

# Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä (HUS)

Helsingin kaupungin  
omistusosuus

36,2 %

"Koronapandemian hoitokulut ja laboratoriotestauksen kulut on HUSissa arvioitu olevan yhteensä noin 407 miljoonaa euroa ajalla lokakuu 2020 ja syyskuu 2021. Vuoden 2021 loppuun mennessä oli valtion koronakorvauksia saatu pandemia-ajalta yhteensä vain 220,3 miljoonaa euroa. Koronapotilaiden hoidolla ja koronatestauksella tulee olemaan hyvin merkittävä vaikutus HUSin rahoitustarpeeseen ja budjettiin myös lähivuosina.

HUSin tehtävänä on tuottaa sen jäsenkuntien ja sairaanhoidopiirin järjestämisvastuuseen kuuluvia erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palveluja sekä huolehtia yliopistolliselle sairaanhoidopiirille säädetystä muista tehtävistä.

Avainlukuja (1 000 euroa)	2021 Toteuma	2020 Toteuma
Toimintatuotot	2 945 136	2 707 524
Toimintakulut	-2 809 741	-2 582 537
Toimintakate	135 394	124 986
Tilikauden yli-/alijäämä	0	0
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	104,8	104,8
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	49,1	51,8
Vuosikate/poistot (%)	113,6	100,0
Kassavarat	183 078	225 888
Investoinnit	249 963	241 222
Oma pääoma	391 253	376 231
Pitkäaikaiset velat	715 742	643 980
Taseen loppusumma	1 694 786	1 589 787

## Hallitus

**Puheenjohtaja:** Rautava Risto

**Varapuheenjohtaja:** Veltheim Erika

**Jäsenet:** Kerola Hannele, Gilbert Olga, Kasonen Mika, Kokko Annika, Wickström Henrik, Vuorjoki Anna, Taipale Ilkka, Vesikansa Sanna, Muurinen Seija, Karinoja Erkki, Eskola Tapani, Noro Tiina, Böhling Tom, Reijula Kari

**Varajäsenet:** Hyvärinen Maritta, Heinonen Santeri, Korhonen Oskari, Rätty Virpi, Karhunen Timo, Linros Jüri, Rehn-Kivi Veronica, Kaajakari Antti, Rantanen Mimi, Leinonen Maarit, Saranpää Timo, Virkkunen Laura, Nuutinen Anniina, Hankanummi Eeva, Kärkkäinen Pekka, Hämläinen Esa, Rauhala Kirsi

**Toimitusjohtaja:** Bergendahl Matti, 1.2.22 alkaen, Mäkijärvi Markku 1.8.21 – 31.1.22 toimitusjohtaja, vt.

## Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Hoidon saatavuus ja hoitopääsy (lukumäärä)	2021 Toteuma	2020 Toteuma	Muutos- %
Lähetteen määrä (elektiiviset)	334 976	315 281	6,2
Lähetteen käsittelyaika > 21 vrk, lkm	7 406	10 144	-27,0
Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat > 6 kk	2 943	2 498	17,8
Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat kaikki	20 538	17 676	16,2
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat > 3 kk	7 165	4 436	61,5
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat kaikki	39 028	34 306	13,8

Vuosi 2021 oli erikoissairaanhoidossa jälleen haasteellinen. Koronapandemian aiheuttama jonokertymä oli edelleen merkittävä, ja sen taloudellinen vaikutus on ollut suuri. Lähettemäärä oli vuonna 2021 6,2 % suurempi kuin vuonna 2020, mutta vuoden 2019 tasoon mitattuna erikoissairaanhoidon palveluihin on vielä patoutunutta kysyntää. HUSiin tutkimusta ja hoitoa odottavien määrä oli vuoden 2021 lopulla sekä avohoidon että sairaalahoitoa osalta selvästi korkeammalla kuin vertailuvuonna 2019 ennen koronapandemiaa. Yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita oli vuoden 2021 lopulla noin 3 000 potilasta, mikä oli kolme kertaa enemmän verrattuna vuoteen

2019. Suurin hoitovelka on silmätaudeissa (kaihileikkaukset) ja ortopediassa (tekonivelleikkaukset).

Hoidon tarpeen arviointia odotti vuoden 2021 lopussa yhteensä 3 749 potilasta, joista 37,0 % oli odottanut hoidon tarpeen arviointia yli 90 vuorokautta. Samaan aikaan vuonna 2020 potilasmäärä oli yhteensä 603 potilasta.

Palvelujen saatavuuden varmistamiseksi palveluseleiden käyttöä on lisätty HUSissa. Palveluseleiden laskutus oli yhteensä 9,7 miljoonaa euroa vuonna 2021. Kasvua edelliseen vuoteen verrattuna oli 45,0 %.

Yhä jatkuva koronapandemia ja heikkenevä henkilöstötilanne vaikeuttaa hoitovelan takaisinmaksua merkittävästi ja siirtää sitä suurelta osin vuoteen 2022.

Vuonna 2021 kiinnitettiin henkilöstön työhyvinvointiin erityistä huomiota: palkkakehitysohjelma, liikunta- ja kulttuurisetelit, työterveyshuollon kehittäminen sekä johtamisen ja esimiestyön edellytysten varmistaminen olivat kehittämishankkeina ja toimenpiteinä.

Koronapandemian hoitokulut ja laboratoriotestauksen kulut on HUSissa arvioitu olevan yhteensä noin 407 miljoonaa euroa ajalla lokakuu 2020 ja syyskuu 2021. Vuoden 2021 loppuun mennessä oli valtion koronakorvauksia saatu pandemia-ajalta yhteensä vain 220,3 miljoonaa euroa. Koronapotilaiden hoidolla ja koronatestauksella tulee olemaan hyvin merkittävä vaikutus HUSin rahoitustarpeeseen ja budjetointiin myös lähivuosina.

Vuonna 2021 kaikki HUSin sairaalat ovat Apotti-käyttäjiä. Uuden potilastietojärjestelmän menestyksellinen käyttöönotto yhtä aikaa koronapandemian hoidon kanssa on ollut HUSille jättihaaste, josta on kokonaisuudessaan selvitty erinomaisen hyvin. Pääosassa toimintayksiköistä on toimintavolyymit saatu palautettua entiselle tasolle tai jopa korkeammalle, mutta joissakin yksiköissä ollaan edelleen 10–15 % aiemman tuotantotason alapuolella. Apotin käyttöönotto on tuonut HUSin budjettiin kuitenkin pysyvästi 50–60 miljoonaa euroa korkeammat IT-kulut.

Tuottavuuden parantaminen uuden tietojärjestelmän avulla on jatkossa HUSin ja muiden Apotti-käyttäjien yhteinen suuri tavoite. Apotin tuomien hyötyjen tulisi näkyä rakenteisen kirjaamisen mahdollistamana, parempana laadun seurantana ja parempana prosessien johtamisena ja kehittämisenä. Samoin asiakaslähtöisempien ja sujuvampien hoitopolkujen rakentaminen muiden Apotin-käyttäjien kanssa tuo hyötyjä, joiden tulee realisoitua jatkossa niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.

Lääketiede ja varsinkin erikoissairaanhoito kehittyi vauhdilla. Uusia lääkkeitä ja hoitolaitteita kehitettiin ja otettiin käyttöön

HUSissakin. Yliopistosairaalassa tehtävä tutkimus takaa HUSin potilaille vaikuttavimmat ja turvallisimmat hoitomenetelmät ilman viivettä. Hoitoprosessien digitalisaatio eteni vuonna 2021 myös hyvää vauhtia terveystieteiden digihoitopolkujen ja Apotin Maisa-ohjelman avulla. Myös e-vastaanotot ja reaaliaikaiset etäkonsultaatiot lisääntyivät lisäten hoidon saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Ajantasainen hoito tuo merkittävästi lisää terveitä elinvuosia. Nämä kaikki lisäävät kuitenkin kustannuksia aiempiin vuosiin verrattuna ja selittävät osaltaan sitä, minkä vuoksi terveydenhuoltoon käytettävä panostus on lisääntynyt viimeisen parikymmenen vuoden aikana.

HUSissa valmisteltiin vuonna 2019 uusi strategia, jonka käyttöönotto toteutettiin vuosien 2020 ja 2021 aikana onnistuneesti. Strategia on käyttökelpoinen myös tulevaisuudessa. HUSin strategiassa on huomioitu talouden tasapaino, digitalisaatio, henkilöstön hyvinvointi ja oikea-aikainen sekä laadukas hoito yhteiskuntavastuuta unohtamatta. Nämä linjaukset pyrittiin toteuttamaan myös vuoden 2021 toiminnassa.

## Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet kuntayhtymille

1. Jäsenkuntien talouden tasapainotustarpeiden huomioon ottaminen kuntayhtymän taloudenpidossa ja -suunnittelussa niin, että kuntayhtymät tekevät myös omat toimenpiteensä talouden tasapainottamiseksi

Tavoitteen toteutuminen

Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Taloussuunnittelukaudelle 2021–2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuoden 2021 alkuperäinen tulostavoite oli nollatulot, ja taseessa olevan alijäämän oli alun perin tarkoitus kattaa vuosina 2022–2024. Alijäämän kattamista varten laadittiin listaus toimenpidevaihtoehdoista. HUSin taseessa olevat alijäämät päädyttiin kuitenkin kattamaan jo 2020 ja 2021 tilinpäätöksien yhteydessä jäsenkuntia lisäveloittamalla, joten katettavaa alijäämää ei enää vuosille 2022–2024 jäänyt.

HUSin organisaatiota ja toimintamalleja on kehitetty siten, että palvelut pystytään tuottamaan mahdollisimman kustannustehokkaasti jäsenkunnille ja tuleville hyvinvointialueille. Tavoitteena on saavuttaa synergiahyötyjä organisaatiomuutoksesta, jossa sairaanhoitoalueiden yhteisiä palveluja on keskitetty Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueelle. HUSissa on ollut käynnissä hankkeita mm. tilatehokkuuden kasvattamiseksi, lisäksi tiloista, jotka eivät ole välttämättömiä operatiivisen toiminnan kannalta on käyty neuvotteluja ja luovuttu mahdollisuuksien mukaan. Talouden tasapainottamisohjelman keinoja käytetään, vaikka taseessa ei olekaan enää

kattamatonta alijäämää, tavoitteena on kustannusten hallinta ja tietojärjestelmien tehokas hyödyntäminen.

2. Strategisten tavoitteiden seuranta tehostettava ja vaadittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa

Tavoitteen toteutuminen

Strategisten tavoitteiden toteutumista seurattiin kuukausittain ja tavoitteiden saavuttamisen toimenpiteet oli projektoitu. Strategisten projektien tukeen allokoitiin sekä projekti- että Lean-osaamista. Vuonna 2021 strategiset hankkeet liittyivät kolmeen kokonaisuuteen Geriatria, Digimuutos ja HUS huipuluokan tutkimuskumppani.

Vuonna 2021 HUSissa on yhdeksän strategista mittaria, joista kolme toteutui tavoitteen mukaisina (vastaanottojen suositteluideksi, geriatrisen hankkeen eteneminen, integroiduilla poluilla hoidetut terapiapotilaat).

Strategisiin hankkeisiin sisältyi 14 projektia, jotka saatiin suunnitellusti päätökseen vuoden 2021 loppuun mennessä:

- 7/14 projekteista saavutti asetetut tavoitteet,
- 4/14 projekteista saavutti asetetut tavoitteet osittain,
- 3/14 projekteista asetettuja tavoitteita ei saavutettu, vaikka projekteissa edistyiinkin.

3. PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-raportoinnin yhteydessä

Tavoitteen toteutuminen

Suurten rakennushankkeiden edistyminen raportoidaan jäsenkunnille OMO-tavoitteiden raportoinnin yhteydessä. Investointien toteutuminen raportoidaan lisäksi säännöllisesti HUS Straton kokouksissa.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 saatiin päätökseen ja hanke valmistui kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulivat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Toiminta peruskorjatuissa tiloissa käynnistyi lokakuussa 2021. Kustannukset ylittivät alkuperäisen määräraharauksen, mutta toteutuivat hallituksen syyskuussa tekemän investointiohjelman muutoksen mukaisina.

Siltasairaalan rakentaminen Meilahden kampuksella on edennyt suunnitelmien ja kustannusraamin mukaisesti. Silta-

sairaala valmistuu kesällä 2022 ja se saadaan käyttöön vuoden 2023 alkupuolella. Siltasairaalan yhteydessä osana samaa projektinjohtourakkaa toteutettava sädehoitoyksiköiden 7–9 rakentaminen on myös edennyt suunnitellusti.

Jorvin sairaalan laajassa K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaihe jatkui vuonna 2021. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023. Jorvin sairaalan uusi vuodeosastorakennushanke hyväksyttiin HUS hallituksessa ja valtuustossa ja STM myönsi hankkeelle poikkeusluvan syyskuussa 2021, jonka jälkeen käynnistyi hankkeen kehitysvaihe. Hanke toteutetaan vuosina 2021–2026 ja hankkeen pääuraakoitsija valitaan keväällä 2022.

Tammisairaalahanke viivästyi tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaalan investoinnissa alkoi vuonna 2021 rakentamisvaihe maansiirtotöillä. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalassa käynnistynyt rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyi varsinaisesti vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

Syöpätautien klinikan ns. matala osa samoin kuin laajat maanalaiset tilat jäävät Syöpäkeskuksen käyttöön, kun suuri osa toimialan yksiköistä siirtyy uuteen Siltasairaalaan. Matala osa peruskorjataan kahdessa vaiheessa, joista ensimmäisen vaiheen rakentaminen ajoittuu vuosiin 2021–2022.

Naistenklinikan koko A-osaa koskevan peruskorjauksen toteutus suunnittelu alkoi vuonna 2021 ja rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022–2024 asti.

Valmisteluvaiheessa olevia, valtuuston hankekohtaista päätöstä vielä vaativia suuria investointeja on sekä Meilahden että Peijaksen kampuksella. Hankesuunnitelmat näistä suurista hankkeista on esiteltävissä vuonna 2022.

Tavoitteet HUS:lle

4. Tuottavuuden nousu vähintään 1 % / vuosi

Tavoitteen toteutuminen

Toimitusjohtaja käynnisti vuonna 2019 tuottavuusohjelman laadinnan, jonka tavoitteiksi asetettiin rakentaa malli HUS-tason pitkäkestoiselle tuottavuusohjelmalle sekä kartoittaa ja

esittää konkreettiset mittarit ja raportit, jolla tuottavuusohjelmaa voidaan seurata. Työryhmä jätti tuottavuusohjelman loppuraportin tammikuussa 2020. Ohjelma sisälsi 30 hanketta. Hankkeet olivat pitkälti HUSin sisäisiä ja perustuivat panoskustannusten alentamiseen ja vastaavasti tuotoksen kasvattamiseen. Osa hankkeista viivästyi ja osa jouduttiin kokonaan keskeyttämään koronaepidemian vuoksi. Vuoden 2020 aikana saatiin käynnistettyä 17 hanketta. Tuottavuusohjelman toteuttaminen jatkui vuoden 2021 aikana.

Vuoden 2021 aikana seurannassa sekä Strategisten projektin tuen (SPT) piirissä oli yhteensä 21 projektia eri tulosalueilta, jotka saatettiin loppuun vuoden 2021 aikana. Kuuden projektin kohdalla loppuraportointi siirtyi vuoden 2022 alkupuolelle. Merkittävä osa projekteista painottui liiksi laadunparantamiseen/toiminnan kehittämiseen, mistä syystä tavoiteltuja kustannussäästöjä ei täysimääräisesti saavutettu.

Tuottavuusohjelman läpiviennin toimintamallia uudistettiin vuoden 2021 aikana. Uuden toimintamallin taustalla on SPT:n tuki, systemaattinen seuranta ja raportointi sekä läpinäkyvyyden ja samalla yhdenvertaisuuden lisääminen. Kaikki HUSin tulosalueet ja -yksiköt osallistuvat vuoden 2022 talousarvio-prosessin osana esitettyjen projektin kautta tuottavuusohjelmaan.

Tuottavuusohjelman 2022 projektien ohjausvastuu on yksiköiden johtajilla. Projektien kesto rajattiin kuuteen kuukauteen ja kullekin projektille asetettiin konkreettinen säästötavoite, joiden toteutumia seurataan sekä raportoidaan HUS Hallitukselle ja kuukausittain HUSin johtoryhmälle. Tuottavuusohjelma 2022 kattaa lukuisia potentiaalisesti geneerisiä kehittämisalueita (esim. tilankäytön tehokkuus, henkilöstösuunnittelu, automatisaatio ja hankintojen hukan poisto), joissa on merkittäviä skaalautuvuusmahdollisuuksia yksiköiden projektien tulosten pohjalta. Päivitetyn ohjelman mukaiset 24 projektia hyväksyttiin loppuvuodesta 2021 ja toteutetaan alkuvuodesta 2022.

Vuonna 2021 kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. HUS ei ole saavuttanut sille asetettua tuottavuustavoitetta.

5. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävä tasolle

Tavoitteen toteutuminen

- Investointien kokonaistaso mitoitettiin kestävämmälle tasolle.

- Vuosien 2022–2025 investointiohjelma rakennettiin meneillään olevan investointiohjelman raamiin (sisältäen tulevien

vuosien haasteet).

- HUS on selvittänyt vaihtoehtoisia rahoitusmuotoja investointien toteuttamiseksi. Diagnostisten laitteiden hankintaa varten perustettiin yhteisyhtiö Suomen Sairaalaitepalvelu Oy Tradekan kanssa. Yhteisyhtiön perustamisella HUS tavoittelee joustavuutta hankintoihin liittyvien palveluiden osalta ja diagnostiikan tuottavuuden kehittymistä, jotta hoitopalveluiden korkea taso voidaan taata myös tulevaisuudessa, kun sote-uudistukseen liittyvä palvelujen uusi rahoitusjärjestelmä vuoden 2023 alusta astuu voimaan.

- Palvelumuotoista laitevarustelua pilotoitiin vuoden 2021 aikana Akateemisen simulaatiokeskuksen laitevarustelun yhteydessä.

- Kaikissa käynnissä olevissa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeissa toiminnalliseen suunnitteluun kuuluu keskeisesti myös tulevaisuuden ennusteet palvelutarpeesta, hoitoketjujen yhtenäistäminen koko HUS-alueella ja uusien toimintaprosessien kehittäminen.

- Keskeisiä periaatteita tilasuunnittelussa ovat olleet tilojen monikäyttöisyys (geneerisyys) ja muuntojoustavuus.

- Koronapandemian vuoksi digitaaliset palvelut kehittyivät ennakoitua nopeammin ja esim. etävastaanottoa koeponnistettiin vanhoissakin tiloissa ja siitä saatiin hyviä kokemuksia.

- Etävastaanottoa on keskeinen osa potilaan asiointia ja poliklinikatoiminnan järjestämistä (osuus vaihtelee erikoisalan mukaan).

6. Ylijäämän palautus tehdään samana vuonna kuin ylijäämä kertynyt

Tavoitteen toteutuminen

HUSin virkamiehet esittävät yli-/alijäämän käsittelyn periaatteista aina tilikausikohtaisesti, HUSin valtuusto päättää käsittelyn periaatteet. Ylijäämän käsittelyn periaatteet 2021 käsiteltiin HUS Straton kokouksessa ja niistä pyydettiin lausunnot jäsenkunnilta, jotka huomioitiin hallituksen esityksessä HUSin valtuustolle. HUSin valtuusto päätti 16.12.2021 kokouksessaan vuoden 2021 tulostavoitteen asettamisesta 15 milj. euroon (vuoden 2019 alijäämän kattaminen). Tämän jälkeen HUS palautti jäsenkunnille vuoden 2021 tuloksen perusteella 57,4 milj. euroa. HUSin vuoden 2022 talousarvion tulostavoite tullaan vastaavasti muuttamaan 15 milj. euron ylijäämäisestä tulostavoitteesta nollostulostavoitteeseen.

7. Kunnilla vahva rooli HUS:n strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa

#### Tavoitteen toteutuminen

HUS Strato perustettiin v. 2019 HUSin ja jäsenkuntien yhteisen keskustelun foorumiksi. Kunnilla on siten vahva rooli ja vakiintunut toimintamalli strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa. Kunnat valitsevat itse edustajansa yhteistyöfoorumiin. Vuoden 2021 kokoukset pidettiin suunnitelman mukaisesti ja asiailistalle nostettiin edustajien toivomia aiheita.

#### Tuloskehitys

HUSin toimintaan vuonna 2021 vaikutti edelleen Covid-19-epidemia. Palvelujen kysyntä toipui edellisen vuoden alenemasta, mutta vuoden 2019 tasoa ei saavutettu. Talousarviota 2021 laadittaessa lähtöolettaimus oli, että koronan vaikutukset pienenisivät merkittävästi 2020 vuoteen verrattuna. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä kasvoi 1,6 % edelliseen vuoteen verrattuna, toisaalta hoidettujen potilaiden kokonaismäärä laski 3,9 %. HUSin jäsenkuntien asukkaista erikoissairaanhoidon palveluja käytti 4,5 % vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Vähentyminen johtuu pääosin vuoden 2020 tilastoinnista, jossa on mukana Covid-19-epidemian alussa erikoissairaanhoidon käynteinä kirjatut drive-in-testauksen asiakaskäynnit.

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 945,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,3 %:lla, 37,7 milj. euroa. Tuotot sisältävät yhteensä 354,6 milj. euroa koronaan liittyvää tuottoa:

- 234,1 milj. euroa Covid-näytteenotto ja analytiikka jäsenkunnille
- 33,6 milj. euroa Covid-potilaiden vuode- ja tehosastohoitoa ja käyntejä jäsenkunnille
- 75,6 milj. euroa valtion Covid-19-avustusta (sis. 0,3 milj. Long Covid kohdennettua avustusta)
- 11,3 milj. euroa jaksotettua STM valtionavustusta rajatestaukseen.

Jäsenkuntien maksuosuudet (milj. eur)	2021 Tilinpäätös	2021 Talousarvio	2020 Tilinpäätös
Espoo	289	298	286
Helsinki	659	714	670
Vantaa	251	264	251
Kaikki jäsenkunnat yhteensä	1 801	1 913	1 796

Jäsenkuntien maksuosuus (1 800,5 milj. euroa) alitti talousarvion 5,9 % (112,1 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 4,8 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti vuonna 2021 edelleen Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa jouduttiin supistamaan ja sitä myötä jäsenmaksutuotot toteutuivat arvioitua pienempänä. Laskutus- ja asiakasmaksujärjestelmien vaihtumisesta vuoden 2021 aikana johtuen keskeneräiset hoitojaksot jouduttiin katkaistamaan laskutuksen osalta, jonka vuoksi tuotot sisältävät 19,5 milj. euroa etupainotteisesti jaksotettua tuottoa. Tästä summasta jäsenkuntien osuus on 12,9 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti myös tilinpäätösvaiheessa toteutettu 57,4 milj. euron ylijäämän palautus jäsenkunnille.

Toimintakulut (2 809,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,0 % (27,5 milj. euroa), ja nousivat 227,2 milj. euroa (8,8 %) edeltävän vuoden tasosta. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteutukseen. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 13 % (33,0 milj. euroa), ICT-palvelut 8,9 % (16,6 milj. euroa) ja työvoiman vuokraus 14,3 % (4,6 milj. euroa). Toisaalta tutkimuskapasiteettipalveluiden ostoissa oli 73,6 % (29,4 milj. euroa) alitus talousarvioon nähden. Tutkimus- ja hoitotarvikkeet myös ylittivät talousarvion 18,7 % (27,8 milj. euroa). Sen sijaan laboratoriotarvikkeet alittivat talousarvion 19,2 % (10,8 milj. euroa) samoin kuin lääkkeet ja apteekkitarvikkeet 3,2 % (5,6 milj. euroa). Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 0,9 % (13,3 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 1,3 % (1,5 milj. euroa).

Vuoden 2021 aikana HUSille siirtyi Vantaan Suun Terveysterveysten liikelaitoksen välinehuoltotoiminta sekä Keusoten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta. Edellä mainitut liikkeenluovutukset eivät vaikuttaneet vuoden 2021 sitoviin tavoitteisiin, mutta kasvattivat toimintakuluja vuonna 2021 noin 1,3 milj. euroa.

Kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin deflatoitulla kustannus per potilas – tunnusluvulla. Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 %. Tuottavuus sen sijaan heikkeni, deflatoitu kustannus per potilas kasvoi 1,3 %, 3 245 euroon (TP 2020 3 107 euroa/potilas).

#### Investoinnit

Vuonna 2021 HUSin toteutuneet investoinnit olivat yhteensä 250 milj. euroa. Talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumistaso oli 85,9 %.

Suurten useita vuosia kestävien rakennus- ja myös ICT-projektien vuositaso toteutumien arviointi on haasteellista. Teknisesti monipuolisten ja vaativien hankkeiden kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa ilmenee ajoittain ongelmia, kun projektit eivät etene aikataulutavoitteiden, kustannusarvioiden ja maksujen jaksotussuunnitelmien mukaisesti. Usein

hankkeita lykkäävät erilaiset lisäselvitykset ja vaatimusmäärittelyt sekä vaikeudet sovittaa suunnittelu- ja työvaiheita yhteen teknisesti ja aikataulujen osalta. Toisinaan suunnitelma- muutokset aiheuttavat viiveitä ja lisäävät kustannuksia. Vuoden 2021 poikkeuksellisen suuri budjettialitus johtui erityisesti suurista rakennushankkeista. Suurimmat muutokset aiheutuivat Tammisairaalahankkeen rakennusluvan ja rakentamisen viivästymisestä sekä Siltasairaalahankkeen vuosijaksotuksen muuttumisesta. HUS Tilakeskuksessa ja HUS Kiinteistöt Oy:ssä on aloitettu syksyllä 2021 kehittämistoimet vuosijaksotuksen paremman onnistumisen takaamiseksi ja muutostarpeiden minimoimiseksi.

### Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

HUS ei ole vielä saavuttanut tarkastuslautakunnalle 18.1.2021 annettua tavoitetta siitä, että hankinnat saatetaan lain mukaiselle tasolle vuoden 2021 aikana. Tavoite osoittautui mahdottomaksi toteuttaa erityisesti siitä syystä, että e-compliance-hankintojen analysointi on osoittautunut aikaa vieväksi ja vaativaksi tehtäväksi. Kilpailuttamattomia tuoteryhmiä on tunnistettu vuoden 2021 aikana lisää. Hankintojen kategorisoinnin ja keskittämisen myötä on avautunut mahdollisuus ottaa hankintojen kokonaisuus HUSissa paremmin haltuun. Hajautetun hankinnan mallissa on myös hajautunut vastuu, mikä lienee myös yksi keskeinen syy hankintavetäälle. HUS on myös Suomen suurin sote-alan hankintayksikkö. HUS Logistiikan resursointi on ollut riittämätön hankintavolyymiin nähden.

HUSin hallituksen linjaamana HUS hankinnat siirrettiin yhtiömähallinnon vastuualueeksi toimitusjohtajan alaisuuteen 7/2021 alkaen. Muutoksen tavoitteena on

- tehostaa HUS kuntayhtymän hankintojen kokonaisjohtamista, ohjausta ja valvontaa
- erityisesti huolehtia siitä, että kertynyt hankintavelka puretaan mahdollisimman nopeasti
- turvata HUS luotettavana ja haluttuna kumppanina asiakkaille korkealaatuisten ja kustannustehokkaiden hankintojen osalta
- varmistaa hankintojen pitkäjänteinen kehittäminen
- vahvistaa toimintakulttuurin muutosta kuntayhtymässä.

Hallintosääntöä muutettiin 1.1.2022 alkaen hankintavaltuuksien osalta siten, että kaikki kuntayhtymän kansallisen kynnysarvon ylittävät hankinnat päätetään tai valmistellaan toimielimille, talous- ja konsernijaostolle ja HUS hallitukselle, päätettäväksi hankintojen pysyväisohjeen mukaisesti HUS Apteekin (lääkehankinnat), HUS Tietohallinnon (IT-hankinnat) ja HUS Hankintojen (muut hankinnat) toimesta.

Sote-uudistus hyväksyttiin eduskunnassa kesällä 2021 ja

HUSin sote-valmistelua suunniteltiin ja käynnistettiin syksyn 2021 aikana. Uuden perustettavan HUS-yhtymän kannalta merkittävimpien sopimusten ja dokumenttien; perussopimuksen, hallintosäännön ja järjestämissopimuksen valmistelu käynnistettiin. Nämä tulevat vaikuttamaan ajan mittaan HUSin ja sen uusien omistajien työnjakoon ja sitä kautta palvelutuotantoon ja talouteen.

Sote-uudistusta käynnistettiin kesäkuussa 2021 perustamalla Uudenmaan laajuinen Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue. Uuteen MAKU-organisaatioon siirrettiin vuoden 2021 aikana HYKS sairaanhoitoalueelta kolme toimialaa: Akuutti, Psykiatria ja Lasten ja nuorten toimiala. MAKU-organisaation kehittämistä jatketaan paremmin hyvinvointialueiden organisaatioihin ja toimintaan yhteensopivaksi vuosien 2022–2023 aikana laajentamalla toimialoja koko Uudenmaan laajuiseksi siirtämällä viisi uutta toimialaa vuonna 2020 perustettuun Maakunnalliset kliiniset palvelut –tulosalueeseen. Siirrettyjen toimialojen toiminta maakunnallisina yksiköinä käynnistyi menestyksellisesti.