

TALOUSARVIO 2025

TALOUSSUUNNITELMA 2025-2027



TALOUSARVIO 2025 JA TALOUSSUUNNITELMA 2025 - 2027

Sisällysluettelo

1. TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS.....	1
2. TALOUSARVION YLEISPERUSTELUT	5
3. KÄYTTÖTALOUSOSA.....	28
4. SITOVAT TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA	38
5. INVESTOINTIOSA	52
6. RAHOITUSOSA.....	57
7. HENKILÖSTÖSUUNNITELUOSA	60
8. PÄÄTÖSESITYKSET	62
LIITEOSA	

1 TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS



1 Toimitusjohtajan katsaus

1.1 Tulevaisuuden näkymät ja haasteet

Vuoden 2023 alussa koko maassa toteutui maamme historian suurin sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen uudistus, kun palveluiden järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle. Myös rahoitusmalli muuttui, jolloin valtiolla on merkittävä rooli sekä rahoituksessa että ohjauksessa.

Uudellamaalla sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen malli poikkeaa muusta maasta. Uudenmaan erillisratkaisun mukaan järjestämisvastuu on Uudenmaan neljällä hyvinvointialueella, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä. HUSilla on Uusimaa-lainsäädännön mukaan järjestämisvastuu vaativasta erikoissairaanhoidosta eli yliopistosairaaloita koskeista terveystalouksista ja niiden toteuttamiseen vaadittavista erikoissairaanhoidon palveluista. Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS ovat lisäksi sopineet järjestämissopimuksesta, jonka mukaan HUS tuottaa lähes kaikki erikoissairaanhoidon palvelut Uudellamaalla. HUSilla on myös valtakunnallisia vastuita vaativan tason erikoissairaanhoidosta, kuten lasten sydänleikkauksista, elinsiirroista ja palovammoista.

Vuodesta 2023 alkaen HUSin rahoitus on tullut pääasiassa Uudenmaan hyvinvointialueilta ja Helsingin kaupungilta. HUS on ainoa terveystalouden tuottaja, joka ei saa suoraa rahoitusta valtiolta, kuten hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. HUS on Suomen suurin yliopistosairaala, ja sen rooli hoito- ja lääketieteellisessä tutkimuksessa sekä hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden perus- ja jatkokouluttajana on koko maan kannalta keskeinen. Sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen uudistuksessa yliopistosairaaloiden tehtävät on kuvattu yleisesti, ja TKKIO-asioiden (tutkimus, kehitys, koulutus, innovaatio ja opetus) rahoitus alkaa vuonna 2024 alhaisena. Sote-henkilöstön saatavuus on vaikeutunut ja kiinnostus alalle on heikentynyt nuorten keskuudessa. On tärkeää turvata ja lisätä tutkimuksen ja opetuksen rahoitusta kaikille Suomen yliopistosairaaloille, jotta voidaan ylläpitää hyvinvointiyhteiskuntaa.

Vuonna 2023 HUSin rahoitus muuttui suoriteperusteisesta laskutuksesta raamipohjaiseen rahoitukseen, mikä on ollut HUSille ja sen palveluille merkittävä ja haasteellinen muutos. Talousarvion suunnittelu on onnistunut suhteellisen hyvin, mutta kokonaisrahoituksen tiukkuus on ollut ja tulee olemaan HUSin toiminnan, palveluverkon ja palveluiden laajuuden kannalta haasteellista.

HUS-yhtymä ei saa suoraan rahoitusta valtiolta, vaan Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki allokoivat osan valtiolta saamastaan rahoituksestaan HUS-

yhtymälle kiinteän kehityksen muodossa. Vuoden 2024 kehysrahoitus on niukka, ja toimintakulujen kasvuvara verrattuna vuoden 2023 tilinpäätökseen on vain 1,5 %. Vuoden 2025 kehysrahoitus on myönnetty noin 43,3 miljoonaa euroa pienempänä kuin HUS-yhtymähallituksen esitys. Kokonaissopeuttamistarve vuodelle 2025 on 140 miljoonaa euroa ja suunnittelukauden 2025–2027 kumulatiivinen kokonaissopeuttamisvaade on 508 miljoonaa euroa.

HUS on velvollinen tekemään tasapainotetun talousarvion vuodelle 2025, jossa katetaan myös aiempien vuosien alijäämä. Tasapainottamista varten on pohdittava palveluiden, palveluverkon ja henkilöstöön kohdentuvia sopeuttamistoimenpiteitä. Tavoitteena ovat pysyvät kustannussäästöt seuraaville talousarviovuosille. Talouden tasapainottamis- ja sopeuttamisohjelma on välttämätön vastaamaan väestön lisääntyvään palvelutarpeeseen ja tulevien merkittävien investointien toteuttamiseen. Vuoden 2025 talousarvio sisältää sopeuttamistoimenpiteitä yhteensä 140 miljoonan euron edestä ja omaisuuden realisoiteja 10 miljoonan euron edestä.

HUS-yhtymän strategian toimeenpano vuosille 2023–2027 ja strategiset painopisteet; asiakaskokemus, henkilöstökokemus, hyvinvointialueyhteistyö, jatkuva parantaminen ja uudistaminen sekä kestävä talous, ovat kaiken toiminnan pohjana. Painopisteiden vuositavoitteet, mittarit ja säännöllinen seuranta vievät kohti visiota "Vaikuttavaa hoitoa yhdessä".

Laatu ja potilasturvallisuus ovat tärkeitä asioita HUSin palveluissa. Vuoden 2024 aikana on jatkettu valmistelua kohti yhtä, HUS-laajuista laatujärjestelmää, ja tavoitteena on saada ISO 9001 -sertifiointi koko HUS-yhtymälle vuoden 2027 loppuun mennessä. ISO 9001 käyttöönoton tavoitteena on yhtenäinen tapa toimia, potilasturvallisuuden varmistaminen, vaikuttava päivittäinen toiminta ja potilashoidon sekä sitä tukevien toimintojen johtamisen jatkuva kehittäminen.

HUS on uusimaalaisten keskussairaala, eteläsuomalaisten yliopistosairaala ja koko Suomen HUS vaativimmassa erikoissairaanhoidossa, kuten elinsiirroissa. HUSissa hoidetaan vuosittain lähes 700 000 potilasta, käyntejä on vuodessa lähes 3 miljoonaa, sairaaloissa on noin 3 000 sairaansijaa ja hoitopaikkaa, ja siellä työskentelee yli 27 000 ammattilaista. HUS on sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen uudistuksen jälkeenkin Suomen suurin alan toimija ja Suomen toiseksi suurin työnantaja.

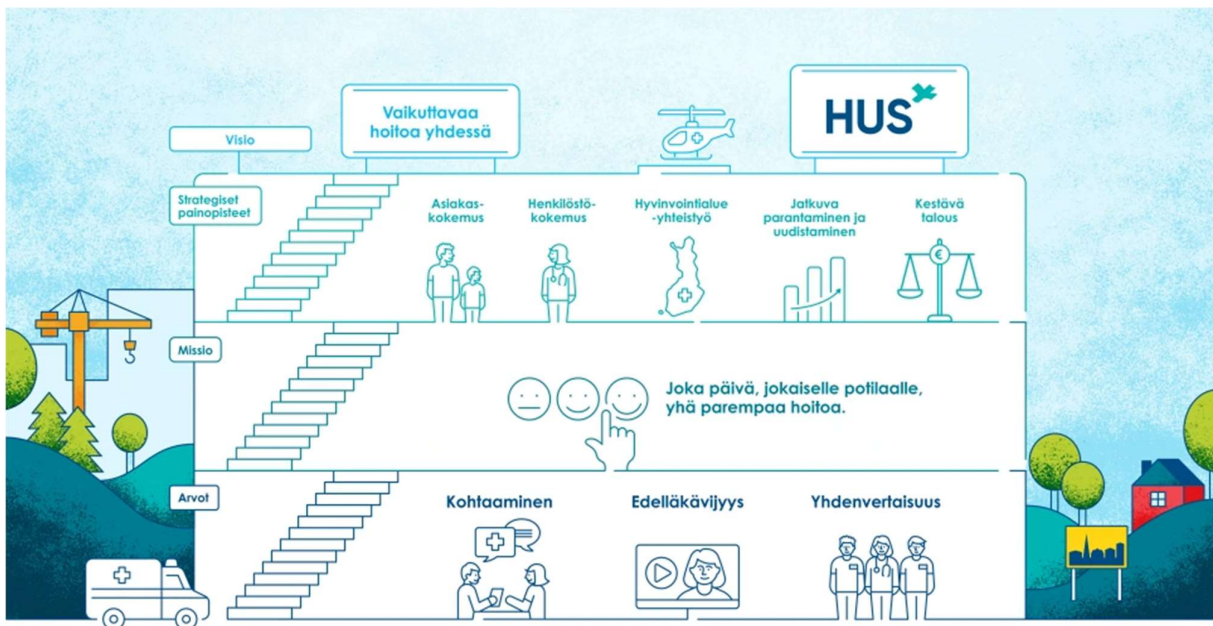
Asiakkaat eli potilaat ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun, mikä on HUSille tärkeää. HUSissa työskennellään potilaita varten nyt ja tulevaisuudessa. Vuosi 2025 näyttää haasteelliselta, mutta HUSissa tapahtunut uudistus ja siihen liittyvä muutos on edennyt hyvin. HUS ja sen yli 27 000 työntekijää pystyvät

TA 2025 - TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS

ratkaisemaan haasteet yhdessä, ja potilaat saavat erinomaista hoitoa kaikilla HUSin vastuualueilla ja palvelupisteillä.

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja, HUS

2 TALOUSARVION YLEISPERUSTELUT



2 Yleisperustelut

2.1 HUS-yhtymän strategia

Henkilöstön saatavuus, hoitoon pääsy ja tiukka taloustilanne asettavat meille suuria haasteita ja strateginen kysymys onkin, että millä keinoin luomme vaikuttavaa hoitoa yhdessä, kun reunaehtoina ovat olemassa olevat resurssit (tilat, laitteet, henkilöstö ja raha). Vuonna 2025 tulemme jatkamaan määrätietoisesti strategiakaudella jo tehtyä työtä, joka tähtää kohti visiota, vaikuttavaa hoitoa yhdessä.

Strategian toimeenpanoon on varattu vuodelle 2025 yhteensä 250 000 euroa ja tavoitteet painopisteittäin ovat seuraavanlaiset:

1. Asiakaskokemus:

- Integroida asiakkuusosallisuusohjelma osaksi organisaation arkea.
- Kehittää monikanavaista asiointia.
- Vahvistaa asiakaskokemusosaamista organisaatiossa.

2. Henkilöstökokemus:

- Jatkaa jo tehtyä työtä ja ottaa käyttöön strategisen henkilöstösuunnittelun työvälineet ja toimintamallit.
- Kehittää palkka- ja palkitsemisrakenteita.
- Vahvistaa esihenkilörakenteiden ja -vastuiden muutoksia hyvän johtamisen mahdollistamiseksi.
- Hyödyntää osaamiskartoitustietoa johtamisosaamisen vahvistamiseksi esihenkilön urapolun eri vaiheissa.

3. Hyvinvointialueyhteistyö:

- Toteuttaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota kustannusvaikuttavasti.
- Varmistaa hoidon yhdenvertaisuus.
- Luoda toimivat yhteistyörakenteet ja toimintamallit hyvinvointialueiden kanssa.

4. Jatkuva parantaminen ja uudistaminen:

- Ottaa käyttöön HUS-tasoinen laatu järjestelmä ja suorittaa ensimmäiset sertifiointit.
- Vahvistaa tutkimustyön ja TKKIO:n edellytyksiä kustannusvaikuttavampien hoitoprosessien käyttöönoton mahdollistamiseksi.
- Parantaa vaikuttavuutta digitalisaatiota lisäämällä.

5. Kestävä talous:

- Arvioida talousarvioraamin ulkopuoliset palvelut kannattavuusvakiolla ja johdattaa siitä toimintasuunnitelma.
- Käynnistää talouden tasapainotusohjelma 2025-2027 suunnitelman mukaan, sisältäen palveluverkkosuunnitelman täytäntöönpanon.
- Käynnistää tuottavuusohjelma ja palveluverkkosuunnitelman täytäntöönpano taloudellisen ja toiminnallisen integraation osalta.

2.2 Toimintaympäristö ja taloudellinen kehitys

2.2.1 Talousarvion laadinnan lähtökohdat

Yleinen talouskehitys

HUS-yhtymän talousarviovalmistelun 2025 pohjana toimii Valtiovarainministeriön laatima julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025-2028. Valtiovarainministeriö on julkaissut lisäksi hyvinvointialueiden aluekohtaisen vuoden 2025 rahoituslaskelman ja rahoituksen painelaskelman, joihin myös HUSin saama vuoden 2025 rahoitus pohjautuu.

Suomen hallituksen talouspolitiikan painopisteet ovat taloudellinen vakaus, työllisyys, talouskasvu sekä hyvinvointipalvelujen turvaaminen. Hallituksen tavoitteena on vakauttaa julkisen talouden velkasuhde vuoteen 2027 mennessä. Hallitus on päättänyt julkista taloutta vahvistavista toimista myös siksi, että EU:n liiallisen alijäämän menettely vältetään. Pidemmän aikavälin tavoitteena on tasapainottaa julkinen talous ja kääntää velkasuhde laskuun muiden Pohjoismaiden tasolle.

Tavoitteiden saavuttamiseksi Suomen hallitus päätti hallitusohjelmassa julkista taloutta 6 miljardilla eurolla vahvistavasta toimenpidekokonaisuudesta, joka sisältää sekä säästötoimia että työllisyyttä lisääviä rakenteellisia toimia. Tämän lisäksi kevään kehysriihessä päätettiin menosäästöistä ja verotoimista, jotka vahvistavat julkista taloutta yhteensä 3 miljardilla eurolla. Tavoitteena on velkasuhteen kasvun pysäyttäminen vuonna 2027.

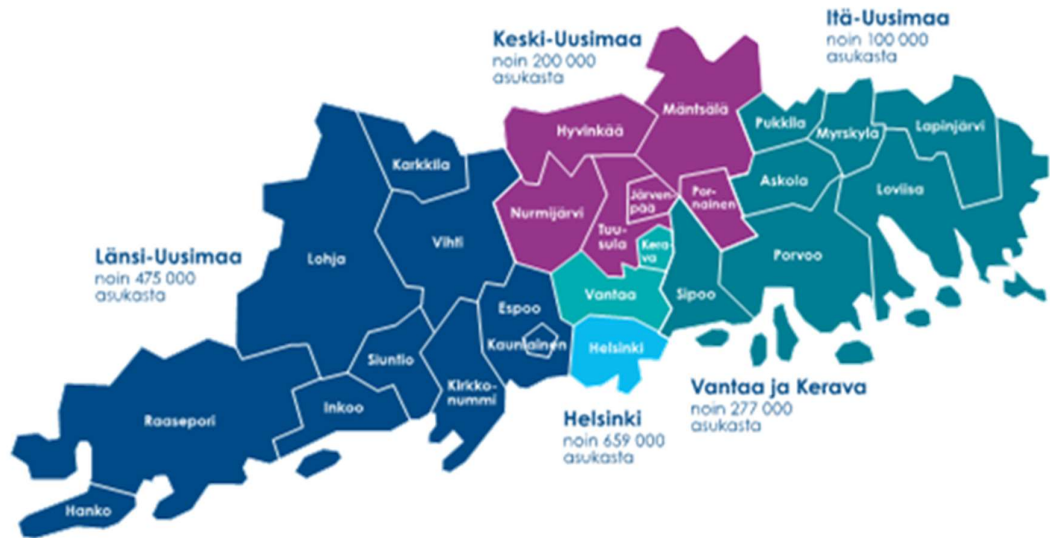
Omistus ja toiminta-alue

HUS-yhtymä aloitti toimintansa 1.1.2023 osana sote-uudistuksen Uudenmaan erillisratkaisua. HUS-yhtymän omistavat:

- Helsingin kaupunki 36,1 %
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 6,2 %
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 12,3 %
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 31,2 %
- Vantaa-Keravan hyvinvointialue 13,8 %

HUS-yhtymä toimii 26 kunnan alueella sekä lisäksi kolmella yhteistyöalueella:

- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- Kymenlaakson hyvinvointialue



Hyvinvointialueiden rahoitus

Taustaa

Hyvinvointialueet ovat suurten sopeutuspainneiden edessä kuluvana ja tulevina vuosina. Alueiden kustannuksia kasvattaa hintojen nopea nousu. Henkilöstömenot kasvavat suurten sopimuskorotusten ja palkkaohjelmien vuoksi yleistä ansiotasoa nopeammin, ja ostopalvelut (ml. vuokratyö) kasvavat samoin. Vaikka hallitusohjelmassa ja julkisen talouden suunnitelmassa päätetyt tehtävämuutokset hidastavat menojen kasvua, menopaineet uhkaavat vaarantaa hyvinvointialueiden suunnitteleman kustannuskehityksen toteutumisen ja julkisen talouden suunnitelmassa päätetyn valtionrahoituksen riittävyyden.

Ennustettu kustannustason nousu on erityisen nopeaa vuonna 2025 ja ylittää vuosina 2024–2026 hyvinvointialueindeksin. Monet alueet suunnittelevat sopeuttavansa talouttaan vähentämällä vuokratyövoiman ja palvelujen ostoja. Tämä tavoite voi osoittautua haastavaksi huomioiden alueiden velvollisuus lakisääteisten palvelujen turvaamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuusongelmat, joita julkisen talouden suunnitelman päätökset kuitenkin osin helpottavat.

Hyvinvointialueiden haastava taloustilanne heijastuu myös HUS-yhtymän saamaan kehysrahoitukseen. HUSissa on talouden tasapainottamiseksi käynnistetty syksyllä

2024 yhteistoimintaneuvottelut, joiden vuoksi talousarvioon ei ole ollut mahdollista tässä vaiheessa laatia henkilöstösuunnitteluosiota.

Hyvinvointialueiden rahoitus 2025

Hyvinvointialueet rahoittavat toimintansa pääosin yleiskatteisella valtion rahoituksella. Hyvinvointialueet saavat lisäksi valtionavustuksia, asiakasmaksuja ja muita toimintatuottoja sekä rahoitustuottoja. Kehyslaskelma ja HUS-yhtymän talousarviovalmistelu perustuvat valtiovarainministeriön 29.4.2024 julkaisemiin hyvinvointialueiden vuoden 2025 ennakkollisiin rahoituslaskelmiin.

Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2025 on koko maan tasolla yhteensä noin 26,2 miljardia euroa. Tämä vastaa julkisen talouden suunnitelman mukaista kehystasoa. Rahoitus kasvaa vuoden 2024 rahoitukseen verrattuna noin 2,2 miljardilla eurolla.

Tarkennetut rahoituslaskelmat julkaistiin 23.9.2024 ja kokonaisrahoitus kasvoi 82,6 miljoonalla eurolla. Uusimaa ja Helsingin kaupunki olivat muutoksessa kuitenkin nettohäviöitä ja alueen rahoitus pieneni 12,7 miljoonalla eurolla. Tarkennetussa rahoituslaskelmassa huomioitiin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lopulliset tarvekertoimet vuodelle 2025. Tarvekertoimet vaikuttivat siihen, miten rahoitus kohdentui aluekohtaisesti. Muutos aiheutui siitä, että hyvinvointialueilta oli tullut runsaasti takautuvia diagnoosien tietotoimituksia, jotka vaikuttivat lopullisiin tarvekertoimiin.

Rahoituksen taso tarkistetaan kahden vuoden viiveellä vastaamaan koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia. Ensimmäinen jälkikäteistarkistus tehdään vuoden 2023 toteumatietojen perusteella vuoden 2025 rahoitukseen. Jälkikäteistarkistus on hyvinvointialueiden valtiokonttorille toimittamien 2023 tilinpäätösarvotietojen perusteella laskettuna noin 1,41 miljardia euroa vuodelle 2025.

Lisäksi koko maan rahoituksen tasoa on tarkistettu rahoituslain mukaisella palvelutarpeen kasvulla, joka korottaa rahoitusta noin 240 miljoonalla eurolla. Valtiovarainministeriön 2024 ennusteen mukainen hyvinvointialueindeksi vuodelle 2025 on 3,00 %. HUSin talousarviovalmistelussa on käytetty yhtymäkokouksen kehyspäätöksen mukaista hyvinvointialueindeksiä 2,72 %. Indeksikorotus korottaa rahoitusta noin 730 miljoonalla eurolla (2,72 % 664,4 miljoonalla eurolla). Rahoituksessa on lisäksi huomioitu julkisen talouden suunnitelmassa esitetyt sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävälainsäädännön muutokset vuodelle 2025. Näiden vaikutus rahoituksen tasoon on noin 270 miljoonaa euroa alentava (kehyslaskelmassa niiden rahoitustasoa alentavaksi vaikutukseksi arvioitiin noin 336 miljoonaa euroa). Lisäksi rahoitusta alentaa siirtymätasaus, jonka suuruus vuonna 2025 on noin 67,5 miljoonaa euroa.

Kaksikielinen HUS

HUS on kaksikielinen hyvinvointiyhtymä. HUSin alueella ruotsinkielisen väestön osuus on suurempi kuin millään muulla hyvinvointialueella, noin 7,5 prosenttia Uudenmaan väestöstä on ruotsinkielisiä.

HUSin vuosiksi 2023–2027 tehdyssä strategiassa painopisteet ovat asiakaskokemus, henkilöstökokemus, hyvinvointiyhteistyö, jatkuva parantaminen ja uudistaminen ja kestävä talous. Strategiset arvot ovat edelleen yhdenvertaisuus, edelläkävijyys ja kohtaaminen. Terveysten- ja sairaanhoidon ydin on potilaan ja asiakkaan kohtaamisessa ja aidossa läsnäolossa. Yhdenvertaisuus merkitsee muun muassa sitä, että HUS takaa yhdenvertaisen palveluntuotannon sekä alueellisesti että kielellisesti.

HUSin tavoitteena on tarjota potilaille erikoissairaanhoidoa suomeksi tai ruotsiksi, lainsäädännön ja HUSin kaksikielisyysohjelman mukaisesti. Potilaalla on oikeus lain mukaan saada potilasasiakirjat suomeksi tai ruotsiksi: kutsukirjeet, epikriisit, hoitotyön yhteenvedot, lausunnot, e-reseptit, hoito-ohjeet ym. Kaiken potilaalle suunnatun kirjallisen ja sähköisen materiaalin tulee olla saatavilla molemmilla kielillä: ohjeet, esitteet, lomakkeet ym. Yleisissä tiloissa ja potilastiloissa olevien opasteiden tulee olla suomen ja ruotsin kielellä, tämä koskee myös väliaikaisia opasteita. Koska suurin osa kirjallisesta tiedosta ja dokumentoinnista kirjoitetaan ensi kädessä suomeksi, HUSin kirjallinen kaksikielisyys on riippuvainen hyvin toimivasta käännöstoiminnasta. HUSin omassa palveluksessa olevat kielenkääntäjät ja kilpailutetut käännöstoimistot ovat edellytys korkealaatuisten käännösten turvaamiselle joustavasti ja tehokkaasti.

Osana HUSin kaksikielisyysohjelmaa kieliohjausryhmän johdolla on laadittu kielilähettiläsohjelma toiminnan kehittämiseksi. Vuonna 2024 on panostettu kielilähettiläsverkoston kasvattamiseen rekrytointitoimipiteiden ja tiedottamisen kautta. Kielilähettiläät toimivat esimerkkinä yksiköissään ja kannustavat työkavereitaan käyttämään toista kotimaista kieltä. Kielilähettiläät muodostavat verkoston, joka edistää kaksikielisyysohjelman yhtenäistä toteutusta. He edistävät yksiköidensä elävää kaksikielisyttä, sekä seuraavat, että potilaille tarkoitetut opasteet ja materiaalit ovat saatavilla sekä suomeksi että ruotsiksi.

Vuoden 2024 aikana yhteistyötä on tehty eri sisäisten ja ulkoisten toimijoiden kanssa mm vierailemalla yksiköissä ja osallistumalla verkostokokouksiin tiedottaen kaksikielisydestä ja niistä tuista ja työkaluista, joita HUS tarjoaa henkilökunnalle auttaakseen heitä palvelemaan ruotsiksi.

Yhtenä HUSin kansalliskielilautakunnan tavoitteista on tuoda esille tulosyksiköiden kykyä tarjota palvelua molemmilla kansalliskielillä. Kansalliskielilautakunta laatii vuosittain yhtymähallitukselle kertomuksen kielivähemmistön palvelujen

toteutumisesta yhtymän toiminnassa. Yhtymähallitus antaa yhtymäkokoukselle lausunnon toimenpiteistä, joihin lautakunnan kertomus antaa aihetta.

2.2.2 Talousarvion valmistelua koskevat lait

HUS-yhtymän on laadittava kullekin kalenterivuodelle talousarvio, jonka HUS-yhtymäkokous hyväksyy edellisen vuoden loppuun mennessä. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä yhtymäkokous hyväksyy myös taloussuunnitelman kolmeksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Talousarvio sisältää HUS-yhtymän tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat sekä tuloarviot, ja siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Investointeja varten HUS-yhtymä voi ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen lainanottovaltuuden. Rahoitustarvetta ei saa muutoin kattaa pitkäaikaisella lainalla.

HUS-yhtymän taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen taseeseen kertyneiden alijäämien kattamiseksi alijäämien kattamisvelvoitteiden mukaisesti.

Alijäämän kattaminen

HUS-yhtymän tilinpäätöksessä oleva kertynyt alijäämä on katettava enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien, toisin sanoen kolmen vuoden aikana tilinpäätöshetkestä laskettuna.

Jos HUS-yhtymälle kertyy lisää alijäämää, uudella alijäämällä ei ole itsenäistä kattamisaikaa. Alijäämän lisäyksen kattamisen määräaika on sama kuin ensimmäisellä alijäämällä.

Koska HUS-yhtymälle kertyi alijäämää ensimmäisen kerran vuonna 2022, se tulee kattaa vuoden 2025 loppuun mennessä. Vuodelta 2024 on ennustettu syntyvän 65,4 miljoonaa euroa lisää alijäämää, myös se tulee kattaa vuoden 2025 loppuun mennessä. Mikäli alijäämää ei ole katettu lain mukaisessa aikataulussa, HUS-yhtymä voi joutua arviointimenettelyyn.

Talousarviota koskevat säännökset (HL 611/2021 115 §)

HUS-yhtymän talousarvion ja -suunnitelman laatimista säätelee Laki hyvinvointialueesta (611/2021 115 §). Lisäksi talousarvion laadintaa säätelee Valtionvarainministeriön Kunta- ja alueosaston antama Ohje hyvinvointialueen talousarvion- ja suunnitelman laatimisesta sekä Opas hyvinvointialueiden investointisuunnitelman laadintaan.

Talousarviovuodelle asetetut määrärahat ovat sitovia ja ne voidaan ottaa talousarvioon joko brutto- tai nettomääräisenä. Talousarvion tulee myös noudattaa suorite- ja realisointiperiaatetta. Menojen suoriteperiaate tarkoittaa, että talousarvioon ja -suunnitelmaan otetaan varainhoitovuoden aikana vastaanotetuista tuotannontekijöistä aiheutuvat tulot ja muut sellaiset menot, joiden suorittamiseen HUS on varainhoitovuoden aikana sitoutunut. Tulojen realisointiperiaate tarkoittaa, että talousarvioon ja -suunnitelmaan otetaan varainhoitovuoden aikana suoritteiden luovuttamisesta aiheutuvat ja muut lopullisesti HUS-yhtymälle kuuluvat tulot. Täydellisyysperiaatteen mukaan talousarvioon on otettava HUS-yhtymän rahan käyttö ja rahan lähteet kokonaisuudessaan. Tiedossa olevia menoja tai tuloja ei voi jättää talousarviosta pois. Täydellisyysperiaatteen mukaan myös HUSin eri tehtävien sisäiset ostot ja myynnit otetaan talousarvioon, vaikka niihin ei suoraan liittyisi rahan käyttöä.

HUS-yhtymän talousarviovalmistelussa noudatetaan kehysbudjetointiperiaatetta. HUSille osoitetaan kokomääräraha useiden eri lakisääteisten tehtävien hoitamiseen. Kehys on HUS-yhtymäkokouksen toimielimelle antama, euromäärältään ja käyttötarkoitukseltaan rajattu valtuutus varojen käyttämiseen määrättyjen tavoitteiden toteutumiseksi. Tuloarvio on vastaavasti HUS-yhtymäkokouksen toimielimelle asettama tulotavoite, joka on sidottu HUS-yhtymän palvelu- ja muihin tavoitteisiin ja niiden toteuttamiseen tarvittaviin menoihin. Bruttoperiaate tarkoittaa, että menot ja tulot budjetoidaan erikseen määrärahoina ja tuloarvioina. Nettoperiaate tarkoittaa, että talousarviossa sitovuus määrätään nettomääräisesti tulojen ja menojen erotuksena. Koska HUS-yhtymän rahoitus perustuu välillisesti valtion rahoitukseen (=sitova kehys) ja asiakasmaksuihin, talousarviota laadittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että HUS-yhtymä voi omalla päätöksenteollaan vaikuttaa ensisijaisesti palvelujen ja toimintojen organisointiin eli käyttötalousmenoihin, mutta vain rajoitetusti tulovirtoihinsa.

Talousarvion ja taloussuunnitelman liitos yhtymästrategiaan tulee olla kiinteä ja siihen otettujen tavoitteiden tulee olla yhtymästrategiaa toteuttavia. Tavoitteet tulee asettaa siten, että ne kattavat HUS-yhtymän järjestämisvastuulla olevat tehtävät ja ovat toteutettavissa niihin osoitetuilla voimavaroilla. Tavoitteita asetettaessa tulisi myös kiinnittää erityistä huomiota niiden saavuttamisen todennettavuuteen.

Lähtökohtaisesti kaikki yhtymäkokouksen talousarviossa asettamat tavoitteet ovat sitovia siten, että ne on tarkoitettu toteutettavaksi. Toiminnan ja talouden yhteen kytkenään korostamisesta seuraa, että määrärahan tai tuloarvioiden muutosten vaikutukset toiminnallisiin tavoitteisiin selvitetään. Jos tavoitteet eivät ole saavutettavissa talouden perusteissa tapahtuneista muutoksista johtuen, on yhtymäkokouksen hyväksyttävä myös tavoitteita koskevat muutokset.

HUS-yhtymä voi ottaa investointia varten pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden (nk. lainanottovaltuus) hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n mukaisesti. Investointiosassa suunnitellaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Lainanottovaltuus määritellään vuosittain. Lainanottovaltuuden tulee riittää koko investoinnille, vaikka yksittäisen investoinnin toteuttaminen ajoittuisi useammalle vuodelle. Pitkäaikaiseksi lainaksi katsotaan velka tai se osa velasta, joka erääntyy maksettavaksi yhden vuoden tai sitä pitemmän ajan kuluttua. Laiteinvestointien ja muiden vastaavien investointien toteuttamiseen HUS-yhtymällä on myös käytössään esimerkiksi leasingrahoitus ja muita vastaavia rahoitusinstrumentteja.

2.2.3 Toimintaympäristön muutokset

Väestö ja sairastavuus

Uudenmaan asukasluvun ennustetaan kasvavan tulevina vuosina. Samaan aikaan koko maassa näkyvä väestön ikärakenteen muutos näkyy myös Uudellamaalla. Uudenmaan alueen väestön keski-ikä on ollut vuonna 2023 41,4 vuotta. Ennusteiden mukaan väestön keski-ikä nousee vuonna 2025 41,5 vuoteen ja edelleen vuonna 2030 42,6 vuoteen.

Väestön keski-ian nousu näkyy voimakkaimmin erityisesti Uudenmaan reuna-alueilla. Väestön vanheneminen lisää sekä sairaanhoidollisten palvelujen että hoiva- ja asumispalvelujen kysyntää alueella. Väestön vanheneminen heijastuu HUSiin saapuvien läheteiden määrässä, mikä kasvaa vuosittain tietyillä medisiinisillä (gastroenterologia, keuhkosairaudet ja ihosairaudet) ja operatiivisilla (ortopedia ja urologia) erikoisaloilla. Kasvavan lähetemäärän seurauksena myös tarve polikliiniselle erikoissairaanhoidolle ja operatiiviselle hoidolle kasvaa useilla erikoisaloilla.

Lainsäädännön muutokset

HE 70/2024 HVA rahoituslaki

Hyvinvointialueiden rahoituslain hallituksen esityksellä hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistusta muutettaisiin siten, että hyvinvointialueilla olisi omavastuuosuus, jolta osin toteutuneiden ja laskennallisten kustannusten erotusta ei otettaisi huomioon.

Vuonna 2026 vuoden 2024 tilinpäätöstietojen perusteella tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella lasketusta tarkistuksen määrästä otettaisiin huomioon 95 prosenttia, vuonna 2027 tehtävässä tarkistuksessa 90 prosenttia, vuonna 2028 tehtävässä

tarkistuksessa 80 prosenttia ja vuodesta 2029 alkaen tehtävissä tarkistuksissa 70 prosenttia.

Asiakasmaksuihin säädettävät asiakasmaksujen tason korottamista tai alentamista, maksuperusteiden ja maksullisuuden muuttamista merkitsevät muutokset otettaisiin etukäteen huomioon varainhoitovuoden rahoituksessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen (543/2024) muutokset

Perusterveydenhuollon maksujen enimmäismääriä korotetaan vuoden 2025 alusta alkaen pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksujen enimmäismääriä pääsääntöisesti 45 prosentilla.

HE 78/2024, Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueesta annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 ja 17 §:n muuttamisesta

Hyvinvointialueesta annettuun lakiin ehdotetaan lisättäväksi ennakkollista talouden ohjauksen menettelyä koskeva sääntely. Menettely on tarkoitettu tilanteisiin, joissa hyvinvointialueen talouden tila olisi vaarantumassa merkittäväällä tavalla. Neuvottelumenettely olisi harkinnanvarainen ja voitaisiin käynnistää laissa säädettyjen taloutta kuvaavien tunnuslukujen tai talousarvion- ja suunnitelman sisältöä ja toteutumista koskevien kriteerien perusteella.

Lisäksi muutoksia tehtäisiin hyvinvointialueen arviointimenettelyä koskeviin sekä eräisiin muihin hyvinvointialueesta annetun lain säännöksiin.

Järjestämislain muut muutokset

Hallitukselle ollaan antamassa esitys sosiaali- ja terveyden huollon järjestämistä annetun lain muutoksiksi, joilla on tarkoitus toteuttaa keskeiset hyvinvointialueiden valmiuteen ja varautumiseen liittyvät hallitusohjelmakirjaukset.

Järjestämislain 56 a §:ää ollaan muuttamassa siten, että hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei jatkossa pääsääntöisesti olisi enää lakisääteistä velvoitetta järjestää kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja terveydenhuollon palveluja laittomasti maassa oleskeleville henkilöille (ns. paperittomat henkilöt).

Sairaaloiden ja päivystysten työnjako (HE 149/2024)

Hallituksen esityksessä terveydenhuoltolain muuttamiseksi (HE 149/2024) esitetään muutoksia ympärivuorokautista terveydenhuollon päivystystä sekä leikkaustoimintaa koskevaan sääntelyyn.

Jatkossa kullakin hyvinvointialueella olisi yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa on väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita useammalla kuin yhdellä paikkakunnalla. Perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen osalta luovuttaisiin sääntelystä, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää tätä toimintaa koskevan poikkeusluvan.

Terveydenhuoltolain ja sosiaalihoitotolain muuttaminen (HE 131/2024), lasten ja nuorten terapiatakuu

Esityksen mukaan terveydenhuoltolakiin ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin lisättäisiin säännös siitä, että perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä. Sosiaalihoollossa lapsille ja nuorille olisi järjestettävä mielenterveystyön palveluna psykososiaalista tukea hyvinvointialueen määrittämällä tavalla, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihoollon palvelutehtävään soveltuvin osin. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta. Palvelu olisi maksutonta.

HE 134/2024 Perusterveydenhuollon hoitotakuu

Esityksessä ehdotetaan, että kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautetaan 23 vuotta täyttäneiden osalta perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa aiempi kolme kuukautta ja suun terveydenhuollossa aiempi 6 kuukautta. Muutokset eivät koskisi lapsia ja alle 23-vuotiaita nuoria, vaan heidän osaltaan säilytettäisiin hoitotakuun nykysääntely.

Ajokorttitodistukset ja -lausunnot

Eduskunnalle on tarkoitus antaa esitys terveydenhuoltolain muuttamiseksi siten, ettei hyvinvointialueella jatkossa olisi perusterveydenhuollossa velvollisuutta huolehtia siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa ajokorttilaissa tarkoitetun todistuksen tai lausunnon.

Lisäksi valmistelussa on muita järjestämislain, hyvinvointialuelain ja terveydenhuoltolain muutoksia, joista ei vielä ole annettu hallituksen esityksiä eduskunnalle.

Hankintalain muutokset

Hankintalain muutosten valmistelua varten on asetettu työryhmä ajalle 1.3.2024-31.11.2024. Muutoksia saattaa tulla hallitusohjelman mukaisesti mm. sidosyksiköiden vähimmäisomistusprosenttiin. Tällä hetkellä hankintalaissa ei määritetä vähimmäisomistusosuutta vaan sidosyksiköiden käyttöä rajataan edellyttämällä määräysvalta sidosyksikköön. Valmistelussa on ollut esillä 10 %:n vähimmäisomistusosuus.

Tietosuojaa, asiakastietojen käsittelyä ja tekoälyä koskevia muutoksia

Hallituksen esityksessä (HE 94/2024) ehdotetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia muutettaisiin siten, että potilastietoja olisi oikeus luovuttaa Uudenmaan maakunnassa potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa, jos potilas ei ole kieltänyt tietojen luovuttamista. Tämä vastaa aiempaa väliaikaista sääntelyä.

Lisäksi valmisteille on muutoksia lakiin sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskevaan lakiin. EHDS (eurooppalainen terveysdata-avaruus asetetus) edellyttää muutoksia sekä asiakastietolakiin että toisiolakiin.

EU:n tekoälyasetus tuli voimaan 1.8.2024 ja sen soveltaminen käynnistyy portaitaan kahden vuoden siirtymäajalla.

Tutkimuslainsäädännön muutokset

Tarkoituksena selkiyttää ja yhteensovittaa tutkimuslainsäädäntöä erityisesti tilanteessa, jossa samassa tutkimushankkeessa yhdistyy elementtejä useasta eri tutkimustyyppistä, joita sääntelevät eri lait.

Esitysluonnoksesta on tarkoitus järjestää lausuntokierros syksyllä 2025, ja esitys on tarkoitus antaa eduskunnan käsiteltäväksi kevätistuntokaudella 2026.

Tartuntatautilain muutokset

Tartuntatautilain kokonaisuudistusta varten on asetettu ohjausryhmä ja valmisteluryhmä ajalle 1.11.2023-31.5.2026.

Lainsäädännön uudistuksen tavoitteena on vastata toimintakentän tarpeisiin muun muassa toimivaltuuksien selkeyttämiseksi, riittävien ja oikea-aikaisten tartuntatautien torjuntakeinojen säätämiseksi lakiin, sekä toimeenpanna Suomea koskevat EU- ja kansainväliset tartuntatauteja koskevat velvoitteet kansallisesti.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon ja toimipisteverkoston muutokset*Liikkeenluovutukset TAE 2025*

HUS-yhtymän ja sen omistajien välillä tehdään koko ajan tarkastelua, kenen on järkevintä tuottaa mitkään palvelut. Talousarvio 2025 pitää sisällään yhteensä 16,5 milj. eurolla liikkeenluovutuksia HUSista hyvinvointialueille, jolloin kehys pienentyy. Liikkeenluovutusten yhteenveto on esitetty alla olevassa taulukossa:

Työnjaolliset muutokset HUSin ja hyvinvointialueiden välillä (1 000 euroa)	UUDENMAAN					YHTEENSÄ
	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa-Kerava	Helsinki	
Hengityshalvauspotilaiden kotihoito			-2 550		-3 586	-6 136
Raaseporin sairaalan pth-päivystys			-3 260			-3 260
Raaseporin sairaalan vuodeosasto			-3 522			-3 522
Raaseporin apuvälineitoiminnan sairaalan osuus			-155			-155
Raaseporin geriatrisen poliklinikan työpanos erillislaskutukseen			-53			-53
Porvoon palliatiivinen keskus	-2 364					-2 364
Porvoon apuvälineitoiminta	-59					-59
Raskauden keskeytyslaki					160	160
Terveystyö (PTH-osuus)erikseen laskutettavaksi palveluksi	-71		-354	-204	-482	-1 110
YHTEENSÄ	-2 494	0	-9 894	-204	-3 908	-16 499

Keskeisimpien liikkeenluovutusten sisältö on kerrottu alla:

Raaseporin sairaalan roolin muutos (-6,9 milj. euroa)

Raaseporin sairaalan kampusaluetta kehitetään HUSin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen (LUVN) yhteistyönä. HUS Yhtymähallitus on käsitellyt Raaseporin kampuksen kehittämisen suuntaviivoja kokouksessaan 13.11.2023 § 146 ja suunnitelmaa Raaseporin sairaalan toimintojen muutoksista vuoden 2024 aikana yhtymähallituksen kokouksessa 12.2.2024 § 13.

Raaseporin alueen kiireellistä hoitoa uudistetaan HUSin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteistyönä. Vuoden 2024 aikana HUS on vaiheittain muuttanut Raaseporin perusterveydenhuollon päivystyksen palveluvalikoimaa ja syksyllä 2024 ympärivuorokautisesta palvelutuotannosta siirryttiin päivällä ja illalla tuotettavaan palveluun. Uudistusten taustalla on päivystyksen erillisluvan päättyminen vuoden 2024 lopussa. Vuodenvaihteen jälkeen Raaseporissa toimii perusterveydenhuollon kiirevastaanotto iltaan ja viikonloppuun laajennetuilla aukioloajoilla. Alueen väestön yöajan kiireellinen perusterveydenhoito ja ympärivuorokautinen kiireellinen erikoissairaanhoito tuotetaan muissa HUSin yhteispäivystyksissä keskeisimmin Lohjalla ja Jorvissa.

Raaseporin sairaalan vuodeosastotoiminnan siirtäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle on mainittu osana Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston 12.12.2023 kokouksessaan hyväksymää talousarviota. Talousarviossa mainitaan myös perustason palveluiden vahvistaminen ja erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun tasoittuminen. HUS Yhtymähallitus on käsitellyt Raaseporin kampuksen kehittämisen suuntaviivoja kokouksessaan 13.11.2023 § 146 ja

suunnitelmaa Raaseporin sairaalan toimintojen muutoksista vuoden 2024 aikana yhtymähallituksen kokouksessa 12.2.2024 § 13. HUS vuodeosastolla on pääasiassa hoidettu perusterveydenhuollon taseisia potilaita (noin 80 %), mutta osa (noin 20 %) on ollut erikoissairaanhoidon taseista hoitoa tarvitsevia potilaita. HUSin yhtymähallituksen 12.2.2024 hyväksymän suunnitelman mukaisesti vuodeosaston toimintojen muutokset aloitetaan syksyn aikana siten, että siirtymähetkellä toiminnalliset muutokset kampuksella olisivat vähäisempiä. Vuodeosastohoidon kannalta muutos tarkoittaa, että erikoissairaanhoidon potilaiden hoito pyritään toteuttamaan HUSin muiden sairaaloiden osastoilla.

Luovutettava toiminta muodostuu nykyisen HUS Raaseporin sairaalan 21 paikkaisen vuodeosaston perusterveydenhuollon taseiseksi katsottavasta sairaalaosaston toiminnasta.

Edellä mainittujen toimintojen toteuttaminen edellyttää tukipalveluiden saatavuutta ja Raaseporin sairaalakampuksella ei ole tarkoituksenmukaista olla kahta tukipalveluiden tuottajaa. Siten tiettyjen tukipalveluiden (laitoshuollon, aula- ja asiointipalvelujen, ruokapalvelujen sekä sisälogistiikan) on osin siirryttävä samanaikaisesti muiden toimintojen siirtymisen kanssa.

Hengityshalvauspotilaat (-6,1 milj. euroa)

Vammaispalvelulain uudistuessa 1.1.2025 hengityslaitteen varassa elävien potilaiden palvelut siirtyvät terveydenhuollon vastuulta sosiaalihuollon järjestämisvastuulle. HUS vastaa kuitenkin jatkossakin hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden erikoissairaanhoidosta. Asiakasmaksulaissa on siirtymäsäännös, joka koskee nykyisen palvelujärjestelmän mukaisia hengityshalvauspotilaita. Säännöksen mukaan potilas voi kolmen vuoden siirtymäaikana itse valita ajankohdan, jolloin hän siirtyy palvelujärjestelmästä toiseen. Lain nojalla tämä tapahtuu viimeistään 1.1.2028.

Vuoden 2025 alusta alkaen Helsingin kaupungin, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden hengityshalvauspotilaiden päivittäisen hoidon ja hoivan järjestämisvastuu siirtyy HUSilta hyvinvointialueille. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hengityshalvauspotilaiden hoidon järjestämisvastuu jää toistaiseksi HUSiin, kunnes potilaat siirtyvät uuden vammaispalvelulain piiriin viimeistään 1.1.2028. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole nykyisen palvelujärjestelmän piirissä olevia hengityshalvauspotilaita.

Porvoon palliatiivinen keskus ja kotisairaaloiminta (-2,4 milj. euroa)

Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsinki ja HUS ovat linjanneet, että kotisairaalapalveluiden järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueelle. Nämä palvelut linkittyvät vahvasti perusterveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin, kuten 24/7 liikkuvan sairaalan, palliatiivisen yksikön ja kotihoidon toimintaan sekä niiden

kehittämiseen yhtenä kokonaisuutena. Toiminnan siirtymistä HUS-yhtymästä hyvinvointialueelle on valmisteltu HUS-yhtymän ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteistyöryhmissä yhteisen ohjausryhmän alaisuudessa.

Liikkeenluovutusta koskeva periaatepäätös on käsitelty ja hyväksytty Uudenmaan hyvinvointialuejohtajien ja HUS-yhtymän johdon yhteistyökokouksessa kesäkuussa 2023 ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän ohjausryhmässä 17.4.2024.

Luovutettava toiminta muodostuu HUS-yhtymän Porvoon sairaalan palliatiivisesta keskuksesta, joka käsittää alueellisen liikkuvan sairaalan, palliatiivisen poliklinikan sekä palliatiivisen keskuksen konsultaatiotiimin.

Porvoon alueen apuvälinetoiminta (-0,1 milj. euroa)

Omana tahtotilanaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialue (IUHVA) otti 1.5.2024 vastatakseen HUS Porvoon sairaalasta kotiutuvien perusapuvälinepalveluista.

HUSin ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen (IUHVA) välillä ei ole ollut kirjallista sopimusta apuvälineiden luovuttamisesta erikoissairaanhoidosta kotituville potilaille. Aikaisemmin toimintamallina on vuosien ajan ollut, että hoitovastuussa oleva taho luovuttaa apuvälineen. Tämän perusteella erikoissairaanhoidosta kotiutuva on saanut 1.5.2024 tapahtuneeseen muutokseen asti apuvälineensä erikoissairaanhoidosta.

Terveyskylän perusterveydenhuoltoa tukeva osuus (-1,1 milj. euroa)

Terveyskylän talojen ja PRO-palveluiden perusterveydenhuoltoa tukeva osuus on sovittu yhteistyössä hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa pl. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue siirrettäväksi pois kehyksestä erillislaskutettavaksi palveluksi.

2.3 Konserniohjaus, sisäinen valvonta ja riskienhallinta

2.3.1 Konserniohjaus

HUS-yhtymä tytäryhteisöineen muodostaa HUS-konsernin. HUS-yhtymän konsernijohtoon kuuluvat yhtymähallitus, yhtymähallituksen talous- ja konsernijaosto, toimitusjohtaja ja toimitusjohtajan määräämät johtoryhmän jäsenet.

Perussopimus kattaa HUSin toiminnan perusteet. HUS järjestämissopimus on hyväksytty yhtymäkokouksessa kesäkuussa 2023. Sopimuksen sisällöstä, valmistelusta ja hyväksymisestä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021, 9.3§).

Järjestämissopimus pitää sisällään mm. seuraavat kokonaisuudet:
Yhteistoiminnan johtaminen, ohjaus ja päätöksenteko; rahoitus ja talous;
erikoissairaanhoidon palveluiden järjestämisvastuu; tutkimus, koulutus,
kehittäminen ja innovaatiotoiminta; valmiussuunnittelu, varautuminen ja
poikkeusolot.

HUS-yhtymän ylin päättävä elin on yhtymäkokous. Yhtymäkokous on valinnut
yhtymähallituksen sekä nimennyt sille puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan
toimikaudeksi 2022-2025.

HUS-yhtymän johtaminen perustuu yksijohtajajärjestelmään. Kunkin
organisaatiotason johtajalla ja esihenkilöllä on toiminnallinen, henkilöstö- ja
taloudellinen kokonaisvastuu. HUS konserniohje (10/2024) sisältää tarkemmin
toimintaperiaatteet, joilla johdetaan, ohjataan ja valvotaan yhtymäkonsernia
yhtymäkokouksen asettamien tavoitteiden saavuttamiseksi. Hallintosäännöllä
(6/2024) ohjataan keskitetysti HUS-yhtymän hallinnon ja toiminnan järjestämistä
sekä päätöksenteko- ja hallintomenettelyä.

Yhtymähallitus johtaa HUS-yhtymän toimintaa ja vastaa laissa säädetyistä sekä
perussopimuksessa määrätyistä tehtävistä. Yhtymähallitus vastaa
omistajapolitiikan, omistajaohjauksen periaatteiden ja konserniohjeen
kehittämisestä ja valmistelusta yhtymäkokoukselle. Yhtymähallitus organisoii
konsernijohtamisen ja konsernivalvonnan sekä vastaa omistajaohjauksen
toteuttamisesta. Yhtymähallitus raportoi yhtymäkokoukselle vuosittain
tilinpäätöksen yhteydessä yhtiöiden tavoitteiden toteutumisesta ja taloudellisen
aseman kehittymisestä sekä antaa arvion tulevasta kehityksestä ja riskeistä.

Yhtymähallituksen talous- ja konsernijaosto seuraa ja arvioi yhtiöiden tavoitteiden
toteutumista ja taloudellisen aseman kehitystä ja tekee niiden perusteella
tarvittaessa esityksiä yhtymähallitukselle. Talous- ja konsernijaosto käsittelee
tytäryhtiöiden seurantaraportit ja osaltaan huolehtii konsernivalvonnan
toteuttamisesta ja käsittelee konserniohjaukseen liittyviä tytär- ja osakkuusyhteisöjä
koskevia linjauksia sekä nimeää HUS-yhtymän ehdokkaat tytär- ja
osakkuusyhteisöjen hallituksiin.

Vastuu konsernin operatiivisesta johtamisesta on kuntayhtymän toimitusjohtajalla.
HUS-yhtymän toimitusjohtaja johtaa ja kehittää yhtymähallituksen alaisena HUS-
yhtymän hallintoa, taloudenhoitoa, viestintää ja muuta toimintaa sekä vastaa
osaltaan siitä, että yhtymäkokouksen ja yhtymähallituksen asettamat toiminnalliset
ja taloudelliset tavoitteet saavutetaan. Toimitusjohtaja vastaa lisäksi HUS-yhtymän
edunvalvonnasta ja yhteiskuntasuhteiden hoidosta sekä kansallisesta ja
kansainvälisestä verkostoitumisesta.

Konsernijohto vastaa konserniyhteisöjen ohjauksesta sekä yhteisöjen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen ja tuloksellisuuden valvonnasta. Tytäryhteisöjen tulee järjestää sisäinen valvonta ja riskienhallinta hyvän hallinto- ja johtamistavan mukaisesti, ottaen huomioon tytäryhteisön toiminnan laatu, laajuus ja riskit. Tytäryhteisöt noudattavat HUS-yhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteita sekä muita HUSin konsernijohtoon antamia tarkentavia ohjeita ja määräyksiä.

2.3.2 Konsernirakenteessa tapahtuvien muutosten vaikutus taloussuunnitteluun

Tilikauden 2024 aikana on valmisteltu perustuen yhtymähallituksen päätökseen 17.6.2024 § 81 HUS Kiinteistöt Oy:n kokonaisjakautumista neljäksi yhtiöksi: HUS Kiinteistöt Oy, HUS P-halli Oy, HUS Turvapalvelut Oy ja HUS Kiinteistöpalvelut Oy. Kokonaisjakautumisen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2025. Tarkoituksena on, että HUS-yhtymä kilpailuttaa kahden viimeksi mainitun yhtiön tuottamat palvelut, ja yhtiöiden osakekanta ja toiminta siirtyy kilpailutuksen voittavan palveluntuottajan omistukseen. Tämä tapahtuu arviolta vuoden 2025 ensimmäisellä puoliskolla.

Yhtymäkokouksen 3.10.2024 § 14 hyväksymän uuden konserniohjeen mukaan tytäryhteisöjen asema osana HUS-konsernia ja omistuksen arvostus arvioidaan ja tarkastellaan tarvittaessa.

2.3.3 Sisäinen valvonta

Sisäinen valvonta kuuluu johtamiseen, esihenkilöiden velvoitteisiin sekä henkilöstön päivittäistoimintaan ja tukee näin riskienhallinnan toteuttamista. Sisäinen valvonta toteutuu mm. selkeinä tehtävien, toimivallan ja vastuiden jakoina, valvonta- ja raportointivelvoitteina, tietojen ja tietojärjestelmien suojaamisena, omaisuuden turvaamisena ja sopimusten hallintana. Toimiva sisäinen valvonta edistää hyvää hallintotapaa, varmistaa toiminnan laillisuutta ja tuloksellisuutta sekä ehkäisee väärinkäytösten syntymistä. Lakiin hyvinvointialueesta (611/2021) sekä mm. kirjanpitolautakunnan hyvinvointi- ja kuntajaoston ohjeisiin (05/2023) sisältyy säännöksiä hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtiöiden sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Yhtymähallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä, sekä hyväksyy sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevat ohjeet ja menettelytavat ja valvoo, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti.

Toimitusjohtaja sekä tulosalueiden johtavat viranhaltijat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta tulosalueellaan, ohjeistavat alaisiaan yksiköitä sekä raportoivat yhtymähallituksen antamien ohjeiden mukaisesti. Yksiköiden esihenkilöt vastaavat yksikön riskien

tunnistamisesta, arvioinnista, riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat yhtymähallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Henkilöstön velvollisuutena on toimia tavoitteiden ja annettujen ohjeiden mukaisesti, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan sekä raportoida havaitsemistaan epäkohdista. Tätä tarkoitusta varten HUSilla on käytössään erilaisia menettelytapoja, esimerkiksi EU:n Whistleblower -direktiivin edellyttämä toiminto, jonka kautta tulevien ilmoitusten käsittelyyn on olemassa vakioitu sisäinen prosessi.

Yhtymähallitus antaa toimintakertomuksessa selonteon siitä, miten sisäinen valvonta, konsernivalvonta ja riskienhallinta on järjestetty, onko valvonnassa havaittu puutteita kuluneella tilikaudella ja miten em. toimintoja on tarkoitus kehittää. Selonteon kokoamiseksi HUSin eri yksiköissä ja tytäryhteisöissä tehdään säännöllisesti arvioinnit HUS-riskit -järjestelmässä.

HUSin omavalvontaohjelma ja -suunnitelmat edistävät sisäisen valvonnan toteutumista omalta osaltaan. Myös sisäinen tarkastus arvioi sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja konsernivalvonnan järjestämistä, raportoi havainnoistaan ja tekee toimenpide-esityksiä.

Sisäisen valvonnan prosessiin ja kehittämistoimenpiteisiin liittyvistä asioista keskustellaan myös esimerkiksi AUDIT-yhteistyöryhmässä, jonka toimintaan osallistuu ulkoisen tarkastuksen yksikkö, tilintarkastus, sisäinen tarkastustoimi, HUSin hallintojohtaja, yhtymän riskienhallintatoimi ja HUSin hallintoylilääkäri.

2.3.4 Vastuullisuus

HUS kantaa osaltaan vastuuta koko terveydenhuoltojärjestelmän toimivuudesta ja kantokyvystä. Verovaroin rahoitettuna ja merkittävänä yhteiskunnallisena toimijana HUSilta edellytetään erityistä vastuullisuutta ja eettisyyttä. Tämä vastuu toteutuu sosiaalisena, taloudellisena ja ympäristövastuuna. Vastuullisuus näkyy myös suhtautumisena ja tekoina keskeisiä sidosryhmiämme – potilaita, henkilöstöä ja omistajahyvinvointialueita – kohtaan.

HUSin strategia 2023 – 2027 painottaa vastuullisuutta sekä kestäväen kehityksen noudattamista kaikessa toiminnassa. Vastuullisuusohjelmassa vastuullisuudella tarkoitetaan niitä lakien ja säädösten noudattamisen lisäksi tehtäviä toimia, joilla 1. edistetään läpinäkyvää ja vastuullista taloudenpitoa 2. edistetään työhyvinvointia, työelämän perusoikeuksien toteutumista ja yhteiskunnallista vastuunkantoa ja 3. kannetaan vastuuta ympäristöstä.

HUSin vastuullisuusohjelman keskeisenä tehtävänä on koota yhteen vastuullisuustyötä ja tehdä sitä näkyväksi. Systemaattiset sisäisen valvonnan ja

riskienhallinnan menetelmät edistävät olennaisesti HUSin vastuullisuutta organisaatiotoimijana.

2.3.5 Riskienhallinta

Varautumisen ja riskienhallinnan tarkoitus on turvata toiminnalliset perusedellytykset, jotta HUS voi toimia tehokkaasti ja tuottavasti sekä antaa laadukasta, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa potilaille perustehtävänsä ja tavoitteidensa mukaisesti. Riskienhallinnan järjestämisvastuu on yhtymäkokouksella, yhtymähallituksella ja toimitusjohtajalla. Hallintosäännössä ja keskeisissä HUS-konsernin ohjeissa on esitetty tarkemmin riskienhallinnan järjestäminen sekä määräykset toimivallasta ja tehtävienjaosta. HUSin johto vastaa riskienhallinnasta ja jokainen HUSin henkilökuntaan kuuluva vastaa riskienhallinnan toteuttamisesta annettujen ohjeiden ja oman tehtäväkuvansa mukaisesti. Varautumisesta ja riskienhallinnasta linjataan HUS Valmiusohjeessa, Lääkinnän valmiussuunnitelmassa sekä Riskienhallinnan periaatteissa ja sitä tukevissa käytännön ohjeissa.

Riskit liittyvät kaikkeen toimintaan, osa niistä on HUSin sisäisiä ja osa ulkoapäin tulevia. HUS-yhtymän tavoitteena on varmistaa strategisen riskienhallinnan vahva kytkentä talouden ja toiminnan suunnitteluun sekä seurantaan. Riskienhallinnassa painopiste on merkittävässä riskissä. Keskeiset riskit tunnistetaan sekä arvioidaan organisaation kaikilla tasoilla ja toiminnoissa säännöllisesti osana toiminnan ja talouden suunnittelun, toteutuksen ja seurannan prosessia. Riskiarviointien perusteella tehdään päätökset riskienhallintatoimenpiteistä sekä suunnitelmat niiden toteuttamiseksi.

Tulosalueet ja -yksiköt tunnistavat ja seuraavat riskejä sähköisessä riskienhallintajärjestelmässä. HUSin johto saa toiminnan ja talouden seurannan ja raportoinnin yhteydessä käsiteltäväkseen keskeiset tunnusluvut, seurannassa käytettävät mittarit sekä riskienhallinnan arviot. HUS-yhtymän riskienhallintatoimi tukee ja ohjaa organisaatiolaajuisen riskienhallintaprosessin toteuttamista sekä valmistelelee yhtymätasoisia riskikoosteita.

Ennakoivat riskianalyysit ja niiden pohjalta tehty HUS-tasoinen kooste talousarviokautta 2025 koskien on tehty syyskuussa 2024. Riskimatriisi on esitetty alla olevassa kuvassa.

TAE 2025 – TALOUSARVION YLEISPERUSTELUT

Riskin todennäköisyys	Erittäin todennäköinen				
	Melko todennäköinen			R_1 R_2 R_4 R_5 R_7	
	Mahdollinen		R_10 R_11 R_12	R_3 R_6 R_8 R_9	
	Epätodennäköinen				
	Riskin seuraukset	vähäiset seuraukset	Haitalliset seuraukset	Vakavat seuraukset	Kriittiset seuraukset
Riskienhallinnan tila					
		Riittävä	Kohtalainen	Riittämätön	
		Riskin nykyinen hallinta koetaan riittäväksi tai on tehty se, mikä voidaan.	Riskin nykyinen hallinta toimii osittain	Riskin nykyinen hallinta on riittämätöntä tai ei toimi/riskisiä olisi mahdollista hallita paremmin	
R Arvioitavat riskit					
R_1 Henkilöstöriskit; henkilöstön saatavuus ja riittävyys (ml. henkilöstökokemus)		R_2 Talouden ja tuottavuuden riskit (ml. kestävän talouden varmistaminen)		R_3 Ulkoisen toimintaympäristön vaikutusriskit	
R_4 SOTE-yhteistyörakenteisiin ja kumppanuuksiin liittyvät riskit		R_5 HUSin organisaatorakenteisiin ja johtamiseen liittyvät riskit		R_6 Toiminnan jatkuvuus, huoltovarmuus ja häiriötilan hallinta	
R_7 Brändi- ja imagoriskit		R_8 Digitaalisiin palveluihin ja tietojärjestelmätointoihin liittyvät riskit		R_9 Potilasturvallisuus- ja laadunhallinnan riskit (ml. hyvän asiakaskokemuksen varmistaminen)	
R_10 Hankkeisiin ja hankintoihin liittyvät riskit		R_11 Omavalvontaan ja sisäisen valvonnan prosessien toimintaan liittyvät riskit		R_12 Tutkimukseen, innovaatioihin ja opetukseen liittyvät riskit	

Riskien osalta on arvioitu todennäköisyyttä ja niiden vaikutuksia toimintaan sekä tarvittavia hallintatoimenpiteitä. Kohtalaisina tai merkittävänä riskeinä pidetään sellaisia riskejä, jotka saavat riskiluvun 6-9. Pääpaino riskienhallinnassa on merkittävässä (9-16) riskeissä, joille on tehty toimenpiteitä ja jotka edellyttävät edelleen seuranta- tai lisätoimenpiteitä. Merkittävät riskit liittyvät seuraaviin osa-alueisiin:

- Henkilöstöriskit; henkilöstön saatavuus ja riittävyys (ml. henkilöstökokemus)
- Talouden ja tuottavuuden riskit (ml. kestävän talouden varmistaminen)
- SOTE-yhteistyörakenteisiin ja kumppanuuksiin liittyvät riskit
- HUSin organisaatorakenteisiin ja johtamiseen liittyvät riskit
- Brändi- ja imagoriskit

Näillä riskeillä on kytkösvaikutuksia keskenään. Riskianalysien tuloksiin vaikuttavat useat eri taustatekijät mm. ajallinen konteksti, joten riskiprofiili heijastelee vahvasti riskianalysien tekoaikana vallinnutta tilannetta. Riskianalysien tuloksissa näkyy etenkin vallitseva epävakaa geopoliittinen tilanne, sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen uudistus ja sen vaikutukset HUS-organisaation henkilöstöön, talouteen, rakenteisiin ja toimintaan.

Vuoden 2025 aikana HUSin johto ottaa kantaa strategiaan ja tavoitteisiin, konsernin riskiprofiiliin ja merkittäviin strategisiin riskeihin sekä niiden edellyttämiin toimenpiteisiin. Strategisiksi tunnistettuja riskejä ja niiden riskienhallintatoimenpiteitä käsitellään yksityiskohtaisesti tulosalueilla ja -

yksiköissä ja riskitietoa päivitetään osavuosisikatsauksissa. HUS- tason ml. tytäryhteisöt riskitilanne päätetään tilipäätöksen yhteydessä tehtävässä laajassa koko vuoden kattavassa analyysissä.

Riskienhallintatoimenpiteet, vastuut sekä aikataulut tullaan kirjaamaan vuoden 2025 osalta työohjelmiin ja toimintasuunnitelmiin. Tulosalue- ja yksikkötaso vastaavat paikallisista riskienhallintatoimenpiteistä ja konsernin johto HUS-tasoisista toimenpiteistä.

2.3.6 ISO 9001 -laatu järjestelmä

Talousarviokauden aikana HUSissa otetaan askel kohti ensiluokkaisempaa ja järjestelmällisempää toimintaa ISO 9001 -laatu järjestelmän käyttöönoton myötä. Sertifiointityö käynnistyi kick off -tilaisuudella 30.9.2024 ja valmistuu vaiheittain vuoden 2027 loppuun mennessä. Käyttöönotto koskee koko organisaatiota ja kaikkia yksiköitä, se vaatii laajaa yhteistyötä sekä sitoutumista koko organisaatiolta.

ISO 9001 on kansainvälisesti tunnustettu laatu standardi, joka tuo HUSille monia hyötyjä. Se auttaa parantamaan johtamiskäytäntöjä ja toimintatapoja tukien jatkuvaa parantamista ja uudistamista. Laatu järjestelmä auttaa varmistamaan, että kaikki toiminnot ovat yhdenmukaisia ja täyttävät kansainväliset laatuvaatimukset. Yhteinen malli tukee sekä ydintehtäväämme potilashoitoa että sitä tukevien toimintojen johtamista ja kehittämistä. Tämä lisää potilasturvallisuutta ja parantaa asiakastytyväisyyttä.

2.4 Talousarvion rakenne, sitovuus ja seuranta sekä tilivelvolliset

Talousarviossa määritellään HUS-yhtymän taloussuunnitelmakauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan sairaaloiden toimintakapasiteetin määrää, laatua ja sijaintia.

Taloussuunnitelma laaditaan HUS-yhtymässä kolmeksi vuodeksi. Hyvinvointialueiden ja siten myös HUS-yhtymän on laadittava vuosittain investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista eli vuodet 2025 – 2028.

Talousarvion sitovuus

Yhtymäkokoukseen nähden sitovista tavoitteista päätetään kerran vuodessa talousarvio valmistelun yhteydessä. Omistajat asettavat HUS-yhtymälle talousarviotavoitteet, joita käsiteltiin kehysvalmistelun yhteydessä. Sitovuus HUS-yhtymäkokoukseen nähden tarkoittaa vastuuta ohjata toimintaa vuoden aikana siten, että varmistetaan sitovien tavoitteiden toteuttaminen. Jos seurantatietojen

mukaan tavoitteiden toteutuminen on jäljessä tavoitteesta, tulee toimintaan tehdä korjaavia toimenpiteitä vuositavoitteiden saavuttamiseksi.

Mikäli kehyksen mukainen rahoitus ei ole riittävä, HUSin pitää informoida siitä yhtymähallituksen esityksestä yhtymäkokousta, mikäli ylitystä ei pystytä sopeuttamaan jäsenlaskutuskehyksen puitteissa. HUS-yhtymätason sitovien tavoitteiden muuttamisesta päättää yhtymäkokous ja ydin- ja konsernipalveluiden sitovien tavoitteiden muuttamisesta HUS-yhtymähallitus, joka päättää myös yhtymäkokouksen päätösten toiminnallistamisesta.

Toimielin	Päätettävä/seurattava asia
Yhtymäkokous	TAE 2025 ja TS 2025-2027 <ul style="list-style-type: none"> - Sitovat tavoitteet HUS-yhtymätasolla - Talousarvio-poikkeamat HUS-yhtymätasolla - Investointiohjelma 2025-2028 - Yli 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti - Sitovien tavoitteiden seuranta
Yhtymähallitus (TAE 2025 - TS 2025 - 2027 yhtymäkokouksen käsittelyn jälkeen)	Käyttösuunnitelma 2025 <ul style="list-style-type: none"> - Sitovat tavoitteet ydinpalvelutulosalueittain - Sitovat tavoitteet ydinpalvelutulosyksiköittäin - Sitovat tavoitteet konsernipalvelutulosyksiköittäin - Talousarvio-poikkeamat ydinpalvelutulosalueittain - Talousarvio-poikkeamat ydinpalvelutulosyksiköittäin - Talousarvio-poikkeamat konsernipalvelutulosyksiköittäin - Käyttösuunnitelman muutokset kehyksen sisällä - Toiminta ja talous kuukausittain - Investointiohjelman seuranta ja muutokset ohjelman sisällä

HUS-yhtymäkokous hyväksyy 19.12.2024 talousarvion vuodelle 2025 HUS-yhtymätasolla. Lisäksi HUS-yhtymäkokous vahvistaa tytäryhtiöiden tavoitteet. HUS-yhtymähallitus puolestaan vahvistaa 20.1.2025 ydinpalveluiden sekä HUS-yhtymän konsernipalveluiden ja Ulkoisen tarkastuksen käyttösuunnitelmat HUS-yhtymäkokouksen hyväksytyä talousarvion.

Talousarvion rakenne

Talousarvioasetelma muodostuu toimitusjohtajan katsauksesta, yleisperusteluista, käyttötalousosasta, sitovat tavoitteet ja tuloslaskelmaosasta sekä investointi- ja rahoitusosista sekä liitetiedoista. Samaa rakennetta noudatetaan taloussuunnitelmassa ja tilinpäätökseen sisältyvässä talousarvion toteutumisvertailussa.

Taloussuunnitelmavuosia koskevat tiedot esitetään kaikissa talousarvion osissa. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään. Sitovissa tavoitteissa esitetään yhtymäkokoukseen nähden sitovat tavoitteet sekä tytäryhtiöille asetetut sitovat tavoitteet.

Talousarvion tuloslaskelmaosan tehtävänä on osoittaa tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin. Talousarvion tuloslaskelmaosa laaditaan tilinpäätöksen tuloslaskelman tapaan vähennyslaskukaavan muotoon. Tuloslaskelmaosan välituloksina esitetään toimintakate ja vuosikate. Tuloslaskelmaosan viimeisenä rivinä esitetään tilikauden tulos, tai jos budjetoidaan tilinpäätössiirrot, viimeisenä rivinä esitetään tilikauden yli-/alijäämä. HUS-yhtymän toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota.

Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys käyttömenoihin ja poistoihin. Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

Tilivelvolliset

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 §:n mukaan yhtymäkokous päättää tilivelvollisten nimeämisestä. HUSissa yhtymäkokous määrittelee tilivelvolliset tarkastuslautakunnan esityksestä. Viimeksi tämä on tehty 15.6.2023 §19.

Tilivelvollisuus tarkoittaa sitä, että toimielimen jäsenen ja viranhaltijan toiminta tulee yhtymäkokouksen arvioitavaksi, siihen voidaan kohdistaa tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksen muistutus ja yhtymäkokous päättää myönnettävästä vastuuvapaudesta.

Hyvinvointialuelain tarkoittamia tilivelvollisia HUS-yhtymässä ovat yhtymähallituksen, konsernijaoston ja lautakuntien jäsenet sekä kunkin tehtäväalueen johtavat viranhaltijat. Johtavia viranhaltijoita ovat toimielimen esittelijät sekä toimielimen tehtäväalueella itsenäisestä tehtäväkokonaisuudesta vastaavat viranhaltijat.

3 KÄYTTÖTALOUSOSA



Käyttötalousosa

3.1 Sairaanhoidollinen palvelutuotanto

3.1.1 Tuotteistus, hinnoittelu ja laskutusikäytännöt

HUS-yhtymän perussopimuksen mukaan yhtymän palveluista ja niiden hinnoitteluperiaatteista määrätään yhtymäkokouksen hyväksymässä talousarviossa. Yhtymän toimitusjohtaja vahvistaa sairaanhoidollisten palveluiden hinnat talousarviossa määrättyjen perusteiden mukaisesti.

HUS-yhtymän hoitopalveluiden tuotteistus perustuu NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin sekä sähköisiin etäasiointipalveluihin, muihin palveluihin ja kapitaatilaskutukseen perustuviin palveluihin. Lisäksi suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä erillisinä tai paketoituina palveluina. Tuotteistusta käytetään hyvinvointialueiden palvelusuunnittelussa sekä yhtymän yksiköiden toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Hyvinvointialueiden ja muiden maksajien palvelujen käyttö raportoidaan tuotekohtaisesti.

Hoito- ja tukipalvelut hinnoitellaan yksiköittäin kustannusvastaavasti ja palveluhinnat vastaavat palveluiden tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. NordDRG- ja avohoitokäyntituotteet (ml. sähköiset etäasiointipalvelut ja tk-päivystyskäynnit) hinnoitellaan tuotteeseen sisältyvien välisuoritteiden suoritehintojen mukaisesti (suoriteperusteinen laskutus). Tuotteisiin kohdistuvia ja niiden kustannuksissa huomioitavat välisuoritteet ovat: hoitopäivävälisuoritteet, käyntivälisuoritteet, diagnostiset tutkimukset, leikkaustoimenpiteet, muut hoitotoimenpiteet, tehominuutit- ja TISS-pisteet, potilaskohtaisesti tilatut lääkkeet, kalliit lääkkeet, potilaskohtaisesti kirjatut tarvikkeet ja verituotteet sekä kiireellisyyslisä. Hoitopäivätuotteille, kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan käynneille ja seulontatuotteille annetaan kiinteä tuotehintaa.

Hoitopalveluiden tuotteistuksessa, kustannuslaskennassa ja hinnoittelussa noudatetaan samoja periaatteita yhtymän kaikissa sairaaloissa ja yksiköissä. Hoidon kokonaiskustannukset vaihtelevat hoidon vaativuustasosta ja potilaiden erilaisuudesta sekä kustannusrakente- ja toimintatapaeroista johtuen. HUS-yhtymän hoitopalveluiden tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet on esitetty liitteessä 1.

Talousarviovuoden 2025 välisuoritteiden hinnoittelu pohjautuu välisuoritteiden toteutuneisiin kustannuksiin vuonna 2023, ja niitä korjataan talousarviovalmistelun yhteydessä arvioidulla kustannustason muutoksella vuosina 2024–2025 sekä suunnitelluilla toiminnallisilla muutoksilla. Mikäli yksikön toiminnassa ei tapahdu merkittäviä muutoksia ja kuluvan vuoden välisuoritehinnat vastaavat kuluvan vuoden kustannuksia, voidaan välisuoritehinnoittelun lähtökohtana käyttää myös vuoden 2024 välisuoritehintoja, joita korjataan vastaavin periaattein kuin jälkilaskennan

yksikkökustannuksia. Tulosalueet vastaavat sairaanhoidollisten hoitopalveluiden hinnoittelusta ja tuotekohtaisen palvelusuunnitelman laadinnasta talousarvion tuloraamin asettamat rajoitukset ja tavoitteet huomioiden.

HUS-yhtymän jäsenhyvinvointialueilta laskutetaan talousarviossa vahvistettu tulokehys. Kehys sisältää varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon lisäksi kapitaatioperusteisesti veloittavat palvelut sekä yhteispäivystysten erilaiset tk-tuotteet. Tammikuussa ja kesäkuussa laskutetaan 2/12 osaa koko vuoden vahvistetusta kehyksestä ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä. 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. 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.

Muita hyvinvointialueita sekä muita maksajia laskutetaan tuotteistettujen palveluiden toteutuneen käytön mukaisesti kuukausittain. Potilasvakuutus veloitetaan HUS-yhtymän jäseniltä kapitaatioperusteisesti osana kehystä. Potilasvakuutuksen kustannuksia ei ole huomioitu HUSin hinnastohinnoissa ja niiden osuus huomioidaan muiden maksajien laskutuksessa laskutuskertoimella.

3.1.2 Kaikki maksajat

Talousarvio sisältää HUS-yhtymän jäsenille tuotettujen palveluiden lisäksi yhtymän muille hyvinvointialueille ja asiakkaille tuottamat palvelut.

Kaikki maksajat, sairaanhoidollinen palvelutuotanto tuotelukumäärät

Palvelukäyttö (kaikki maksajat) Lkm	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-%	Muutos-%	Muutos-%
					TAE 2025/ ENN 2024	TAE 2025/ TA 2024	TAE 2025/ TP 2023
Hoitopäivätuotteet	192 883	197 069	176 291	180 884	2,6 %	-8,2 %	-6,2 %
NordDRG-tuotteet	753 481	759 664	817 536	759 975	-7,0 %	0,0 %	0,9 %
Drg-ryhmät	132 957	136 713	143 158	135 766	-5,2 %	-0,7 %	2,1 %
Drg-O-ryhmät	193 055	193 224	212 332	206 102	-2,9 %	6,7 %	6,8 %
Tähystykset	31 426	28 269	30 135	29 233	-3,0 %	3,4 %	-7,0 %
Pientoimenpiteet	92 694	89 922	100 809	92 688	-8,1 %	3,1 %	0,0 %
900-ryhmä	280 025	309 783	320 257	288 297	-10,0 %	-6,9 %	3,0 %
Kustannusperusteinen jakso	23 324	1 752	10 845	7 889	-27,3 %	350,3 %	-66,2 %
Käynnit käyntityyppin mukaan	1 955 768	1 925 811	2 037 225	1 948 702	-4,3 %	1,2 %	-0,4 %
eKäynnit	106 485	107 967	119 894	122 630	2,3 %	13,6 %	15,2 %
Potilashotelliavopalvelut	4 686	4 627	5 343	6 552	22,6 %	41,6 %	39,8 %
Palvelupaketit	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Siirtovivehoitopäivät	9 463	0	1 302	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Terveyskeskushoitopäivä	448	518	556	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Terveyskeskuspäivystys	227 886	201 924	232 551	228 694	-1,7 %	13,3 %	0,4 %
Seulonnat (TK)	2 589	0	2 697	2 432	-9,8 %	0,0 %	-6,1 %
Kliininen hammashoito (TK)	11 066	11 138	10 547	10 387	-1,5 %	-6,7 %	-6,1 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoinen volyyymi					-5,6 %	0,6 %	0,2 %

Kaikki maksajat, sairaanhoidollinen palvelutuotanto (1 000 euroa)

Palvelukäyttö (kaikki maksajat) 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
SAIRAANHOIDOLLINEN PALVELUTUOTANTO*	2 395 082	2 471 861	2 605 916	2 740 076	5,1 %	10,9 %	14,4 %
Oma palvelutuotanto	2 162 956	2 253 074	2 348 588	2 302 277	-2,0 %	2,2 %	6,4 %
Hoitopäivätuotteet	129 535	135 240	136 597	127 494	-6,7 %	-5,7 %	-1,6 %
NordDRG-tuotteet	1 347 196	1 420 417	1 492 406	1 478 323	-0,9 %	4,1 %	9,7 %
Drg-ryhmät	871 216	931 573	985 663	977 762	-0,8 %	5,0 %	12,2 %
Drg-O-ryhmät	183 386	189 305	204 377	203 314	-0,5 %	7,4 %	10,9 %
Tähystykset	19 620	19 051	19 716	19 683	-0,2 %	3,3 %	0,3 %
Pientoimenpiteet	56 549	58 212	60 636	60 022	-1,0 %	3,1 %	6,1 %
900-ryhmä	195 619	209 566	212 684	207 856	-2,3 %	-0,8 %	6,3 %
Kustannusperusteinen jakso	20 805	12 710	9 330	9 686	3,8 %	-23,8 %	-53,4 %
Käynnit käyntityyppin mukaan	577 716	590 840	609 235	596 139	-2,1 %	0,9 %	3,2 %
eKäynnit	29 090	41 966	33 967	33 579	-1,1 %	-20,0 %	15,4 %
Potilashotelliavopalvelut	2 383	2 467	3 257	3 456	6,1 %	40,1 %	45,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Siirtovivehoitopäivät	12 002	0	1 443	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %
Terveyskeskushoitopäivä	295	406	395	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Terveyskeskuspäivystys	62 529	59 482	68 798	60 750	-11,7 %	2,1 %	-2,8 %
Seulonnat (TK)	1 233	1 156	1 512	1 477	-2,3 %	27,9 %	19,9 %
Kliininen hammashoito (TK)	978	1 100	980	1 058	8,0 %	-3,8 %	8,2 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	161 794	139 801	178 247	177 513	-0,4 %	27,0 %	9,7 %
Ostopalvelut	62 046	61 637	69 708	66 273	-4,9 %	7,5 %	6,8 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	56 007	38 192	63 685	65 495	2,8 %	71,5 %	16,9 %
Palveluseffei	23 932	19 721	24 810	25 205	1,6 %	27,8 %	5,3 %
Potilashotelli	1 247	1 210	1 267	1 352	6,7 %	11,7 %	8,4 %
Projektituotteet	373	242	276	388	40,6 %	60,0 %	4,1 %
Tartuntatautiääkkeet	18 190	18 800	18 500	18 800	1,6 %	0,0 %	3,4 %
Kapitaalioperusteisesti laskutettavat erät	67 009	78 610	78 540	83 602	6,4 %	6,4 %	24,8 %
Päivystysapu	2 958	3 124	3 124	3 209	2,7 %	2,7 %	8,5 %
Ensihoito	49 981	52 667	52 667	54 100	2,7 %	2,7 %	8,2 %
Myrkytystietokeskus	1 825	1 815	1 815	1 943	7,0 %	7,0 %	6,4 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 325	1 440	1 369	1 513	10,5 %	5,1 %	14,2 %
Potilasvakuutus	9 786	18 376	18 376	20 520	11,7 %	11,7 %	109,7 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	1 134	1 188	1 188	1 207	1,6 %	1,6 %	6,4 %
Terveysklä	0	0	0	1 110	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Tilinpäätöksen tasaukset*	3 150	375	443	176 683			
Luokittelematon	173	0	97	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %

* Sisältää vuoden lopussa tehtävän aikaisempien vuosien alijäämän kattamisen (176,7 milj. euroa)

Vuonna 2025 HUSin sairaanhoidollisten palveluiden euromääräinen palvelukäyttö kaikille maksajille on 2 563 392 (1 000 euroa). Kaikkien maksajien palvelukäyttö laskee 1,6 % vuoden 2024 ennusteeseen, ja kasvaa 7,0 % vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna. HUSin oman sairaanhoidollisen palvelutuotannon euromääräinen palvelukäyttö kaikille maksajille laskee 2,0 % vuoden 2024 ennusteeseen, ja nousee 6,4 % vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna. Oman palvelutuotannon vertailukelpoinen volyymi laskee 5,6 % vuoden 2024 ennusteeseen verrattuna ja kasvaa 0,2 % vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna.

Palveluiden käytön mukaisen laskutuksen muille kuin HUS-yhtymän jäsenille on suunniteltu olevan 275,1 milj. euroa. Vuoden 2024 ennusteeseen verrattuna kasvua on 7,9 %. Alla olevassa taulukossa on eritelty euromääräinen palvelukäyttö maksajittain.

PALVELUKÄYTTÖ MAKSAJITTAIN (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
UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET	2 158 836	2 221 503	2 351 041	2 464 977	4,8 %	11,0 %	14,2 %
Kehykseen sisältyvä palvelukäyttö*	2 136 050	2 206 000	2 336 946	2 450 479	4,9 %	11,1 %	14,7 %
Erikseen laskutettavat sairaanhoidolliset palvelut	22 786	15 503	14 095	14 498	2,9 %	-6,5 %	-36,4 %
YHTEISTYÖALUEET	89 656	97 181	101 121	107 508	6,3 %	10,6 %	19,9 %
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	37 582	39 897	41 656	42 065	1,0 %	5,4 %	11,9 %
Kymenlaakson hyvinvointialue	31 700	34 614	36 745	40 602	10,5 %	17,3 %	28,1 %
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	20 374	22 670	22 720	24 840	9,3 %	9,6 %	21,9 %
MUUT HYVINVOINTIALUEET	97 810	107 410	106 663	115 681	8,5 %	7,7 %	18,3 %
MUUT	48 778	45 765	47 086	51 909	10,2 %	13,4 %	6,4 %
YHTEENSÄ	2 395 080	2 471 859	2 605 910	2 740 076	5,1 %	10,9 %	14,4 %

* Sisältää vuoden lopussa tehtävän aikaisempien vuosien alijäämän kattamisen (176,7 milj. euroa)

3.1.3 Kehys

Valtion myöntämä Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kokonaisrahoitus jälkikäteistarkistuksen ja menosopeutusten jälkeen oli 7 400 698 (1 000 euroa). HUS-yhtymän vuoden 2025 kehystä laskettaessa jaettavassa summassa 7 085 229 (1 000 euroa) ei huomioitu jälkikäteistarkistuksen vaikutusta 406 503 (1 000 euroa) eikä perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon kohdistuvien tehtävämuutosten vaikutusta -91 034 (1 000 euroa). HUS-yhtymän osuus rahoituksesta kohdennettiin vuoden 2024 rahoitusosuusprosentilla vähennettynä 0,1 %:n painopisteen siirrolla perusterveydenhuoltoon. Keskimääräinen rahoitusosuusprosentti painopisteen siirron sekä tehtävämuutosten huomioimisen jälkeen oli 32,7 %. Laskennassa huomioitiin erikoissairaanhoidon kohdistuvina tehtävämuutoksina yhteensä -29 258 (1 000 euroa). Vuosien 2022 ja 2023 alijäämien kattaminen on huomioitu laskelmassa erikseen vuoden 2023 tilinpäätöskirjausten mukaisina.

HUS-yhtymän perussopimuksessa on määrätty, että HUS-yhtymän taloussuunnittelu perustuu talousarviokehykseen, josta päättää HUS-yhtymän yhtymäkokous. Yhtymäkokous hyväksyi 13.6.2024 pitämässään kokouksessa (§ 5) 2 290 295 (1 000 euroa) kehyksen perustoiminnan rahoittamiseen, ja että vuosilta 2022 ja 2023

syntyneiden alijäämien kattamiseksi omistajat sitoutuvat osoittamaan HUSille erilliskattamiseksi yhteensä enintään 111 milj. euroa, joka maksetaan vuoden 2025 lopussa. Tällöin 2025 kehiksen yhteissumma sisältäen 2022 ja 2023 alijäämien 111 243 (1 000 euroa) kattamisen olisi 2 401 538 (1 000 euroa). Vuodelta 2024 syntyvän ennustetun alijäämän kattaminen (1 000 euroa) 65 441 on tällä hetkellä huomioitu talousarviossa ylimääräisenä jäsenmaksuosuuden eränä, jolla vuoden 2025 talousarvio on voitu tasapainotta. Kyseinen alijäämä tulee alijäämien kattamista koskevan lain mukaan kattaa kuitenkin myös vuoden 2025 loppuun mennessä. Erää on käsitelty tarkemmin luvussa 4.4. Alijäämän kattamista koskevat toimenpiteet.

Yhtymäkokouksessa käsitellyssä taulukossa oli lisäksi kaavavirhe, jonka vaikutus on alla olevassa laskelmassa kohdistettu rahoitusosuuksien suhteessa Helsingille ja Uudenmaan hyvinvointialueille. Virhe pienentää HUS-yhtymän kehystä noin 384 000 euroa.

Kehiksen jako	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa-Kerava	UUSIMAA YHTEENSÄ
Valtion rahoitus (ilman jälkikäteistarkistusta ja tehtävämuutoksia)	2 835 185	406 156	826 401	1 870 696	1 146 789	7 085 229
Erikoissairaanhoidon tehtävämuutokset	-11 206	-1 802	-3 540	-7 855	-4 856	-29 258
Perustason tehtävämuutokset	-24 236	-4 009	-7 453	-16 317	-9 762	-61 776
Valtion rahoitus (ilman jälkikäteistarkistusta sisältäen tehtävämuutokset)	2 799 744	400 346	815 409	1 846 524	1 132 171	6 994 194
HUS 2024 rahoitusosuus-%	29,2 %	36,1 %	36,2 %	35,0 %	34,7 %	32,8 %
HUS 2024 rahoitusosuus-% painopisteen siirron ja tehtävämuutosten jälkeen	29,1 %	36,0 %	36,1 %	34,9 %	34,6 %	32,7 %
HUS kehys (tehtävämuutokset huomioitu)	813 595	144 604	295 033	645 729	391 719	2 290 679
Kaavavirhe yhtymäkokouksen päätöspohjassa	-136	-24	-49	-108	-66	-384
Kehys ilman alijäämän kattamista yhteensä	813 459	144 580	294 983	645 620	391 653	2 290 295
2022 ja 2023 alijäämän kattaminen	39 742	7 097	14 579	31 264	18 561	111 243
Kehys sisältäen 2022 ja 2023 alijäämien kattamisen	853 200	151 677	309 562	676 884	410 214	2 401 538
Liikkeenluovutukset/työnjaolliset muutokset 2025	-3 908	-2 494	0	-9 894	-204	-16 499
Kehys sisältäen 2022 ja 2023 alijäämien kattamisen ja liikkeenluovutukset	849 292	149 183	309 562	666 990	410 010	2 385 038
2024 ennustetun alijäämän kattaminen	23 633	4 265	8 465	18 385	10 692	65 441
Kehys sisältäen 2022-2024 alijäämien kattamisen ja liikkeenluovutukset	872 926	153 449	318 027	685 375	420 702	2 450 479

Kehyslaskelmassa on lisäksi huomioitu liikkeenluovutusten/työnjaollisten muutosten vaikutus, jotka on esitetty tarkemmin luvussa 2. Kooste liikkeenluovutuksista on esitetty alla olevassa taulukossa. Kaikki edellä mainitut erät huomioiden kehiksen loppusumma vuodelle 2025 on 2 450 479 (1 000 euroa).

Kehykseen sisältyvä palvelukäyttö, tuotelukumäärät

Kehys sisältää HUS-yhtymän jäsenille tarjottavien erikoissairaanhoidon palveluiden lisäksi kapitaatioperusteisesti veloitettavat erät sekä yhteispäivystysten perusterveydenhuollon tasoisen päivystystoiminnan. Jäsenten kehykseen kuuluvien sairaanhoidollisten palveluiden euromääräisen käytön on suunniteltu olevan 2 273 796 (1 000 euroa) vuonna 2025. Jäsenten euromääräinen palvelukäyttö laskee 2,7 % vuoden 2024 ennusteeseen, ja kasvaa 6,4 % vuoden 2023 tilinpäätöksen toteutuneeseen palvelukäyttöön verrattuna.

Jäsenten kehykseen sisältyvän HUSin oman palvelutuotannon euromääräinen palvelukäyttö on 2 018 809 (1000 euroa). Oman palvelutuotannon euromääräinen palvelukäyttö laskee 3,2 % vuoden 2024 ennusteeseen, ja nousee 5,4 % vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna. Oman palvelutuotannon vertailukelpoinen volyyymi laskee

TAE 2025 – KÄYTTÖTALOUSOSA

4,7 % vuoden 2024 ennusteeseen verrattuna ja nousee 1,6 % vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna.

Jäsenten kehikseen kuuluva palvelukäyttö Lkm	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-%	Muutos-%	Muutos-%
					TAE 2025/ ENN 2024	TAE 2025/ TA 2024	TAE 2025/ TP 2023
Hoitopäivätuotteet	181 232	185 645	161 796	171 883	6,2 %	-7,4 %	-5,2 %
NordDRG-tuotteet	689 930	712 808	761 308	717 675	-5,7 %	0,7 %	4,0 %
Drg-ryhmät	122 364	125 390	132 042	125 456	-5,0 %	0,1 %	2,5 %
Drg-O-ryhmät	185 939	185 984	204 571	198 998	-2,7 %	7,0 %	7,0 %
Tähystykset	30 684	27 596	29 355	28 477	-3,0 %	3,2 %	-7,2 %
Pientoimenpiteet	88 907	85 946	96 731	88 848	-8,1 %	3,4 %	-0,1 %
900-ryhmä	260 673	286 291	298 445	275 563	-7,7 %	-3,7 %	5,7 %
Kustannusperusteinen jakso	1 363	1 601	166	333	101,1 %	-79,2 %	-75,6 %
Käynnit käyntityyppiin mukaan	1 867 654	1 838 480	1 943 129	1 862 894	-4,1 %	1,3 %	-0,3 %
eKäynnit	83 602	83 417	94 990	96 226	1,3 %	15,4 %	15,1 %
Potilashotelliavopalvelut	4 451	4 451	5 063	6 175	21,9 %	38,7 %	38,7 %
Palvelupaketit	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivahoitopäivät	0	0	1	0	-100,0 %	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskushoitopäivä	447	517	554	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Terveyskeskuspäivystys	211 958	189 385	214 092	215 485	0,7 %	13,8 %	1,7 %
Seulonnat (TK)	0	0	2	0	-100,0 %	0,0 %	0,0 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoinen volyyymi					-4,7 %	1,0 %	1,6 %

Kehikseen sisältyvä palvelukäyttö tuotteittain (1 000 euroa)

Jäsenten kehikseen kuuluva palvelukäyttö 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
SAIRAANHOIDOLLINEN PALVELUTUOTANTO*	2 136 050	2 206 000	2 336 946	2 450 479	4,9 %	11,1 %	14,7 %
Oma palvelutuotanto	1 915 087	1 992 305	2 085 338	2 018 809	-3,2 %	1,3 %	5,4 %
Hoitopäivätuotteet	114 820	117 727	121 496	112 703	-7,2 %	-4,3 %	-1,8 %
NordDRG-tuotteet	1 167 475	1 226 692	1 293 520	1 263 265	-2,3 %	3,0 %	8,2 %
Drg-ryhmät	729 576	769 709	823 144	802 903	-2,5 %	4,3 %	10,1 %
Drg-O-ryhmät	171 970	178 485	191 979	188 979	-1,6 %	5,9 %	9,9 %
Tähystykset	19 019	18 471	19 086	18 983	-0,5 %	2,8 %	-0,2 %
Pientoimenpiteet	52 750	53 953	57 065	55 729	-2,3 %	3,3 %	5,6 %
900-ryhmä	182 642	195 459	198 943	193 313	-2,8 %	-1,1 %	5,8 %
Kustannusperusteinen jakso	11 517	10 616	3 303	3 358	1,7 %	-68,4 %	-70,8 %
Käynnit käyntityyppiin mukaan	550 203	561 830	578 609	559 457	-3,3 %	-0,4 %	1,7 %
eKäynnit	21 818	27 479	24 804	22 279	-10,2 %	-18,9 %	2,1 %
Potilashotelliavopalvelut	2 267	2 380	3 090	3 264	5,6 %	37,1 %	44,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivahoitopäivät	0	0	1	0	-100,0 %	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskushoitopäivä	293	403	394	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Terveyskeskuspäivystys	58 211	55 793	63 424	57 842	-8,8 %	3,7 %	-0,6 %
Seulonnat (TK)	0	0	-1	0	-100,0 %	-100,0 %	0,0 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	155 084	136 047	173 989	173 929	0,0 %	27,8 %	12,2 %
Ostopalvelut	60 496	59 840	67 567	64 827	-4,1 %	8,3 %	7,2 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	52 758	37 778	63 365	65 243	3,0 %	72,7 %	23,7 %
Palveluseteli	23 706	19 594	24 687	25 026	1,4 %	27,7 %	5,6 %
Potilashotelli	38	35	40	32	-18,6 %	-6,3 %	-15,1 %
Projektituotteet	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Tartuntatautiiläkkeet	18 086	18 800	18 330	18 800	2,6 %	0,0 %	3,9 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	65 812	77 273	77 290	81 058	4,9 %	4,9 %	23,2 %
Päivystysapu	2 958	3 124	3 124	3 209	2,7 %	2,7 %	8,5 %
Ensihoito	49 981	52 667	52 667	54 100	2,7 %	2,7 %	8,2 %
Myrkytystietokeskus	628	565	565	610	7,9 %	7,9 %	-2,9 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 325	1 352	1 369	1 412	3,1 %	4,4 %	6,5 %
Potilasvakuutus	9 786	18 376	18 376	20 520	11,7 %	11,7 %	109,7 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	1 134	1 188	1 188	1 207	1,6 %	1,6 %	6,4 %
Terveyskyliä	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Tilinpäätöksen tasauserät*	56	375	315	176 683			
Luokittelematon	12	0	14	0	-100,0 %	0,0 %	-100,0 %

* Sisältää vuoden lopussa tehtävän aikaisempien vuosien alijäämän kattamisen (176,7 milj. euroa)

Vuoden 2023 ja 2024 tuotekohtaiset tiedot perustuvat yhtymän jäsenten toteutuneeseen palvelukäyttöön. Kehykseen sisältyvät kapitaatioperusteisesti veloittettavat palvelut ovat: potilasvakuutus, Päivystysapu 116 117-palvelunumero, ensihoito, lääkärihelikopterin ensihoitopalvelut, Myrkytystietokeskuksen palvelut sekä hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen. Hyvinvointialuekohtaiset tiedot perittävistä maksuista on esitetty *liitteissä 2-7*.

3.1.4 Asiakasmaksut

Asiakasmaksujen periminen, niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa sekä ns. tasamaksujen huojennukset kuuluvat hyvinvointialueen harkintavaltaan. Lyhytaikaista psykiatrian vuodeosastohoitoa lukuun ottamatta HUSissa on peritty asetuksen mukaiset asiakasmaksujen maksimimäärät. HUS-yhtymän asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaisesti, ellei hallitus erikseen toisin päättä. Asetuksen mukaisia asiakasmaksuja tarkistetaan joka toinen vuosi, ja sosiaali- ja terveysministeriö on esittänyt asiakasmaksujen enimmäismäärien korotusta 1.1.2025 alkaen.

Asiakasmaksuasetuksessa on esitetty korotettavaksi erikoissairaanhoidon avohoidon asiakasmaksuja keskimäärin 45 % ja vuodeosastohoidon asiakasmaksuja 22,5 %. Lisäksi perusterveydenhuollon asiakasmaksuja esitetään korotettavaksi keskimäärin 22,5 %. Asiakasmaksujen korotuksella on tarkoitus sopeuttaa julkista taloutta, ja maksutulojen kasvua vastaavalla osuudella on alennettu hyvinvointialueille annettavaa valtionrahoitusta. Vastaavasti Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsinki ovat pienentäneet vuoden 2025 kehysrahoitustaan HUSille asiakasmaksujen kasvua vastaavalla osuudella.

Vuonna 2023 asiakasmaksuja kertyi yhteensä 78,9 milj. euroa. Vuoden 2023 toteumatietojen perusteella on arvioitu, että HUSin maksutuotot kasvaisivat asiakasmaksujen maksimikorotuksilla n. 29,6 milj. euroa (33,4 %; ENN 7+5 /2024 88,6 milj. euroa) vuodesta 2024, ellei maksukatton tai luottotappioiden vuoksi menetettäisi asiakasmaksutuottoja.

Asiakasmaksuasetuksen mukaan lyhytaikaisesta psykiatrisesta vuodeosastohoidosta on mahdollista periä asiakasmaksuja (2025: 30,70 euroa / päivä), mutta HUSissa niiden perimisestä on luovuttu vaiheittain hallituksen päätöksellä. Osana talouden tasapainottamista esitetään, että 1.1.2025 alkaen HUSissa peritään taas asetuksen mukaiset enimmäismäärät myös psykiatrian lyhytaikaisesta vuodeosastohoidosta. Psykiatrian asiakasmaksuilla saatavan tulolisäyksen arvioidaan olevan n. 2,0 milj. euroa, kun on huomioitu niihin kohdistuvat todennäköiset huojennustarpeet ja luottotappiot.

Asiakasmaksuja ennakoidaan menetettävän huomattavasti aikaisempaa enemmän asiakasmaksukatton ja luottotappioiden vuoksi. Asiakasmaksukatton ennakoidaan täyttyvän selvästi aikaisempaa useammin, koska sekä perusterveydenhuollon että

erikoissairaanhoidon asiakasmaksuja esitetään korotettavaksi erittäin voimakkaasti, ja molemmat kerryttävät samaa maksukattoa. Asiakasmaksukattoa ei kuitenkaan olla korottamassa (762 euroa / kalenterivuosi). Maksukaton täyttymisen jälkeen avohoito on kokonaan asiakasmaksutonta, ja vuodeosastohoidosta peritään alennettua vuodeosastohoidon maksua. HUSissa jää vuosittain saamatta asiakasmaksutuottoja maksukaton täyttymisen vuoksi n. 10 prosenttia (2023: 6,2 milj. euroa). Terveydenhuollon asiakasmaksujen korotusten perusteella on odotettavaa, että maksukaton ylittymisten määrä kasvaa erittäin voimakkaasti, ja entistä isompi osuus asiakasmaksutuottoja jää saamatta täyttyneen maksukaton vuoksi.

Asiakasmaksuista aiheutuu luottotappioita HUSille vuosittain n. 5 milj. euroa, joka on 7 prosenttia asiakasmaksujen vuosittaisesta kokonaiskertymästä. Valtaosa (86 %) HUSin perinnässä olevista asiakasmaksusaatavista on ns. jälkiperinnässä (ts. asiakkaat on todettu varattomiksi) ja näiden osuus on kasvanut aikaisempiin vuosiin nähden. Luottotappioiden uskotaan entisestään kasvavan asiakasmaksujen korotuksen myötä. Oletettavaa on myös, että asiakasmaksujen oikaisu- ja huojennusvaatimukset tulevat kasvamaan.

Asiakasmaksulaisissa säädetään osa palveluista maksuttomiksi. Lisäksi HUSin hallitus on päättänyt, ettei elinten ja kudosten luovuttajilta peritä asiakasmaksuja. Samoin työterveyshuoltosäännössä tarkoitetut työterveyshenkilöstön suorittamat tarkastus-, tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä sen määräämät laboratorio-, röntgen- ja muut tutkimukset ovat hallituksen päätöksellä henkilökunnalle maksuttomia. Työterveyshuollon tai muun lääkärin läheteellä tai päivystyspoliklinikalle tulevilta HUSin henkilökuntaan kuuluvilta potilailta ei myöskään peritä poliklinikkamaksuja (asiakasmaksuttomuus koskee myös yhteispäivystysten perusterveydenhuollon taseisia käyntejä). Vaikka psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksulain mukaisesti muuten maksuttomia, niin käyttämättömistä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu.

HUS on myöntänyt huojennuksia henkilöille, jotka ovat takuueläkkeensaajia tai heillä on käräjäoikeuden velkajärjestelypäätös. Huojennusta ei kuitenkaan myönnetä käyttämättömistä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta perittävään asiakasmaksuun eikä potilaille, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jotka vastaavat itse täysimääräisesti hoitonsa kustannuksista.

Talousarvioon on arvioitu, että HUSin maksutuotot olisivat asiakasmaksujen enimmäiskorotuksilla n. 109,1 milj. euroa, ja niiden ennakoidaan kasvavan 20,5 milj. euroa vuoteen 2024 verrattuna. Maksutuottojen kasvusta asiakasmaksujen maksimikorotusten nettovaikutuksen arvioidaan olevan 20,1 milj. euroa, kun on huomioitu maksukaton täyttymisen ja luottotappioiden vuoksi menetettävät tuotot. Huojennuskäytännön mahdollisia muutoksia ole huomioitu nettovaikutuksen laskelmassa. Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsinki ovat huomioineet nettovaikutusta vastaavan erän HUSin kehystä pienentävänä eränä.

3.2 Opetus ja tutkimus

Alustava arvio HUSin vuoden 2025 valtion koulutusmäärärahan tutkintokorvauksesta on 16,2 milj. euroa. Sairaanhoidollisten yksiköiden koulutuskuukausikorvauksen suuruudeksi arvioidaan vuonna 2025 yhteensä 1,2 milj. euroa. Erikoislääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen uudistus lisäsi opetuksen kustannuksia (mm. kouluttajalääkärit), joita valtiolta saatava opetuskorvaus ei yksin riitä kattamaan.

Valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen valtakunnallinen määräraha terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen sekä sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen on 40,0 milj. euroa (2024: 35,0 milj. euroa). Terveiden tutkimuksen määräraha jaetaan yhteistyöalueen (YTA) tutkimustoimikunnan kautta. Kunkin yta:n vuosittainen määrärahaosuus valtion tutkimusrahasta määräytyy STM:n päättämien laskennallisin perustein. Etelä-Suomen YTA-alueen osuus valtion tutkimusmäärärahasta oli 39,76 % vuosina 2024 – 2027. Summat ja jako-osuudet tarkentuvat STM:n päätöksellä keväällä 2025. Arviona on yhteensä 11,6 milj. euroa vuodelle 2025, josta HUS-yhtymän osuus on noin 9,9 milj. euroa. Summa tarkentuu keväällä 2025, kun VTR-rahamen saajat valitaan.

Terveydenhuoltolain mukaan valtion terveyden tutkimuksen määräraha jaetaan hakemusten perusteella hankkeisiin eikä siitä siten voida kattaa tutkimuksen infrastruktuurikustannuksia tai tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitustarvetta. Lisäksi lainsäädännön, kuten toisilain mukaiset vaatimukset, FinDatan maksullinen toiminta, lisääntyvä byrokratia sekä valtion tutkimusrahoituksen lasku tulevat entisestään vaikeuttamaan tutkimustoimintaa ja lisäämään sen kustannuksia. HUSissa tehtävän tutkimuksen kannalta välttämättömien rakenteiden ylläpitämiseksi ja kliinisen tutkimuksen kehittämiseksi esitetään talousarvioon 2025 14,0 milj. euron suuruisen HUSin oma tutkimusmääräraha. Määrärahaa vuodelle 2025 esitetään leikattavaksi 3,0 milj. eurolla yleisen taloustilanteen vuoksi. Rahoitus osoitetaan tutkimustoimintaa palvelevien resurssien ylläpitoon ja tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitukseksi.

Määräraha/vuosi (milj. euroa)	TP 2022	TP 2023	TA 2024	TAE 2025
HUSin oma tutkimusmääräraha	17,0	16,7	17,0	14,0

HUS pyrkii aktiivisesti lisäämään ulkopuolisella rahoituksella tehtävää tutkimusta. Valtion opetus- ja tutkimusmäärärahan sekä HUSin oman tutkimusmäärärahan jako ilmoitetaan yksiköille syksyllä annettavassa ohjeistuksessa.

4 SITOVAT TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA



4 Sitovat tavoitteet ja tuloslaskelmaosa

4.1 Sitovat tavoitteet

HUS-yhtymäkokouksessa hyväksytään HUS-yhtymätasoiset yhtymäkokoukseen nähden sitovat tavoitteet, jotka on esitetty koosteena oheisessa taulukossa sekä kuvattu tarkemmin alla.

Tavoite	Mittari	Tavoitetason selite
1. HUS saavuttaa talouden tasapainon viimeistään vuonna 2025 hidastamalla nettokustannusten kasvua suhteessa palvelutarpeen kasvuun. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestäväälle tasolle.	Tilikauden tulos	Vähintään ennen vuotta 2025 syntyneet kumulatiiviset alijäämät kattava ylijäämä.
	Talouden tasapainottamis-ohjelma	Ohjelman jatkosuunnittelu sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa.
	Investoinnit - vuosikate	Investointien ja vuosikatteen välinen erotus pienenee vuodesta 2024.
	Investoinnit/poistot	Investointien ja poistojen suhde pienenee vuodesta 2024.
	Investointien yhteismäärä	Investointien yhteismäärä on enintään hyväksytyin investointiohjelman mukainen.
	> 10 milj. euron investoinnit	Hankekohtainen enimmäiskustannus.
	Pitkäaikainen lainakanta	Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa.
2. HUS tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä.	Vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista.	Suhteellinen osuus alenee vuodesta 2024.
3. Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täytyminen talousarviomäärärahojen puitteissa.	Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus kaikista jonottajista.	Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus pienenee kaikista jonottajista.

HUS-yhtymä

Talouden tasapaino

Tavoitteena on, että HUS saavuttaa talouden tasapainon viimeistään vuonna 2025 hidastamalla nettokustannusten kasvua suhteessa palvelutarpeen kasvuun.

Tavoitteella on kaksi sitovaa tavoitetta:

- 1) Taloussuunnittelukauden 2025 – 2027 tavoitteeksi asetetaan tasapainoinen talous, jolloin tilikauden tulos vuoden 2025 osalta on = vähintään taseeseen kertyneet katettavat alijäämät ja taloussuunnitelmavuosien 2026-2027 osalta vuosikate = poistot.

Taloussuunnitelma on laadittu siten, että se on tasapainotettu nollatulokseen perustoiminnan osalta ja suunniteltu 176,7 milj. euroa ylijäämäiseksi, jotta tilikausien 2022–2023 yhteenlaskettu 111,2 milj. euron alijäämä sekä tilikaudelta 2024 ennustettu 65,4 milj. euron alijäämä tulevat katetuiksi, kuten laki edellyttää. Yhtymäkokous on päättänyt 13.6.2024 (§ 5) pitämässään kokouksessa 111,2 milj. euron vuosien 2022–2023 alijäämien kattamisesta vuoden 2025 lopussa maksettavalla erillismäärärahalla. Vuodelta 2024 syntyvän alijäämän kattaminen on tällä hetkellä huomioitu taloussuunnitelmassa ylimääräisenä eränä jäsenmaksusuudessa, jolla vuoden 2025 taloussuunnitelma on voitu tasapainottaa. Erää on käsitelty tarkemmin luvussa 4.4. Alijäämän kattamista koskevat toimenpiteet.

HUSin tulee toteuttaa talouden tasapainottamisohjelmaa, joka koostuu tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä. Tavoitetaso vuodelle 2025 on, että ohjelman jatkosuunnittelua jatketaan ja ohjelman toteutumista seurataan ja raportoidaan yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa. Tavoitteena on, että vuodelle 2025 asetettu 140 milj. euron säästö-/sopeuttamistavoite saavutetaan. Taloussuunnittelukauden 2025-2027 osalta tavoite on 508 milj. euroa.

Investointien kokonaistaso rahoituksellisesti kestävä tasolle

Investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestävä tasolle. Investointien osalta asetetaan neljä sitovaa tavoitetta.

Mittarit:

- 1) Investointien sitovat tavoitteet ovat vuositaso tavoitteita, vaikka ohjelma laaditaan nelivuotiskaudelle 2025 – 2028. Investointiosan sitovana tavoitteena on ydin- ja konsernipalveluiden investointien yhteismäärä (1 000 euroa 226 690), sisältäen kaikki rahoitusmuodot.

- 2) Lisäksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat HUS-yhtymäkokoukseen nähden sitovia hankekohtaisen enimmäiskustannuksen osalta.
- 3) Investoinnit suhteessa vuosikatteeseen. Tavoitetaso 2025: Investointien ja vuosikatteen välinen erotus pienenee vuodesta 2024.
- 4) Investoinnit suhteessa poistoihin. Tavoitetaso 2025: Investointien ja poistojen suhde pienenee vuodesta 2024.

Perusterveydenhuollon vahvistaminen

HUSin tulee toimillaan tukea painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä. Tavoitetta mitataan yhdellä sitovalla tavoitteella:

- 1) HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon talousarvion piirissä olevien vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista. Vuoden 2025 tavoitteena on, että erikoissairaanhoidon kustannusten suhteellinen osuus alenee vuodesta 2024.

Hoitoonpääsy

HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täytyminen tulee toteutua hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta talousarviomäärärahojen puitteissa. Tavoitetta mitataan yhdellä sitovalla tavoitteella:

- 1) Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus kaikista jonottajista.

Rahoitus

Rahoitusosalle asetetaan yksi tavoite:

- 1) HUS-yhtymän rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetetaan pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa enintään 1 085,8 milj. euroa.

4.1.1 Tytäryhtiöille asetetut sitovat tavoitteet

HUSin omistajaohjauksesta vastaavat henkilöt pitävät tytäryhtiöiden johdon kanssa omistajaohjaukseen liittyvät kaksi seurantakokouksista, joissa käsitellään tavoitteita sekä toiminnan ja talouden toteumaa. Talousarvio käsitellään osana HUSin tulosalueiden seurantakokouksia. Sidosyksikköasemassa toimivien tytäryhtiöiden tavoitteissa huomioidaan HUSin ydin- ja konsernipalveluiden toiminnalliset vaatimukset tytäryhtiöiden tuottamille palveluille.

TAE 2025 – SITOVA TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA

Tytäryhtiöille esitetään asetettavaksi seuraavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet (tavoitteet mahdollisesti täsmentyvät tytäryhtiökohtaisissa tavoitekeskusteluissa):

- HUS-Kiinteistöt Oy
 - o nollatulostavoite
 - o vähintään 2 %:n tuottavuustavoite
 - o hankkeiden vuotuisen maksuohjelman ja toteuman pitävyys
 - o keskimääräinen hintataso edellisen vuoden mukainen
- Orton Oy
 - o positiivinen tulostavoite
 - o positiivinen oman pääoman tuottotavoite
- Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy
 - o positiivinen tulostavoite
 - o vähintään 2 %:n tuottavuustavoite
 - o keskimääräinen hintataso edellisen vuoden mukainen
- HYKS-instituutti Oy
 - o nollatulostavoite
 - o tutkimusten määrä vähintään 2024 tasolla

4.2 TS 2025-2027

Yhteenveto (1 000 euroa)		TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	TS 2026	TS 2027
		2 906 511	3 074 936	3 053 109	3 346 991	3 319 337	3 482 869
Toimintatuotot	Myyntituotot	2 775 107	2 930 707	2 912 625	3 183 420	3 155 929	3 324 646
	Maksutuotot	78 884	86 449	88 634	109 123	112 835	116 574
	Tuet ja avustukset	37 149	27 083	31 116	25 087	20 633	21 178
	Muut toimintatuotot	15 372	30 697	20 735	29 361	29 940	20 472
		2 892 565	2 936 926	2 979 674	3 025 779	3 177 282	3 322 826
Toimintakulut	Henkilöstökulut	1 604 752	1 667 782	1 657 426	1 703 802	1 808 330	1 892 185
	Palvelujen ostot	619 582	615 095	643 982	630 298	641 617	657 005
	Aineet, tarvikkeet ja tavarat	536 063	518 645	553 751	560 892	586 299	616 373
	Avustukset	971	985	963	214	221	228
	Muut toimintakulut	131 197	134 419	123 551	130 573	140 816	157 035
TOIMINTAKATE		13 947	138 010	73 436	321 212	142 055	160 043
Rahoitustuotot ja -kulut		-4 888	-16 860	-14 900	-17 183	-15 685	-21 085
VUOSIKATE		9 059	121 150	58 536	304 029	126 370	138 958
Poistot ja arvonalentumiset		120 208	121 150	123 976	127 346	126 370	138 958
TIILIKAUDEN TULOS		-111 150	0	-65 441	176 683	0	0
Investointimenot yhteensä (brutto)	INVESTOINNIT, KAIKKI RAHOITUSMUODOT	250 428	260 894	244 144	226 690	238 500	210 390
	Aineettomat hyödykkeet	18 651	25 910	19 920	23 580	23 600	22 200
	Maa- ja vesialueet	743					
	Rakennukset ja rakennelmat	179 077	194 800	186 540	158 980	167 650	144 220
	Koneet ja kalusto	34 584	24 460	22 960	29 900	27 850	26 700
	Muut aineelliset hyödykkeet						
	Osakkeet ja osuudet	4 020	5 644	5 644	7 500	7 500	7 000
	Muut rahoitusmuodot, koneet ja kalusto	13 353	10 080	9 080	6 730	11 900	10 270
Rahoitusosuudet investointimenoihin	529	441	229	422			
Investointihyödykkeiden luovutustulot (brutto)	83	15 000	5 000	10 000	10 000		
Tulorahoituksen korjauserät	-3 079						
Toiminnan ja investointien rahavirta	-230 484	-114 223	-171 299	94 491	-90 230	-61 162	
Lainakanta 31.12.	996 187	1 126 370	1 126 369	1 085 817	1 156 630	1 216 589	
Henkilötyövuodet **)		22 001,9	22 132,5	22 090,3			
Tavoitteet ja tunnusluvut							
Toimintatuotot/Toimintakulut, %		100,48 %	104,70 %	102,46 %	110,62 %	104,47 %	104,82 %
Vuosikate/Poistot, %		7,54 %	100,00 %	47,22 %	238,74 %	100,00 %	100,00 %
Kertynyt ylijäämä/alijäämä *)		-111 243	-111 243	-176 683	0	0	0

*) HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos vuodelta 2022 oli nolla. Sen sijaan HUS-yhtymän alijäämä oli noin 93 t€.

**) YI-neuvotteluiden vuoksi henkilötyövuosien suunnittelua ei ole voitu tehdä tässä vaiheessa.

Taloussuunnitelmakauden laskentaperusteet

Taloussuunnitelmakauden 2025-2027 laskelmat tunnuslukuineen on esitetty yllä olevassa taulukossa. HUS-yhtymän rahoitus perustuu suurelta osin valtion yleiskatteelliseen rahoitukseen, jonka HUS saa Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kautta sekä asiakasmaksuihin. Rahoitusmallissa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus pohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Palvelutarpeen arvioitu on huomioitu täysimääräisesti uudistuksen voimaantulovuoden 2023 ja sitä seuraavan vuoden 2024 rahoituksen tasossa. Sen jälkeen palvelutarpeen kasvu huomioidaan 80-prosenttisesti. Rahoituksen määräytymistekijöistä on kerrottu tarkemmin luvussa 2.2.1 Talousarvion laadinnan lähtökohdat.

Toimintakulujen muutokset on suunniteltu taloussuunnitelmakaudelle hyvinvointialueindeksin kehityksen mukaisesti, jotka on esitetty alla olevassa taulukossa:

HVA rahoituksen painelaskelma 2025-2028 (VM:n kansantalousosaston syksyn 2024 ennuste)

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

Taloussuunnitelma on laadittu siten, että hyvinvointialueita koskevan alijäämien kattamislainsäädännön mukaisesti HUS-yhtymän vuosina 2022-2023 syntyneet alijäämät yhteensä 111,2 milj. euroa katetaan vuonna 2025. Vuodelta 2024 ennustetun 65,4 milj. euron alijäämän kattaminen on tällä hetkellä huomioitu talousarviossa ylimääräisenä eränä jäsenmaksuosuudessa, jolla vuoden 2025 talousarvio on voitu tasapainottaa. Kyseisen alijäämän kattamisesta ei kuitenkaan ole vielä yksityiskohtaisemmin neuvoteltu HUS-yhtymän jäsenten kanssa. Tarkentavat neuvottelut tältä osin käydään vuoden 2025 aikana siten, että HUSin vuoden 2025 tilinpäätös tulee olemaan edellä kuvatusti tasapainossa huomioiden myös muut sovittavat toimenpiteet. Laskelma pitää sisällään vuodelle 2025 140 milj. euron talouden tasapainottamistoimenpiteet.

Suunnitelmavuosien 2026-2027 laskelmissa on huomioitu VM:n palvelutarveindeksin ylittävä palvelutarve 2026 31,2 milj. euroa ja 2027 27,0 milj. euroa, merkittävien rakennusinvestointien vaikutus sekä sopeuttamistoimenpiteet 2026 31,0 milj. euroa ja 2027 20,8 milj. euroa.

TAE 2025 – SITOVAT TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA

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

Suunnitelmavuosien laskelmat on esitetty tarkemmin liitteessä 13 TAE 2025 HUS-yhtymän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2025-2028.

4.3 Tuloslaskelma TAE 2025

4.3.1 Tuloslaskelma

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	Muutos- Muutos- Muutos- % % % TAE 2025/ TAE 2025/ TAE 2025/ ENN 2024 TA 2024 TP 2023						
	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	ENN 2024	TA 2024	TP 2023
Toimintatuotot yhteensä	2 906 511	3 074 936	3 053 109	3 346 991	9,6 %	8,8 %	15,2 %
Myyntituotot	2 775 107	2 930 707	2 912 625	3 183 420	9,3 %	8,6 %	14,7 %
Jäsenmaksuosuus	2 003 007	2 094 031	2 094 031	2 335 309	11,5 %	11,5 %	16,6 %
Myyntituotot sh toiminnasta jäseniltä	233 825	266 618	247 138	256 952	4,0 %	-3,6 %	9,9 %
Myyntituotot sh toiminnasta muilta	350 103	376 917	374 592	396 779	5,9 %	5,3 %	13,3 %
Myyntituotot sh toiminnasta sisäisiltä	0	0	0	360	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muut myyntitulot	162 656	166 529	170 914	167 783	-1,8 %	0,8 %	3,2 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	25 515	26 613	25 950	26 238	1,1 %	-1,4 %	2,8 %
Maksutuotot	78 884	86 449	88 634	109 123	23,1 %	26,2 %	38,3 %
Tuet ja avustukset	37 149	27 083	31 116	25 087	-19,4 %	-7,4 %	-32,5 %
Muut toimintatuotot	15 372	30 697	20 735	29 361	41,6 %	-4,4 %	91,0 %
Toimintakulut yhteensä	2 892 565	2 936 926	2 979 674	3 025 779	1,5 %	3,0 %	4,6 %
Henkilöstökulut	1 604 752	1 667 782	1 657 426	1 703 802	2,8 %	2,2 %	6,2 %
Palvelujen ostot	619 582	615 095	643 982	630 298	-2,1 %	2,5 %	1,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	536 063	518 645	553 751	560 892	1,3 %	8,1 %	4,6 %
Avustukset	971	985	963	214	-77,8 %	-78,3 %	-78,0 %
Muut toimintakulut	131 197	134 419	123 551	130 573	5,7 %	-2,9 %	-0,5 %
Toimintakate	13 947	138 010	73 436	321 212	337,4 %	132,7 %	2203,1 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-4 888	-16 860	-14 900	-17 183	15,3 %	1,9 %	251,5 %
Vuosikate	9 059	121 150	58 536	304 029	419,4 %	151,0 %	3256,2 %
Poistot ja arvonalentumiset	120 208	121 150	123 976	127 346	2,7 %	5,1 %	5,9 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	-111 150	0	-65 441	176 683	-370,0 %	#####	-259,0 %
Toimintakulut ja poistot yhteensä	3 012 773	3 058 076	3 103 650	3 153 125	1,6 %	3,1 %	4,7 %

Toimintatuotot

HUSin taloutta sitoo Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden rahoittama laskutuksen kiinteä kehys, joka muodostuu perustoiminnan rahoituksesta (jäsenmaksuosuus, erikoissairaanhoido) 2 158,6 milj. euroa ja muista kehykseen sisältyvistä palveluista 115,2 milj. euroa sekä joulukuussa maksettavasta erilliserästä vuosien 2022-2024 alijäämien kattamiseen 111,2 milj. euroa. Vuodelta 2024 syntyvän alijäämän (ENN 7+5/2024 65,4 milj. euroa) kattaminen on tällä hetkellä huomioitu talousarviossa ylimääräisenä eränä jäsenmaksuosuudessa, jolla vuoden 2025 talousarvio on voitu tasapainottaa. Kyseisen alijäämän kattamisesta ei kuitenkaan ole vielä yksityiskohtaisemmin neuvoteltu HUS-yhtymän jäsenten kanssa. Neuvottelut käydään vuoden 2025 aikana. Edellä mainitut erät huomioiden vuoden 2025 talousarvion kehys on yhteensä 2 450,5 milj. euroa, tämä muodostaa noin 73,2 % kokonaisrahoituksesta. Perustoiminnan rahoitus, kehys ilman alijäämän kattamista, muodostaa 67,9 % kokonaisrahoituksesta. Kehys tasataan perussopimuksen mukaisesti tilinpäätöksen yhteydessä jäsenten kesken todelliseen palvelukäyttöön perustuen, mutta sillä ei ole vaikutusta HUSin tuloslaskelman kokonaisuromääriin. Kehys on talousarviovuodelle kiinteä ja sitova hyvinvointialueet yhteensä tasolla, ei hyvinvointialuekohtaisesti.

Myyntituotot

Jäsenmaksuosuuksiin (2 335,3 milj. euroa) sisältyy varsinainen erikoissairaanhoidon palvelutuotanto 2 158,6 milj. euroa sekä joulukuussa maksettavasta erilliserästä vuosien 2022-2024 alijäämien kattamiseen 111,2 milj. euroa. Vuodelta 2024 syntyvän alijäämän (ENN 7+5/2024 65,4 milj. euroa) kattaminen on tällä hetkellä huomioitu talousarviossa ylimääräisenä eränä jäsenmaksuosuudessa, jolla vuoden 2025 talousarvio on voitu tasapainottaa. Perustoiminnan rahoituksen ennakoitaan kasvavan vuodesta 2024 (ENN 7+5/2024) 3,1 %, 64,6 milj. eurolla. Todellista palvelukäyttöä seurataan tuotteistuksen mukaisesti DRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteina. Lisäksi maksuosuuksiin sisältyvät erikoissairaanhoidon ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit, apuvälineet, tartuntatautilääkkeet, perinnöllisyyslääketiede ja potilasvakuutus. Jäsenmaksuosuus on HUSin perustoiminnan kokonaisrahoituksesta noin 68,1 %. Jäsenmaksuosuuden muodostuminen on kerrottu tarkemmin luvussa 3.1.3 Kehys.

Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta hyvinvointialueilta ja muilta maksajilta (653,7 milj. euroa) tiliryhmään kirjautuu myynti muille hyvinvointialueille, laitoksille ja valtiolle sekä muiden sairaanhoidollisten palveluiden myynti mm. Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden perusterveydenhuollolle (esim. yhteispäivystyksen ja ensihoidon myyntituotot, jotka eivät sisälly jäsenmaksosuuteen). Lisäksi tiliryhmään kirjautuvat siirtoviivemaksut.

Tavoitteena on, ettei siirtoviivepäiviä synny, mutta osalla hyvinvointialueista tulee olemaan haasteita jatkohoidon järjestämisessä. Edellä mainittujen lisäksi tiliryhmään kirjataan myyntituotot apuvälineistä sekä sairaanhoidollisten tukipalveluiden tuotot (laboratoriopalvelut, veri ja verivalmisteet, patologian palvelut, terapiapalvelut, radiologiset palvelut, kehitysvammalääketiede sekä lääkkeet ja apteekkipalvelut). Muiden sairaanhoidollisten palvelutulojen osuus HUSin perustoiminnan rahoituksesta on 20,6 %.

Muut myyntitulot (167,8 milj. euroa) tiliryhmä koostuu konsernipalveluyksiköiden tuotoista. Tiliryhmään kirjautuvat lääkintä- ja tietotekniset palvelut, toimitilapalvelut, toimisto- ja asiantuntijapalvelut (tietotekniset asiantuntijapalvelut, koulutustuotot, työterveys- sekä asiakirja- ja toimistopalvelut), laitos- ja välinehuoltohuoltopalvelut sekä ravitsemispalvelut. Muiden myyntitulojen osuus HUSin perustoiminnan tuotoista on 5,3 %.

Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus (26,2 milj. euroa) tiliryhmä sisältää valtion tutkimusmäärärahan ja koulutuskorvauksen. Valtion koulutuskorvaus käsittää valtion tuen lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen. Koulutuskorvauksen laskennallisina perusteina käytetään tutkintomääriä, opintonsa aloittaneiden opiskelijoiden määriä ja annettuja koulutuskuukausia. Tutkimusmäärärahalla puolestaan katetaan tutkimustoiminnan suoria kustannuksia sekä tutkimustoimintaa palvelevien resurssien kustannuksia. Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus muodostaa 0,8 % HUSin perustoiminnan tuotoista.

Maksutuotot (109,1 milj. euroa)

HUS-yhtymä voi päättää asiakasmaksujen suuruudesta asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädettyissä rajoissa. Asiakasmaksut nousevat vuoden 2025 alusta lain sallimaan maksimiin. Asiakasmaksuja korotetaan jo toista vuotta peräkkäin merkittävästi, niiden arvioidaan nousevan vuodesta 2024 noin 20,5 milj. eurolla. Asiakasmaksuista on kerrottu laajemmin luvussa 3.1.4 Asiakasmaksut. Asiakasmaksujen osuus HUSin perustoiminnan tuotoista on 3,4 %.

Tuet ja avustukset (25,1 milj. euroa)

Tuet ja avustukset ovat Tekesin, Business Finlandin, EU:n, säätöiden sekä Suomen Akatemian myöntämiä tutkimus- ja kehittämishankkeiden ulkoisia tutkimusrahoituksen määrärahoja sekä lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen STM:ltä saatuja määrärahoja ja lahjoituksia. Tukiin ja avustuksiin on sisällytetty myös arvioitu osuus KELAn maksamasta korvauksesta työterveyshuollolle. KELAn korvaus maksetaan aina vasta seuraavana kalenterivuonna, mutta se jaksotetaan arvioperusteisesti. Tukien ja avustusten

osuus HUSin perustoiminnan rahoituksesta on 0,8 %. Tavoitteena on kasvattaa ulkoista tutkimusrahoitusta. HUSin tutkimustoiminnalla on merkittävä vaikutus koko Suomen terveydenhuollon kehittymiselle. Tukiin ja avustuksiin sisältyy noin 4,5 milj. euroa Valtiovarainministeriön myöntämää toiminnan kehittämis- ja vakauttamisrahoitusta (HUSille vuosille 2023-2025 myönnetty kokonaisavustus on 25 milj. euroa).

Muut toimintatuotot (29,4 milj. euroa)

Muut toimintatuotot muodostuvat pääosin vuokratuotoista ulkopuolisilta vuokralaisilta sekä henkilökunnan työsuhdeasunnoista. Erään on sisällytetty 10,0 milj. euron tuotto-odotus omaisuuden myynnistä. Muiden toimintatuottojen osuus HUSin perustoiminnan rahoituksesta on 0,9 %.

Toimintakulut

Henkilöstökulut (1 703,8 milj. euroa)

Henkilöstökulut suunniteltiin talousarvioon siten, että Yhteenlaskettu palkkojen ja palkkioiden kustannustason muutos on 5,81 %.

Palkkojen ja palkkioiden korotukset pitävät sisällään alla luetellut sopimuskorotukset

- 1.2.2025 Kehittämishjelmaerä, HYVTES 0,4 %
- 1.2.2025 Yhteensovittamisen kertaerä joulukuun 2024 – tammikuun 2025 sote-sopimus 2,5 % ja HYVTES 2,0 % kokonaisansioista, edellistä 11/2024 maksettavaa kertaerää ei huomioida korotusta laskettaessa. Joulukuun osuus kertaerästä on jaksotettu vuodelle 2024, joten ko. erällä ei ole vuodelle 2025 kustannusvaikutusta.
- 1.2.2025 Yhteensovittamiserä, sote-sopimus 2,5 % ja HYVTES 2,0 %
- 1.6.2025 Kehittämishjelmaerä, sote-sopimus ja lääkärit 0,8 % ja HYVTES 0,4 %
- 1.6.2025 Yhteensovittamiserä sote-sopimus 2,0 %, lääkärit 2,1 % ja HYVTES 1,0 %
- Yleiskorotus 1,5 % (arvioitu, sopimukset päättyvät 4/2025)
- Muut palkantarkistukset ja määrävuosisisät 0,72 %

Henkilösivukuluprosentiksi on arvioitu 19,540 % (TA 2024 19,564 %).

Sairausvakuutusmaksun ennakoidaan nousevan 1,16 %:sta 1,73 %. Sen sijaan työttömyysvakuutusmaksun työnantajan osuuden ennakoidaan laskevan 1,090 %:sta 0,570 %:iin. Henkilöstökulujen kustannustason vuosimuutos ilman työhyvinvoinnin ja palkitsemisen elementtejä on 5,78 %. Henkilöstökulujen osuus HUSin toimintakuluista on 56,3 %.

Palveluiden ostot (630,3 milj. euroa)

Merkittävimmät erät, jotka palveluiden ostoihin sisältyvät ovat mm. sairaanhoidollisten palveluiden ostot muilta hyvinvointialueilta, valtiolta sekä palvelusetelit. HUSin oman palvelutuotannon taso ja hoidon saatavuus vaikuttaa näihin eriin merkittävästi. Talousarviossa oletetaan, että potilaat pystytään hoitamaan enenevässä määrin itse HUSissa sekä parantamaan kriittisten erikoisalojen osalta hoidon saatavuutta. Palvelujen ostojen osuus HUSin kokonaiskustannuksista on 20,8 %. Erään kohdistuu merkittäviä säästöpainetta mm. tietohallintokustannusten osalta. Erän ennakoitaan siksi pienentyvän 2,1 % (13,6 milj. eurolla 7+5/2024 ennusteesta).

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (560,9 milj. euroa)

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ryhmässä merkittävimmät kustannukset aiheutuvat hoitotarvikkeista ja lääkkeistä. Uusiin lääkkeisiin on talousarviossa kohdennettu 3,5 milj. euroa. Lääkekustannuksia alennetaan aktiivisella kilpailuttamisella sekä eri valmistetyyppien hintavertailulla mm. silmäpistoshoidot. Paineita lääkekustannusten kasvulle tuovat mm. indikaatioiden laajennukset, uudet syöpälääkkeet ja hoitoa tarvitsevien syöpäpotilaiden määrän voimakas kasvu. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osuus toimintakuluista on 18,5 %. Kaikessa tarvikkeikäytössä joudutaan säästötoimenpiteiden myötä noudattamaan tarkkaa tarveharkintaa.

Avustukset (0,2 milj. euroa)

Annettujen avustusten ennakoitaan laskevan 0,8 milj. eurolla vuodesta 2024, koska hengityshalvauspotilaiden hoitovastuu siirtyy pääosin hyvinvointialueiden vastuulle lainmuutoksen vuoksi. Erä on aiemmin muodostunut pääosin hengityshalvauspotilaiden avustajien palkkioista. Tiliryhmään jää enää tuki mm. HUSin liikuntaseuroille henkilökunnan harrastetoimintaan. Tiliryhmän osuus HUSin toimintakuluista on 0,007 %.

Muut toimintakulut (130,6 milj. euroa)

Tiliryhmän suurimmat erät ovat ulkoiset toimitilavuokrat, koneiden ja laitteiden vuokrat sekä kiinteistövero. Tiliryhmään kirjautuu myös mahdolliset luottotappiot, joiden ennakoitaan nousevan asiakasmaksujen korotusten myötä. Tiliryhmän osuus HUSin toimintakuluista on 4,3 %.

Rahoituserät ja poistot

Vuoden 2025 nettorahoituskulut ovat 17,2 milj. euroa. Korkotuotot ja – kulut vuonna 2025 on suunniteltu yhtymäkokouksen hyväksymään talousarviokehukseen lokakuun 2024 korkotasolla, jolloin uusien lainojen keskikoroksi vuonna 2025 arvioitiin noin 2,4 %. Taloussuunnitelmakauden 2026–2027 uusien lainojen keskikoroksi vuonna 2026 arvioitiin noin 2,4 % ja 2026 noin 2,5 %.

Suunnittelukautena korkokuluihin vaikuttavat investointien rahoittamiseksi tarvittavat pitkäaikaiset uudet lainat sekä maksuvalmiuden turvaamiseksi tarvittava lyhytaikainen rahoitus. Peruspääomalle ei esitetä maksettavaksi vuosikorkoa taloussuunnitelmakaudella.

Tilikauden poistoiksi ja arvonalentumisiksi yhteensä suunnitellaan 127,3 milj. euroa. Poistot nousevat vuoden 2024 ennusteesta noin 3,4 milj. eurolla pääosin Tammissairaalan ja Naistenklinikan A-osan valmistumisen myötä.

Tilikauden tulos

Tilikaudelle asetetaan 2022-2024 kertyneiden alijäämien suuruinen ylijäämäinen tulostavoite 176,7 milj. euroa, joka on saavutettu 140 milj. euron tasapainottamistoimenpiteiden jälkeen kts. luku 4.4.

4.3.2 Tuloslaskelman tunnusluvut

Tuloslaskelmaosan yhteydessä esitettävät tulo- ja rahoituksen riittävyyttä koskevat tavoitteet ja niiden saavuttamista mittaavat tunnusluvut ovat:

Tuloslaskelman tunnusluvut (%)	TP 2023	TA 2024	ENN 2024	TAE 2025	Muutos-	Muutos-	Muutos-
					%	%	%
					TAE 2025/ ENN 2024	TAE 2025/ TA 2024	TAE 2025/ TP 2023
Toimintatuotot/Toimintakulut	100,48	104,70	102,46	110,62	8,0 %	5,7 %	10,1 %
Vuosikate/Poistot	7,54	100,00	47,22	238,74	405,6 %	138,7 %	3068,1 %

4.4 Alijäämän kattamista koskevat toimenpiteet

HUS on lain mukaan (HVAL 115§) velvollinen laatimaan vuodelle 2025 tasapainotetun talousarvion, jossa myös aiempien vuosien alijäämät tulevat katettua.

HUS-yhtymäkokouksen hyväksyi 13.6.2024 pitämässään kokouksessa vuoden 2025 kehykseksi perustoiminnan rahoittamisen osalta 2 290,3 milj. euroa. Lisäksi vuosien 2022 ja 2023 alijäämien kattamiseksi omistajat sitoutuivat osoittamaan HUS-yhtymälle erillisrahoitusta enintään 111 milj. euroa. Tällöin kehyksen kokonaissumma sisältäen vuosien 2022–2023 alijäämien kattamisen oli 2 401,5

milj. euroa. Vuoden 2025 talousarviossa tämän lisäksi huomioitavat työnjaolliset muutokset / liiketoimintasiirrot olivat arvoltaan -16,5 milj. euroa. Tämä huomioiden kokonaiskehys päättyi 2 385,0 milj. euroon.

HUS-yhtymässä käynnissä olevista merkittävistä sopeuttamistoimista huolimatta vuoden 2024 tilinpäätösennusteen mukaan tilikausi tulisi muodostumaan noin 65,4 milj. euroa alijäämäiseksi, jonka kattaminen tulee myös huomioida vuoden 2025 talousarviossa. Ongelmana on, että valtionrahoituksessa vuoden 2024 jälkikäteistarkastus huomioidaan vasta hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksessa, eli vuoden viiveellä. Osana yhtymäkokouksen 13.6.2024 kehyspäätöstä hyväksyttiin yhtymähallitukselle osoitettu toivomusaloite: ”Mikäli vuoden 2023 jälkeen syntyvien alijäämien kattamiselle ei ole toiminnallisia edellytyksiä, arvioidaan vuodelta 2023 syntyneen alijäämän kattaminen uudelleen.”

Vuodelta 2024 syntyvän alijäämän kattaminen on tällä hetkellä huomioitu talousarviossa ylimääräisenä eränä jäsenmaksusuudessa, jolla vuoden 2025 talousarvio on voitu tasapainottaa. Kyseisen alijäämän kattamisesta ei kuitenkaan ole vielä yksityiskohtaisemmin neuvoteltu HUS-yhtymän jäsenten kanssa. Tarkentavat neuvottelut tältä osin käydään vuoden 2025 aikana siten, että HUSin vuoden 2025 tilinpäätös tulee olemaan edellä kuvatusti tasapainossa huomioiden myös muut sovittavat toimenpiteet.

Vuoden 2025 osalta talouden tasapainottaminen yhtymäkokouksen päättämän perustoiminnan kehityksen mukaisen rahoituksen mahdollistamalle tasolle vaatii toimintakulujen sopeuttamista 140 milj. eurolla. Sopeuttamissuunnitelman mukaiset toimenpiteet jakautuvat seuraaviin kokonaisuuksiin:

- 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.

Hyvinvointialueiden rahoitusnäkymien perusteella talouden tasapainottamistoimenpiteitä on syytä edelleen jatkaa taloussuunnittelukaudella 2026–2027. Talouden tasapainottamista pyritään tekemään mm. palveluverkkoon edelleen suunniteltujen muutoksien avulla, tuottavuutta parantamalla ja omaisuutta realisoimalla. Talouden tasapainottamisohjelma on esitetty *liitteessä 13*.

Käynnissä olevien YT-neuvottelujen vuoksi yksityiskohtaisemmat talouden tasapainottamistoimenpiteet sisällytetään osaksi tulosaluekohtaisia käyttösuunnitelmia, jotka käsitellään HUS-yhtymähallituksessa tammikuussa 2025.

Lisäksi jatketaan edunvalvontaa hyvinvointialueiden rahoitusmalliin vaikuttamiseksi sekä HUSin saaman rahoitusosuuden oikeudenmukaisuuden varmistamiseksi.

5 INVESTOINTIOSA



5 Investointiosa

5.1 Investointisuunnitelma 2025-2028

Investointien suunnittelu vuosille 2025-2028 käynnistyi syksyllä 2023 hyvinvointialueiden yleisen investointisuunnittelun vuosiakataulun mukaisesti. Talousarvioesityksessä on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosa perustuu hyväksytyyn investointisuunnitelmaan. Investointiosan suunnitelmakausi on neljä vuotta. Investointiosaan sisältyvät suunnitellut investoinnit ja mahdolliset hankekohtaiset sitovat tavoitteet. Hyvinvointialuelain 115.4 §:n mukaisesti HUS-yhtymän talousarvioon ja -suunnitelmaan sisältyvän investointiosan eli hankekohtaisen investointiohjelman on perustuttava hyväksytyyn investointisuunnitelmaan.

Yhtymähallitus käsitteli esitystä vuosien 2025-2028 investointisuunnitelmaksi lokakuussa 2023. Aikataulun mukaisesti esitys investointisuunnitelmasta tuli jättää sosiaali- ja terveys-, sisä- sekä valtiovarainministeriöille käsiteltäväksi joulukuun 2023 loppuun mennessä. Investointisuunnitelmaa sekä hankekohtaista investointiohjelmaa tarkennettiin helmikuussa 2024 ennen valtioneuvoston päätöstä HUSin lainanottovaltuudesta. Lopullinen investointisuunnitelma ja hankekohtainen investointiohjelma hyväksytään talousarvion käsittelyn yhteydessä.

Hyvinvointialueesta annetun lain 15.1 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. HUS-yhtymä saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän lain 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Valtioneuvosto teki 6.6.2024 päätöksen hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän lainanottovaltuuksista vuodelle 2025. Päätöksen mukaan HUS-yhtymän lainanottovaltuus oli 0 euroa (Valtioneuvoston päätös VM/2024/94). HUS hakeutui neuvottelumenettelyyn lisälainanottovaltuuden saamiseksi laissa säädettyjen palveluiden turvaamiseksi.

Talouden tasapainottaminen ja investointien taloudellinen kestävyys tarkoittavat investointien ja rahoitusvaihtoehtojen tarkkaa arviointia. Vuosien 2025-2028 investointiohjelmaa on tarkennettu ja investointisuunnitelma perustuu HUSin tarkasti arvioimiin rakennus-, laite- ja ICT-investointeihin sekä niiden kehittämistarpeisiin. Osana HUS-yhtymän talouden tasapainottamista vuosien 2025-2028 investointisuunnittelukauden investointeja on tarkkaan priorisoitu. Priorisointi kohdistuu kaikkiin kolmeen investointihankelajiin määräraharauksia pienentämällä, hankkeiden aloitusta siirtämällä sekä hankkeita karsimalla.

Investointikaudella 2025–2028 HUS-yhtymän priorisoidut investointitarpeet ovat yhteensä 880,1 milj. euroa. Luvut sisältävät taseinvestointien lisäksi myös laitehankintayhtiön kautta rahoitettavat hankkeet.

Vuoden 2025 talousarviossa on investointeihin varattu 226,7 milj. euroa, joista omaan taseeseen tulevien investointien osuus on 220 milj. euroa. HUS-yhtymän ja tulosalueiden vuoden 2025 investoinnit sisältyvät vuoden 2025 talousarvioon. Rakentamisen osuus vuoden 2025 investoinneista on 159 milj. euroa. Tulosalueiden tutkimus- ja hoitolaitehankkeisiin on varattu 36,6 milj. euroa, josta noin 6,7 milj. euroa rahoitetaan vaihtoehtoisilla rahoitustavoilla laitehankintayhtiön kautta. Tietohallinnon investointeihin vuoden 2025 talousarviossa on varattu 23,6 milj. euroa.

HUS-yhtymä						
Hanke/Hankeryhmä	ENN 2024*	TA 2025	TS 2026	TS 2027	TS 2028	Yhteensä 2025-2028
Osakkeiden hankinta	5 644	7 500	7 500	7 000	6 000	28 000
Rakennusinvestoinnit	186 540	158 980	167 650	144 220	137 950	608 800
Laiteinvestoinnit	22 960	29 900	27 850	26 700	31 300	115 750
Tietohallintoinvestoinnit	19 920	23 580	23 600	22 200	18 800	88 180
HUS investoinnit yhteensä	235 064	219 960	226 600	200 120	194 050	840 730
Laitehankintayhtiön rahoittamat laiteinvestoinnit	9 080	6 730	11 900	10 270	10 500	39 400
HUS investoinnit yhteensä (kaikki rahoitusmuodot)	244 144	226 690	238 500	210 390	204 550	880 130

*yhtymähallituksen 4.11.2024 mukaisesti

5.2 Hanketavoitteet

Tulosalueiden ja konsernipalvelujen toimintaa tuetaan investointien avulla. Erikoissairaanhoidon palvelukysyntä kasvaa ja samalla hallittu sekä taloudellisesti kestävä investointitaso on tärkeää. Investointiohjelmaan esitettävät hankkeet perustuvat tarkkaan tarveharkintaan ja priorisointiin. Kannattavuuteen, käyttötarpeen pysyvyyteen tai käyttöasteeseen liittyvää epävarmuutta sisältäviä investointeja pyritään välttämään. Strategiset valinnat voivat merkitä, että myös hyvin perusteltuja hankkeita jätetään toteuttamatta tai siirretään myöhemmin arvioitaviksi

Vuoden 2025 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät jo käynnissä olevien rakennushankkeiden jatkamiseen. Meilahden kampusalueella merkittävimpiä hankkeita ovat apteekin ja keskuskeittiön uudisrakennushankeen, pysäköinnin uudisrakennushankeen sekä uutena hankkeena alkava Tornisairaalan toimenpidesiiven peruskorjauksen rakentamisen käynnistyminen. Uutena mittavana rakennushankkeena tulevilla investointikaudella alkaa myös Peijaksen sairaalan leikkausosaston laajennus ja peruskorjaushanke. Samalla jatketaan kaikkien sairaaloiden tutkimuksia hoitolaiteistojen uusintahankintoja ja varaudutaan toiminnan muutoksiin myös laitehankkeiden ohjelmassa. Uusiin tai peruskorjattaviin tiloihin liittyy myös merkittäviä hoitolaite- ja tietojärjestelmätarpeita, joille on tehty varaukset investointiohjelmaan.

Hankekohtainen investointiohjelma seuraavalle neljälle vuodelle sisältää yhteensä 18 yhtymäkokouksen 10 milj. euron sitovuusrajan ylittävää investointia (kustannusarviot 1 000 euroina).

TAE 2025 – INVESTOINTIOSA

HUS-yhtymä								
Hanke	Toteutunut aikai- semmin	TA 2024*	TA 2025	TS 2026	TS 2027	TS 2028	Myöhemmin	Yhteensä
Tammisairaala	1 18 990	42 830	8 130	50				170 000
Apteekin ja keskuskeittiön uudisrakennushanke**	5 300	10 000	16 000	37 000	47 000	37 000	7 700	160 000
Pysäköinnin uudisrakennushanke**			300	14 500	200			15 000
Meilahden toimenpidesiiven peruskorjaus	150	3 270	3500	8 600	18 400	20 000	49 780	103 700
Meilahden väestönsuojan pukuhuoneiden peruskorjaus, vaihe 2	150	300	5050	10 000	1 000			16 500
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus, vaihe 2	670	1 500	5 000	5 030				12 200
Palvelukeskuksen peruskorjaus						200	26 900	27 100
Naistenklinikan A-osan peruskorjaus	27 370	7 580	50					35 000
Naistenklinikan B-osan peruskorjaus		100	500	3 200	11 500	15 100	7 600	38 000
Silmä-korvasairaalan suojeluosan peruskorjaus			300	1 700	6 000	20 000	50 000	78 000
Jorvin sairaala, uusi vuodeosastorakennus	64 550	90 000	80 000	24 400	50			259 000
Jorvin sairaalan P-osan peruskorjaus				600	1 900	12 500	25 000	40 000
Peijaksen sairaalan leikkausosaston laajennus ja peruskorjaus	760	700	5 000	21 000	25 000	10 000	10 540	73 000
Peijaksen sairaalan uusi pysäköintilaitos						200	16 800	17 000
Peijaksen sairaalan uusi vuodeosastorakennus						100	149 900	150 000
Hyvinkään sairaalan poliklinikkauudisrakennus					300	1 700	58 000	60 000
Hyvinkään sairaalan A-osan peruskorjaus						300	34 700	35 000
Porvoon sairaalan uudisrakennus ja peruskorjaus						100	89 900	90 000

*yhtymähallituksen 4.11.2024 mukaisesti

**hanke aikaisemmin nimellä "Apteekin, keskuskeittiön ja pysäköinnin uudisrakennushanke". Hanke jaettu kahteen osaan.

5.3 Investointiosan tavoitteet ja tunnusluvut

Investointiosan sitovana tavoitteena on HUS-yhtymän ja sen tulosalueiden investointien yhteismäärä sisältäen kaikki rahoitusmuodot. Yhtymähallitus vahvistaa talousarvion hyväksymisen jälkeen suurten, kustannusarvioltaan vähintään 500 000 euron hankkeiden ohjelman ja voi toimintavuoden kuluessa tarkistaa investointiohjelman sen kokonaisraamin rajoissa. Kuitenkin kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat HUS-yhtymäkokoukseen nähden sitovia hankekohtaisen enimmäiskustannuksen osalta. Alla olevassa taulukossa on esitetty tulosalueiden ja konsernipalvelujen investointien yhteismäärä taloussuunnittelukaudella.

TAE 2025 – INVESTOINTIOSA

HUS-yhtymä						Yhteensä
Hanke/Hankeryhmä	ENN 2024*	TA 2025	TS 2026	TS 2027	TS 2028	2025-2028
HUS-yhtymä						
Osakkeet ja osuudet	5 644	7 500	7 500	7 000	6 000	28 000
Kiinteistö- ja toimitilapalvelut: rakennusinvestoinnit	186 540	158 980	167 650	144 220	137 950	608 800
Tulosalueiden laiteinvestoinnit						
Rakennushankkeiden laite- ja kalustevarustelu	3 000	11 250	9 200	5 700	7 200	33 350
TuA1: Aivokeskus	200	250	300	300	300	1 150
TuA2: Naisten, lasten ja nuorten palvelut	2 900	2 850	2 250	1 700	2 650	9 450
TuA3: Medisiiniset palvelut	2 960	1 400	2 350	2 100	3 150	9 000
TuA4: Operatiiviset palvelut	2 800	4 150	4 350	4 700	9 000	22 200
TuA5: Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus	6 050	6 450	4 900	7 550	3 800	22 700
TuA6: Diagnostiikkakeskus, yhteensä	11 580	8 830	14 100	12 270	12 500	47 700
<i>taseinvestoinnit</i>	2 500	2 100	2 200	2 000	2 000	8 300
<i>vaihtoehtoiset rahoitusmuodot (laiteyhtiö)</i>	9 080	6 730	11 900	10 270	10 500	39 400
Konsernipalvelut						
Konsernihallinto	1 000	450				450
Apteekki	650	550	1 550	1 950	2 600	6 650
Runkopalvelut	900	450	750	700	600	2 500
Tietohallinto: tietohallintoinvestoinnit	19 920	23 580	23 600	22 200	18 800	88 180
HUS-yhtymän investoinnit yhteensä	244 144	226 690	238 500	210 390	204 550	880 130

*yhtymähallituksen 4.11.2024 mukaisesti

6 RAHOITUSOSA



6 Rahoitusosa

6.1 Rahoituslaskelma 2025–2027

TALOUSARVION RAHOITUSOSA	TP 2023	TA 2024*	ENN 2024*	TAE 2025	TS 2026	TS 2027
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	9 059	121 150	58 536	304 029	126 370	138 958
Satunnaiset erät						
Tulorahoituksen korjauserät	-3 079					
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-237 075	-250 814	-235 064	-219 960	-226 600	-200 120
Rahoitusosuudet investointimenoihin	529	441	229	422		
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	83	15 000	5 000	10 000	10 000	
Toiminnan ja investointien rahavirta	-230 484	-114 223	-171 299	94 491	-90 230	-61 162
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainasaamisten lisäys						
Antolainasaamisten vähennys	1 172	1 172	1 172	1 172	1 172	1 172
Lainakannan muutokset						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	160 000	165 000	165 000	0	115 000	110 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-29 554	-34 818	-34 818	-40 553	-44 187	-50 041
Lyhytaikaisten lainojen muutos						
Oman pääoman muutokset	1 151					
Muut maksuvalmiuden muutokset	104 675		-15 000			
Vaikutus maksuvalmiuteen	6 960	17 131	-54 945	55 110	-18 245	-31
Rahavarat 31.12.	130 838	147 969	75 893	131 003	112 758	112 727
Rahavarat 1.1.	123 878	130 838	130 838	75 893	131 003	112 758
Tavoitteet ja tunnuslukujen tavoitearvot:						
Kassan riittävyys, pv	15,1	12		12		
Omavaraisuusaste, %	14,9	15		15		

* Esitetty alkuperäinen TA 2024. Rahoituslaskelman ennusteessa 2024 alijäämä -65,4 milj. euroa.

Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien rahavirrasta käy ilmi, kuinka suuri alijäämä on, kun toiminnasta saatavasta vuosikatteesta on vähennetty investointien rahavirta. Rahoituksen rahavirrassa esitetään, miten edellä mainittu alijäämä rahoitetaan. Vuoden 2024 alkuperäisessä talousarviossa rahoituksen rahavirralla katettavan summan arvioitiin olevan 114,2 milj. euroa, ennusteessa katettavan summan ennakoidaan toteutuvan 171,3 milj. euronä. Pitkäaikaisia lainoja aiotaan nostaa talousarvion enimmäismäärän mukaisesti 165 milj. euroa vuonna 2024, jolloin pitkäaikaisen lainakannan arvioidaan olevan vuoden 2024 lopussa 1 126,4 milj. euroa. Omavaraisuusasteessa ei arvioida saavutettavan vähimmäistavoitetta 15 % vuoden 2024 lopussa, koska tulosenuste on 65,4 milj. euroa alijäämäinen (TA 2024 nollatulot).

HUS-yhtymän toiminnan ja investointien rahavirta vuodelle 2025 on 94,5 milj. euroa ylijäämäinen, koska yhtymän vuosien 2022–2024 alijäämät 176,7 milj. euroa on katettava vuonna 2025. Investointimenot ovat 220,0 milj. euroa. Tarvittava rahoitus

vuonna 2025 toteutuviin investointeihin on suunniteltu toteutettavaksi tulorahoituksella. Jos tulorahoitus jää talousarviossa esitettyä heikommaksi, varaudutaan tarvittaessa nostamaan pitkäaikaista lainaa enintään 135 milj. euroa. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 40,6 milj. euroa. Vuoden 2025 lopussa pitkäaikaista lainaa yhtymällä arvioidaan olevan 1 085,8 milj. euroa, jos uutta lainaa ei tarvita. Tarvittaessa otetaan lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Antolainauksen suunnitellut muutokset eivät sisällä uusia myönnettäviä antolainoja, ainoastaan antolainojen lyhennyksiä 1,2 milj. euroa. HUS-yhtymän yhtymäkokous päättää omavelkaisen takauksen antamisesta tapauskohtaisesti tytär-, yhteis- ja osakkuusyhteisöjen pankki- tai rahoituslaitoslainoille.

Yhtymän maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa yhtymän rahavaroilla. Kassanriittävyytavoite vuoden 2025 lopussa on vähintään 12 päivää. Taserakennetta seurataan omavaraisuusasteen avulla. Omavaraisuusasteen tavoitearvo vuoden 2025 lopussa on vähintään 15 %. Rahoitustoiminnan tavoitteena on ylläpitää luotettavaa lyhyen ja pitkän aikavälin rahoitussuunnitelmaa, suojautua rahoitusriskeiltä, varmistaa edullinen, riittävä ja oikea-aikainen rahoitus sekä sijoittaa likvidit varat turvallisesti ja tuottavasti maksuvalmius varmistuen. Yhtymän lainakanta ja sijoitukset pidetään euromääräisinä. Investointeja varten nostettavat lainat ovat pitkäaikaisia, useita lyhennyksiä sisältäviä lainoja ottaen kuitenkin huomioon rahoituksen saatavuus sekä yhtymän vuosittainen rahoitustilanne.

7 HENKILÖSTÖSUUNNITTELUOSA



7 Henkilöstösuunnitteluosa

7.1 Henkilöstösuunnittelu TAE 2025 valmistelussa

Käynnissä olevien yt-neuvottelujen aikana vuoden 2025 henkilöstösuunnittelua ei ole mahdollista tehdä ennen yt-päätöksen tekoa. Yt-päätös pyritään tekemään joulukuun alussa, jonka jälkeen annetaan tarkemmat ohjeet henkilöstösuunnitteluun vuodelle 2025. Aikatauluarvio henkilöstösuunnittelun tekemiselle on alkuvuosi 2025.

8 Päätösesitykset

8.1 Yhtymähallituksen päätösesitykset yhtymäkokoukselle

1. merkitä tiedoksi henkilöstötoimikunnan henkilöstöedustajien antaman lausunnon vuoden 2025 talousarvioesityksestä;
2. merkitä tiedoksi kansalliskielilautakunnan antaman lausunnon vuoden 2025 talousarvioesityksestä ja
3. esittää yhtymäkokoukselle talousarvioasiakirjan luvun 8 Päätösesitykset mukaisesti, että yhtymäkokous:

8.1.1 Strategiset tavoitteet

- a) hyväksyy vuoden 2025 strategiset tavoitteet TAE 2025 asiakirjan käsittelyn yhteydessä

8.1.2 Talousarvion ja taloussuunnitelman rakenne, asiakirja, tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet sekä suunnitelman mukaisten poistojen perusteet

- b) hyväksyy
 - talousarvion ja taloussuunnitelman rakenteen,
 - esityslistan liitteenä 1 olevan esityksen HUS-yhtymän talousarvioksi 2025 ja taloussuunnitelmaksi 2025–2027,
 - talousarvioasiakirjan liitteessä 1 esitetyt hoitopalvelujen tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet 2025,
 - talousarvioasiakirjan liitteenä 12 olevan suunnitelman mukaisten poistojen perusteet noudatettavaksi 1.1.2025 alkaen;

8.1.3 Talousarvioon sisältyvät erillismäärärahat

- c) hyväksyy strategisten kehittämishankkeiden rahoituksen 250 000 euroa
- d) hyväksyy alla luetellut talousarvioon sisällytetyt erillismäärärahat
 - HUSin oma tutkimusmääräraha vuoden 2025 talousarviossa on 14,0 milj. euroa,
 - että HUSin toimielinten kokouspalkkioihin ja muihin kuluihin varataan 500 000 euroa,
 - HUSin museotoimikunnan käyttöön varataan 150 000 euroa,

- HUSin taidetoimikunnan käyttöön vuoden 2025 talousarviossa varataan toimintakuluihin 150 000 euroa ja investointiohjelmaan sisältyviin taidehankintoihin 250 000 euroa, voimassa olevan vuosien 2025-2028 investointiohjelman mukaisesti;

8.1.4 Kehys, sitovien tavoitteiden vahvistaminen ja talouden tasapainottamisohjelma

e) vahvistaa HUS-yhtymän kehiksen sekä siihen sisältyvät liikkeenluovutukset/työnjaolliset muutokset sekä alijäämien kattamisen vuodelle 2025 alla esitetyn mukaisesti

- Jäsenlaskutuksen kehys perustoimintaan on (1 000 euroa) 2 290 295 ennen hyvinvointialueiden Helsingin kaupungin ja HUSin välisiä liikkeenluovutuksia ja työnjaollisia muutoksia sekä alijäämän kattamista.
 - Työnjaolliset/toiminnalliset muutosesitykset ovat yhteensä (1 000 euroa) -16 499.
 - Vuosien 2022-2023 taseeseen kertyneiden alijäämien kattamiseen varataan (1 000 euroa) 111 243 euroa.
 - Vuodelta 2024 syntyvän alijäämän kattamiseen (1 000 euroa) varataan 65 441 euroa. Erästä ei ole yksityiskohtaisesti neuvoteltu HUS-yhtymän jäsenten kanssa, ja tarkentavat neuvottelut tämän osalta käydään tilikauden 2025 aikana siten, että HUS-yhtymän tilinpäätös vuodelle 2025 on tasapainossa huomioiden myös muut sovittavat toimenpiteet.
- Kehiksen loppusummaksi muodostuu täten (1 000 euroa) 2 450 479.

f) vahvistaa HUS-yhtymän sitovat tavoitteet vuodelle 2025 alla esitetyn mukaisesti

Talouden tasapaino

- tilikauden tulostavoite on 176,7 milj. euroa, jolloin tilikauden tulosvuoden 2025 osalta on taseeseen kertyneet katettavat alijäämät. Taloussuunnitelmavuosien 2026-2027 osalta tilikauden tulostavoite on nolla, jolloin vuosikate = poistot.

Investointien kokonaistaso rahoituksellisesti kestäväälle tasolle

- HUS-yhtymän ja sen tulosalueiden investoinnit enintään (1 000 euroa) 226 690, sisältäen kaikki rahoitusmuodot

TAE 2025 - PÄÄTÖSESITYKSET

- hankekohtaisesti asiakirjan luvussa 5.2 Hanketavoitteet esitetyt yli 10 milj. euron investoinnit;
- Investoinnit suhteessa vuosikatteeseen. Tavoitetaso 2025: Investointien ja vuosikatteen välinen erotus pienenee vuodesta 2024;
- Investoinnit suhteessa poistoihin. Tavoitetaso 2025: Investointien ja poistojen suhde pienenee vuodesta 2024

Perusterveydenhuollon vahvistaminen

- HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon talousarvion piirissä olevien vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista. Tavoite 2025: Erikoissairaanhoidon kustannusten suhteellinen osuus alenee vuodesta 2024.

Hoitoonpääsy

- HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täytyminen tulee toteutua hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta talousarviomäärärahojen puitteissa. Tavoite 2025: Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus kaikista jonottajista.

Rahoitusosan sitova tavoite

- pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 1 085,8 milj. euroa,

g) vahvistaa tytäryhtiöiden tavoitteet vuodelle 2025

- HUS-Kiinteistöt Oy:n tulostavoitteeksi nolla euroa ja vähintään 2 %:n tuottavuustavoite sekä hankkeiden vuotuisen maksuohjelman ja toteuman pitävyys. Lisäksi keskimääräisen hintatason tulee olla edellisen vuoden mukainen.
- Orton Oy:lle positiivisen tulos- ja oman pääoman tuottotavoitteen
- Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle positiivisen tulostavoitteen ja vähintään 2 %:n tuottavuustavoitteen. Lisäksi keskimääräisen hintatason tulee olla edellisen vuoden mukainen.
- Hyks-instituutti Oy:lle tulostavoitteeksi nolla euroa ja tutkimusten määrä vähintään vuoden 2024 tasolla

h) vahvistaa talouden tasapainottamisohjelman talousarvioasiakirjan liitteen 13;

8.1.5 Rahoitusosan tavoitteet ja valtuutukset

i) rahoitusosassa

- vahvistaa peruspääoman koroksi 0 % vuodelle 2025,
- myöntää talousjohtajalle oikeuden ottaa pitkäaikaista lainaa enintään 135 milj. euroa vuonna 2025,
- myöntää yhtymähallitukselle oikeuden päättää lainojen ennaikaisesta takaisinmaksamisesta,

8.1.6 Kapitaatioperusteiset ja perusterveydenhuollon päivystystoiminnan veloitukset sisältyen kehukseen

j) hyväksyy osana kehystä perittäviksi ja tilinpäätöksen yhteydessä toteutuneita kustannuksia vastaan perussopimuksen mukaan tasattaviksi tarvittavilta osin ennen kokonaiskehysten tasaamista Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä alla olevat erät

- jäsenmaksuosuus = hyvinvointialueiden erikoissairaanhoidon palvelut (1 000 euroa) 2 175 124 ennen hyvinvointialueiden Helsingin kaupungin ja HUSin välisiä toiminnallisia/työnjaollisia muutosesityksiä. Työnjaolliset/toiminnalliset muutosesitykset ovat yhteensä (1 000 euroa) -16 499. Edellä mainittujen erien lisäksi jäsenmaksuosuudella tulee kattaa vuosilta 2022-2023 taseeseen kertyneet alijäämät (1 000 euroa) 111 243 ja vuodelta 2024 (ENN 7+5/2024) mahdollisesti syntyvä alijäämä (1 000 euroa) 65 441, jotka huomioiden jäsenmaksuosuuden loppusumma on (1 000 euroa) 2 335 309. Veloitettavasta summasta vähennetään kaksi alla mainittua erää potilasvakuutus ja päivystysapu, jotka veloitetaan kapitaatioperusteisesti erikseen,
- hyväksyy asukasluvun perusteella veloitettaviksi hyvinvointialueilta potilasvakuutusmaksut 20,5 milj. euroa/ 11,66 euroa asukasta kohden talousarvioasiakirjan liitteen 2 mukaisesti,
- hyväksyy asukasluvun perusteella veloitettaviksi hyvinvointialueilta päivystysavun järjestämisen kustannukset 3,2 milj. euroa/ 2,96 euroa asukasta kohden talousarvioasiakirjan liitteen 3 mukaisesti. Erää ei peritä Helsingin kaupungilta, joka järjestää alueensa asukkaille palvelun itse,
- että HUS veloittaa talousarvioasiakirjan liitteen 4 mukaiset järjestämisalueen ensihoitotoiminnan budjetoidut 54,1 milj. euron kustannukset järjestämisalueen hyvinvointialueelta kuntakohtaisesti

eriteltyinä siten, että minkään kunnan veloitus ei ylitä 40 euroa/asukas raja-arvoa,

- että lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä lääkinnällisestä hoidosta aiheutuvat kustannukset noin 1,4 milj. euroa / 1,30 euroa/asukas veloitetaan Helsinkiä lukuun ottamatta Uudenmaan hyvinvointialueilta asukasluvun suhteessa talousarvioasiakirjan liitteen 5 mukaisesti, ja että Helsinkiin ja muiden hyvinvointialueille suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan 1 405 euron hälytyskohtainen maksu,
- hyväksyy kaikilta Suomen hyvinvointialueilta ja Helsingin kaupungilta perittävän myrkytystietokeskuksen toiminnasta aiheutuvat kustannukset noin 1,9 milj. euroa peritään asukasluvun suhteessa, 0,35 euroa/asukas talousarvioasiakirjan liitteen 6 mukaisesti,
- että HUS veloittaa Helsingin kaupungilta ja Uudenmaan hyvinvointialueilta talousarvioasiakirjan liitteen 7 mukaiset asukasluvun suhteessa katettavat noin 1,2 milj. euron hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuskulut 0,69 euroa/asukas,
- että HUS veloittaa Helsingin kaupungilta ja Uudenmaan hyvinvointialueilta talousarvioasiakirjan liitteen 8 mukaiset perusterveydenhuoltotasaisen terveyskeskuspäivystyksen noin 57,8 milj. euron arvioidun palvelukäytön perusteella.
- että HUS veloittaa **erillisenä kehyksen ulkopuolisena eränä** liitteen 9 mukaisesti Terveyskylän perusterveydenhuoltoon kohdistuvat kustannukset 1,1 milj. euroa 0,63 euroa/asukas muilta paitsi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelta.

Valtion talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskus maksaa valtion rahoituksen hyvinvointialueille kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä. Hyvinvointialueet maksavat HUSin kehyksen perusrahoituksen mukaisen osuuden vastaavasti aina seuraavana pankkipäivänä laskua vastaan, kun ovat itse saaneet suorituksen valtiovarainministeriöltä. HUS-yhtymä laskuttaa tammikuun osuuden HUS-yhtymäkokouksen 19.12.2024 jälkeen, kun kehys on vahvistettu. Alijäämien kattamisen osuuden laskutusajankohta sovitaan jäsenten kanssa erikseen.

8.1.7 Asiakasmaksut

- HUS-yhtymän asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien tasokorotusten mukaisesti, ja asiakasmaksut

TAE 2025 - PÄÄTÖSESITYKSET

korotetaan 1.1.2025 alkaen asiakasmaksuasetuksen mukaiseen maksimiin. Asiakasmaksuasetuksessa on esitetty korotettavaksi erikoissairaanhoidon avohoidon asiakasmaksuja keskimäärin 45 % ja vuodeosastohoidon asiakasmaksuja 22,5 %.

- Huojennusta ns. tasasuuruisiin maksuihin voi saada, jos potilas on takuueläkkeen saaja tai potilaalla on käräjäoikeuden velkajärjestelypäätös. Huojennusta ei kuitenkaan myönnetä käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta perittävään asiakasmaksuun eikä potilaille, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jotka vastaavat itse täysimääräisesti hoitonsa kustannuksista.
- Lyhytaikaisesta psykiatrisesta vuodeosastohoidosta peritään 1.1.2025 alkaen asiakasmaksuasetuksen enimmäismäärän mukainen asiakasmaksu.
- Elinten ja kudosten luovuttajilta ei peritä asiakasmaksuja. HUSin henkilökuntaan kuuluvilta ei myöskään peritä poliklinikka-asiakasmaksuja.
- Psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksulain mukaisesti muuten maksuttomia, mutta käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu.