X). Päivystykselliseksi DRG-tuotteeksi katsotaan sellainen vuodeosastohoitojakso, mihin sisältyy päivystyksenä tehty leikkaustoimenpide tai suunnittelematon teho-/tehovalvontahoitojakso. Avohoidon DRG-tuote on päivystyksellinen, mikäli siihen sisältyy päivystyskäynti. Vuodeosastohoidossa kiireellisyyslisä lisätään kahteen ensimmäiseen hoitopäivään ja se määräytyy hoitopäivävälisuoritehinnan perusteella. Avohoidon kiireellisyyslisä määräytyy käyntivälisuoritehinnan perusteella. Kiireellisyyslisää ei lisätä erikoisalun 30A (synnytykset) eikä päivystysyksiköiden tuottamiin palveluihin.

Välisuoritteet hinnoitellaan vastaamaan välisuoritteiden tuotantokustannuksia ja vahvistetut välisuoritehinnat julkaistaan HUSin palveluhinnastossa. Välisuoritteet hinnoitellaan tekopaikan organisaation mukaisesti pl. leikkaustoimenpiteet, jotka hinnoitellaan ulkoisen tulon tulonsaajan mukaan. Hoitopäivä- ja käyntivälisuoritteet hinnoitellaan aina vastuuyksikkökohtaisesti. Muut välisuoritteet hinnoitellaan pääsääntöisesti tuloyksikkö- tai linjatasolla, mutta poikkeustilanteissa ne voidaan hinnoitella myös vastuuyksikkökohtaisesti.

DRG-tuotteet ja avohoitokäynnit laskutetaan suoriteperusteisesti toteutuneiden välisuoritekustannusten mukaisesti hoitojakson/käynnin päätyttyä. Jos hoitojakson maksaja

vaihtuu hoidon aikana tai hoitajakso ei ehdi saada tuotepäätöstä vuodenvaihteessa, luo laskutusjärjestelmä NordDRG:stä poikkeavan tuotteen, joka laskutetaan suoriteperusteisesti. Mikäli avohoitokäynti ei ryhmity avohoidon DRG-ryhmään, avohoitokäynti laskutetaan suoriteperusteisesti käyntityyppiin perustuvana käyntituotteena tai psykiatrian palvelutoimintoihin perustuvana avohoitotuotteena.

Hoitopäivät tuotteet

Hoitopäivä tuotteille (ml. siirtoviivehoitopäivät ja tk-hoitopäivät) annetaan kiinteä tuotehinta. Tuotehinnoittelu tehdään pääsääntöisesti tulosityksikkökohtaisesti, mutta tarvittaessa tuotehinnat voidaan antaa myös vastuualue- tai vastuuyksikkökohtaisesti hintaryhmittäin. Siirtoviivehoitopäivät hinnoitellaan HUS-yhtymätasoisesti. Vahvistetut tuotehinnat julkaistaan HUSin palveluhinnastossa.

Hoitopäivä tuotteet laskutetaan kuukausittain, vaikka hoitajakso ei olisi vielä päättynytäkään.

Psykiatriassa voi olla hoidollisista ja potilaasta johtuvista syistä poissaolopäiviä ja lomia, jotka eivät ole laskutettavia hoitopäiviä. Mikäli hengityshalvauspotilas joutuu jonkin muun syyn takia sairaalaan, laskutetaan hyvinvointialuetta NordDRG- tai hoitopäiväperusteisesti erikoisalasta riippuen.

Siirtoviiveistä johtuvat hoitopäivät laskutetaan siirtoviivehoitopäivä tuotteina. Potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso katkaistaan potilaan jatkohoitoon siirtoon varatun karenssiajan päättyessä ja siirtoviivehoitopäivien laskutus alkaa ko. ajankohdasta. Karenssiajan pituus on somatiikan erikoisalalla kaksi (2) päivää ja psykiatrian erikoisalalla 14 päivää. Karenssiaika alkaa siirtoilmoituksen tekopäivää seuraavana päivänä. Karenssipäiviksi ei lasketa lauantaita, sunnuntaita tai juhlapäiviä. Mikäli potilas ei ole saanut jatkohoitopaikkaa kolmantena päivänä somatiikan erikoisalalla ja psykiatriassa 15. päivänä siirtoilmoituksen antamisesta, päätetään potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso ja aloitetaan yleislääketieteen siirtoviivehoitopäivä (98 yleislääketiede) perusteinen laskutus. Tällöin laskutetaan sekä potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso että kertyvät siirtoviivehoitopäivät. Oletettavasta siirtotarpeesta tulee antaa ennakoilmoitus potilaan hoidosta vastaavalle hyvinvointialueelle heti kun on todennäköistä, että potilas tulee tarvitsemaan jatkohoitopaikan erikoissairaanhoidon tarpeen päättyessä.

Mikäli potilaan tila yllättäen heikkenee jatkohoitopaikkaa odottaessa karenssiajalla eikä potilas ole enää siirtokelpoinen, potilaan erikoissairaanhoidon hoitajaksoa ei katkaista ja siirtoilmoitus peruutetaan. Mikäli siirtoilmoitus joudutaan peruuttamaan potilaan ollessa jo siirtoviivehoitopäivälaskutettavana, tehdään potilaalle erikoisalasiirto erikoissairaanhoidon erikoisalalle ja käynnistetään uusi erikoissairaanhoidon hoitajakso. Potilaalle muodostuu tällöin uusi laskutettava erikoissairaanhoidon hoitajakso ja hoitajaksojen välissä toteutuneet siirtoviivepäivät laskutetaan erikseen.

Mikäli potilaan hoidon maksaa joku muu taho kuin HUS-yhtymän jäsen kuten esim. muut hyvinvointialueet, vakuutusyhtiöt tai puolustusvoimat, on siirtoilmoitusta tehtäessä kysyttävä maksajalta, missä jatkohoito järjestetään. Tällöin maksaja voi halutessaan osoittaa haluamansa jatkohoitopaikan. Jos maksava taho ei ole osoittanut jatkohoitopaikkaa, siirtyvät nämä potilaat hyvinvointialueidensa osoittamiin jatkohoitopaikkoihin. Jos jatkohoitopaikkaa ei ole järjestynyt karenssiajan kuluessa, päätetään potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso ja aloitetaan yleislääketieteen siirtoviivehoitopäivä perusteinen laskutus.

Muut palvelut

SERI ja PAHTU-tuotteet

SERI (lasten ja nuorten seksuaalirikoksiin liittyvät oikeuspsykiatriset tutkimukset) - ja PAHTU (lasten ja nuorten pahoinpitelyrikoksiin liittyvät tutkimukset) -tuotteiden hinnat määritellään lasten oikeuspsykiatrisessa yksikössä HUS-yhtymätasoisesti ja ne laskutetaan Valtiokonttorilta.

Palvelusetelit

Palvelusetelien arvot ja käsittelymaksut vahvistetaan vuosittain tuotteittain. Hoidosta, jonka potilas hankkii HUS:n antamalla palvelusetelillä, laskutetaan potilaan hyvinvointialueelta palvelusetelin arvo ja laskuun lisätään käsittelymaksu.

Potilashotelli

HUS:n omassa potilashotellissa yöpyminen on hinnoiteltu kahteen hintaryhmään yöpymisajankohdasta riippuen. Hintaryhmät ovat ruuhka-aika (su-to yöt) sekä viikonloppu (pe-la yöt). Hotelliyön hinta sisältää yhden ateriavoucherin, jonka arvo vastaa hotelliaamiaisen arvoa. Potilaan omainen / saattaja voi yöpyä potilaan kanssa samassa huoneessa ilman erillistä veloitusta.

Potilaan hoidon kannalta välttämättömät potilashotelliyöpymiset laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta. Mikäli potilashotelliyöpyminen ei ole välttämätöntä hoidon kannalta, veloitetaan yöpymiset suoraan majoittujalta. Ostopalveluina hankittavat potilashotelliyöpymiset laskutetaan ostopalvelulaskun mukaisesti.

Poliisille virka-apuna annettavat palvelut

Virka-apuna annettavat palvelut on hinnoiteltu HUS-tasoisesti kahteen hintaryhmään palvelun tuottamisajankohdasta riippuen. Hintaryhmät ovat arkisin ja lauantaina klo 7–21 annetut palvelut sekä öisin (klo 21 jälkeen, mutta ennen klo 7) ja sunnuntaina tai pyhäpäivinä tuotetut palvelut. Virka-apuna annettavat palvelut laskutetaan virka-apua pyytäneeltä poliisiviranomaiselta.

Apuvälineet ja muut erityispalvelut

Mikäli HUSin hoidossa ollut potilas saa tilapäisesti apuvälineen lainaksi kotiin, kouluun tms. paikkaan, sisällytetään tällaisten apuvälineiden hankinta- ym. kustannukset hoitojakson, hoitopäivän ja käynnin hintaan. Mikäli tällaisen tilapäisesti lainattavan apuvälineen omakustannusperusteinen vuokratustannus kuukaudessa on yli 1 500 euroa, ja mikäli apuvälineen laina-aika on oletettavasti pitkä, voidaan apuvälineen vuokratustannus laskuttaa erikseen potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta.

Jos HUSissa hoidossa olleelle potilaalle lainataan apuväline pitkäaikaiseen käyttöön, laskutetaan apuvälineen omakustannusperusteinen vuokratustannus erikseen potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta. Omakustannusperusteinen vuokratustannus sisältää apuvälineen hankintahinnan poiston sekä huolto-, korjaus- ja muutostyökustannukset (ns. ylläpitokustannukset). Vaativiin apuvälineisiin liittyvät sovitus- ja käyttökoulutuspalvelut laskutetaan erikseen käyntituotteina. Vuokrattavien apuvälineiden vuokra määritetään Sisätautien ja Kuntoutuksen -tulosityksikössä toimivassa Apuvälinekeskuksessa.

Mikäli potilaalle hankitaan erikoissairaanhoidon toimesta henkilökohtainen apuväline

omaksi tai elinikäiseen käyttöön (ns. läpilaskutettava apuväline; esim. peruukki, pohjalliset, kuulokoje, raajaproteesi), laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavaa tahoa apuvälineen aiheuttamista kuluista ostopalvelulaskun mukaan. Laskuun lisätään käsittelymaksu ja laskutuslisä. Mikäli henkilökohtaiseksi tarkoitettu apuväline palautuu ja se otetaan osin uudelleen käyttöön (esim. kuulokoje, raajaproteesi), laskutetaan tämä erillisin sopimushinnoin.

Silmä- ja korvasairaalaista toimitetuista apuvälineistä voidaan laskuttaa potilaan hoidon kustannuksista vastaavaa tahoa kuukausivuokran sijasta apuvälineen käyttöön ja hankintahinnan mukaisella vuosimaksulla, joka sisältää kaikki apuvälineestä aiheutuneet kustannukset. Isot, normaaleista vuosittaisista huoltokustannuksista poikkeavat ylläpitokustannukset (esim. ohjelmisto päivitykset) voidaan laskuttaa kertalaskutuksena.

Ostopalvelut / muiden palvelutuottajien tuottamat palvelut

Muiden palvelutuottajien (ml. HUS-yhtymän ulkopuolisten hyvinvointialueiden) tuottamat palvelut laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta palvelun tuottajan veloittamalla hinnalla ostopalvelulaskun mukaan. Laskuun lisätään käsittelymaksu ja laskutuslisä.

Tartuntatautilain mukaiset potilaalle maksuttomat lääkkeet

HUS Apteekki toimittaa potilaille tartuntatautilain mukaiset maksuttomat lääkkeet (esim. tuberkuloosilääkkeet ja HIV-potilaiden avohoidon lääkkeet) ja lääkekustannukset laskutetaan potilaan hyvinvointialueelta.

Kapitaatioperusteiset erät

Asukaslukuperusteisesti laskutettava erä (euroa / asukas) määritetään erikseen palvelukohtaisesti (esim. ensihoito, päivystysapu). Erä määräytyy ko. palvelun talousarviossa suunniteltujen kustannusten ja talousarviovuotta edeltävän vuoden ensimmäisen päivän asukaslukumäärän perusteella.

HUS vastaa alueensa lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä ensihoidosta, mikä kattaa lääkärihelikopteritoimintaan liittyvän ensihoidon lääkärihenkilökunnan toimintakulut (henkilöstökustannukset, lääkkeet, hoitotarvikkeet, lääkintälaitteet ja potilasrekisterin ylläpitämisestä aiheutuneet kustannukset). Lääkinnälliset kustannukset laskutetaan HUS-yhtymän jäseniltä Helsinkiä lukuun ottamatta asukasluvun suhteessa. Helsinkiin sekä muiden hyvinvointialueiden kuntien alueelle suuntautuneista hälytyksistä laskutetaan hälytyskohtainen maksu hyvinvointialueilta.

HUS vastaa Päivystysapu 116117 -palvelun tuottamisesta Uudenmaan hyvinvointialueille Helsinkiä lukuun ottamatta, joka tuottaa itse palvelun asukkailleen. Asukaslukuperusteista veloitusta määritettäessä huomioidaan näiden neljän hyvinvointialueiden väestö.

Terveyskylän kustannukset laskutetaan asukasluvun mukaisesti niiltä hyvinvointialueilta, joiden kanssa on erikseen sovittu palvelun tuottamista.

Myrkytystietokeskuksen ja teratologisen tietopalvelun kustannukset peritään HUS-yhtymän jäseniltä ja muilta hyvinvointialueilta. Veloitusta määritettäessä huomioidaan koko maan väestö.

4 HOITOPALVELUIDEN LASKUTUS

HUS-yhtymän jäsenhyvinvointialueiden laskutus

HUS-yhtymän jäsenhyvinvointialueilta laskutetaan talousarviossa vahvistettu tulokehys. Tammikuussa ja kesäkuussa laskutetaan 2/12 osaa koko vuoden vahvistetusta kehyksestä ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä. Kehys sisältää varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon (NordDRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteet, sähköiset etäasiointi palvelut, ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit sekä tartuntatautilääkkeet, apuvälineet, perinnöllisyyslääketieteen käynnit ja potilashotellin) lisäksi kapitaatioperusteisesti veloittavat palvelut (pl. Terveyskylä) sekä yhteispäivystysten yleislääketieteen avo-/kotihoitokäynnit ja hoitopäivätuotteet sekä tk-hammaspäivystyskäynnit. Mikäli kehystä ja siihen sisältyvää tuotekohtaista palvelusuunnitelmaa muutetaan kesken vuoden, muutetaan myös kuukausittain perittävää maksua siten, että kalenterivuoden aikana tulee perityksi kehysten mukainen summa.

HUS-yhtymän jäsenten palveluiden toteutunutta käyttöä ja kustannuksia seurataan kuukausittain tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteiden mukaisesti ja välisuoritehinnastoissa vahvistettujen hintojen perusteella. Muiden hyvinvointialueiden tai ostopalvelutuottajien HUS-yhtymän jäsenien potilaille tuottamien hoitopalveluiden kustannukset huomioidaan seurannassa palveluntuottajan veloituksen mukaan potilaskohtaisesti. Kustannuksiin lisätään laskutuslisää vastaava käsittelymaksu. Jäsenten kehysten mukainen laskutus tasataan tilikauden päättyessä. Tasauksessa HUS-yhtymä hyvittää jäseniä, joiden toteutunut palveluiden käyttö on pienempi kuin talousarviossa suunniteltu ja perii kehysten täydennystä jäseniltä, joiden toteutunut palvelukäyttö on suurempi kuin talousarviossa suunniteltu. Tasaus ei vaikuta jäseniltä perittävän kehysten kokonaissummaan. (Perussopimus 25 §)

Talousarviossa vahvistettu HUS-yhtymän jäsenten kehys ja sen perusteella kuukausittain perittävä maksu ei sisällä laskutettavia siirtoviivehoitopäiviä, tk-seulontaskopioita, kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan käyntituotteita eikä vaativia kehitysvammalääketieteen palveluita, vaan ne laskutetaan erikseen toteutuneen käytön mukaisesti kuukausittain. Mahdolliset erillisten sopimusten perusteella tuotetut palvelut laskutetaan erikseen kuukausittain.

Muiden hyvinvointialueiden ja maksajien laskutus

Muita hyvinvointialueita sekä muita maksajia laskutetaan tuotteistettujen palveluiden toteutuneen käytön mukaisesti kuukausittain. Lisäksi toisessa laitoksessa (esim. terveyskeskuksessa) hoidossa olevien potilaiden asiakasmaksua vastaava summa peritään potilaan hyvinvointialueelta hyvinvointialueosuuden (entisen kuntaosuuden) lisäksi.

HUS-yhtymän jäseniltä asukaslukuperusteisesti laskutettava potilasvakuutus lisätään kaikkien muiden maksajien laskutukseen laskutuskertoimella. Potilasvakuutuksen kustannuksia ei ole huomioitu HUSin hinnastohinnoissa ja laskutuksessa käytettävä potilasvakuutuskerroin vahvistetaan vuosittain HUSin palveluhinnastossa.

5 ERILLISTEN SOPIMUSTEN MUKAISET PALVELUT JA NIIDEN LASKUTUS

Hyvinvointialueille tai muille asiakkaille voidaan myydä myös erillisten sopimusten mukaan

muita erikseen määriteltyjä sairaanhoitopalveluja, konsultaatiota, laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia sekä ei-sairaanhoidollisia tukipalveluja. Mikäli HUS-yhtymän omien jäsenten ja yhteistyöalueiden (YTA) potilaiden hoidon sekä valtakunnallisten velvoitteiden hoitamisen jälkeen jää kapasiteettia käytettäväksi, voidaan sitä käyttää palvelujen tuottamiseen ulkopuolisille. Näiden osalta voidaan sopimuksessa / tarjouksessa käyttää vähintään omakustannusperusteisia hintoja, joko suoriteperusteisesti määriteltynä tai erikseen määriteltyinä palvelukokonaisuuksina huomioiden palveluun kohdistuvat välittömät ja välilliset kustannukset. Palveluista tehdään erillinen sopimus, jossa määritellään hoitopalveluista veloittava hinta, mahdollisen siirtokuljetuksen kustannusten maksaja ja muut kustannusvastuut sellaisessa tilanteessa, jossa potilaan hoito poikkeaa alun perin suunnitellusta. Erillisin sopimuksin tuotettavat palvelut laskutetaan kuukausittain.

HUS:n lääkäreiden HUS-yhtymän jäsenten ja yhteistyöalueiden (YTA) hyvinvointialueiden terveyskeskuksissa tekemä sopimukseen perustuva konsultointi ja koulutus laskutetaan tuntiperusteisesti. Tuntiperusteinen konsultaatio- ja koulutushinta sisältää välittömät henkilöstökulut sekä matka- ja hallinnolliset kulut. Hinnoittelussa noudatetaan palvelun tuottajan vuosittain ilmoittamaa hintaliitettä. Terveyskeskuksissa tehtävästä konsultoinnista ja koulutuksesta sovitaan erillisin sopimuksin.

Tilanteessa, jossa ulkomailla asuva, itsemaksava potilas hakeutuu ei-kiireelliseen hoitoon HUSiin ja hänet voidaan ym. velvoitteiden täyttämisen vaarantumatta ottaa hoitoon, pyydetään potilaalta etukäteen joko vakuutusyhtiön antama maksusitoumus tai vakuustalletus, jolla katetaan potilaan hoidon suunnitellut kustannukset sekä mahdollisen komplikaation kustannukset. Synnyttämään tulevalta äidiltä edellytetään sellaista vakuutusta tai vakuutusta, joka kattaa myös syntyvän lapsen mahdollisesti tarvitseman sairaalahoidon kustannukset. Riittävänä vakuutena synnyttämään tulevalta voidaan pitää alun perin suunnitellun hoidon/toimenpiteen viisinkertaisia kustannuksia. Muissa ei-kiireellisissä tapauksissa voidaan vakuuden määrittelyssä käyttää hoidon/toimenpiteen kustannuksiin perustuvaa tapauskohtaista harkintaa. Ulkomaisten itsemaksavien potilaiden laskutus on suoriteperusteista. Ulkomailla asuvalle, itsemaksavalle, ei-kiireelliseen hoitoon HUSiin hakeutuvalla potilaalla tarjotaan ensisijaisesti mahdollisuutta hakeutua Orton Oy:n asiakkaaksi (pl. Uudessa Lastensairaalassa hoidettavat potilaat, jotka hoidetaan aina Lasten ja Nuorten sairauksien toimialan toimesta).

Ulkopuolisesti rahoitettujen tutkimusten ml. toimeksiantotutkimuksien laskutus voi perustua joko projektisuoritteisiin ja välisuoritteisiin tai hankekohtaisesti muodostettavien tuotepakettien pakettihintoihin. Sopimushinnat eivät sisällä kustannuksia, jotka maksetaan suoraan hankkeelta. Kaikkien ulkopuolisesti rahoitettujen tutkimusten hintojen tulee olla vähintään omakustannusperusteisia.

ASUKASLUVUN SUHTEESSA KATETTAVAT POTILASVAKUUTUSMAKSUT VUONNA TAE 2025

- Asukaslukuperusteinen maksu keskimäärin 11,66 euroa / asukas

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

Hyvinvointialueet	TP 2023		TA 2024		TAE 2025	
	Väestö 1.1.2022 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2024 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	565 395	98 972	1 049 445	98 987	1 154 391
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	1 151 952	203 192	2 154 538	205 444	2 395 898
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	2 733 122	486 346	5 156 949	494 952	5 772 156
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	1 577 592	280 495	2 974 217	285 654	3 331 312
Helsingin kaupunki	658 457	3 757 720	664 028	7 040 993	674 500	7 866 054
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	9 785 781	1 733 033	18 376 142	1 759 537	20 519 811
Euroa/asukas		5,71		10,60		11,66

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

ASUKASLUVUN SUHTEESSA KATETTAVA PÄIVYSTYSÄVUN VELOITUS TAE 2025

- Asukaslukupерusteinen maksu keskimäärin 2,96 euroa / asukas

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

Hyvinvointialueet	TP 2023		TA 2024		TAE 2025	
	Väestö 1.1.2022 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2024 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	277 454	98 972	289 263	98 987	292 785
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	565 294	203 192	593 864	205 444	607 665
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	1 341 216	486 346	1 421 431	494 952	1 463 976
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	774 167	280 495	819 796	285 654	844 911
Helsingin kaupunki	658 457		664 028		674 500	
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	2 958 131	1 733 033	3 124 355	1 759 537	3 209 337
Euroa/asukas		2,80		2,92		2,96

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEIDEN ENSIHOITOKULUT, EUROA TAE 2025

Asukasluvun suhteessa katettavat kustannukset 2025, keskimäärin 30,75 euroa/asukas

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

Hyvinvointialueet	TP 2023	TA 2024	TAE 2025		
			Oma	40 €	maksuosuus
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	3 939 002	3 958 880	6 157 727	-2 198 000	3 959 727
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	8 025 430	8 127 680	8 503 408	-285 000	8 218 408
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	14 582 781	13 792 635	15 204 603	957 258	16 161 862
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	7 134 467	8 141 433	7 388 038	465 140	7 853 177
Helsingin kaupunki	16 299 306	18 646 658	16 846 061	1 060 602	17 906 663
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	49 980 986	52 667 287	54 099 837	0	54 099 837

Hyvinvointialueet (euroa/asukas)	TP 2023 Yhteensä	TA 2024 Yhteensä	TAE 2025		
			Oma	Vyörytetty	Yhteensä
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	39,76	40,00	62,21	-22,20	40,00
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	39,76	40,00	41,39	-1,39	40,00
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	30,45	28,36	30,72	1,93	32,65
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	25,81	29,03	25,86	1,63	27,49
Helsingin kaupunki	24,75	28,08	24,98	1,57	26,55
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	29,15	30,39	30,75	0,00	30,75

Hyvinvointialueet (väestömäärä)	TP 2023	TA 2024	TAE 2025
	Väestö 1.1.2022 *)	Väestö 1.1.2023 *)	Väestö 1.1.2024 *)
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	98 972	98 987
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	203 192	205 444
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	486 346	494 952
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	280 495	285 654
Helsingin kaupunki	658 457	664 028	674 500
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	1 733 033	1 759 537

ASUKASLUVUN TAI KÄYTÖN PERUSTEELLA PERITTÄVÄT OSUUDET LÄÄKÄRIHELIKOPTERITOIMINTAAN LIITTYVÄSTÄ ENSIHOIDOSTA TAE 2025

- Asukasperusteinen hälytysveloitus 1 405 euroa / kerta **)

- Asukaslukuperusteinen maksu 1,30 euroa / asukas

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

	TP 2023			TA 2024			TAE 2025		
	Väestö 1.1.2022 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Suorite- perusteinen hälytys- veloitus (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Arvio suorite- perusteisesta hälytys- veloituksesta (euroa)	Väestö 1.1.2024*)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Arvio suorite- perusteisesta hälytys- veloituksesta (euroa)
Hyvinvointialueet									
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	124 165		98 972	124 930		98 987	128 546	
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	252 978		203 192	256 484		205 444	266 792	
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	600 215		486 346	613 901		494 952	642 751	
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	346 451		280 495	354 061		285 654	370 954	
Helsingin kaupunki	658 457		1 307	664 028		2 657	674 500		2 810
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	1 323 809	1 307	1 733 033	1 349 376	2 657	1 759 537	1 409 042	2810
Muut hyvinvointialueet			98 025			87 619			101 160
YHTEENSÄ	1 714 741	1 323 809	99 332	1 733 033	1 349 376	90 276	1 759 537	1 409 042	103 970
Toiminnan rahoitus yhteensä			1 423 141			1 439 652			1 513 012
Asukaslukuperusteinen maksu		1,25			1,26			1,30	
Suoriteperust. hälytysveloitus			1 307			1 328			1 405

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

**) Suoriteperusteinen hälytysveloitus veloitetaan hälytyksen kohdekunnan mukaan

ASUKASLUVUN PERUSTEELLA PERITTÄVÄT OSUUDET MYRKYTYSTIETOKESKUKSESTA TAE 2025

- Asukaslukuperusteinen maksu 0,35 euroa / asukas

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

	TP 2023		TA 2024		TAE 2025	
	Väestö 1.1.2022 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2024*)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)
Hyvinvointialueet						
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	36 277	98 972	32 283	98 987	34 315
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	73 912	203 192	66 278	205 444	71 219
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	175 363	486 346	158 637	494 952	171 579
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	101 222	280 495	91 492	285 654	99 024
Helsingin kaupunki	658 457	241 103	664 028	216 594	674 500	233 821
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	627 877	1 733 033	565 284	1 759 537	609 957
Päijät-Häme	205 124	64 062	204 528	66 713	204 479	70 884
Kymenlaakso	161 391	50 404	159 488	52 022	158 658	55 000
Etelä-Karjala	126 107	39 384	125 353	40 888	125 162	43 388
YTA-ALUEET	492 622	153 849	489 369	159 623	488 299	169 273
Muut hyvinvointialueet	3 340 878	1 043 382	3 341 568	1 089 959	3 356 015	1 163 388
YHTEENSÄ	5 548 241	1 825 108	5 563 970	1 814 867	5 603 851	1 942 617
Toiminnan rahoitus yhteensä						
Asukaslukuperusteinen maksu, Uusimaa		0,33		0,33		0,35

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

ASUKASLUVUN SUHTEESSA KATETTAVAT HAMMASLÄÄKÄREIDEN ERIKOISTUMIS- JA PERUSOPETUSKULUT TAE 2025

- Asukaslukuperusteinen maksu keskimäärin 0,69 euroa / asukas

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

Hyvinvointialueet	TP 2023		TA 2024		TAE 2025	
	Väestö 1.1.2022 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2024 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	65 532	98 972	67 846	98 987	67 916
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	133 516	203 192	139 289	205 444	140 957
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	316 779	486 346	333 392	494 952	339 591
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	182 849	280 495	192 280	285 654	195 990
Helsingin kaupunki	658 457	435 534	664 028	455 193	674 500	462 781
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	1 134 210	1 733 033	1 188 000	1 759 537	1 207 236
Euroa/asukas		0,66		0,69		0,69

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

TERVEYSKESKUSPÄIVYSTYSTUOTTEEN KUSTANNUKSET TAE 2025

- Asukaslukuperusteinen maksu keskimäärin 32,87 euroa / asukas, merkittävää kuntakohtaista vaihtelua

Tilinpäätöstiedot vuodelta 2023 sekä TA 2024

Hyvinvointialueet	TP 2023			TA 2024			TAE 2025		
	Väestö 1.1.2022 *)	Laskennallinen euroa/ asukas	Palveluiden käyttöön perustuva maksu (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Laskennallinen euroa/ asukas	Palveluiden käyttöön perustuva maksu (euroa)	Väestö 1.1.2024 *)	Laskennallinen euroa/ asukas	Palveluiden käyttöön perustuva maksu (euroa)
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	99 073	20,38	2 019 105	98 972	17,59	1 740 525	98 987	20,08	1 987 874
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	201 854	27,81	5 612 852	203 192	29,65	6 024 992	205 444	26,90	5 526 031
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	478 919	34,69	16 615 351	486 346	34,43	16 744 505	494 952	34,12	16 889 261
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	276 438	39,74	10 986 413	280 495	35,82	10 046 263	285 654	37,87	10 816 473
Helsingin kaupunki	658 457	34,90	22 977 399	664 028	31,98	21 236 841	674 500	33,54	22 621 980
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	1 714 741	33,95	58 211 121	1 733 033	32,19	55 793 127	1 759 537	32,87	57 841 620
Euroa/asukas			33,95			32,19			32,87

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

ASUKASLUVUN SUHTEESSA KATETTAVA TERVEYSKYLÄN PERUSTERVEYDENHUOLTOON KOHDISTUVA OSUUS TAE 2025

- Asukaslukuperusteinen maksu keskimäärin 0,63 euroa / asukas

	TP 2023		TA 2024		TAE 2025	
	Väestö 1.1.2022 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2023 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)	Väestö 1.1.2024 *)	Asukasluku- perusteinen maksu (euroa)
Hyvinvointialueet						
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue					98 987	70 732
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue					205 444	
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue					494 952	353 671
Vantaa-Keravan hyvinvointialue					285 654	204 116
Helsingin kaupunki					674 500	481 968
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET YHTEENSÄ	0	0	0	0	1 759 537	1 110 487
Euroa/asukas						0,63

*) Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET (1 000 euroa)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-% TAE 2025/ ENN 2024	Muutos-% TAE 2025/ TA 2024	Muutos-% TAE 2025/ TP 2023
Erikoissairaanhoidon palvelut (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, tartuntatautilääkkeet)	2 011 667	2 072 155	2 195 509	2 134 896	-2,8 %	3,0 %	6,1 %
Kapitaatioperusteiset esh-palvelut	12 744	21 500	21 500	23 729	10,4 %	10,4 %	86,2 %
Päivystysapu	2 958	3 124	3 124	3 209	2,7 %	2,7 %	8,5 %
Potilasvakuutus	9 786	18 376	18 376	20 520	11,7 %	11,7 %	109,7 %
Oman toiminnan laskutus	0	375	156	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Diagnosipuutteellisten jaksotus	56	0	158	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Hyvinvointialueen maksuosuus ennen alijäämien kattamista	2 024 467	2 094 031	2 217 324	2 158 625	-2,6 %	3,1 %	6,6 %
Taseeseen kertyneiden alijäämien kattaminen TP 2022-ENN 2024	0	0	0	176 683	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENMAKSUOSUUS ALIJÄAMIEN KATTAMISEN JÄLKEEN	2 024 467	2 094 031	2 217 324	2 335 309	5,3 %	11,5 %	15,4 %
Myyntituotot sh toiminta	111 589	111 969	119 609	115 171	-3,7 %	2,9 %	3,2 %
Ensihoito	49 981	52 667	52 667	54 100	2,7 %	2,7 %	8,2 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	1 134	1 188	1 188	1 207	1,6 %	1,6 %	6,4 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 325	1 352	1 369	1 412	3,1 %	4,4 %	6,5 %
Myrkytystietokeskus	628	565	565	610	7,9 %	7,9 %	-2,9 %
Terveyskeskuspäivystys	58 228	55 793	63 424	57 842	-8,8 %	3,7 %	-0,7 %
Terveyskeskushoitopäivä	293	403	394	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
JÄSENLASKUTUKSEN KEHYS	2 136 058	2 206 000	2 336 932	2 450 479	4,9 %	11,1 %	14,7 %
Kliininen hammashoito	977	1 100	974	1 050	7,8 %	-4,5 %	7,5 %
Siirtoviivehoitopäivät	12 093	0	1 432	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muu laskutus	9 725	14 403	11 703	13 448	14,9 %	-6,6 %	38,3 %
YHTEENSÄ	2 158 853	2 221 503	2 351 041	2 464 977	4,8 %	11,0 %	14,2 %

ITÄ-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE (1 000 euroa)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-%	Muutos-%	Muutos-%
					TAE 2025/ ENN 2024	TAE 2025/ TA 2024	TAE 2025/ TP 2023
Erikoissairaanhoidon palvelut (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, tartuntatautilääkkeet)	129 243	124 978	143 958	134 442	-6,6 %	7,6 %	4,0 %
Kapitaatioperusteiset esh-palvelut	843	1 339	1 339	1 447	8,1 %	8,1 %	71,7 %
Päivystysapu	277	289	289	293	1,2 %	1,2 %	5,5 %
Potilasvakuutus	565	1 049	1 049	1 154	10,0 %	10,0 %	104,2 %
Oman toiminnan laskutus	0	23	9	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus	4	0	24	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Hyvinvointialueen maksuosuus ennen alijäämien kattamista	130 089	126 339	145 330	135 889	-6,5 %	7,6 %	4,5 %
Taseeseen kertyneiden alijäämien kattaminen TP 2022-ENN 2024	0	0	0	11 362	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENMAKSUOSUUS ALIJÄAMIEN KATTAMISEN JÄLKEEN	130 089	126 339	145 330	147 252	1,3 %	16,6 %	13,2 %
Myyntituotot sh toiminta	6 184	5 924	6 980	6 197	-11,2 %	4,6 %	0,2 %
Ensihoito	3 939	3 959	4 028	3 960	-1,7 %	0,0 %	0,5 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	66	68	68	68	0,1 %	0,1 %	3,6 %
Lääkärihelikopteritoiminta	124	125	127	129	1,4 %	2,9 %	3,5 %
Myrkytystietokeskus	36	32	32	34	6,3 %	6,3 %	-5,4 %
Terveyskeskuspäivystys	2 019	1 741	2 725	2 006	-26,4 %	15,3 %	-0,6 %
Terveyskeskushoitopäivä	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENLASKUTUKSEN KEHYS	136 274	132 264	152 311	153 449	0,7 %	16,0 %	12,6 %
Kliininen hammashoito	1	0	0	1	112,8 %	0,0 %	25,5 %
Siirtoviivehoitopäivät	601	0	-1	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muu laskutus	1 286	1 225	1 559	1 458	-6,4 %	19,1 %	13,4 %
YHTEENSÄ	138 162	133 488	153 869	154 908	0,7 %	16,0 %	12,1 %

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE (1 000 euroa)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-%	Muutos-%	Muutos-%
					TAE 2025/ ENN 2024	TAE 2025/ TA 2024	TAE 2025/ TP 2023
Erikoissairaanhoidon palvelut (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, tartuntatautilääkkeet)	264 111	258 076	285 520	277 706	-2,7 %	7,6 %	5,1 %
Kapitaatioperusteiset esh-palvelut	1 717	2 748	2 748	3 004	9,3 %	9,3 %	74,9 %
Päivystysapu	565	594	594	608	2,3 %	2,3 %	7,5 %
Potilasvakuutus	1 152	2 155	2 155	2 396	11,2 %	11,2 %	108,0 %
Oman toiminnan laskutus	0	47	19	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus	4	0	11	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Hyvinvointialueen maksuosuus ennen alijäämien kattamista	265 832	260 871	288 299	280 709	-2,6 %	7,6 %	5,6 %
Taseeseen kertyneiden alijäämien kattaminen TP 2022-ENN 2024	0	0	0	23 044	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENMAKSUOSUUS ALIJÄAMIEN KATTAMISEN JÄLKEEN	265 832	260 871	288 299	303 753	5,4 %	16,4 %	14,3 %
Myyntituotot sh toiminta	14 101	14 615	14 002	14 274	1,9 %	-2,3 %	1,2 %
Ensihoito	8 025	8 128	8 365	8 218	-1,8 %	1,1 %	2,4 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	134	139	139	141	1,2 %	1,2 %	5,6 %
Lääkärihelikopteritoiminta	253	256	260	267	2,5 %	4,0 %	5,5 %
Myrkytystietokeskus	74	66	66	71	7,5 %	7,5 %	-3,6 %
Terveyskeskuspäivystys	5 615	6 025	5 171	5 577	7,8 %	-7,4 %	-0,7 %
Terveyskeskushoitopäivä	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENLASKUTUKSEN KEHYS	279 933	275 486	302 301	318 027	5,2 %	15,4 %	13,6 %
Kliininen hammashoito	0	0	0	1	1062,8 %	0,0 %	509,8 %
Siirtoviivehoitopäivät	3 356	0	447	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muu laskutus	1 691	795	2 016	1 708	-15,3 %	115,0 %	1,0 %
YHTEENSÄ	284 981	276 280	304 764	319 737	4,9 %	15,7 %	12,2 %

	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-% TAE 2025/ ENN 2024	Muutos-% TAE 2025/ TA 2024	Muutos-% TAE 2025/ TP 2023
LÄNSI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE (1 000 euroa)							
Erikoissairaanhoidon palvelut (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, tartuntatautilääkkeet)	563 625	579 130	614 942	594 665	-3,3 %	2,7 %	5,5 %
Kapitaatioperusteiset esh-palvelut	4 074	6 578	6 578	7 236	10,0 %	10,0 %	77,6 %
Päivystysapu	1 341	1 421	1 421	1 464	3,0 %	3,0 %	9,2 %
Potilasvakuutus	2 733	5 157	5 157	5 772	11,9 %	11,9 %	111,2 %
Oman toiminnan laskutus	0	105	44	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus	17	0	83	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Hyvinvointialueen maksuosuus ennen alijäämien kattamista	567 716	585 814	621 647	601 901	-3,2 %	2,7 %	6,0 %
Taseeseen kertyneiden alijäämien kattaminen TP 2022-ENN 2024	0	0	0	49 649	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENMAKSUOSUUS ALIJÄAMIEN KATTAMISEN JÄLKEEN	567 716	585 814	621 647	651 549	4,8 %	11,2 %	14,8 %
Myyntituotot sh toiminta	32 588	32 046	34 887	33 826	-3,0 %	5,6 %	3,8 %
Ensihoito	14 583	13 793	13 891	16 162	16,3 %	17,2 %	10,8 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	317	333	333	340	1,9 %	1,9 %	7,2 %
Lääkärihelikopteritoiminta	600	614	623	643	3,2 %	4,7 %	7,1 %
Myrkytystietokeskus	175	159	159	172	8,2 %	8,2 %	-2,2 %
Terveyskeskuspäivystys	16 620	16 745	19 491	16 510	-15,3 %	-1,4 %	-0,7 %
Terveyskeskushoitopäivä	293	403	390	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
JÄSENLASKUTUKSEN KEHYS	600 305	617 860	656 534	685 375	4,4 %	10,9 %	14,2 %
Kliininen hammashoito	23	22	22	28	28,6 %	24,6 %	20,2 %
Siirtoviivehoitopäivät	2 881	0	898	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muu laskutus	3 922	4 161	4 828	5 340	10,6 %	28,3 %	36,2 %
YHTEENSÄ	607 131	622 043	662 282	690 743	4,3 %	11,0 %	13,8 %

VANTAA-KERAVAN HYVINVOINTIALUE (1 000 euroa)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-% TAE 2025/ ENN 2024	Muutos-% TAE 2025/ TA 2024	Muutos-% TAE 2025/ TP 2023
Erikoissairaanhoidon palvelut (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, tartuntatautilääkkeet)	335 280	332 859	358 067	367 837	2,7 %	10,5 %	9,7 %
Kapitaatioperusteiset esh-palvelut	2 352	3 794	3 794	4 176	10,1 %	10,1 %	77,6 %
Päivystysapu	774	820	820	845	3,1 %	3,1 %	9,1 %
Potilasvakuutus	1 578	2 974	2 974	3 331	12,0 %	12,0 %	111,2 %
Oman toiminnan laskutus	0	60	25	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus	10	0	9	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Hyvinvointialueen maksuosuus ennen alijäämien kattamista	337 642	336 713	361 895	372 013	2,8 %	10,5 %	10,2 %
Taseeseen kertyneiden alijäämien kattaminen TP 2022-ENN 2024	0	0	0	29 253	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENMAKSUOSUUS ALIJÄAMIEN KATTAMISEN JÄLKEEN	337 642	336 713	361 895	401 266	10,9 %	19,2 %	18,8 %
Myyntituotot sh toiminta	18 757	18 826	19 925	19 436	-2,5 %	3,2 %	3,6 %
Ensihoito	7 134	8 141	7 850	7 853	0,0 %	-3,5 %	10,1 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	183	192	192	196	1,9 %	1,9 %	7,2 %
Lääkärihelikopteritoiminta	346	354	359	371	3,2 %	4,8 %	7,1 %
Myrkytystietokeskus	101	91	91	99	8,2 %	8,2 %	-2,2 %
Terveyskeskuspäivystys	10 992	10 046	11 432	10 917	-4,5 %	8,7 %	-0,7 %
Terveyskeskushoitopäivä	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENLASKUTUKSEN KEHYS	356 399	355 539	381 820	420 702	10,2 %	18,3 %	18,0 %
Kliininen hammashoito	16	7	16	20	24,7 %	206,1 %	24,7 %
Siirtoviivehoitopäivät	4 924	0	161	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muu laskutus	1 331	6 089	1 219	2 466	102,4 %	-59,5 %	85,3 %
YHTEENSÄ	362 669	361 634	383 216	423 188	10,4 %	17,0 %	16,7 %

HELSINKI (1 000 euroa)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-% TAE 2025/ ENN 2024	Muutos-% TAE 2025/ TA 2024	Muutos-% TAE 2025/ TP 2023
Erikoissairaanhoidon palvelut (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, tartuntatautilääkkeet)	719 408	777 112	793 022	760 247	-4,1 %	-2,2 %	5,7 %
Kapitaatioperusteiset esh-palvelut	3 758	7 041	7 041	7 866	11,7 %	11,7 %	109,3 %
Päivystysapu	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus	3 758	7 041	7 041	7 866	11,7 %	11,7 %	109,3 %
Oman toiminnan laskutus	0	141	59	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus	22	0	31	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Hyvinvointialueen maksuosuus ennen alijäämien kattamista	723 187	784 294	800 153	768 113	-4,0 %	-2,1 %	6,2 %
Taseeseen kertyneiden alijäämien kattaminen TP 2022-ENN 2024	0	0	0	63 375	0,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENMAKSUOSUUS ALIJÄAMIEN KATTAMISEN JÄLKEEN	723 187	784 294	800 153	831 488	3,9 %	6,0 %	15,0 %
Myyntituotot sh toiminta	39 959	40 558	43 814	41 438	-5,4 %	2,2 %	3,7 %
Ensihoito	16 299	18 647	18 533	17 907	-3,4 %	-4,0 %	9,9 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	436	455	455	463	1,7 %	1,7 %	6,3 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1	3	0	3	###	5,8 %	115,0 %
Myrkytystietokeskus	241	217	217	234	7,9 %	8,0 %	-3,0 %
Terveyskeskuspäivystys	22 982	21 237	24 605	22 832	-7,2 %	7,5 %	-0,7 %
Terveyskeskushoitopäivä	0	0	4	0	-100,0 %	0,0 %	0,0 %
JÄSENLASKUTUKSEN KEHYS	763 148	824 852	843 967	872 926	3,4 %	5,8 %	14,4 %
Kliininen hammashoito	936	1 071	936	1 000	6,9 %	-6,6 %	6,8 %
Siirtoviivehoitopäivät	331	0	-74	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muu laskutus	1 495	2 134	2 081	2 475	18,9 %	16,0 %	65,5 %
YHTEENSÄ	765 910	828 056	846 910	876 401	3,5 %	5,8 %	14,4 %

Hyvinvointialueet jäsenmaksuosuus ja kehys euroa/asukas TP 2023 - TAE 2025

	TP 2023 euroa/ asukas	TA 2024 euroa/ asukas	ENN 2024 euroa/ asukas	TAE 2025 euroa/ asukas	Muutos-% TAE 2025/ ENN 2024	Muutos-% TAE 2025/ TA 2024	Muutos-% TAE 2025/ TP 2023
Jäsenmaksuosuus hyvinvointialueittain							
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	1 313,1	1 276,5	1 468,4	1 487,6	1,3 %	16,5 %	13,3 %
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	1 317,0	1 283,9	1 418,8	1 478,5	4,2 %	15,2 %	12,3 %
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	1 185,4	1 204,5	1 278,2	1 316,4	3,0 %	9,3 %	11,0 %
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	1 221,4	1 200,4	1 290,2	1 404,7	8,9 %	17,0 %	15,0 %
Helsinki ²⁾	1 098,3	1 181,1	1 205,0	1 232,7	2,3 %	4,4 %	12,2 %
Hyvinvointialueet keskimäärin	1 180,6	1 208,3	1 279,4	1 327,2	3,7 %	9,8 %	12,4 %

	TP 2023 euroa/ asukas	TA 2024 euroa/ asukas	ENN 2024 euroa/ asukas	TAE 2025 euroa/ asukas	Muutos-% TAE 2025/ ENN 2024	Muutos-% TAE 2025/ TA 2024	Muutos-% TAE 2025/ TP 2023
Kehys hyvinvointialueittain							
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	1 375,5	1 336,4	1 538,9	1 550,2	0,7 %	16,0 %	12,7 %
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	1 386,8	1 355,8	1 487,8	1 548,0	4,0 %	14,2 %	11,6 %
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	1 253,5	1 270,4	1 349,9	1 384,7	2,6 %	9,0 %	10,5 %
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	1 289,3	1 267,5	1 361,2	1 472,8	8,2 %	16,2 %	14,2 %
Helsinki	1 159,0	1 242,2	1 271,0	1 294,2	1,8 %	4,2 %	11,7 %
Hyvinvointialueet keskimäärin	1 245,7	1 272,9	1 348,5	1 392,7	3,3 %	9,4 %	11,8 %

¹⁾ Lähde: Tilastokeskus; Suomen väkiluku (1.1.), kunakin vuonna aina edellisen vuoden 1.1. tilanne

²⁾ Helsinki järjestää osan erikoissairaanhoidon palveluista omana toimintana.

SUUNNITELMAN MUKAISTEN POISTOJEN PERUSTEET 1.1.2025 ALKAEN

1. Pysyvien vastaavien käsitteet

Silloin kun hyödykettä käytetään tuotannontekijänä jatkuvasti useana tilikautena, sen hankintamenoa ei kirjata kokonaisuudessaan kuluksi sinä tilikautena, jona se on hankittu, vaan hankintameno kirjataan taseen vastaavaa puolelle pysyvien vastaavien tase-eriin. Menettelyä kutsutaan aktivoinniksi. Taseeseen aktivoituidut, pysyvät vastaavat kirjataan tuloslaskelmassa vaikutusaikanaan kuluksi poistomenettelyn avulla. Vaikutusaika määritellään hyödykeryhmäkohtaisessa poistosuunnitelmassa. Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto on antanut ohjeen, jossa on määritelty ala- ja ylärajat hyödykeryhmäkohtaisiksi poistoajoiksi. Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto suosittelee poistoajojen alarajojen käyttämistä. Näissä puitteissa HUS-yhtymä on määritellyt hyödykeryhmäkohtaiset koko organisaatiota sitovat poistoajat. HUS-yhtymässä noudatetaan pysyvien vastaavien kirjaamisessa Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston Yleisohjetta hyvinvointialueen pysyvien vastaavien kirjaamisesta, 19.4.2022.

Taseen vastaavien erät jaetaan pysyviin ja vaihtuviin käyttötarkoituksensa perusteella. Pysyviä ovat erät, jotka on tarkoitettu tuottamaan tuloa jatkuvasti useana tilikautena. Muut vastaavien erät ovat vaihtuvia. Kirjanpitolain ja Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston taseen laatimisesta antamien ohjeiden mukaisesti pysyviä vastaavia ovat tulon tuottamisen tarkoituksesta riippumatta aineettomat ja aineelliset hyödykkeet, jotka vaikuttavat jatkuvasti tuotannontekijöinä useana tilikautena sekä toimialasijoittamisen osakkeet, osuudet ja muut sijoitukset.

Pysyvät vastaavat muodostuvat aineettomista ja aineellisista hyödykkeistä sekä sijoituksista. Aineettomia hyödykkeitä ovat mm. kaupallisten atk-ohjelmistojen lisenssit, erikseen luovutettavissa olevat oikeudet ja tavanomaista suuremmat osuudet muiden yhteisöjen pysyvien vastaavien hankintamenoihin. Aineellisia hyödykkeitä ovat maa- ja vesialueet, rakennukset, kiinteät rakenteet ja laitteet sekä koneet ja kalusto. Maa-alueita ja sijoituksia lukuun ottamatta edellä mainitut omaisuusryhmät kuuluvat poistoalaiseen omaisuuteen.

Hankintameno aktivoidaan, mikäli yllä olevat edellytykset täyttyvät ja hankinnan arvo ylittää 10 000 euroa ja arvioitu taloudellinen vaikutusaika on pääsääntöisesti kolme (3) vuotta tai pidempi, ellei poistoaika ole tätä lyhyempi. Mikäli hankinta koostuu useasta eri osasta, joiden yhteenlaskettu hankintameno on vähintään 10 000 euroa, se viedään käyttöomaisuusrekisteriin ja kirjataan normaaliin tapaan poistosuunnitelman mukaisina poistoina kuluksi. Aktivoitavan hyödykkeen hankintameno voi myös alittaa asetetun 10 000 euron rajan ja sen arvioitu taloudellinen vaikutusaika on kolme (3) vuotta tai pidempi.

Aktivoitujen atk-ohjelmistojen kehittämis- tai ylläpitotyöt eivät ole luonteeltaan perusparantamista, vaan vuosikulua.

Aineettomaan omaisuuteen kuuluvien vastikkeellisesti hankittujen toimilupien, patenttien, lisenssien, tavaramerkkien sekä vastaavien oikeuksien ja varojen hankintameno aktivoidaan. Muun aineettoman omaisuuden hankintameno voidaan aktivoida erityistä varovaisuutta noudattaen, jos ei KPL 5:7-9 §:stä muuta johdu.

Aineettomien hyödykkeiden hankintamenon aktivoinnin edellytys on niihin perustuva vastainen tulonodotus.

Kehittämismenojen aktivoimisessa edellytetään erityistä varovaisuutta. Perustamis- ja tutkimusmenot sekä normaalit toiminnan kehittämismenot, riippumatta siitä liittyvätkö ne pysyvien vastaavien hankintamenoa käsiteltävään hankintaan, kirjataan aina tilikauden kuluksi.

Leasing-rahoituksella hankittujen hyödykkeiden hankintamenoja ei aktivoida taseeseen, vaan erät kirjataan kuluksi leasing-vuokrien muodossa.

Rakennukset

Rakennuskuluihin kuuluvat rakennuttamis- ja suunnittelukulut, varsinaiset rakennuskulut, lupa- ja viranomaismaksut. Rakennuksen hankintahintaan luetaan myös sellaiset tekniset laitteet, joiden taloudellinen pitoaika on sama kuin rakennuksen ja joiden uusiminen tehdään yleensä rakennuksen muun peruskorjauksen yhteydessä. Tällaisia ovat esimerkiksi vesi- ja viemäriputkisto ja sähköverkosto.

Käyttöönotto

Käyttöönotolla tarkoitetaan sitä, kun tiloja käyttävä yksikkö on muuttanut tiloihin ja aloittanut toiminnan siellä. Tietojärjestelmien käyttöönotto tapahtuu, kun tuotantokäyttö alkaa. Sairaanhoidollisissa laitteissa käyttöönotto tapahtuu silloin, kun laitteen rekisteröinti ja käyttöönottotarkastus on tehty. Muiden laitteiden osalta käyttöönotto tapahtuu, kun laite on asennettu tai muuten käyttövalmis.

Osa-aktivoinnit

Suuret rakennushankkeet voidaan aktivoida taseeseen vaiheittain siten, kun rakennuksen osakokonaisuus valmistuu. Takuuajaiset kustannukset kirjataan toimintakuluiksi. Tietojärjestelmien osalta osa-aktivoinnit tehdään selkeiden osakokonaisuuksien valmistuttua.

Rakennuksen tekniset laitteet

Rakennuksen teknisten laitteiden kuten hissien, ilmanvaihto-, lämmitys- ja jäähdytyslaitteistojen sekä keskusantennien hankintameno lasketaan mukaan rakennusrungon hankintamenoon. Poistosuunnitelmaa laadittaessa otetaan kuitenkin huomioon, että ns. teknisiä laitteita joudutaan uusimaan nopeammin kuin rakennusrunkoa. Laitteen hintaan lasketaan myös tarvittavat rakennus- ja asennustyöt.

Kiinteät rakenteet ja laitteet

Kiinteät rakenteet ja laitteet kuten tekniset luolat, tunnelit, tiet, puistot, paikoitusalueet, kaukolämpö- ja kaapeliverkot sekä muiden vastaavien rakenteiden hankintamenot esitetään omana taseryhmänä.

Koneet ja kalusto

Laitteen hankintamenoon lasketaan myös laitteen edellyttämät rakennus- ja asennustyöt sekä laitteen asennuksen yhteydessä tehtävät mahdolliset purkutyöt. Koneille ja laitteille on tyypillistä, ettei niitä tarvita rakennuksen toiminnallisuuden vuoksi, vaan ne liittyvät varsinaiseen toimintaan. Laitteet voivat olla myös kiinnitettyinä tai kytkettyinä rakennukseen.

Aineettomat hyödykkeet

Aineettomat hyödykkeet jaetaan kahteen ryhmään:

- *Aineettomat oikeudet,*
- *Muut pitkävaikutteiset menot*

Muita pitkävaikutteisia menoja aiheutuu tietojärjestelmien hankinnasta ja muista useamman kuin yhden tilikauden aikana vaikuttavista hyödykkeistä, jotka eivät ole kuitenkaan erikseen luovutettavissa. Muita pitkävaikutteisia menoja ovat myös vuokrakiinteistöjen tai –huoneistojen perusparannusmenot sekä tietojärjestelmien pääkäyttäjien koulutusmenot. Loppukäyttäjien ohjelmiston käyttökoulutus kirjataan toimintakuluksi.

Ohjelmistolisenssien hankintameno tulee ottaa huomioon investointisuunnitelmaa laadittaessa ja se tulee aktivoida. Lisälisenssien hankinta ohjelmistoprojektin päättymisen jälkeen aktivoidaan, mikäli määrä on merkittävä. Ennen hankintaa tulee varmistua, että tarvittavat investointivarat on huomioitu talousarviossa.

Muita pitkävaikutteisia menoja aiheutuu lisäksi annetusta lahjoituksesta rakennushankkeeseen, joka aktivoidaan toisen yksikön taseeseen ja edelleen vuokrataan HUSille. Tällöin annetun lahjoituksen odotetaan tuottavaan hyötyjä useampana tilikautena.

2. Poistojen perusta

Suunnitelmapoistojen pohjana on pysyvien vastaavien hankintameno. Hyödykkeen hankintamenoon luetaan pääsääntöisesti sen hankinnasta ja valmistuksesta aiheutuneet muuttuvat menot, ei kuitenkaan hankkeisiin liittyviä yleisiä toiminnan kehittämiskustannuksia. Varsinaisen ostohinnan lisäksi hankintamenoon sisällytetään esimerkiksi rahti-, maahantuonti- ja asennusmenot. Mahdolliset saadut alennukset vähentävät hankintamenoa. Hankintamenoon ei lueta palautettavaa arvonalisäveroä.

Hyödykkeen valmistuksessa käytetyn HUSin palveluksessa olevan henkilön palkka sivukuluineen voidaan sisällyttää vain silloin hankintameno, kun palkan osuus sisältyy hankkeen budjettiin, henkilö on palkattu hanketta varten määräajaksi/irrotettu päätoimestaan, hän osallistuu siihen päätoimisesti ja hänen työsuoritustensa määrä on kirjanpidossa kohdistettu valmistettavalle hyödykkeelle. Palkkojen kohdennus projektille tulee hoitaa palkanlaskennan kautta. Aktivointisiirto käyttömenoista pysyviin vastaaviin tehdään kuukausittain Talouden palvelukeskuksen käyttöomaisuuskirjanpidon toimesta.

Suunnitelmapoistoina kirjataan kuluksi pysyvien vastaavien hankintamenon ja ennakoidun jäännösarvon erotus. Poistot tehdään pääsääntöisesti koko hankintahinnasta ja jäännösarvo määritetään vain perustelluissa tilanteissa.

Poistopohja on hyödykkeen hankintameno jäännösarvolla vähennettynä. Jäännösarvo on se arvioitu rahamäärä, jonka kirjanpitovelvollinen saisi hyödykkeen luovuttamisesta sen ikäisenä ja siinä kunnossa kuin sen odotetaan olevan taloudellisen vaikutusaikansa päättyessä. Tästä määrästä vähennetään lisäksi arvioidut luovutuksesta johtuvat menot.

Suunnitelmapoistojen laskentaa varten pysyvien vastaavien hyödykkeet viedään käyttöomaisuusrekisteriin. Uuden tilan ensikalustaminen ja toimintavarustus (esim. instrumentit) sekä atk-laitteet viedään käyttöomaisuusrekisteriin kokonaisuuksina kolmen (3) vuoden poistoaajalla, minkä jälkeen ne poistetaan käyttöomaisuusrekisteristä.

Pysyvien vastaavien hyödykkeen hankintaan saatu valtionosuus, investointiavustus tai muu rahoitusosuus kirjataan hankintamenon vähennykseksi. Kirjaamisen edellytyksenä on, että antaja on kohdistanut sen tiettyyn hankintamenuon. Tällöin poistolaskennassa poistopohjana pidetään saadulla avustuksella vähennettyä hankintamenon määrää. Pysyvien vastaavien myyntiä, esimerkiksi vanhasta tutkimuslaitteesta uuden laitteen hankinnan yhteydessä saatua hyvitystä ei käsitellä hankintamenon vähennyksenä.

3. Poistomenetelmä

Poistomenetelmänä käytetään pääsääntöisesti tasapoistomenetelmää. Kuljetusvälineiden yhteydessä käytetään jäännösarvomenetelmää, viiden (5) poistovuoden jälkeen hyödykkeen hankintamenu nollataan kirjanpidossa. Poistomenetelmät on esitetty hyödykeryhmittäin poistosuunnitelman lopussa olevassa taulukossa.

4. Poistoaika

Pysyvien vastaavien hyödykkeiden hankintamenu ja muut pitkävaikutteiset menot poistetaan vaikutusaikanaan. Vaikutusajalla tarkoitetaan sen arvioitua taloudellista käyttöaika. Hyödykkeen taloudellinen käyttöaika on yleensä lyhyempi kuin sen tekninen pitoaika, joka riippuu hyödykkeen teknisestä käyttökelpoisuudesta harjoitetussa tuotantotoiminnassa. Poistojen laskemisessa käytettävät hyödykelajikohtaiset poistoajat ovat tämän poistosuunnitelman lopussa olevassa taulukossa.

Poistojen laskenta aloitetaan hyödykkeen käyttöönoton jälkeen seuraavan kuukauden alusta alkaen. Keskenäisistä hankinnoista ja tilikauden aikana hankitusta hyödykkeestä, jota ei ole vielä otettu käyttöön, ei tehdä poistoja.

Vuosi- ja ylläpitokorjaukset käsitellään toimintamenuina.

Vuokrakiinteistöissä tehtävät perusparannukset poistetaan yksilöllisen hankekohtaisen arvioinnin perusteella maksimissaan 15 vuoden kuluessa, tai mikäli vuokrasopimus on tätä lyhyempi, vuokrasopimuskauden kuluessa. Samoin HUS-yhtymän omistamien osakehuoneistoihin, esimerkiksi Biomedicum tai Hyvinkään sairaalanmäki, tehtävät perusparannukset poistetaan 15 vuoden poistoaajalla.

Laitteiden vara- ja lisäosat, jotka lisäävät merkittävästi laitteiden käyttökelpoisuutta, käsitellään perusparannuksina, joiden menot lisätään laitteen poistamattomaan hankintamenuon. Laitteiden ylläpitokorjausten ja -huoltojen menoja ei oteta huomioon laitteiden hankintamenuon lisäyksenä.

Tietojärjestelmien ohjelmistojen ja oikeuksien normaali poistoaika on 2 vuotta poistosuunnitelman mukaan. Jos hankkeen todellinen käyttöikä on huomattavasti pidempi, käytetään 5 tai 7 vuoden poistoaikaa. Kahta vuotta pidemmät poistoajat käsitellään investointiesityksen yhteydessä ja päätös siitä tehdään osana investointipäätöstä. Takautuvat poistoaajan pidentämiset eivät ole sallittuja.

Arvonalentumiset

Jos pysyviin vastaaviin kuuluvan hyödykkeen tai sijoituksen todennäköisesti tulevaisuudessa kerryttämä tulo on pysyvästi poistamatonta hankintamenoa pienempi, erotus on kirjattava arvonalennuksena kuluksi (maa-alueet ja pysyvien vastaavien osakkeet).

Pysyvien vastaavien perusparannusmeno

Pysyvien vastaavien hyödykkeen perusparannusmeno voidaan joko lisätä sen poistamattomaan hankintamenuun tai kirjata erilliseksi pysyvien vastaavien hankintamenuksi, jolle määritellään oma poistosuunnitelma. Jos perusparannus lisää pysyvien vastaavien hyödykkeeseen liittyviä tulonodotuksia tai käyttömahdollisuuksia palvelutuotannossa pidentämällä olennaisesti sen jäljellä olevaa taloudellista pitoaika, muutetaan poistosuunnitelmaa vastaavasti (kts. kappale poistoajan muuttaminen).

Aktivoitavia ovat ne perusparannusmenot, jotka parantavat hyödykkeen tulon- tai palveluntuottamiskykyä alkuperäistä suuremmaksi. Hyödykkeen tulon- tai palveluntuottamiskyvyn voidaan katsoa kasvaneen, jos perusparannus johtaa

- hyödykkeen taloudellisen pitoajan tai hyödykkeen tuotantokapasiteetin kasvuun
- suoritteiden laadun merkittävään parantumiseen tai
- tuotantokapasiteetin kustannusten merkittävään vähentymiseen

Rakennusten perusparannuskohde voidaan perustaa uudeksi erilliseksi suunnitelmapoistojen alaiseksi investointikohteeksi käyttöomaisuusjärjestelmään silloin, kun seuraavat edellytykset toteutuvat:

- hanke on laajuudeltaan vähäinen, esimerkiksi muutaman huoneen laajuinen ja hankkeen arvo 0,1 – 1 milj. euroa, poisto aika enintään 10 vuotta
- hanke on laajempi toiminnallinen kokonaisuus, esimerkiksi vuodeosasto tai koko kerros ja hankkeen arvo 1 – 5 milj. euroa, poisto aika enintään 15 vuotta
- hanke on laajempi, useita toimintayksiköitä koskeva alue kuten rakennus tai rakennuksen osa ja hankkeen arvo yli 5 milj. euroa, poisto aika enintään 26 vuotta

ja pääkohteen jäljellä oleva poisto aika on edellä mainittuja poisto aikoja lyhyempi. Menettelytapa koskee uusia perusparannuskohteita, aiempien tilikauden poistoja ei oikaista.

Korjaus- ja huoltomenot, joiden seurauksena hyödykkeen tulontuottamiskyky tai käyttö palvelutuotannossa säilyy ennallaan, kirjataan kustannuksien syntymistilikauden kuluksi.

Jos pysyvien vastaavien hyödykkeeseen liittyvät tulonodotukset tai palvelutuotantokyky muuttuvat olennaisesti, tulee kyseessä olevan hyödykkeen poistosuunnitelma muuttua. Aikaisempien tilikausien poistoja ei tällöin kuitenkaan oikaista. Poistosuunnitelman muutos koskee vain muutostilikauden ja sitä seuraavien tilikausien suunnitelmapoistoja.

Poistoajan muuttaminen

Hyödykkeen poistosuunnitelmaa muutetaan, jos pysyvien vastaavien hyödykkeen tulo-odotukset tai palvelukyky heikkenevät olennaisesti. Vastaavasti tulo-odotukset ja palvelutuotantokyvyn paraneminen voivat edellyttää poistosuunnitelman muuttamista. Poistosuunnitelman muutoksen tulee perustua hyödykkeestä tai hyödykeryhmästä itsestään aiheutuviin tulontuottamis- tai palvelutuotantokykyyn.

Pysyvien vastaavien poistoaikaa voidaan muuttaa vain, mikäli alla olevat edellytykset täyttyvät

- mikäli perusparannukset johtavat rakennuksen jäljellä olevan taloudellisen käyttöajan olennaiseen pitenemiseen,
- mikäli laitteen vara- ja lisäosahankinta pidentää olennaisesti varsinaisen laitteen taloudellista käyttöaikaa,
- mikäli pysyvien vastaavien ryhmään kirjatun hyödykkeen käyttöaika olennaisesti lyhenee, esimerkiksi päätetään luopua olemassa olevista tiloista tai laitteista suunniteltua nopeammin.

HUSin talousjohtaja tekee perustellun viranhaltijapäätöksen poistoajan muutoksesta >0,5 milj. hankkeiden osalta Kiinteistö- ja toimitilapalveluiden johtajan esityksestä. Esitys poistoajan muuttamisesta tehdään hankevalmistelun yhteydessä. Esitykset arvoltaan pienemmistä poistoajan muutoksista tekee kohteesta vastaava kiinteistöpäällikkö ja muutokset hyväksyy Kiinteistö- ja toimitilapalveluiden johtaja.

Muutos tehdään siten, että aikaisemman poistoajan mukaan poistamatta oleva hankintameno jaksetaan poistettavaksi muutetun poistoajan mukaan. Poistoajan muuttamista ei oteta huomioon takautuvasti, vaan muutos koskee vain muutostilivuoden ja sitä seuraavien tilivuosien poistoja. Poistoaikaa voidaan lyhentää vain erityisen painavasta syystä.

Poistoaikaa lyhennettäessä voidaan joutua tekemään myös kertaluonteinen poisto, jolla hyödykkeen poistamatta oleva hankintameno saatetaan vastaamaan entistä pienempiä tulonodotuksia. HUSin talousjohtaja tekee viranhaltijapäätöksen yli puolen miljoonan euron kertapoistoista ja pienemmistä kertapoistoista kertapoistopäätöksen tekee tiloihin liittyen Kiinteistö- ja toimitilapalveluiden johtaja ja tietojärjestelmiin liittyen Tietohallinnon tulosityksikön johtaja.

5. Pysyvien vastaavien poistaminen käytöstä, romutus ja myynti

Mikäli hyödyke siirretään normaalista tuotantotoiminnasta varalla olevaksi, suoritetaan sen poistot kuitenkin suunnitelman mukaisesti.

Mikäli hyödyke puretaan (rakennus), romutetaan (laite) tai poistetaan muuten lopullisesti käytöstä kesken sen taloudellisen pitoajan, poistetaan jäljellä oleva hankintameno välittömästi kertapoistolla.

Mikäli rakennukseen tehty muutosinvestointi poistuu käytöstä kesken sen taloudellisen pitoajan, poistetaan toimintaa varten tehdyn muutostyön jäljellä oleva hankintameno välittömästi kertapoistolla. Jos kyseessä on yksittäisen toimintayksikön tarpeisiin tehty investointi, jonka hankintameno on aktivoimatta vielä enemmän kuin 50 % ja käytöstä poistuminen johtuu käyttäjäyksikön omista ratkaisuksista, jäljellä olevan hankintahinnan kertapoisto kirjataan ko. yksikön kuluksi. Mikäli kyseinen muutostyö tai vastaava on osittain hyödynnettävissä toisen yksikön tarpeisiin, kertapoisto tehdään siitä osuudesta, jota ei enää voida hyödyntää tuotantotoiminnassa.

Mikäli hyödyke myydään, lasketaan myyntivoitto ja -tappio hyödykekohtaisesti vähentämällä myyntitulosta hyödykkeen poistamatta oleva hankintameno. Hyödykkeen myyntivuodelta tehdään poistosuunnitelman mukainen poisto luovutusajankohtaan asti täysiltä kuukausilta. Myynnin yhteydessä hyödyke poistetaan käyttöomaisuusrekisteristä.

SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOAJAT

Poistotapa

T = tasapoisto

J = jäännösarvopoisto (prosentti ilmoitettu suluisissa)

Hyödykelaji	Poistoaika (vuotta)	Poistotapa (prosentti)
AINEETTOMAT HYÖDYKKEET		
Aineettomat oikeudet	5	T
Kehittämismenot	3	T
Liike- ja konserniliikearvo	2 - 5	T
Muut pitkävaikutteiset menot		
Tietojärjestelmien ohjelmat ja oikeudet (2 v)	2	T
Tietojärjestelmien ohjelmat ja oikeudet (5 v)	5	T
Tietojärjestelmien ohjelmat ja oikeudet (laajat järjestelmät, pidemmästä poistoaajasta erillinen päätös) (7 v)	7	T
Osa- ja vuokrahuoneistojen perusparannusmenot	5	T
Osa- ja vuokrahuoneistojen perusparannusmenot	10 v tai enintään vuokrasopimuksen loppuun	T
Muut pitkävaikutteiset menot	2	T
Muut pitkävaikutteiset menot (kiinteistöt, joiden rahoittamiseen HUS osallistuu lahjoitusvaroin)	20 v Toisen yksikön taseeseen kirjatut rakennukset, jotka edelleen vuokrataan HUSille	T
AINEELLISET HYÖDYKKEET		
Maa- ja vesiomaisuus	Ei poisteta	
Kiinteistöjen liittymismaksut (siirtokelpoiset)	Ei poisteta	
Uudisrakennukset ja rakennelmat		
Sairaalarakennukset	30	T
Asuin-, toimisto- ja huoltorakennukset	30	T
Vapaa-ajan rakennukset	30	T
Muut rakennukset	20	T
Muut rakennelmat (esim. polttoaine- ym. säiliöt)	10	T
Tilapäiset rakennukset ja rakennelmat	10	T
Rakennusten perusparannukset		
Perusparannuksen arvo < 3 milj. euroa	5	T
Perusparannuksen arvo 3,0 – 9,9 milj. euroa	20	T
Perusparannuksen arvo > 10 milj. euroa	30	T
Rakennusten koneet ja laitteet (uudiskohde ao. mukaisesti, muuten perusparannushankkeen arvon mukaan)		
Hissit	30	T
Muuntamot ja sähköpääkeskukset	20	T
Varavoimakoneet	20	T
Ilmanvaihto-, lämmitys- ja jäähdytyslaitteistot	10	T
Putki- ja kaapeliverkot erillishankintana	15	T
Keskusantennit	10	T
Kiinteistön valvontalaitteet (esim. kulunvalvonta-, paloilmoitin-, sammutus-, rikos-, murtohälytys- ja videovalvontajärjestelmät)	10	T
Muut rakennusten koneet ja laitteet	10	T

Hyödykelaji	Poistoaika (vuotta)	Poistotapa (prosentti)
Kiinteät rakenteet ja laitteet		
Kadut, tiet, puistot, paikoitusalueet tms.	15	T
Teknilliset luolat ja tunnelit	30	T
Kaukolämpöverkko (rakennuksen ulkopuolinen)	30	T
Putki- ja kaapeliverkot	15	T
Muut kiinteät rakenteet ja laitteet	15	T
Koneet ja kalusto		
Kuljetusvälineet	5	J (40 %)
Sairaalasängyt	5	T
Puhelinkeskukset	5	T
Hoitajakutsu-, potilaskutsu- ym. järjestelmät	5	T
Laitoshuollon isot pesukoneet	5	T
Muut lääkintälaitteet	5	T
Hiukkaskiihdyttimet ja syklotronit	10	T
MK-laitteistot, TT-laitteistot, angiografialaitteistot, kylmäsäilytysjärjestelmät, SPET-TT -laitteistot, PET-TT -laitteistot, PET-MK -laitteistot, massaspektrometrit ja leikkausrobotit	7	T
Tutkimusmikroskoopit sekä muut laboratorio- ja kuvantamislaitteet	5	T
Hammashoitolaitteet	5	T
Anturit, elektrodit, endoskoopit, tahdistimet	3	T
Lääkintälaitteisiin kuuluvat ICT-laitteet	3	T
Apuvälineet	5	T
ICT-laitteet	3	T
Viestintälaitteet	3	T
Muut koneet, laitteet ja kalusto	3	T
Ravintohuollon ja pesulan linjastot, ruoan valmistuslaitteet (keittopadat, uunit ja liedet), ruoan tarjoilulaitteet ja -kalusteet sekä astianpesulaitteet	10	T
Ruoan esivalmistuslaitteet, kahvinvalmistuslaitteet, ruoankuljetuslaitteet (kuljetus- ja tekniikkavaunut) ja kylmälaitteet	7	T
Välinehuollon koneet ja laitteet (esim. autoklaavit, vedenpuhdistuslaitteistot)	7	T
Muut aineelliset hyödykkeet		
Luonnonvarat	Käytön mukainen poisto	
Arvo- ja taide-esineet	Ei poisteta	
Ennakkomaksu ja keskeneräiset hankinnat	Ei poisteta	
PYSYVIEN VASTAAVIEN SIJOITUKSET		
Osakkeet ja osuudet	Ei poisteta	

HUS-yhtymän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2025-2028

Taustaa

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma on laadittu neljän vuoden tarkasteluajanjaksolle vuosille 2025–2028, vastaten investointisuunnitelmakautta ja sitä tullaan päivittämään ja tarkentamaan vuosittain osana talousarviovalmistelua. Ohjelma sisältää kokonaisvaltaisen tarkastelun HUS-yhtymän toiminnasta ja taloudesta sekä tulonmuodostuksesta mukaan lukien palvelujen tuottavuutta parantavat toimenpiteet ja niiden mitattavissa olevat taloudelliset vaikutukset. Ohjelman lähtökohtana on vuosittainen nollatulos, pois lukien vuosi 2025, jolloin tulee alijäämien kattamisveloitteen mukaisesti kattaa vuosina 2022–2024 kertyneet alijäämät.

Vuoden 2025 talousarvion tasapainottaminen

HUS pyrkii vuonna 2025 vastaamaan talouden tasapainottamiseen toimenpidekokonaisuudella, joka koostuu seuraavista toimenpiteistä:

1. Edunvalvonta hyvinvointialueiden rahoitusmalliin vaikuttamiseksi sekä HUSin saaman rahoitusosuuden oikeudenmukaisuuden varmistaminen
2. Asiaksmaksujen korottaminen asetuksen mukaiseen maksimiin 18 milj. euroa
3. Omaisuuden realisointi 10–20 milj. eurolla koostuen seuraavista kohteista.
 - Uutistie 5, Logistiikan keskusvaraston myynti (mahdollisesti jo vuonna 2024)
 - HUS-yhtymän omistamien henkilöstöasuntojen A-salkun myynti (Luuvaniementien kokonaisuus, Niemenmäki Helsinki)
 - HUS Kiinteistöt Oy:n toimintojen jakautuminen omiin yhtiöihin ja tiettyjen yhtiöiden (kiinteistö- ja turvapalveluyhtiöiden) osakekantojen myynti ulkopuolisille toimijoille.
 - Lastenlinnan kiinteistön myynti
4. Suunnitellut toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi -140 milj. euroa:
 - Palvelutarpeen kasvusta seuraavan kulukasvun sekä rakennushankkeiden hankesuunnitelmiin sisältyneiden henkilöstölisäysten karsiminen 46,0 milj. euroa.
 - Tietohallintopalveluiden kulujen karsinta 23,0 milj. euroa
 - Palveluverkon muutokset, lisä- ja ylitöiden sekä vuokratyön käytön vähentäminen, ulkoisten tilavuokrien karsiminen sekä ostopalveluiden vähentäminen 21,0 milj. euroa
 - Henkilöstöön YT-menettelyn kautta kohdistuvat toimenpiteet 50,0 milj. euroa.

Näiden lisäksi esitetään, ettei peruspääomalle makseta korkoa 2025, jonka vaikutus on noin 11,7 milj. euroa.

Sopeuttamistoimenpiteet ja talouden tasapainottamisohjelman toteuttaminen jatkuu taloussuunnittelukaudella 2026–2027. Tehtävien sopeuttamistoimenpiteiden ja rahoituksen jälkikäteistarkastuksen myötä näkymä on, että HUS-yhtymän talous olisi ylijäämäinen vuonna 2025 ja vuosilta 2022–2024 kertyneet alijäämät saataisiin katetuiksi ja näin talous olisi tasapainossa vuoden 2025 lopussa.

Talousarvio- ja taloussuunnitelmavuosien rahoitus ja sopeuttamistarve

Rahoituksen perusskenaario

HUS-yhtymän rahoitus perustuu suurelta osin valtion yleiskatteelliseen rahoitukseen, jonka HUS saa Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kautta, sekä asiakasmaksuihin. Yleiskatteinen rahoitus koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoitusmalleista. Koko maan tasolla rahoituksen pohjan muodostavat kunnilta siirtyvät sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien kustannukset.

Rahoitusmallissa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituspohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Palvelutarpeen kasvu huomioidaan 80-prosenttisesti. Tämän tavoitteena on kannustaa tehokkuuteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien hintakehitys pohjautuu hyvinvointialueiden hintaindeksi. Hyvinvointialueindeksissä ansiotasoindeksi paino 60 prosenttia, kuluttajahintaindeksi 30 prosenttia ja hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksun muutoksen 10 prosenttia.

Komponentit	2025	2026	2027	2028
Ansiotasoindeksi	3,40 %	3,10 %	3,00 %	3,00 %
Kuluttajahintaindeksi	1,40 %	1,30 %	1,80 %	2,00 %
Hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksu	5,39 %	4,67 %	2,96 %	3,00 %
HYVINVOINTIALUEINDEKSI	3,00 %	2,72 %	2,64 %	2,70 %

Talousarviovuoden sekä taloussuunnitelmakauden laskelmat pohjautuvat yllä mainittuihin periaatteisiin ja indekseihin. Suunnitelman mukaiset poistot ja nettorahoituskulut pohjautuvat toteutuneeseen ja suunniteltuun investointitasoon. Suunnittelukautena korkokuluihin vaikuttavat investointien rahoittamiseksi tarvittavat pitkäaikaiset uudet lainat sekä maksuvalmiuden turvaamiseksi tarvittava lyhytaikainen rahoitus. Peruspääomalle ei esitetä maksettavaksi vuosikorkoa taloussuunnittelukaudella.

Merkittävimmät kiinteistöinvestoinnit

Laskelmiin sisältyy 2024-2027 valmistuvat neljä merkittävää kiinteistöinvestointia toimintakuluvaikutuksineen sekä niiden myötä vapautuvien tilojen kustannuksia pienentävä vaikutus:

- Tammissairaala, rakennuksen luovutus 11/2024, käyttöönotto 5/2025 170,0 milj. euroa
- Naistenklinikan A-osan peruskorjaus, rakennuksen luovutus 8/2024, 37,5 milj. euroa
- Jorvin sairaalan uusi osastorakennus, rakennuksen luovutus 1/2026, käyttöönotto 8/2026, 259,0 milj. euroa
- Laakson yhteissairaalan päärakennuksen 1. vaihe valmistuu 12/2026 ja otetaan käyttöön 8/2027, 231,7 M€ vuoden 2027 aikana valmistuu myös koko hanketta palvelevat maanalaiset tilat, 223,5 M€. Hankkeen rakennuttaa KOy Laakson

yhteissairaala, joka rahoittaa hankkeen kustannukset käyttäjiltä (Helsingin kaupunki ja HUS) perittävillä tilavuokrilla.

Palvelutarve

	2025	2026	2027	2028
Tarve	1,07 %	1,04 %	1,04 %	1,02 %
HV-indeksi	3,00 %	2,72 %	2,64 %	2,70 %
Korotus	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Leikkuri	0,8	0,8	0,8	0,8
(Tarve + Korotus) * leikkuri	0,86 %	0,83 %	0,83 %	0,82 %
YHTEENSÄ	3,86 %	3,55 %	3,47 %	3,52 %
Tarve-indeksi	18 883	19 043	19 682	20 031
HUS-tarve	49 385	50 240	46 669	46 348
Indeksin ylittävä tarve	30 502	31 197	26 988	26 317

HUSin palvelujen kysyntää vuosille 2025–2028 on arvioitu vuosina 2019–2023 toteutuneen kysynnän pohjalta ikäluokittain ja erikoisaloittain. Lisäksi laskelmissa on huomioitu lääketieteellisen johdon arvio väestörakenteen muutoksen ylittävistä palvelutarpeen kasvusta.

Lasten ja nuorten aikuisten osalta erityisesti psykiatrian kysyntä on kasvanut ja tämän kasvun arvioidaan jatkuvan myös lähivuosina. Silmätaudit, syöpätaudit sekä ylipainoon liittyvät sairaudet kasvattavat palvelujen kysyntää keski-ikäisten ikäluokista lähtien. Vanhemmissa ikäluokissa kasvupainetta tuo etenkin sydän- ja verisuonitautien hoito ja kirurgisia toimenpiteitä vaativat hoidot.

Sopeuttamistarve

Lähivuosien rahoitusnäkymien perusteella HUSin tulee sopeuttaa toimintakulujaan erityisesti vuonna 2025, mutta myös seuraavina vuosina. Sopeutuskeinoista on kerrottu tarkemmin kappaleessa tasapainotuksen välineet.

Tämän liitteen lopussa on esitetty vuosien 2026–2028 tuloslaskelmaskenaariot, jossa on huomioitu hyvinvointialueindeksin mukaisen kustannustason muutoksen ja VM:n palvelutarveindeksin lisäksi HUSin tarveindeksin ylittävä palvelutarpeen kasvu, merkittävimpien rakennusinvestointien vaikutukset sekä tarvittava toimintakulujen sopeutus.

Tasapainotuksen välineet

Tasapainotuksen välineitä ovat;

1. Rahoitusraamia alhaisempi kulukehitys, mikä voidaan toteuttaa toimintakuluja leikkaamalla ja tuottavuutta parantamalla. Sopeuttamissuunnitelma on laadittu vuodelle 2025 ja koostuu mm. palveluverkkoon tehtävistä muutoksista, palvelutarpeen kasvuun ja rakennushankkeisiin liittyvien kustannuslisäysten karsimisesta, tietohallintopalvelujen kustannusten alentamisesta, lisä- ja ylitöiden sekä vuokratyövoiman käytön vähentämisestä sekä myöhemässä vaiheessa tarkentuvista muista henkilöstöön kohdentuvista toimenpiteistä. Suunnitelmaa tarkennetaan suunnittelukauden edetessä seuraavien vuosien osalta.

2. Toimintatuottojen kasvattaminen, mikä voidaan toteuttaa kasvattamalla ns. muita toimintatuottoja kuten lisäämällä asiakasmaksutuloja, omaisuuden myynnillä tai kasvattamalla Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden jäsenmaksuosuutta. Keskeinen tekijä jäsenmaksuosuuksien kasvattamisessa pohjautuu rahoituslakiin sisällytettävästä uudesta rahoituksen määräytymistekijästä, yliopistosairaalisästä. Tällä otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia. Yliopistosairaalassa kustannuksia nostavat muun muassa sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, sekä vaativa erikoissairaanhoito mukaan lukien kansalliset ja alueelliset erityis- ja koordinaatiotehtävät. Yliopistosairaaloiden muita sairaaloita korkeammat kustannukset on osoitettu mm. THL:n toukokuussa 2022 julkaisemassa olosuhdetekijätutkimuksessa, jonka mukaan yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset ovat noin 10 % korkeammat kuin keskussairaaloissa. THL:n tutkimus päättyy yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden 1,8 % lisärahoitustarpeeseen.
3. HUS- yhtymän kiinteistöjä ja toimitiloja koskeva pitkän aikavälin suunnitelma (masterplan)

HUSin hallituksen 7.11.2022 hyväksymää Masterplan suunnitelman tarkoituksena on ohjata pitkän aikavälin näkökulmasta HUSin rakennusinvestointeja, ylläpitokorjauksia, tilankäyttöä ja varmistaa, että sairaalatoiminnalla on tarkoituksenmukaiset tilat käytössä. Suunnitelma päivitetään muuttuvien lähtötietojen ja tarkentuvan tilatarvearvion perusteella vuosittain, jotta muutokset voidaan huomioida taloussuunnittelun yhteydessä. Masterplan suunnitelman perusteella tehdään alustavat varaukset investointisuunnitelmaan. Tavoitteena on turvata sairaalan toiminnan tarvitsemat tilat.

Tilatavoitteet ja ratkaisut perustuvat arvioon ja visioon sairaalatoiminnan muutoksista, tavoitteista ja niistä aiheutuvasta tilatarpeesta. Suunnitelmassa huomioidaan rakennusten tekninen käyttöikä ja niistä aiheutuvat korjaus- ja peruskorjaustarpeet.

Henkilöstökustannukset ovat suurin sairaalatoiminnan kustannuksiin vaikuttava tekijä, joten resurssit tulisi pystyä hyödyntämään toimivilla ja oikein sijoitetuilla tiloilla mahdollisimman tehokkaasti. Järjestelyissä pyritään pitkäaikaisiin, selkeisiin kokonaisuuksiin taloudellisuus huomioiden. Tavoitteena on lisäksi tilatehokkuuden lisääminen ja tarpeettomista tiloista luopuminen.

4. Peruspääoman korko.

HUS- kuntayhtymä on maksanut kuntaomistajilleen vuosittain 3 % koron heidän sijoittamalleen peruspääomalle. Tämä on tarkoittanut tilikausittain noin 11,7 milj. euron rahoituskulua.

HUS-yhtymän jäseniä ovat Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Itä-Uudenmaan ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki. HUS-yhtymän peruspääoma vuoden 2023 aloittavaan taseeseen muodostuu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän peruspääomasta lisättynä uusien Uudellemaalle siirtyvien Myrskylän ja Pukkilan Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä siirtyvistä peruspääomista.

Peruspääomaosuudet jaetaan jäsenten osuuksiksi siten, että jäsenen euromääräinen peruspääomaosuus on yhtä suuri kuin jäsenen alueella sijaitsevien kuntien osuus HUS-kuntayhtymän peruspääomasta yhteenlaskettuna oli vuoden 2022 taseessa. Itä-Uudellemaalle siirtyvien Myrskylän ja Pukkilan vaikutus huomioitiin laskennassa. Peruspääomalle maksettavasta korosta ja sen suuruudesta päättää yhtymäkokous. Osana talouden tasapainottamista tullaan yhtymäkokoukselle vuosina 2025–2028 esittämään, että peruspääomalle ei näinä vuosina maksettaisi korkoa, kuten vuosina 2023 ja 2024 päätettiin. Vaikutukset vuodesta 2025 eteenpäin.

5. Omaisuuksien realisointi Kartoitetaan mahdollisuudet tarpeettoman omaisuuden realisointiin (ei ydinpalveluiden käytössä olevat toimitilat), ja pyritään luopumaan näistä kohteista. Suunnittelukaudella pyritään löytämään tällaisia kohteita yhteensä noin 20 milj. euron edestä vuosina 2025–2028.

Liite 13

TULOSLASKELMA TP 2023 – TS 2028, SISÄLTÄEN TALOUSSUUNNITELMAVUOSIEN SOPEUTTAMISTARPEEN

(1000 €)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	TS 2026, perus	Sopeutus TS 2026	TS 2026 yhteensä	TS 2027, perus	Sopeutus TS 2027	TS 2027 yhteensä	TS 2028, perus	Sopeutus TS 2028	TS 2028 yhteensä
Jäsenmaksuosuus	2 003 007	2 094 031	2 094 031	2 335 309	2 285 552	0	2 285 552	2 426 955	0	2 426 955	2 509 957	0	2 509 957
Myyntituotot sh toiminnasta jäseniltä	233 825	266 618	247 138	256 952	261 969	0	261 969	273 042	0	273 042	281 383	0	281 383
Myyntituotot sh toiminnasta muilta maksajilta	350 103	376 917	374 592	396 779	408 653	0	408 653	419 566	0	419 566	431 127	0	431 127
Myyntituotot sh toiminnasta sisäisiltä yksiköiltä	0	0	0	360	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Muut myyntituotot	162 656	166 529	170 914	167 783	172 804	0	172 804	177 419	0	177 419	182 308	0	182 308
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	25 515	26 613	25 950	26 238	26 952	0	26 952	27 664	0	27 664	28 411	0	28 411
Myyntituotot	2 775 107	2 930 707	2 912 625	3 183 420	3 155 929	0	3 155 929	3 324 646	0	3 324 646	3 433 186	0	3 433 186
Maksutuotot	78 884	86 449	88 634	109 123	112 835	0	112 835	116 574	0	116 574	120 500	0	120 500
Tuet ja avustukset	37 149	27 083	31 116	25 087	20 633	0	20 633	21 178	0	21 178	21 750	0	21 750
Muut toimintatuotot	15 372	30 697	20 735	29 361	19 940	10 000	29 940	20 472	0	20 472	21 036	0	21 036
Toimintatuotot	2 906 511	3 074 936	3 053 109	3 346 991	3 309 337	10 000	3 319 337	3 482 869	0	3 482 869	3 596 472	0	3 596 472
Henkilöstökulut	1 604 752	1 667 782	1 657 426	1 703 802	1 819 869	-11 539	1 808 330	1 905 055	-12 869	1 892 185	1 990 574	-13 949	1 976 624
Palkat ja palkkiot	1 331 199	1 391 285	1 383 907	1 422 293	1 497 973	-9 498	1 488 475	1 559 925	-10 538	1 549 387	1 621 140	-11 360	1 609 779
Henkilösivukulut	273 553	276 497	273 519	281 509	321 895	-2 041	319 854	345 130	-2 331	342 798	369 434	-2 589	366 845
Palvelujen ostot	619 582	615 095	643 982	630 298	651 423	-9 807	641 617	664 828	-7 823	657 005	667 757	-8 480	659 277
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	536 063	518 645	553 751	560 892	586 300	-1	586 299	616 408	-36	616 373	638 655	-39	638 616
Avustukset	971	985	963	214	221	0	221	228	0	228	237	0	237
Muut toimintakulut	131 197	134 419	123 551	130 573	140 816	0	140 816	157 045	-9	157 035	156 731	-10	156 721
Toimintakulut	2 892 565	2 936 926	2 979 674	3 025 779	3 198 629	-21 347	3 177 282	3 343 564	-20 738	3 322 826	3 453 953	-22 478	3 431 475
Toimintakate	13 947	138 010	73 436	321 212	110 708	31 347	142 055	139 305	20 738	160 043	142 519	22 478	164 997
Korkotuotot	5 962	3 000	4 700	1 700	1 000	0	1 000	1 000	0	1 000	1 000	0	1 000
Muut rahoitustuotot	596	200	500	200	200	0	200	200	0	200	200	0	200
Korkokulut	11 385	20 000	20 000	19 000	16 800	0	16 800	22 200	0	22 200	25 100	0	25 100
Muut rahoituskulut	62	60	100	83	85	0	85	85	0	85	85	0	85
Rahoitustuotot ja -kulut	-4 888	-16 860	-14 900	-17 183	-15 685	0	-15 685	-21 085	0	-21 085	-23 985	0	-23 985
Vuosikate	9 059	121 150	58 536	304 029	95 023	31 347	126 370	118 220	20 738	138 958	118 534	22 478	141 012
Poistot ja arvonalentumiset	120 208	121 150	123 976	127 346	126 370	0	126 370	138 958	0	138 958	141 012	0	141 012
Poistot ja arvonalentumiset	120 208	121 150	123 976	127 346	126 370	0	126 370	138 958	0	138 958	141 012	0	141 012
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	-111 150	0	-65 441	176 683	-31 347	31 347	0	-20 738	20 738	0	-22 478	22 478	0