

BUDGET 2019

EKONOMIPLAN 2019 – 2021



BUDGET 2019 OCH EKONOMIPLAN 2019 - 2021

	Innehåll	Sidan
1	ALLMÄN MOTIVERING	1
1.1	Utgångspunkter för budgetberedningen	1
1.2	Förändringsfaktorer i omvärlden under planeperioden	3
2	STRATEGISKA TYNGDPUNKTER OCH NYCKELMÅL	16
2.1	Strategi för HNS	16
2.2	Strategiska insatsområden och nyckelmål för 2019	16
3	BUDGETENS STRUKTUR OCH BINDANDE KARAKTÄR	20
3.1	Budgetens och ekonomiplanens struktur	20
3.2	Budgetens bindande verkan	21
4	MÅL SOM GÄLLER KONCERNEN OCH SAMKOMMUNEN	24
4.1	Tjänster inom den specialiserade sjukvården	24
4.2	Målen för tillgången till vård och erhållandet av vård	32
4.3	Mål som gäller koncernens verksamhet och ekonomi	33
4.4	Intern kontroll och riskhantering	34
4.5	Redogörelse för intern kontroll, riskhantering och koncernkontroll	35
5	PRODUKTIFIERING, PRISSÄTTNING OCH FAKTURERING	36
5.1	Produktifiering	36
5.2	Prehospital akutsjukvård och på invånarantalet baserade avgifter för specialskyldigheter	37
5.3	Utgångspunkter för dyr vård	39
5.4	Praxis för faktureringen av kommunerna	40
6	FORSKNING, UNDERVISNING OCH UTVECKLING	41
6.1	Undervisning	41
6.2	Forskning	43
6.3	Utveckling	47
7	PLANERING AV VERKSAMHETEN OCH EKONOMIN	51
7.1	Resultaträkningsdel	51
7.2	Investeringsdel	60
7.3	Finansieringsdel	63
7.4	Personalplanering	64
8	DOTTERBOLAGENS MÅL FÖR VERKSAMHETEN OCH EKONOMIN	67
8.1	HUS-kiinteistö Oy	67
8.2	Uudenmaan sairaalapesula Oy	74
8.3	Hyksin kliniset palvelut Oy	80
8.4	HYKS-instituutti Oy	83
8.5	Orton Oy	87
9	SJUKVÅRDSOMRÅDENAS MÅL OCH NYCKELTAL	88
9.1	HUCS sjukvårdsområde	88
9.2	Hyvinge sjukvårdsområde	90
9.3	Lojo sjukvårdsområde	92
9.4	Borgå sjukvårdsområde	94
10	RESULTATOMRÅDENAS MÅL OCH NYCKELTAL	96
10.1	HNS Apotek	96
10.2	HNS Logistik	97
10.3	HNS Stödtjänster	98
10.4	HNS Lokalcentralen	99
10.5	HNS IT-förvaltningen	100
10.6	HNS Gemensamt	101
10.7	Extern revision	101
10.8	HNS Företagshälsovård	102

BILAGOR		103
Bilaga 1	Befolkningen i HNS-distriktet enligt ålder, sjukvårdsområde och kommun, prognos för år 2019	105
Bilaga 2	Principerna för produktifiering och prissättning av vårdtjänster 2019	106
Bilaga 3	Giftinformationscentralen	118
Bilaga 4	Patientförsäkring	119
Bilaga 5	Akutvård	120
Bilaga 6	Andelar av akutvård som anknyter till läkarhelikopterverksamheten och som debiteras utgående från folkmängden/användningen	121
Bilaga 7	Specialiserings- och grundundervisningskostnader för tandläkare som täcks enligt antalet invånare år 2019	122
Bilaga 8	Jourhjälp	123
Bilaga 9	Förskottsavgift enligt invånarantal för förfarandet med utjämning av dyr vård	124
Bilaga 10	Antal anställda och årsverken	125
Bilaga 11	Kriterierna för avskrivningar enligt plan fr.o.m. 1.1.2019	126
Bilaga 12	Ränta på grundkapitalet som erläggs till medlemskommunerna	134
Bilaga 13	Serviceproduktion för medlemskommunerna åren 2016 - 2019	135
Bilaga 14	HNS medlemskommunernas euro/invånare åren 2016 - 2019	140
Bilaga 15	Medlemskommunernas produktifierade tjänster och kapitationsbaserade tjänster inom den specialiserade sjukvården	141

1 ALLMÄN MOTIVERING

1.1 UTGÅNGSPUNKTER FÖR BUDGETBEREDNINGEN

1.1.1 Lagar som styr budgetberedningen

Enligt kommunallagen ska fullmäktige före utgången av året godkänna en budget för HNS för det följande kalenderåret. Samtidigt godkänner fullmäktige en ekonomiplan för tre år (planperiod) och en investeringsplan för fyra år. Budgetåret är planperiodens första år (KomL 110.1§).

I budgeten och ekonomiplanen godkänns de centrala målen för HNS verksamhet och ekonomi och slås fast grunderna för ekonomin, finansieringen och placeringsverksamheten. Fullmäktige godkänner budgeten för 2019 på HNS-samkommunnivå. Dessutom fastställer fullmäktige dotterbolagens mål i enlighet med kommunallagen. Styrelsen fastställer i sin tur driftsplanerna för sjukvårdsområdena och övriga samkommunens resultatområden efter att fullmäktige godkänt budgeten. Sjukvårdsområdenas planer behandlas av nämnden för respektive sjukvårdsområde efter att budgeten godkänts. Dotterbolagens budgetar och ekonomiplaner är en separat del som fogas till samkommunens budget. Även dotterbolagen upprättar en budget för varje kalenderår.

Budgeten består av en driftsekonomi- och resultaträkningsdel samt av en investerings- och finansieringsdel. I driftsekonomidelen fastställs servicemålen och budgeteras för de utgifter och inkomster som ordnandet av dem kräver. I investeringsdelen budgeteras anskaffning, finansieringsandelar och försäljning av egendom i anslutning till produktionsmedel med lång verkningstid, såsom byggnader, fasta konstruktioner och materiel. I resultaträkningsdelen påvisas hur den interna finansieringen täcker verksamhetskostnaderna och avskrivningarna. I finansieringsdelen påvisas ett sammandrag över källorna till och användningen av medlen.

Budgeten och ekonomiplanen görs upp så att förutsättningarna för skötseln av samkommunens uppgifter tryggas (KomL 110.2 §). I budgeten tas in de anslag och beräknade inkomster som verksamhetsmålen förutsätter samt visas hur finansieringsbehovet ska täckas vid sidan av den interna finansieringen (KomL 110.4 §). Anslag och beräknade inkomster kan tas in till brutto- eller nettobelopp.

Social- och hälsovårdsreformen är en av regeringsperiodens viktigaste strukturella reformer. Statsrådet har som mål att förbereda landskapsreformen och social- och hälsovårdsreformen så att de träder i kraft från och med 1.1.2021. Då slutar HNS verksamhet i nuvarande form och HNS införlivas med landskapet Nylands system för social- och hälsovård. Reformen avbryter ekonomiplanepreioden 2019–2021. Under den senare delen av 2018 erhålls mer ingående information om hur reformen framskrider. Samkommunen HNS:s verksamhet och ekonomi planeras dock tills vidare i enlighet med den nuvarande lagstiftningen och strukturen. Samtidigt vidtas förberedande åtgärder för den planerade landskapsstrukturen.

Bestämmelser i kommunallagen som berör budgeten

I 110 § i kommunallagen bestäms följande:

- i budgeten tas in de anslag och beräknade inkomster som verksamhetsmålen förutsätter samt visas hur finansieringsbehovet skall täckas. Anslag och beräknade inkomster kan tas in till brutto- eller nettobelopp. Budgeten består av en driftsekonomi- och resultaträkningsdel samt en investerings- och finansieringsdel.
- budgeten ska iakttas i kommunens/samkommunens verksamhet och ekonomi. Beslut om ändringar i den fattas av fullmäktige.

- Också samkommuner berörs av den bestämmelse i kommunallagen som säger att ekonomiplanen ska vara i balans eller visa överskott under en planperiod på högst fyra år, om det inte beräknas uppkomma överskott i balansräkningen för det år budgeten görs upp.

I dag gäller bestämmelsen om ekonomiplanen i kommunallagen även samkommuner (KomL 110.3 §). Enligt bestämmelsen ska ekonomiplanen vara i balans eller visa överskott under en planperiod på högst fyra år, om det inte beräknas uppkomma överskott i balansräkningen för det år som budgeten görs upp. Genom ändringarna strävar man efter en mer planmässig ekonomi samt enklare och mer exakta bestämmelser om balansering av ekonomin särskilt i en situation där kommunens/samkommunens ackumulerade underskott uppgår till ett betydande belopp. Skyldighet att täcka underskottet uppkommer när kommunens balansräkning för det innevarande året beräknas visa ett underskott. Balansräkningen visar ett underskott när det sammanräknade beloppet av det senast fastställda bokslutet och överskotts- och underskottsposterna i det innevarande årets budget är negativt. En kommun vars ekonomi visar ett underskott ska avbryta uppkomsten av underskott inom högst fyra år genom att upprätta en ekonomiplan som är i balans eller visar ett överskott. Om det icke täckta underskottet i balansräkningen inte kan täckas under planperioden ska kommunen upprätta ett separat specificerat åtgärdsprogram för att täcka underskottet.

Budgeten och ekonomiplanen iakttas i HNS verksamhet, och de binder organen och personalen och fungerar som ett verktyg för styrning och övervakning av dem. Beslut om ändringar i budgeten fattas av fullmäktige. Vid upprättandet av budgeten iakttas prestations- och realiserings- samt fullständighetsprinciperna.

1.1.2 Utgångspunkter för budgetberedningen

Samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) är Finlands största sjukvårdsdistrikt. HNS producerar specialiserade sjukvårdstjänster och tjänster för omsorg om utvecklingsstörda till över 1,6 miljoner invånare i 24 medlemskommuner.



HNS sjukvårdsområden 1.1.2019

HNS Helsingfors universitetssjukhus utgör en del av HNS och svarar, inom ett specialupptagningsområde som sträcker sig utöver distriktets gränser, dessutom för produktionen av vård för patienter som lider av sällsynta sjukdomar och patienter som annars behöver krävande vård. HNS Helsingfors universitetssjukhus har ett riksomfattande ansvar för vissa sjukdomar. HUCS specialupptagningsområde omfattar förutom Helsingfors

och Nylands sjukvårdsdistrikt även Södra Karelen social- och hälsovårdsdistrikt Eksote och samkommunen för sjukvårds- och socialtjänster i Kymmenedalen Carea. Samkommunen för social- och hälsovård i Päijänne-Tavastland flyttade från specialupptagningsområdet för Tammerfors universitetssjukhus till specialupptagningsområdet för Helsingfors universitetscentralsjukhus från och med början av 2018 (statsrådets förordning om specialupptagningsområden inom den högspecialiserade sjukvården 16.3.2017).

Samkommunen HNS har verksamhet i 23 sjukhusfastigheter. Utöver sina egna sjukhus har HNS verksamhet i Aurora, Hertonäs, Tölö och Esbo sjukhus. Verksamheten i Nya barnsjukhuset började i september 2018. Tölö sjukhusfastighet såldes hösten 2018. HNS verkar i Tölö sjukhus på hyra fram till dess att Brosjukhuset blir färdigt. Vid HNS vårdas nästan 600 000 patientklienter om året. Samkommunen har cirka 25 000 yrkesutbildade anställda inom hälso- och sjukvården i sin tjänst år 2018. HNS-koncernen omfattar utöver moderorganisationen, samkommunen HNS, även självständiga dotter- och fastighetsbolag. I budgethandlingen för Samkommunen HNS behandlas de största dotterbolagen, dvs. HUS-Kiinteistö Oy, Uudenmaan Sairaalapesula Oy, Hyksin Kliiniset Palvelut Oy, HYKS-Instituutti Oy och Orton Oy.

1.2 FÖRÄNDRINGSFAKTORER I OMVÄRLDEN UNDER PLANEPERIODEN

1.2.1 Utsikter för den allmänna ekonomiska utvecklingen och den offentliga ekonomins utveckling

I finansministeriets ekonomiska översikt på hösten (publikation 24a/2018, publicerad 14.9.2018) förutses att Finlands ekonomiska tillväxt når sin topp under den aktuella konjunkturen år 2018 och att tillväxttakten backar till cirka 1,5 procent under de kommande åren. Det gynnsamma ekonomiska konjunkturläget i Finland förbättrar den offentliga ekonomin. Den goda utvecklingen av ekonomin och sysselsättningen samt anpassningsåtgärderna i enlighet med regeringsprogrammet balanserar upp den offentliga ekonomin under de närmaste åren, och de offentliga finanserna väntas visa ett överskott vid decennieskiftet.

Den ekonomiska tillväxten väntas minska till 1,7 procent år 2019. Den intensivaste investeringsskedet har passerats. Den mest betydande enskilda faktorn som bromsar upp den ekonomiska tillväxten är att byggnadsinvesteringarna minskar. De privata investeringarna fortsätter att växa med stöd av omfattande investeringsprojekt. Tillväxten av den privata konsumtionen får stöd av att inkomstnivån ökar och sysselsättningen blir bättre.

Enligt Finansministeriet ökar BNP med 1,6 procent år 2020. Tillväxten av den privata konsumtionen fortsätter att minska trots att lönesumman fortsätter att växa i takt med att inkomstnivåerna ökar allt snabbare. När inflationen blir snabbare, blir ökningen av realinkomsterna dock långsammare. Ökningen av inkomstnivån snabbas upp till 2,6 procent till följd av tidsrelaterade faktorer som anknyter till de avtalsenliga löneförhöjningarna år 2019. År 2020 stiger inkomstnivån till 3,0 procent till följd av den goda ekonomiska tillväxten och återintroduktionen av semesterpenningarna i den offentliga sektorn.

Den gynnsamma ekonomiska konjunkturfasen täcker över den offentliga ekonomins strukturella problem. Befolkningen åldras, vilket syns som ett ökningstryck särskilt i kostnaderna för vård och omsorg även i framtiden. I början av 2020 borde den offentliga ekonomin visa ett klart överskott för att det ska ha en så hållbar grund att den klarar det tryck som den åldrande befolkningen medför.

Enligt den rådande uppskattningen inleder landskapen sin ordinarie verksamhet år 2021. Ansvar för anordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna överförs till landskapen från kommunerna. Största delen av landskapens utgifter anknyter till social- och hälsovårdstjänster. Ökningen av den äldre befolkningen, som använder mycket social- och hälsovårdstjänster, skapar ett ökningstryck på de framtida landskapens utgifter.

Största delen av landskapens intäkter utgörs av statlig finansiering. Statens finansiering består av allmän finansiering och återföring av mervärdesskatt. Dessutom får landskapen försäljnings- och avgiftsintäkter av tjänsternas användare. Landskapssektorns finansiella ställning kommer att visa på ett underskott. Det beror särskilt på de projekt som gäller verksamhetslokaler som pågår i sjukvårdsdistrikten och som kommer att överföras på Maakuntien tilakeskus Oy.

Till landskapsförvaltningens investeringar bidrar inte bara sjukvårdsdistriktens projekt som gäller verksamhetslokaler, utan även av utvecklingsprojekt som anknyter till social- och hälsovårdstjänsternas datasystem. Utöver fastigheterna och de övriga tillgångarna får landskapssektorn också betydande skulder från sjukvårdsdistrikten. Till en början uppstår kostnader för landskapen till följd av att verksamheten inleds och organiseras.

1.2.2 Befolkning och sjukdomsprevalens

Befolkningen åldras till följd av att livslängden blir längre, och av denna anledning fortsätter den allmänna prevalensen och antalet patienter som behöver vård att öka avsevärt. Hjärt- och kärlsjukdomar, som måste betraktas som kroniska folksjukdomar i Finland, samt diabetes, astma och allergier, kroniska lungsjukdomar, cancersjukdomar, minnessjukdomar, sjukdomar i muskuloskeletala organen och psykiska problem ökar i praktiken också i Nylands område trots att invånarna i Nyland har en fördelaktigare riskprofil än befolkningen i det övriga Finland. Även om barnafödandet sannolikt fortsätter att minska i HNS-området även år 2019, är förväntningen att befolkningsmängden som helhet fortsätter att öka med cirka 1 procent om året, vilket bidrar till en ökning av det totala servicebehovet.

Psykiska problem, särskilt depression, ökar jämnt varje år. Cirka 500 000 finländare har diabetes och antalet ökar varje år. Ökningen av diabetes har en koppling både till genetisk benägenhet och till ökningen av övervikten och minskningen av motionen. Cirka 10–15 procent av finländarna har astma medan 30–40 procent har allergier, och mängderna ökar årligen. Mängden personer med minnessjukdomar och problem med behandling av information ökar starkt i takt med att befolkningen åldras. Hjärt- och kärlsjukdomar är fortsättningsvis den vanligaste dödsorsaken (cirka 50 procent) trots att läkemedelsbehandlingarna och vårdingreppen blivit bättre. Åldrandet ökar antalet patienter även inom denna grupp.

Var tredje finländare insjuknar i cancer under sin livstid och det sammanlagda antalet cancerpatienter just nu är cirka 250 000. Tack vare de nya behandlingarna har överlevnadsprognosen blivit bättre, vilket bidrar till att öka antalet vårdade patienter vid sidan av åldrandet. År 2017 introducerades sammanlagt 15 helt nya cancerläkemedel på marknaden i Europa. Utöver det utvidgades indikationerna för cancerläkemedel som nyligen lanserats på marknaden. I fjol godkändes sammanlagt 92 nya läkemedel/indikationer i Europa. Av dem var 35 helt nya läkemedel, medan de övriga var utvidgningar av indikationer. Nya och dyra läkemedel har införts särskilt inom cancersjukdomar, ögonsjukdomar och autoimmunsjukdomar. Gentestning och individuell läkemedelsbehandling har kostnadseffekt, men personaliserade behandlingar som anvisas mindre patientmängder är också dyrare än tidigare. Utöver läkemedlen har dyrare behandlingstekniker och reservdelar för mänskliga organ också införts bl.a. inom kirurgi och hjärtsjukdomar. Sammanfattningsvis kan man konstatera att trots de nya behandlingsformerna kommer hälsoförändringar som främst beror på åldrandet och levnadsvanorna att öka servicebehovet ytterligare även inom den specialiserade sjukvården. Samtidigt ökar trycket att införa nya verksamhetssätt så att det blir möjligt att bättre tillgodose det ökande servicebehovet.

1.2.3 Ändringar i lagstiftningen

Flera regeringspropositioner som påverkar samkommunen HNS verksamhet är under behandling i riksdagen. Dessutom har flera utkast till lagförslag varit på remiss, men inga regeringspropositioner har ännu getts om dem. Det är osäkert vilka förslag som hinner tas upp för behandling under den innevarande valperioden.

Målet med totalreformen av arbetstidslagen (RP 158/2018) är att uppdatera **arbetstidslagen** så att den motsvarar förändringarna i näringsstrukturen och sätten att arbeta. I lagen ska också göras preciseringar som beror på arbetstidsdirektivet och andra internationella ramvillkor. Målet är att den nya arbetstidslagen träder i kraft 1.1.2020. Om propositionen genomförs, kommer den också att ha inverkan på sjukvårdsdistriktens arbetstidspraxis. Enligt propositionen ska jour som sker på arbetsplatsen räknas som arbetstid och det är inte längre möjligt att avtala om annat genom arbets- och tjänstekollektivavtal. Periodisk arbetstid skulle kunna tillämpas bland annat inom räddningsväsendet och inom social- och hälsovårdstjänster som fungerar största delen av dygnet. Även prehospital akutvård skulle få ordnas som periodiskt arbete. Lagen innehåller föreskrifter om ett nytt arbetstidsarrangemang som gäller flextid samt om arbetstidsbanker som gör det möjligt att grunda en arbetstidsbank på arbetsplatsen.

Den föreslagna lagstiftningen om arbetstid är fortfarande tvingande rätt, men tillåter dock i stor utsträckning avvikelser från lagen genom arbets- och tjänstekollektivavtal mellan riksomfattande arbetsmarknadsparter.

Syftet med förslaget till ändring av **konkurrenslagen** (RP 68/2018) är att trygga konkurrensen på marknaden och förutsättningarna för företagsverksamhet genom att effektivisera övervakningen av konkurrensbegränsningar och konkurrensneutralitet. Enligt förslaget ska konkurrenslagen ändras så att till konkurrenslagen fogas en ny konkurrensneutralitetsregel där det föreskrivs att om kommuner, samkommuner, landskap, staten eller enheter som de har bestämmande inflytande över bedriver ekonomisk verksamhet i ett konkurrensläge på marknaden ska de ha separat redovisning för den ekonomiska verksamheten. Avsikten är att lagarna träder i kraft snarast möjligt. Enligt planerna ska bestämmelserna om separeringen av bokföringen i konkurrenslagen och de ändringar som gäller de framtida landskapen dock träda i kraft 2020. HNS-koncernen ska under år 2019 ta reda på vilka av dess verksamheter handlar om ekonomisk verksamhet och vilkas bokföring därför ska separeras i enlighet med förslaget till konkurrenslag.

Den nya **dataskyddslagen** (RP 9/2018) kompletterar och preciserar Europeiska unionens allmänna dataskyddsförordning som började tillämpas från och med den 25 maj 2018. I propositionen föreslås det samtidigt att personuppgiftslagen och lagen om datasekretessnämnden och dataombudsmannen upphävs. Enligt förslaget kompletterar och preciserar dataskyddslagen den allmänna dataskyddsförordningen och därför utgör den ingen självständig och samlad lagstiftningshelhet, utan den ska tillämpas parallellt med den allmänna dataskyddsförordningen. Undantag från dataskyddslagens bestämmelser kan göras i speciallagstiftning, om det är möjligt inom ramen för den prövningsmarginal som den nationella lagstiftaren ges i den allmänna dataskyddsförordningen.

Även i **lagen om integritetsskydd i arbetslivet** (RP 97/2018) föreslås ändringar som följer av Europeiska unionens allmänna dataskyddsförordning, upphävandet av personuppgiftslagen och en ändring av strafflagen. I lagen om integritetsskydd i arbetslivet föreslås också vissa andra ändringar. Efter att dessa lagar blivit godkända görs de preciseringar som de kräver i HNS anvisningar.

Förslaget till ny **lag om funktionshinderservice** (RP 159/2018) innehåller bestämmelser om särskilda tjänster inom socialvården för personer med funktionsnedsättning. Avsikten är att genom lagen samordna lagen om service och stöd på grund av handikapp och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda, som samtidigt upphävs. Lagen kompletterar socialvårdslagen som tillämpas som allmän lag i fråga om socialvårdens tjänster. På hälso- och sjukvård och medicinsk rehabilitering som personer med funktionsnedsättning behöver ska hälso- och sjukvårdslagen tillämpas. Dessutom ska personer med funktionsnedsättning ha rätt till annan service och annat stöd som tillhandahålls med stöd av den övriga speciallagstiftning som gäller social- och hälsovården. Lagen tillämpas på personer som på grund av ett långvarigt funktionshinder till följd av en funktionsnedsättning eller sjukdom nödvändigt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara en normal livsföring. Enligt förslaget ska landskapet ordna sådan särskild

service som avses i lagen om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan får tillräcklig och lämplig service.

Det föreslås ändringar också i **lagen om användning av mänskliga organ, vävnader och celler för medicinska ändamål** (RP 54/2018). Syftet med den föreslagna lagen är att öka levande givares donationer av organ och vävnader som inte återbildas, vilket i praktiken avser njurdonationer. I och med den föreslagna lagen kan även andra personer än de nära anhöriga och andra närstående som avses i den gällande lagen donera organ.

Regeringens proposition (RP 159/2017) med förslag till **lag om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården** har varit under behandling i riksdagen sedan år 2017. Syftet med propositionen är att skapa tidsenliga och enhetliga förutsättningar för att de kunduppgifter på personnivå som uppkommer i samband med serviceverksamheten inom social- och hälsovården samt andra personuppgifter som gäller hälsa och välfärd ska kunna användas för statistikföring, forskning, utvecklings- och innovationsverksamhet, undervisning, informationsledning, myndighetsstyrning och myndighetstillsyn samt för myndigheternas planerings- och utredningsuppgifter.

1.2.4 Beredskap för social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen

Helheten av lagreformer som gäller social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen (RP 15/2017 rd och anknytande propositioner) är under behandling i riksdagens social- och hälsovårdsutskott i slutet av oktober 2018. Efter behandlingen i social- och hälsovårdsutskottet remitteras propositionerna till behandling i grundlagsutskottet och efter det vidare till övriga nödvändiga utskottsbehandlings. Det är fortsättningsvis möjligt att laghelheten godkänns i riksdagen i februari–mars 2019. Enligt detta alternativ kan landskapsvalet ordnas tidigast på hösten 2019. Då organiserar sig landskapet hösten 2019 och landskapets serviceverksamhet inleds i början av år 2021.

Det är också lika möjligt att den nuvarande regeringen inte kan genomföra reformen och att lagförslagen om frågan förfaller. Utifrån de ställningstaganden som partiledarna framfört i offentligheten är det i detta fall sannolikt att förslaget om social- och hälsovårdsreformen också ingår i den nästa regeringens regeringsprogram. Regeringsprogrammet offentliggörs i juni 2019, varvid propositionerna till riksdagen kan ges tidigast på vintern 2019–2020. Serviceproduktionen kan börja tidigast i början av år 2023.

Beredningen av landskapet Nyland har organiserats i projektet Nyland2019, som administreras av Nylands förbund. I projektet arbetar personal från kommuner och samkommuner i Nyland och andra sakkunniga. Projektet bereds totalt av cirka 180 sakkunniga antingen på hel- eller deltid. 82 av dem har en tjänst vid HNS. Den överlägset största delen av nämnda 82 personer arbetar på deltid. De satsningar som HNS gör på projektet kompenseras till fullt belopp från de statsandelar som projektet får.

En betydande del av de förberedelser som gjorts nu kan antagligen också utnyttjas vid den eventualiteten att den nuvarande regeringens reform inte blir genomförd. Till exempel serviceplanerna för organiseringen av serviceproduktionen, ledningssystemen, förvaltnings- och ekonomitjänsterna och datasystemen samt stödtjänsterna kan med små ändringar också utnyttjas i en eventuell regional social- och hälsovårdsstruktur.

HNS och de övriga samkommunerna i Nyland är redan färdiga regionala enheter för produktion av tjänster och därför ska de också bära ansvar för uppbyggandet av den framtida regionala serviceproduktionen. Om beredningstiden blir längre kan det bli möjligt att göra HNS satsningar på beredningen av den framtida social- och hälsovårdsreformen lite lättare och att periodisera dem något. Det är dock viktigt att HNS deltar i den här beredningen även i fortsättningen och representerar dels landskapets serviceproduktion, dels den specialiserade sjukvården i anslutning till beredningen.

De personer som medverkar i projektet Nyland2019 är i allmänhet nyckelresurser i sina enheter, och det krävs specialarrangemang för att ersätta deras arbetsinsatser i enheterna. Det är inte alltid möjligt att ersätta denna insats fullt ut. När HNS anvisar denna arbetsinsats till projektet, uppstår ett underskott i beredningsresurserna inom HNS. Under den kommande räkenskapsperioden bör uppmärksamhet ägnas åt balansen mellan uppgifterna: även om HNS bär sitt ansvar för beredningen av social- och hälsovårdsreformen och anvisar resurser till denna verksamhet ska samkommunen samtidigt sörja för att dess mål uppnås och dess administrativa uppgifter utförs på ett adekvat sätt.

1.2.5 HNS som en organisation under utveckling

Sedan samkommunen HNS grundades har dess organisation och ledningssystem utvecklats utifrån behov som aktualiserats i den externa verksamhetsmiljön och i sjukvårdsdistriktets egen verksamhet. Förändringarna har gällt organiserings- och ledningsförfarandena inom både den specialiserade sjukvården och stödtjänsterna. Syftet med förändringarna har varit att genomföra strategiska mål HNS, och detta har också uppnåtts. Dessa mål har gällt bl.a. jämlik tillgång till vård, utveckling av serviceverksamhetens mål och produktivitet och samarbetet med ägarkommunerna.

När HNS verksamhet som ett nytt sjukvårdsdistrikt inleddes år 2000, var verksamhetsmodellen regional. Vården av patienterna och stödtjänsterna till sjukhusen ordnades och leddes sjukvårdsområdesvis, vilket i hög grad byggde på den organisationsstruktur som föregick HNS. Verksamheten drevs i det nuvarande HUCS område och under två direktions ledning. HUCS har sedermera omvandlats till ett universitetssjukhus som leds verksamhetsområdesvis, och alla övriga sjukvårdstjänster och stödtjänster inom HNS organiseras efter samma princip centralt för alla enheter inom samkommunen. Genom förändringarna har utmärkta resultat uppnåtts inom både vården av patienterna och den övriga serviceproduktionen. HNS ställning på riksplanet har förstärkts ytterligare, kostnadsutvecklingen har hållits bra under kontroll och verksamhetsområdet har utvidgats till alla tre sjukvårdsdistrikt i specialupptagningsområdet. Det är viktigt att fortsätta denna utveckling genom att samla alla sjukvårdsområden till en integrerad helhet och förstärka den verksamhetsområdesspecifika ledningen.

Enligt förvaltningsstadgan utgör HNS sjukhus en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård. Målet är att vidareutveckla organisationsmodellen och ledningssystemet i en sådan riktning att undersökningen och vården av patienter ordnas på enhetliga grunder i alla sjukhus och andra enheter i HNS och att det inte finns regionala skillnader i organiseringen av eller tillgången till vård. Åtgärder har redan vidtagits för effektivisering i detta område genom central remisshantering och bl.a. styrning av den gemensamma sjukhuskapaciteten. Operativt är HNS dock fortfarande indelat i rätt självständiga sjukvårdsområden som har regionalt ansvar för tjänsterna till befolkningen. Avsikten är att i fortsättningen planera och styra sjukvårdsdistriktets verksamhet mot modellen med ett sjukhus. Ett centralt mål är att slå fast arbets- och resursfördelningen mellan HNS-sjukhusen på så sätt att vård kan ordnas jämlikt överallt i HNS-området och att hela distriktets kapacitet utnyttjas effektivt. Detta mål förknippas med en stark ekonomistyrning, som kräver en överenskommelse med medlemskommunerna om förfarandet.

Under de närmaste åren kommer HNS organisation och ledningssystem att ändras så att de stödjer en tät integration av serviceproduktionen som täcker hela Nyland. Målet är att utvidga det verksamhetsområdesbaserade ledningssystemet enligt modellen för ett sjukhus, som redan tillämpas i HUCS och delvis även på Västra Nylands sjukvårdsområde och i alla stödtjänster, också till de övriga sjukvårdsområdena. För psykiatrins del införs detta arrangemang i början av år 2019. Avsikten är att produktionen för varje verksamhetsområde i fortsättningen planeras och budgeteras som en helhet. I anslutning till detta tas hänsyn till att verksamhetsområdena också kan ha gemensamma lokal- och utrustningsresurser och andra resurser i syfte att förbättra driftsgraden. I ett sådant läge har nämnderna för alla de nuvarande sjukvårdsområden till uppgift att i första hand utvärdera och följa upp serviceplanerna och kostnaderna för den specialiserade sjukvården till befolkningen i

området oberoende av på vilka sjukhus vården ges. Nämnderna har också en viktig roll när det gäller att utveckla samarbetet mellan den specialiserade sjukvården, primärvården och socialväsendet i sina områden. I verksamhet som drivs enligt modellen för ett sjukhus är sjukhusverksamheten organiserad till ett resultatområde vid namn "HNS-sjukhus", som är underställt styrelsen.

Ändringar i arbetsfördelningen och organisationen

Mellan HNS och medlemskommunerna

Den största ändringen i arbetsfördelningen år 2019 är att verksamheterna på Malms och Haartmanska sjukhusets jourpolikliniker, jour- och övervakningsavdelningar och avdelningar som stödjer jouren överförs till HUCS och utgör en del av sjukvårdsområdets verksamhet från och med 1.1.2019. Omställningen gäller över 500 personer och ökar medlemskommunernas betalningsandelsfakturering med 60,8 milj. euro.

Verksamheterna inom barn- och ungdomspsykiatriska tjänsterna vid Diakonissanstalten i Helsingfors överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt från och med 1.1.2019 i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Med verksamheten flyttar fem personer till HNS. De placeras i resultatenheten Sjukvård för barn och unga.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska sådan operativ verksamhet som kräver operationssal och anestesi i sin helhet sammanslås till de sjukhus som har samjour dygnet runt för primärvården och den specialiserade sjukvården. På de grunder som framförs ovan ingår vård av mun och tänder som sker under allmän anestesi (YAAH) i de ingrepp som ska centraliseras. Vård av mun och tänder som sker under allmän anestesi centraliseras till HNS från och med 1.1.2019. För vuxenpatienternas del centraliseras tandvården under allmän anestesi till lokaler som frigörs vid Haartmanska sjukhuset, och vården för patienter som inte fyllt 16 år centraliseras till Nya barnsjukhuset. Inga personalresurser flyttas med verksamheten. För verksamheten bildas 12 tjänster och 33 vakanser med arbetsavtal. De 45 vakanta tjänster som behövs, fördelas till resultatenheten Sjukvård för barn och unga, resultatenheten Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling och Huvud- och halscentrum. Flytten av YAAH-verksamheten har en effekt på cirka 2,3 milj. euro.

Helsingfors stads instrumentunderhållsverksamheter slås samman med HNS Instrumentunderhåll, som tillhör resultatenheten Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling. Till följd av flytten ökar personalstyrkan med 80 personer (70 årsv) och effekten på verksamhetskostnaderna är cirka 4,3 milj. euro.

Den bilddiagnostiska verksamheten på kyrkobyns hälsostation i Nurmijärvi kommun överförs till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt från och med 1.1.2019 i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Med verksamheten övergår tre personer till HNS.

På HNS har projektet Jourhjälp 116117 utvecklats aktivt sedan början av 2017 som ett strategiskt utvecklingsprojekt. För att etablera och utvidga verksamheten till hela HNS område grundas i Akut ansvarsenheten Jourhjälp, som leder och samordnar telefontjänsten från och med 1.1.2019. Från början av 2019 omfattar jourhjälpstjänsten alla medlemskommuner i HNS. HNS producerar telefonitjänsterna till medlemskommunernas invånare med undantag av Helsingfors, som producerar dessa tjänster för sin befolkning själv, åtminstone tills vidare. Verksamheten finansieras med en avgift som tas ut av kommunerna enligt invånarantalet.

Internt inom HNS

Förändringar i servicebehovet och omvärlden, målet att förbättra produktiviteten och att utnyttja produktionskapaciteten optimalt kräver kontinuerlig prövning av arbetsfördelningen mellan HNS sjukhus.

År 2018 organiserades särskilt kirurgiska funktioner. I anslutning till detta beaktades också centraliseringsförordningen. Våren 2018 gjordes en genomgång av samordningen av specialiteterna och ändringsbehoven under tf. chefsöverläkarens ledning. Med stöd av planerna har bl.a. följande förändringar gjorts i arbetsfördelningen mellan HNS sjukhus från och med 1.1.2019:

Flyttning av operationsverksamheterna inom kvinnosjukdomar. De operativa ingreppen flyttas bort från sjukhus som inte längre har förlossningsverksamhet.

- Effekt i Borgå svo -500 000 euro, HUCS +375 000 euro ja Hyvinge svo +125 000 euro. Flyttningen av de operativa ingreppen från Raseborg sjukhus är en intern flyttning inom HUCS.
- Verksamheten inom ögon- och öronsjukdomar utökas i Borgå i syfte att effektivisera utnyttjandet av salkapaciteten och göra patientköerna kortare
 - Ökning av kapaciteten för öronoperationer i Borgå +175 000 euro.
 - Ökning av kapaciteten för ögonoperationer i Borgå +450 000 euro.

Den gynekologiska polikliniska verksamheten fortsätter som lokal närtjänst i alla sjukvårdsområden.

HNS styrelse fattade beslut om en administrativ omställning inom psykiatri, dvs. om den s.k. divisionsmodellen, där de psykiatriska resultatenheterna i Hyvinge, Lojo och Borgå slås samman fr.o.m. 1.1.2019 till en del av HNS Psykiatri, som är en del av HUCS organisation. Syftet med beslutet är att förstärka den verksamhetsområdesvisa ledningen, öka kostnadseffektiviteten och harmonisera Helsingfors stads psykiatriska verksamheter i synnerhet i anslutning till planeringen av samsjukhuset i Dal. De överförda verksamheternas verksamhetskostnader är cirka 31 milj. euro år 2019.

Tvåspråkiga HUS

HUS är en tvåspråkig samkommun. Inom HUS område är den svenskspråkiga befolkningen större än i något annat sjukvårdsdistrikt: av landskapet Nylands drygt 1,6 miljoner invånare har ca 131 770 personer svenska som modersmål (Statistikcentralen 31.12.2017). Detta ger en andel på ca 8 procent av invånarna i Nyland.

HUS mål är att erbjuda patienterna specialiserad sjukvård på patientens eget språk svenska eller finska, i enlighet med gällande lagstiftning och HUS språkprogram. Patienten har rätt att få sina patienthandlingar på sitt eget språk, svenska eller finska: kallelsebrev, epikriser, sammanfattningar av vårdarbetet, utlåtanden, e-recept, vårdanvisningar mm. Allt skriftligt och elektroniskt material som riktar sig till patienten ska också finnas på båda språken: anvisningar, broschyrer, blanketter mm. Skyltningen i allmänna lokaler och patientlokaler ska finnas på finska och svenska. Eftersom den största delen av all skriftlig information och dokumentation i första hand skrivs på finska så är den skriftliga tvåspråkigheten på HUS beroende av en välfungerande översättningsverksamhet.

Fullmäktige tillsätter en nämnd för den språkliga minoriteten, som ska se till att sjukvårdsdistriktets patienter får specialiserad sjukvård på sitt eget modersmål, på finska eller svenska. HUS språkprogram, sedan 2007, omfattar svenska och finska och är godkänt av styrelsen. Nämnden för den språkliga minoriteten följer upp efterlevnaden av språkprogrammet inom HUS och de lokala arbetsgrupperna för den språkliga minoriteten inom sina egna sjukvårdsområden: Borgå, Västra Nyland, Lojo, Hyvinge och HUCS. Språkprogrammet har en styrgrupp tillsatt av verkställande direktören och har i uppdrag att främja, leda och koordinera förverkligandet av språkprogrammet på ett sätt som ökar patientsäkerheten. Chefen ansvarar för att det på enheter med patientkontakter finns personal som kan både svenska och finska under alla arbetsskift. Det är viktigt att personalen är medveten om språkets betydelse för hur patienten upplever vården.

Språkambassadörerna fungerar som exempel på sina enheter och uppmuntrar kollegerna att använda det andra inhemska språket. Språkambassadörerna bildar ett nätverk, som arbetar för att språkprogrammet genomförs på ett enhetligt sätt. HUS har för tillfället ca 120 språkambassadörer

1.2.6 Tillgången på personal

En yrkeskunnig och kompetent personal har avgörande betydelse för att HNS verksamhet ska kunna genomföras framgångsrikt. Tillgången till personal som motsvarar behovet spelar en väsentlig roll för tryggheten av verksamheten kontinuitet och kvalitet. Att säkerställa tillgången till personal och personalens kompetens är centrala mål för samarbetet med universiteten, yrkeshögskolorna och läroanstalterna i andra stadiet och genomförandet av praktikperioder. En stor del av HNS specialiserade sjukvårdstjänster fungerar enligt principen 24/7, vilket förutsätter att personalen är beredd att arbeta med jouruppgifter eller i treskift.

Rekryteringen av personalen och en låg personalomsättning främjas av att HNS är känt och har en attraktiv arbetsgivarimage, som får stöd av en välmående och nöjd personal och av trygga och fungerande arbetsgemenskaper. Personalpolitiken fokuserar särskilt på utveckling av kompetensen inom ledning och chefsarbete, genomförande av introduktionsutbildningen och implementering av åtgärderna i arbetshälsoprogrammet.

En framtidsutmaning är att utveckla HNS genuina arbetsgivarbild effektivare och differentiera den från konkurrenternas image samt att främja en kontinuerlig rekrytering av lämpliga anställda med hjälp av modern teknik.

1.2.7 Teknisk utveckling

Väntade förändringar i informationstekniken under planperioden 2019–2021

Tjänsterna inom social- och hälsovården kommer att förändras kraftigt på grund av landskaps- och social- och hälsovårdsreformen, men också till följd av digitaliseringen av kunders och personalens verksamhetssätt och utvecklingen av ICT-lösningarna. De nya social- och hälsovårdsorganisationer som bildas i Finland, ordnandet av helt integrerade tjänster, samarbetet mellan olika serviceproducenter och kunders eventuella frihet att välja vilka tjänster de använder bildar en funktionell helhet av ett nytt slag. Ovissheten om när social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen kommer att genomföras och den ofullbordade lagberedningen skapar osäkerhet, som är en utmaning för genomförandet av omfattande och enhetliga landskapsvisa och delvis nationella ICT-lösningar.

Bland den viktigaste utvecklingen inom informationsteknik under redovisningsperioden är bl.a. de förändringar patientdatasystemet Apotti medför inom tekniken och de fortlöpande tjänsterna. Ett exempel på förändringar som påverkar verksamheten är införandet av mobil teknik direkt som en del av patientvårdprocessen. Den snabbaste utvecklingen inom IT under granskningsperioden kommer att ske inom trådlösa datanätverk med positioneringsförmåga, föremålens internet, artificiell intelligens som stödjer beslutsfattandet, lösningar för mätning och uppföljning på distans som stödjer klienternas förmåga att klara sig tryggt på egen hand hemma hos sig samt trådlösa förbindelser som blir allt vanligare i medicinska utrustningar av olika slag och som gör det möjligt att överföra data mellan systemen oavsett var anordningen befinner sig.

De nya verksamhetsmodeller som gör det möjligt för kunderna att uträtta sina ärenden och hantera sin egen vård utgör också en central del av utvecklingen och utvidgandet av de tjänster som HNS IT-förvaltning tillhandahåller. Allt detta förutsätter att kunduppgifter kan användas allt bättre över organisationsgränserna. Reformerna av tjänsterna och verksamhetsmodellerna samordnas med utvecklingen och införandet av ICT-lösningar och genomförs vid de rätta tidpunkterna. Samtidigt ska de kunna anpassas så flexibelt som möjligt för att tillgodose alla förändringar som kommer att ske i omvärlden. Inom IT introduceras nya tekniska innovationer, system och tjänster i allt snabbare takt. Med

väl fungerande datasystem kan man underlätta den brist på kompetent personal och genomslag som hotar hälso- och sjukvården.

IT-lösningar i anslutning till byggprojekt genomförs inom ramen för det fastställda investeringsprogrammet, under beaktande av användarnas behov och i enlighet med tidsschemat för byggarbetena. Investeringar i telekommunikation och kommunikationssystem utgör en betydande del av alla byggprojekt, både med hänsyn till verksamheten och till ekonomin. Inom HNS pågår fortfarande en stor mängd byggprojekt av olika omfattning, och HNS IT-förvaltning deltar i också i genomförandet av ICT-lösningar i byggprojekt.

Hur läkemedelsbehandlingarna har utvecklats och utvecklas vidare

Cancerbehandlingarna har utvecklats betydligt under de senaste åren. Samtidigt har de blivit mer komplexa. De nya cancerläkemedlen är biologiska målinriktade läkemedel som gör det möjligt att påverka vissa bestämda cancerceller och att aktivera kroppens egna försvarsmekanismer att kämpa mot cancercellerna. I gruppen av nya immunologiska cancerläkemedel ingår PD1-antikropparna. De används för närvarande för behandling av flera olika cancersjukdomar och nya områden för indikationer uppkommer hela tiden.

Helt nya behandlingar är cellterapierna, CAR-T-behandlingarna, som handlar om immunologisk målinriktad behandling av cancer med genetiskt modifierade vita blodceller av en viss typ (T-celler). Den nya målinriktade immunologiska behandlingen går ut på att man samlar in T-celler från patienten. T-cellerna modifieras genetiskt med en cimerisk antigenreceptor (CAR, chimeric antigen receptor) så att de angriper och dödar cancerceller hos patienten. Kroppens immunförsvarssystem identifierar strukturer som är främmande för kroppen, såsom mikrober och cancerceller. Behandlingen kommer först i användning via kliniska prövningar, och den första patientgruppen som behandlas är patienter med lymfkörtelcancer, dvs. lymfom, för vilka det inte finns andra effektiva behandlingsalternativ.

År 2019 kommer borneutroninfångningsterapi (BNCT) att införas för behandling av svåra fall av cancer i huvud- och halsområdet. BNCT är en unik behandling som går ut på att patienten ges en borfenylalaninfruktoskomplex-infusionsvätska. Borenen söker sig till cancercellerna, varefter cancercellerna sprängs med en anläggning för BNCT-strålbehandling.

Tillverkningen av radiofarmaka inleds redan hösten 2018 som egen produktion genom tillverkning av FDG med cyklotron. Tidigare upphandlades ämnet av MAP Medical. Ett ytterligare mål är att i framtiden också tillverka andra kortlivade radioisotoper, såsom syre-15. Det radioaktiva läkemedlet Lu-177 DOTATOC, som använts vid behandling av endokrinologisk cancer, kommer att ersättas hösten 2018 med tillverkning av det radioaktiva läkemedlet Lu-177 DOTATATE. Målet är dessutom att tillverka läkemedlet Lu-177 PSMA för behandling av prostatacancer. Med egen produktion av radiofarmaka uppnår HNS besparingar samtidigt som tillgången till vård förbättras.

I flera andra läkemedelsgrupper kan också väntas konkurrens. Till exempel trastuzumab, som är det läkemedel som medför mest kostnader för HNS, kommer att få ett konkurrerande (liknande) biosimilarpreparat år 2019. Trastuzumab används för behandling av bröstcancer. Dessutom kommer aflibersept, som används för behandling av våt åldersrelaterad makuladegeneration hos vuxna, att få ett konkurrerande preparat år 2020, vilket sannolikt sänker behandlingarnas priser. Det är omöjligt att uppskatta besparingarna ännu, men enligt förväntningarna kommer de att röra sig kring flera miljoner euro.

Inom HIV-läkemedel har de första patenten gått ut, vilket ger kostnadsbesparingar i läkemedelsbehandlingarna. Dessutom har nya, effektiva kombinerade behandlingar införts, och de kommer att få spridning på marknaden. Även inom behandlingen av hepatit C har införts nya, effektiva läkemedel, som genom konkurrensutsättning sänkt kostnaderna, vilket har gjort det möjligt att bygga ut vårdleden inom primärvården.

Ny teknik införs för att stödja processen inom läkemedelsbehandling

År 2018 har HNS börjat använda smarta läkemedelsskåp av modell Pyxis i tornsjukhuset i Mejlans och i Nya barnsjukhuset. Skåpen har tillverkats av Becton Dickinson Oy. För närvarande har samkommunen sammanlagt 35 smarta läkemedelsskåp i användning. Alla läkemedel på avdelningen finns i lådor som kontrolleras av datasystemet, och anställda ska logga in på systemet för att kunna ta ut läkemedel. Detta gör det möjligt att i efterhand kontrollera vilka åtgärder som vidtagits i skåpet och vem som använt skåpet.

Det smarta läkemedelsskåpet kommer att kopplas till HNS Apoteks affärssystem Marela, som HNS Apotek använder för att administrera lagermängderna och komplettera lagret. I samband med detta överförs också de läkemedel som finns i skåpen till HNS Apoteks läkemedelslager. Läkemedlen registreras som kostnader för avdelningen först när de tas. Genom ibruktagningen av systemet överförs den totala hanteringen av beställnings- och leveransprocessen för läkemedel till HNS Apotek. De smarta läkemedelsskåpen minskar läkemedelssvinnet, behovet av lagringsplats för läkemedel, effektiviserar lageromsättningen samt ökar läkemedelsbehandlingssäkerheten genom att minska felen vid distributionen och förbättrar läkemedlens spårbarhet. Användningen av smarta läkemedelsskåp förhindrar eventuellt missbruk av läkemedel bland personalen.

År 2019 kopplas de smarta läkemedelsskåpen till HNS patientdatasystem Apotti, varvid patienternas läkemedelsordinationer flyttas till det smarta läkemedelsskåpet. Skötaren letar reda på den rätta patienten på avdelningens patientlista och väljer de läkemedel som ska ges till patienten på patientens läkemedelslista. Läkemedelsskåpets display och de lådor eller fack som öppnas i skåpet styr skötaren att ta rätt läkemedel från rätt ställe. När skötaren ger läkemedlet till patienten läser skötaren in streckkoden på patientens armband och på läkemedlet, varvid en anteckning om att läkemedlet getts registreras i patientdatasystemet. I framtiden ska smarta läkemedelsskåp också introduceras t.ex. i Jorv och Pejas sjukhus.

Forskning

Universitetsforskningen driver den medicinska utvecklingen framåt. För att kunna följa med i den medicinska utvecklingen måste HNS egen expertkompetens ständigt underhållas.

Finansieringen av forskning utgör en växande utmaning. Den internationella och inhemska konkurrensen inom forskning har ökat och endast starka, välorganiserade forskningsenheter och forskningsmiljöer med stora resurser kommer att bibehålla sin attraktionskraft. I HNS ekonomiplan har bl.a. de egenfinansieringsdelar som finansieringen från Finlands Akademi förutsätter beaktats. Dessutom har HNS egen forskningsfinansiering utökats för att kompensera minskningen av statens forskningsfinansiering från upprätthållandet av resurser som betjänar forskningen, såsom från utrustnings- och lokalkostnader.

Patientdatasystemet Apotti

En aktuell och transparent informationsgång ställer allt större krav på datasystemen. HNS medverkar tillsammans med flera kommuner i huvudstadsregionen i projektet Apotti, som är det största enskilda projektet för ändring och utveckling av HNS verksamhet någonsin, mätt med både arbetsinsatsen och eurobeloppet. Apotti går mot de första ibruktagandena. Ibruktagandet av Apotti sker stegvis med början i Pejas sjukhus under den senare hälften av år 2018. Ibruktagandet i Vanda senareläggs till år 2019. Hösten 2019 tas systemet i bruk i HUUCS och på andra håll i HNS, och därefter i Helsingfors, Grankulla och Kyrkslätt. Senast vid utgången av år 2021 använder hela landskapet Nyland det gemensamma klient- och patientdatasystemet.

Förberedelserna binder flera hundra yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården till förnyandet av processerna och anpassning av programvaran. Denna nödvändiga satsning medför en klar utmaning för serviceproduktionen och kostnadshanteringen under ekonomiplanepérioden. Den förutsätter att alla anställda i HNS organisation ges utbildning.

För att säkerställa en störningsfri produktion kommer vikariatsarrangemangen att förstärkas under utbildningarna och ibruktagandet. För ibruktagandet fördelas också Apotti-stödpersoner till olika enheter i HNS. På grund av ibruktagandet blir det nödvändigt att tillfälligt minska produktionen av elektiva tjänster i någon mån. Produktions- och intäktsminskande och i motsvarande kostnadsökande effekter av denna omställning har beaktats i budgetförslaget utifrån den information som var tillgänglig då förslaget bereddes.

Med hjälp av datasystemet Apotti blir patienten en viktig del av vårdprocessen samtidigt som de yrkesutbildade personernas dagliga arbete blir smidigare och arbetets kvalitet förbättras. Transparensen och aktualiteten möjliggör en effektivare styrning och ledning, vilket ökar kostnadseffektiviteten och tjänsternas effektivitet.

1.2.8 Befolkningsförändringar i medlemskommunerna

Vid utgången av år 2017 var antalet invånare i HNS-distriktet 1 651 715. Antalet invånare ökade med mer än 17 000 personer (1,1 %) år 2017. Befolkningen i hela landet ökade med knappa 10 000 personer (0,2 %) år 2017. Vid utgången av 2017 bodde sammanlagt 2 162 228 personer i HUCS specialupptagningsområde, 39,2 procent av alla invånare i landet.

Enligt Statistikcentralens senaste befolkningsprognos (år 2015) kommer befolkningen i HNS-distriktet att öka med nästan 56 000 personer åren 2017–2021.

En annan faktor som vid sidan av befolkningsökningen har betydelse för planeringen av sjukvårdsdistriktets verksamhet är förändringarna i åldersstrukturen. Den relativa ökningen av den äldre befolkningen medför betydande utmaningar för social- och hälsovården i kommunerna. Enligt Statistikcentralens befolkningsstrukturdata och befolkningsprognos står personer som fyllt 65 för 59 procent av befolkningsökningen i HNS-distriktet åren 2017–2021.

HNS-distriktets befolkningsprognos för år 2019 per åldersgrupp, sjukvårdsdistrikt och kommun presenteras i *bilaga 1*.

1.2.9 Samarbete med primärvården

Partnersamarbetet med primärvården, som upptagits som en strategisk tyngdpunkt, innebär ett sömlöst och smidigt samarbete som bygger upp förtroende mellan den specialiserade sjukvården och primärvården. Det praktiska samarbetet utförs på många fronter på sjukvårdsområdena och mellan resultatenheter och kommuner.

Flera integrationsprojekt mellan den specialiserade sjukvården och primärvården som inletts år 2018 fortsätter under verksamhetsåret och några nya projekt inleds. Dessa samarbetsprojekt kan grupperas under följande rubriker:

- Nya tjänster för genomförandet av sjukhustjänsterna inom den allmänmedicinska specialistläkarutbildningen
- Utveckling av kontaktytan mellan samjouren och jouren och tjänster som ges hemma
- Utveckling av konsuleringsverksamheten, till exempel utveckling av konceptet för distanskonsultering i realtid inom specialiteterna ortopedi och neurologi och valet av den teknik som behövs för distanskonsultering
- Utveckling av centralrådgivningsbyråverksamheten
- Utveckling av konceptet för social- och hälsovårdscentraler (social- och hälsovårdscentralen för barn och pilotprojektet för social- och hälsovårdscentralen i Kervo)

- Utvecklingen av tjänsterna och spridningen av bra verksamhetsmodeller som stödjer samarbetet inom psykiatri, barnpsykiatri och ungdomspsykiatri
- Samarbete inom behandlingen av andra valda patientgrupper (diabetes, hepatit C, inflammatoriska tarmsjukdomar, urologi, proktologi, geriatriska patienter och patienter med ryggmärgsskada)

Enheten för primärvård inom HNS handlar aktivt för att förstärka primärvården i området och för att i enlighet med sin uppgift som föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen sammanpassa den specialiserade sjukvården, primärvården samt till tillämpliga delar även socialvården i de multiprofessionella expert- och utvecklarnätverken i hela HNS-området. I verksamheten för HNS enhet för primärvård betonas:

- stöd till den systematiska och planmässiga utbildnings- och utvecklingsverksamheten som sker på verksamhetsställena genom att ordna utvecklarutbildning,
- projektet för främjande av välfärden och hälsan Hyvä kierre, som genomförs tillsammans med kommuner och organisationer och som har fyra teman: att främja rökfrihet, förstärka delaktigheten, minska hälsoskillnaderna och förhindra fall- och halkolyckor och
- uppgifter som gäller utbildningen av specialistläkare inom allmänmedicin.

1.2.10 Jourhjälp

Tjänsten Jourhjälp 116117 erbjuder den som ringer en avgiftsfri telefontjänst som håller öppet 24/7. I tjänsten bedömer en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården problemet och styr den som ringer till den bäst lämpade hjälpen. Samtalen till Jourhjälp besvaras av sjukskötare som utbildats för uppgiften och som efter behov konsulterar läkare.

Syftet med telefontjänsten är att bedöma vårdbehovet och besvärets angelägenhetsgrad utifrån de symtom som den som ringer beskriver. Bedömningen utförs med stöd av nationellt enhetliga riktlinjer för styrning av verksamheten. Målet är att styra medborgare till det mest lämpade vårdstället vid rätt tidpunkt utifrån en bedömning som ges per telefon. Från jourhjälp kan medborgaren styras till rätt jourenhet, till personens egen hälsostation eller till socialvården, eller så kan den som ringer ges instruktioner för egenvård. I nödsituationer ska nödcentralen alltid kontaktas. Målet är också att ge individuell handledning och rådgivning om hälsan i situationer av jourkaraktär för att stödja personernas egenvård, anpassat efter behoven hos personer i olika ålder. Tjänsten 116117 ger också allmän rådgivning och handledning till exempel vid epidemier.

Social- och hälsovårdsministeriet har inlett det nationella projektet Jourhjälp, som har som mål att servicenumret 116117 tas i användning i hela landet senast år 2020. På HNS har projektet Jourhjälp 116117 utvecklats aktivt sedan början av 2017 som ett strategiskt utvecklingsprojekt. År 2018 omfattade telefontjänsten, som producerades av HNS, kommunerna i Borgå och Hyvinge sjukvårdsområden. Kervo och Vanda anslöt sig till tjänsten 1.10.2018. Från början av 2019 omfattar jourhjälpstjänsten alla medlemskommuner i HNS. HNS producerar telefonitjänsterna till medlemskommunernas invånare med undantag av Helsingfors, som producerar dessa tjänster för sin befolkning själv, åtminstone tills vidare.

För att etablera och utvidga verksamheten i Jourhjälp 116117 till hela HNS område grundas i Akut ansvarsenheten Jourhjälp, som leder och samordnar telefontjänsten från och med 1.1.2019. Enheten köper den sjukskötarbetsinsats och de läkarkonsulterings-tjänster som telefontjänsten behöver från separat överenskomna verksamhetsställen i anslutning till jourerna i Hyvinge, Borgå och Lojo sjukhus.

Helsingfors fortsätter som producent av tjänsten för sitt eget område åtminstone tills vidare. Servicekonceptet utvecklas dock i nära samarbete med Helsingfors stad. Andra

samarbetspartner som deltar i utvecklandet av tjänsten är kommunerna i Nylandsregionen samt primärvården och socialvården i kommunerna, beredningen av landskapet Nyland, SHM, Nödcentralsverket och Sote-Digi Oy. Jourhjälpens har ett nära samarbete med utvecklarna av digitala algoritmer för styrning till vård så att medborgarna får samma styrning oberoende av på vilket sätt de tar kontakt (telefon/digitala tjänster).

De jourhjälpavgifter som ska täckas i relation till befolkningens mängden år 2019 presenteras i *bilaga 8*.

1.2.11 HNS Miljöcentralen

HNS Miljöcentralen har inriktat delmål för HNS femåriga miljöprogram på år 2019.

År 2019 är ett år av utveckling. Under året skapas och införs verksamhetssätt som gör det klarare och lättare att ta hänsyn till miljöfrågor, t.ex. till avfallshanteringen, vid planeringen av sjukhus. Befintliga avfallshanteringsprocesser dokumenteras. Processer för utbildning av miljöansvariga och för att stödja deras arbete utvecklas som ett LEAN-projekt. HNS funktioner sprids ut på ett allt större geografiskt område, vilket gör det nödvändigt att skapa förfaranden för kartläggning och hantering av miljöansvar på de nya verksamhetsställena.

Inom materialeffektivitet söks fortsatt utveckling genom att erbjuda lösningar som underlättar källsorteringen. För närvarande pågår ett starkt nationellt och internationellt utvecklingsarbete för att främja återvinningen av plast på sjukhusen. HNS deltar i samarbetet och strävar efter att hitta lösningar för sina egna materialflöden genom detta. Samtidigt fortsätter arbetet för mer heltäckande miljöhänsyn vid HNS upphandlingar.

Enligt det kommunala energieffektivitetsavtalet (2017-2025) vill HNS genom energisparande åtgärder år 2019 uppnå en kalkylmässig besparing om 1 procent jämfört med energiförbrukningen år 2015. En betydande del av energieffektivitetsarbetet anknyter till fastighetsvården. I takt med att social- och hälsovårdsreformen fortskrider vidtas år 2019 förberedande åtgärder inför de kommande förändringarna i fastigheternas ägande och införandet av nya verksamhetssätt.

2 STRATEGISKA TYNGDPUNKTER OCH NYCKELMÅL

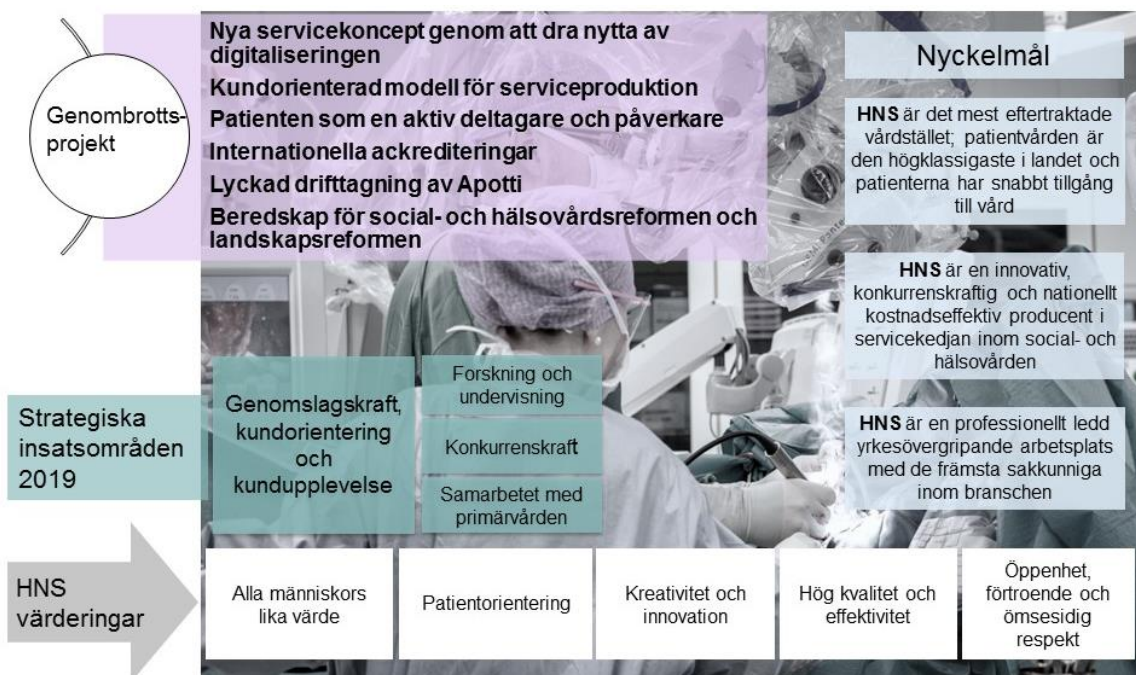
2.1 STRATEGI FÖR HNS

Under åren 2018–2019 görs aktiva förberedelser inför verksamhetsmiljön enligt den landskaps- och social- och hälsovårdsmodell som enligt den gällande uppskattningen tas i bruk 1.1.2021. Därtill anpassas produktionsorganisationen för den specialiserade sjukvården efter denna modell. Det strategiska målet är att HNS utvecklas som en konkurrenskraftig producent av specialiserad sjukvård som en del av landskapets organisation. Som tyngdpunktsområden åren 2018–2019 lyfter strategin fram intensifieringen av partnersamarbetet med primärvården och den mångsidiga konkurrenskraften hos HNS tjänster. Vid målsättningen och i de verksamhetsrelaterade målen beaktas medlemskommunernas väntade servicebehov och medlemskommunernas ekonomiska realiteter.

Långsiktiga operativa utvecklingsprogram genomförs i alla sjukvårdsområden och inom stödtjänsterna i samarbete med medlemskommunerna. I verksamhets- och ekonomiplanen för HNS och i driftsplanerna för resultatområdena fastställs konkreta och strategibaserade mål för följande budgetår för hela koncernen och separat för resultatområdena. Strategin genomförs med hjälp av årsplanerna och budgeten.

HNS har följande vision: HNS är en internationellt högklassig, kunskapsgenererande sjukhusorganisation där undersökningen och vården av patienterna är av hög kvalitet, rättidig, trygg och patientorienterad. HNS tjänsteproduktion är konkurrenskraftig och dess sjukhus och enheter erbjuder eftertraktade arbetsplatser.

VERKNINGSFULL VÅRD FÖR PATIENTENS BÄSTA



2.2 STRATEGISKA INSATSOMRÅDEN OCH NYCKELMÅL FÖR 2019

Valkriterierna för de strategiska nyckelmål som ingår i den årliga budgeten är HNS:s vision, de förväntade förändringarna i verksamhetsmiljön för hälso- och sjukvården och de krav på förändringar i HNS:s verksamhet vilka dessa medför, liksom även optimalt utnyttjande av förändringarna i verksamhetsmiljön och branschen. Ett centralt syfte med de strategiska nyckelmålen är att informera organisationen om prioriteringar i utvecklandet av

verksamheten och att förbättra prestationsförmågan genom att i så hög grad som möjligt engagera hela personalen vid HNS i det gemensamma arbetet för att förbättra verksamheten. I samband med budget- och ekonomiplaneringsprocessen görs en bedömning och ett val av de utvecklingsprogram och åtgärder som behövs för att uppnå målen och därtill definieras de nödvändiga resurserna. Åtgärdsprogrammen uppdateras och kompletteras regelbundet utifrån hur målen uppnåtts och bl.a. utifrån de förändringar som sker i omvärlden.

De strategiska tyngdpunkterna för 2019 är:

1. Genomslagskraft, kundorientering och kundupplevelse
2. Konkurrenskraft
3. Primärvårdssamarbete och
4. Forskning och undervisning

Följande servicelöften ingår i de strategiska insatsområdena:

Löfte till patienten

Vi ger högklassig, genomslagskraftig och kostnadseffektiv vård och behandling

Löfte till ägaren

Vi arbetar effektivt och konkurrenskraftigt som en del av servicekedjorna för patienten

De strategiska insatsområdena konkretiseras i form av nyckelmål, och nyckelmålen för 2019 är:

- HNS är det mest eftertraktade vårdstället; patientvården är den högklassigaste i landet och patienterna har snabbt tillgång till vård
 1. patienten vårdas vid rätt tidpunkt och effektivt (2 indikatorer)
 2. patienterna rekommenderar HNS som vårdställe (1 indikator)
 3. verksamheten är högklassig och säker; never events (3 indikatorer)
- HNS är en innovativ, konkurrenskraftig och nationellt kostnadseffektiv producent i servicekedjan inom social- och hälsovården
 4. verksamheten är effektiv (2 indikatorer)
 5. HNS är ett aktivt forskningssamfund (2 indikatorer)
 6. Samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården ökar (1 indikator)
- HNS är en professionellt ledd yrkesövergripande arbetsplats med de främsta sakkunniga inom branschen
 7. personalen är engagerad (2 indikatorer)

En/flera indikatorer och riktvärden har fastställts för varje strategiska nyckelmål för den regelbundna uppföljningen av hur målen uppnås. Det finns sammanlagt 7 strategiska nyckelmål för år 2019 och 13 indikatorer för dem.

När målnivåerna för de strategiska nyckelmålen fastställdes beaktades bl.a. ägarnas och omvärldens krav på HNS verksamhet. Ett mål är att målnivåerna är realistiska och samtidigt så krävande att de får personalen att tänka och handla på ett annat sätt än tidigare, dvs. på ett sådant sätt att det sker bestående förändringar och utveckling i verksamheten i enlighet med principen om fortlöpande förbättring.

Vid fastställandet av målnivåerna för antalet förekomster för de två indikatorerna för målet "Verksamheten är högklassig och säker", dvs. incidensen av trycksår och antalet fall- och halkolyckor som orsakar men för patienten, har använts målen för dessa indikatorer i databasen NDNQI (The National Database of Nursing Quality Indicators). I databasen finns över 2000 sjukhus i USA med, bland dem även sjukhus med magnetsjukhusstatus (n. 470). För år 2018 är mätningen av dessa två indikatorer ännu inte heltäckande och därför är resultatet för 2018 inte jämförbart för målet 2019. Målet har varit att fastställa målnivåerna för nyckelmålen Patienten vårdas vid rätt tidpunkt och effektivt och Patienterna

rekommenderar HNS som vårdställe på så sätt att när målnivåerna uppnås är HNS verksamhet konkurrenskraftigt i jämförelse med andra motsvarande aktörer. Vid fastställandet av målnivåerna för de sammanlagt 7 indikatorerna för de fyra övriga strategiska nyckelmålen (verksamhet är effektiv, HNS är ett aktivt forskningssamfund, Samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården ökar och Personalen är engagerad) har den nuvarande nivån samt satsningarna och åtgärderna år 2018 och deras eftertraktade förbättrande effekt beaktats.



För att genomföra de strategiska nyckelmålen har sammanlagt sex genombrottsprojekt definierats på HNS-nivå (Nya servicekoncept genom att dra nytta av digitaliseringen, Kundorienterad modell för serviceproduktion, Patienten som en aktiv deltagare och påverkare, Lyckad drifttagning av Apotti och Förberedelser inför social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen). För varje genombrottsprojekt har fastställts en ägare, och för dem uppgörs en genomförandeplan på en mer detaljerad nivå. Genomförandet av projektet följs regelbundet upp i samkommunens ledningsgrupp.

1. Nyckelmål: HNS är det mest eftertraktade vårdstället

Mål	Indikator/Indikatorer	Målvärde 2019	Uppföljningsfrekvens
1. Patienten vårdas vid rätt tidpunkt och effektivt, elektiv verksamhet	1a. Procentandelen patienter som väntat på vård < 31 dygn av alla patienter som väntar på vård, läget vid månadens slut (elektiv verksamhet)	2019: minst 98 %	Varje månad
Patienten vårdas vid rätt tidpunkt och effektivt, jourverksamhet	1b. Patientens genomloppstid i juren	2018: 95 % av de patienter som skrivs ut stannar under 4 timmar i juren, och 95 % av de övriga patienterna stannar under 8 timmar 2019: 90 % av de allmänmedicinska patienterna stannar i juren under 4 timmar och 95 % av patienterna inom de övriga specialiteterna stannar under 8 timmar	Varje månad
2. Patienterna rekommenderar HSN som vårdställe	2. FFT (kundrespons, rekommendation av vårdstället)	2018: > 97 % av patienterna rekommenderar HNS som vårdställe. Minst 30 % av patienterna besvarar undersökningen senast från och med 1.6.2018 > 2019: 97 % av patienterna rekommenderar HNS som vårdställe.	Varje månad

BU2019 – Strategiska tyngdpunkter och nyckelmål

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2017 ja 2018	Seurantatiheys
3. Verksamheten är högklassig och säker	3a. 30 dygn, dödlighet (efter avslutad sjukhusvård)	2018: Minskar jämfört med föregående år 2019: Minskar jämfört med föregående år	Varje tertiäl
	3b. Incidens av trycksår bland vårdade patienter	2019: Incidensen av trycksår (grad ≥ 2) är $< 1,9$ procent av de vårdade patienterna (i enheterna för akutvård < 7 procent av de vårdade patienterna)	Varje månad
	3c. Antalet fall- och halkolyckor som orsakat men för patienten/1 000 patientdagar	2019: Antalet fall- och halkolyckor som orsakat men för patienten/1 000 patientdagar är $< 0,8$	Varje månad

2. Nyckelmål: HNS är en innovativ och konkurrenskraftig producent i servicekedjan inom social- och hälsovården

Mål	Indikator/Indikatorer	Målvärde 2019	Uppföljningsfrekvens
4. Verksamheten är effektiv	4a. Produktivitet (deflatering enligt prisindex för offentliga utgifter): • Somatik: Deflaterad DRG-poängkostnad • Psykiatri: Deflaterad euro/vårdad patient 4b. Öppenvårdens andel av den totala produktionen	2019: 4a. På samkommunnivå en förbättring med 1,5 procent från år 2018 (före kostnader av engångsnatur och produktivitetseffekten i samband med ibruktagandet av Apotti) 4b. öppenvårdens andel av den totala produktionen ökar med en procentenhet från år 2018	Varje månad
5. HNS är ett aktivt och genomslagskraftigt forskningssamfund	5a. Det totala antalet nya beviljade forskningsstillstånd 5b. Det totala antalet EU-projektansökningar	2019: a och b): 5 % mer än år 2018	Årligen
6. Samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården ökar	6. Genomförandet av projekt som anknyter till samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården	2019: Planerade kommunsamarbetsprojekt genomförs	Varje tertiäl

3. Nyckelmål: HNS är en professionellt ledd arbetsplats med de främsta sakkunniga inom branschen

Mål	Indikator/Indikatorer	Målvärde 2019	Uppföljningsfrekvens
7. Personalen är engagerad	7. Avgångsomsättning, fast anställda	2018: 5,5 %–6,5 % 2019: 5,5 %–6,5 %	Varje tertiäl
8. Personalen rekommenderar HNS som arbetsgivare	8a. AMB, arbetsgivarrekommendation	2018: > 85 % rekommenderar 2019: > 85 % rekommenderar	Årligen

De budgetmål som är bindande i förhållande till fullmäktige och som definieras i kommunallagen utgörs av fyra ekonomiska mål (resultatmål, bindande nettoutgifter, det sammanlagda investeringsbeloppet och nettoförändringen i långfristiga lån).

3 BUDGETENS STRUKTUR OCH BINDANDE KARAKTÄR

3.1 BUDGETENS OCH EKONOMIPLANENS STRUKTUR

Ekonomiplanen är uppgjord för tre år, varav det första är budgetåret. På framställan av styrelsen godkänner fullmäktige målen för verksamheten och ekonomin för samkommunen. En investeringsplan upprättas för fyra år. Som jämförelsegrund för budgetpropositionen för år 2019 används prognosen "7+5" för år 2018, vilken upprättats i september. I allt budgetmaterial används konsekvent såväl på samkommunnivå som på enhetsnivå den årsprognos som upprättats i september 2018.

Budgetens första del består av utgångspunkterna för uppgörandet av budgeten, samkommunen HNS strategiska tyngdpunkter och nyckelmål. I den beskrivs ytterligare budgetens struktur och sammanfattas bindande mål i förhållande till fullmäktige. I delen med driftsplanen för budgeten presenteras målen för verksamheten och ekonomin, tjänsterna inom specialiserad sjukvård inklusive målen för den serviceproduktion som ingår i medlemskommunernas betalningsandel och målen för tillgången till vård och erhållande av vård. Dessutom presenteras principerna för produktifiering, prissättning och fakturering samt undervisnings-, forsknings- och utvecklingsverksamhet.

I delen om planering av verksamheten och ekonomin ingår resultaträkningsdelen, som behandlar utgångspunkterna för beredningen av budgeten för år 2019. I investeringsdelen presenteras de strategiska målen för investeringarna, investeringsplanens struktur och investeringsplanerna för resultatområdena för åren 2019–2022. I finansieringsdelen presenteras samkommunen HNS finansiella ställning och finansieringsplan för åren 2019–2021. I personalplandelen presenteras de prioriterade områdena i personalledningen, kompetensutvecklingsplanen och personalstrukturplanen, medan *bilaga 10* innehåller den numeriska personalplanen.

Samkommunen HNS avvecklade affärsverken 1.9.2017. Koncernens interna stödtjänstfunktioner, som tidigare producerats i affärsverken, produceras i dag på interna resultatområden i samkommunens organisation. Budgeten 2019 och ekonomiplanen 2019–2021 upprättas i enlighet med HUS nuvarande organisationsstruktur. Målen och serviceplanerna för sjukvårdsområdena och samkommunens övriga serviceplaner presenteras sammanfattat i kapitlen 9 och 10.

För HUS dotterbolag (HUS-Kiinteistöt Oy, Uudenmaan Sairaалapesula, Hyksin kliniset palvelut Oy, HYKS-Instituutti Oy och Orton Oy) presenteras budgetar som innehåller målen för verksamheten och ekonomin. Samkommunens fullmäktige godkänner de mål som uppställs för dotterbolagens verksamhet och ekonomi. I den budgethandling som ska behandlas av fullmäktige har man enligt revisorsanvisningarna lagt till centrala nyckeltal enligt resultatområde, trots att det är styrelsen som godkänner driftsplanerna för resultatområdena.

Styrelsen godkänner resultatområdenas driftsplaner efter att fullmäktige fastställt budgeten. Utöver budgeten för samkommunen HNS har varje sjukvårdsområde och stödtjänstenhet upprättat mer detaljerade resultatområdesspecifika budgetförslag. Sammandrag upprättas över planerna för specifika enheter: Sjukvårdsområdenas och de sjukvårdsmässiga stödtjänsternas driftsplaner och de övriga stödtjänstenheternas driftsplaner.

3.2 BUDGETENS BINDANDE VERKAN

3.2.1 Bindande mål och resultatmål

Samkommunen

På samkommunnivå utgörs de mål som är bindande gentemot fullmäktige av fyra ekonomiska mål.

Målet för ekonomiplanepreioden 2019–2021 är en balanserad ekonomi. I fråga om behandlingen av resultatet i bokslutet för år 2018 beslutade styrelsen 10.9 att föreslå fullmäktige att utfallet av överskottet för år 2018 med avdrag för 20 milj. euro återförs till medlemskommunerna i anslutning till upprättandet av bokslutet i januari. Förslaget innebär att resultatet för år 2018 är ett överskott om 20 milj. euro. Det överskott som bildas i balansräkningen för år 2018 gör det möjligt att upprätta budgeten för 2019 så att den uppvisar ett underskott om motsvarande belopp. När ett underskott upptas som resultatmål i budgeten blir det möjligt att utföra en motsvarande förhöjning av verksamhetskostnaderna som betraktas som nödvändig i budgeten för år 2019. Genom detta säkerställs att de resurser som servicebehoven och de operativa målen förutsätter kan upptas i budgeten för år 2019. Dessutom förbereds kostnadsposter av engångskaraktär som orsakas bl.a. av ibruktagandet av Apotti och avbrotten i produktionen år 2019. Enligt förslaget utgör de ackumulerade vinstmedlen på balansräkningens över-/underskottskonto 20 milj. euro vid utgången av år 2018, och målet är att det inte finns överskott eller icke täckt underskott i balansräkningen vid utgången av år 2019. Som resultatmål för samkommunen HNS år 2019 föreslås ett underskott om 20 milj. euro. Förutsättningen för att ett underskott kan upptas som resultatmål är att det finns ett motsvarande belopp av överskott i balansräkningen vid utgången av år 2018. Åren 2020 och 2021 är räkenskapsårets resultatmål ett nollresultat, vilket innebär att årsbidraget = avskrivningarna.

Det bindande ekonomiska målet på samkommunnivå för budgetåret 2019 utgörs av samkommunens bindande nettokostnader, vilket gör det möjligt att flexibelt beakta verksamhetsintäkter, förändringar i finansiella poster och annan försäljning än försäljning till medlemskommunerna.

Samkommunen HNS bindande nettokostnader:

Bindande nettokostnader (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Verksamhetskostnader	2 012 991	2 075 512	2 158 217	2 277 810
Räntekostnader	527	1 000	675	1 500
Övriga finansiella kostnader	11 811	11 768	11 884	11 768
Avskrivningar och nedskrivningar sammanlagt	118 344	108 104	108 308	106 021
Kostnader för verksamhet	2 143 673	2 196 384	2 279 084	2 397 099
Övriga försäljningsintäkter	86 229	103 829	110 551	120 434
Avgiftsintäkter	72 865	85 813	85 073	93 641
Understöd och bidrag	12 279	11 320	15 795	9 571
Övriga finansiella intäkter + statens ersättning för undervisning och forskning	37 378	34 171	76 234	35 126
Ränteintäkter	124	93	114	116
Övriga finansiella intäkter	539	100	231	100
Verksamhetens nettokostnader	1 934 260	1 961 058	1 991 085	2 138 112
Försäljningsintäkter av sjukvårdsverksamhet	381 691	404 058	414 547	436 137
Bindande nettokostnader	1 552 568	1 557 000	1 576 538	1 701 975
Förändr-% jämfört med föreg. år		0,3 %	1,5 %	8,0 %
Förändr-% jämfört med budgeten			1,3 %	9,3 %

Med bindande nettokostnader avses kostnader för produktion av tjänster inom den specialiserade sjukvården vilka hänför sig till medlemskommunerna. De bindande nettokostnaderna är lika stora som medlemskommunernas betalningsandel med avdrag för resultatet under räkenskapsperioden (underskott ökar de bindande nettokostnaderna och överskott minskar å sin sida de bindande nettokostnaderna).

De bindande målen för investeringar är mål på årsnivå även om programmet utarbetas för fyraårsperioden 2019–2022. Det bindande målet för investeringsdelen är det sammanlagda beloppet för resultatområdenas, dvs. sjukvårdsområdenas och samkommunens övriga resultatområdenas investeringar. Dessutom är investeringar med en budget om minst 10 milj. euro bindande i förhållande till fullmäktige gällande maximikostnaderna för respektive projekt.

Som bindande mål för samkommunens finansieringsdel utses nettobeloppet av förändringarna av långfristiga lån. Samkommunen betalar ränta på 3 % på grundkapitalet till medlemskommunerna.

Bindande mål	1 000 euro
Räkenskapsperiodens resultat	-20 000
Bindande nettokostnader	1 701 975
Tot. belopp på resultatom. inv.	202 000
Nettoförändringar i långfristiga lån	145 095

Dotterbolagen

Mål för verksamheten och ekonomin ställs upp även för HUS-Kiinteistöt Oy och, i samråd med Helsingfors stad, för Uudenmaan Sairaalapesula Oy. Vad gäller HUS-Kiinteistöt Oy och Uudenmaan Sairaalapesula Oy fastställs ett produktivitetsmål på 2,0 % som ekonomiskt mål för räkenskapsperioden 2018. För enheterna uppställs därtill ett mål om ett nollresultat. För HYKSin Kliiniset palvelut Oy fastställs ett positivt resultatmål och ett mål om en kapitalavkastning på 7,0 %. För HYKS-Instituutti Oy och Orton Oy fastställs ett positivt resultatmål.

Dotterbolagen	Räkenskapsperiodens resultat (1 000 euro)	Produktivitetsmål	Mål för kapitalavkastning
Bindande mål			
HUS-Kiinteistöt Oy	0,0	2,0 %	
Uudenmaan Sairaalapesula	0,0	2,0 %	
Hyksin Kliiniset palvelut Oy	positivt		7,0 %
HYKS-Instituutti Oy	positivt		
Orton Oy	positivt		

Aktiebolagens styrelser ska genom sina beslut främja uppnåendet av koncernens mål.

3.2.2 Sammandrag av utfallet för anslag och resultatprognoser

I tabellen nedan anges de bindande målen för år 2019 i fråga om anslag och beräknade inkomster i resultaträkningsdelen, investeringsdelen och finansieringsdelen.

(1 000 euro)	Bindning 1)	ANSLAG 2)	BERÄKNADE INKOMSTER
	B / N	TAE2019	TAE2019
RESULTATRÄKNINGSDEL			
Samkommunen HNS bindande nettokostnader ²	N	1 701 975	
Muut rahoituskulut	B		
INVESTOINTIOSA			
HUSin tulosalueet	B	202 000	
FINANSIERINGSDEL			
Förändringar i lånebestånd	N		145 095
Ökning i långfristigt lånebestånd			
Minskning i långfristigt lånebestånd			
YHTEENSÄ		1 903 975	145 095

1) N = bindning enligt nettoanslag; B = bindning enligt bruttoanslag

2) Anslag = Samkommunen HNS bindande nettokostnader (medlemskommunernas betalningsandel med tillägg för räkenskapsunderskott; om räkenskapsperiodens resultat är noll = medlemskommunernas betalningsandel). Se formeln för bindande nettokostnader i tabellen "Samkommunen HNS bindande nettokostnader" i början av detta stycke.

4 MÅL SOM GÄLLER KONCERNEN OCH SAMKOMMUNEN

4.1 TJÄNSTER INOM DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN

4.1.1 Medlemskommunernas betalningsandelar och planerad service till medlemskommunerna

Planeringen av 2019 års verksamhet och ekonomi inleddes i mars med beredningen av medlemskommunernas betalningsandelar. Principerna för bestämning av betalningsandelarna behandlades vid mötena för medlemskommunernas och HNS:s gemensamma arbetsgrupp HUSTRA och vid HNS:s styrelses möten 21.5.2018, 4.6.2018 ja 10.9.2018.

Medlemskommunernas betalningsandelar innefattar serviceproduktionen inom den egentliga specialiserade sjukvården (DRG-, vård dags- och besöksprodukter, elektroniska distanstjänster, köpta tjänster, vårdtjänster från andra sjukhus, servicesedlar, patienthotellet samt läkemedel mot smittsamma sjukdomar och medicinsk genetik) samt jourhjälp och patientförsäkringen. Tjänster som omfattas av separata avtal med medlemskommunerna, såsom hälsovårdscentraljour, klinisk tandvård, prehospital akutvård, tjänster som produceras direkt till medlemskommunerna av HNS stödtjänstenheter och fördröjningsvård dagar som faktureras hör till HNS övriga försäljning av tjänster och faktureringen av dessa ingår inte i medlemskommunernas betalningsandelar.

Medlemskommunernas sammanlagda betalningsandelar i budgeten för år 2019 beräknades utifrån följande antaganden och principer:

- Utgångspunkten är budgeten för år 2018, som justerats med den förändring i kostnadsnivån som löneuppgörelsen vintern 2018 medför till den del som den överstiger den nivå som upptagits i budgeten på hösten
- Antagandet är att kommunprofilen (de tjänster som anlitas) och användningen av tjänster i relation till kommunens invånarantal är oförändrad
- Effekten på betalningsandelarna av den prognostiserade folkmängden och den förändrade åldersstrukturen för 2019 beaktades med en kommunspecifik befolkningsförändringskoefficient. Med inverkan av förändringen i folkmängden och åldersstrukturen avses uppgång i efterfrågan av tjänster på HNS-nivå och därmed ökad produktionsvolym
- Den uppskattade genomsnittliga förändringen av kostnadsnivån på samkommunnivå beaktas; bl.a. uppskattningsberäkningar av konkurrenskraftsavtalet på HUS-nivå samt prognosen på 2019 2,6 % för prisindexet för primärtjänster har använts till stöd för beräkningen (2018 0,6), dock endast till den del som det inte finns någon närmare uppskattning av förändringen i kostnadsnivån för kostnadsslaget i fråga.
- Införandet av Apotti och överlappande patientdatasystem (engångseffekt på kostnaderna och produktiviteten 2019)
- Inverkan av nya ändringar i verksamheten vilka planerats för år 2019 beaktas. Ändringar i verksamheten avser nödvändiga projekt som förbättrar kvaliteten, tillgången och effektiviteten. I budgetramen ingår inte separat finansiering för nya operativa förändringar.
- Produktivetsmålet på 1,5 % för år 2019 beaktas

Enligt Statistikcentralens befolkningsprognos kommer invånarantalet i samkommunen HNS medlemskommuner år 2019 att öka med totalt cirka 0,9 % från år 2018.

Befolkningsökningen är kraftigare i åldersgruppen över 65 år (tillväxt på 2,6 % från 2018 till 2019). För att beakta inverkan av befolkningsförändringen och förändringen i åldersstrukturen i åldersgruppen över 65 år beräknades medlemskommunsspecifika befolkningsförändringskoefficienter som beaktar befolkningsökningen separat för

åldersgruppen 0–64 år och åldersgruppen över 65 år. Den kommunspecifika befolkningsförändringskoefficienten är ett viktat medelvärde för befolkningsförändringsprocenten med åldersgruppernas faktureringsandel som vikt. Beräknad enligt ovanstående principer är befolkningsförändringskoefficienten på HNS-nivå 1,30 % från år 2017 till år 2018 och 1,26 % från år 2018 till år 2019. Även om behovet och användningen av tjänster ökar i takt med att befolkningen växer och blir äldre, har man i budgeten satt upp ett mål om att den uppgång i efterfrågan som beror på detta och kostnaderna inte ska växa lika snabbt. I beredningen av budgeten för år 2019 har man uppskattat att den sammanlagda inverkan av befolkningsökningen och förändringen i åldersstrukturen på betalningsandelarna uppgår till 1,13 %.

Den viktade förändringsprocenten för kostnadsnivån på samkommunnivå har fastställts enligt kostnadsslag och kontogrupp. Följande tabell presenterar den uppskattade förändringen i kostnadsnivån per kostnadsslag, vilken använts vid beräkningen av medlemskommunernas betalningsandel.

	Uppskattad förändring i kostnadsnivån 2018 - 2019	Viktad förändring i kostnadsnivån 2018 - 2019
Personalkostnader	2,2 %	1,2 %
Inköp av tjänster	2,3 %	0,4 %
Material, förnödenheter, varor	2,1 %	0,4 %
Övriga rörelsekostnader	1,6 %	0,1 %
Driftsekonomi		2,1 %
Avskrivningar	-2,1 %	-0,1 %
Finansiella poster	7,9 %	0,0 %
Avskrivningar och finansiella poster		-0,1 %
Viktad för. i kostnadsn., tot.		2,0 %

Uppskattad förändring i kostnadsnivån enligt kostnadsslag.

Räknat enligt ovan redogjorda principer uppgår den sammanräknade betalningsandelen för medlemskommunerna i budgetpropositionen för år 2019 till 1 617,8 miljoner euro exklusive de nya ändringar i arbetsfördelningen mellan ägarkommunerna och HNS.

	Förändring 2017->2018	Förändring 2018->2019
Befolkningens tillväxt och åldersstruktur: ökning av produktionsvolymen	1,2 %	1,6 %
Projekt som förbättrar tillgången till tjänster och tjänsternas kvalitet och effektivitet	1,9 %	
Kostnadsnivå sammanlagt	1,0 %	2,0 %
Produktivitetsmål	-2,0 %	-1,5 %
Engångseffekt på produktiviteten: ibruktagandet av Apotti och kostnader för överlappningar i patientdatasystem		1,4 %
Årlig förändring sammanlagt	2,0 %	3,6 %
Utan Apotti		2,2 %

På HNS-nivå är ökningen jämfört med bokslutet för 2017 totalt 4,5 % (ökning under två år). Jämfört med budgeten för år 2018 är ökningen 3,9 % och med den med löneuppgörelsen justerade utgångsnivån för år 2018 totalt 3,6 %. Utan engångskostnaderna till följd av ibruktagandet av Apotti är den årliga förändringen 2,2 %.

En förutsättning för att betalningsandelsramen för medlemskommunerna för år 2019 ska vara realistisk är att budgeten för år 2018 inte överskrider avsevärt. I utgångsnivån för år 2018 har effekterna av den löneuppgörelse som uppnåddes under det första halvåret på kostnadsstrukturen beaktats. I en situation där efterfrågan på tjänster ökar till följd av att befolkningen växer och dess åldersstruktur förändras innebär produktivitetmålet i enlighet med HNS strategi att man med nuvarande resurser måste åstadkomma en större produktion

än tidigare genom att effektivisera förfaringssätt och strukturer. Detta syns i beräkningen av nedan redogjorda betalningsandelsram för medlemskommunerna på så sätt att man med den produktivitetsökning som ställts upp som mål eliminerar den kostnadshöjande inverkan av den växande och åldrande befolkningens serviceefterfrågan.

Medlemskommunernas betalningsandelar, milj. euro		
Miljoner euro	Miljoner euro	Effekt i %
Budget 2018	1 557,0	
Den nya löneuppgörelsens effekt, MK-andel	4,8	0,3 %
Utgångsnivå för 2018	1 561,8	
Ökning av produktionsvolymen och projekt som gäller tillgången på tjänster och tjänsternas kvalitet och effektivitet	25,1	1,6 %
Förändr. av kostnadsnivån (2019 vs 2018)	31,9	2,0 %
Produktivitetsmålet 2019	-22,7	-1,5 %
Införandet av Apotti och överlappande patientdatasystem, engångseffekt på produktiviteten	21,8	1,4 %
Sammanl. betalningsandelar BUF2019 exkl. ändringar i arbetsfördelningen (utgångspunkt BS2017)	1 617,8	3,6 %
Ändringar i arbetsfördelningen mellan kommunerna och HUS	64,2	4,1 %
Sammanl. BUF 2019 betalningsandelar	1 682,0	7,7 %
	Miljoner euro	Förändr. föreg. år
BS 2012	1 353,2	2,8 %
BS 2013	1 421,7	5,1 %
BS 2014	1 475,3	3,8 %
BS 2015, proforma	1 515,3	2,7 %
BS 2016, proforma	1 521,6	0,4 %
BS 2017	1 548,2	1,8 %
BU 2018 ursprunglig	1 557,0	0,6 %
Utgångsnivå för 2018	1 561,8	0,9 %
BUF 2019 (vs. BU2018 utgångsnivå)	1 682,0	7,7 %

Faktorer som påverkar utvecklingen av medlemskommunernas betalningsandelsram.

I budgetpropositionen för år 2019 föreslås det att ändringar i arbetsfördelningen inkluderas i medlemskommunernas betalningsandel mellan sjukvårdsområdena och medlemskommunerna enligt följande:

- Verksamheterna på Malms och Haartmanska sjukhusets jourpolikliniker, jour- och övervakningsavdelningar och avdelningar som stödjer jouren överförs till HUCS och utgör en del av sjukvårdsområdets verksamhet från och med 1.1.2019 + 60,8 milj. euro
- Centraliseringen av mun- och tandvården under anestesi i HUS-området fr.o.m. 1.1.2019 + 2,2 milj. euro
- Överföringen av barn- och ungdomspsykiatrien vid Helsingfors diakonissanstalt till HUS ansvar fr.o.m. 1.1.2019 + 0,6 milj. euro
- Centraliseringen av faktureringen för Luona Oy som överförs från kommunerna till HUCS Akuten fr.o.m. 1.1.2019 + 0,5 milj. euro

Ändringarna i arbetsfördelningen uppgår till sammanlagt 64,2 milj. euro i medlemskommunernas betalningsandelar.

I allokeringen enligt kommun av medlemskommunernas betalningsandelar beaktas bokslutsuppgifterna för de två senaste åren och kumulerade faktureringsuppgifter från en fyramånadersperiod under innevarande år. Utifrån dessa kommunspecifika faktureringsuppgifter räknas ett medelvärde enligt vilket den uppskattade faktureringsandelen på HNS-nivå för medlemskommunerna år 2019 hänförs till kommunerna. Följaktligen svarar medlemskommunernas betalningsandelar bättre mot såväl den planerade verksamheten som den faktiska användningen av tjänster enligt kommun. I allokeringen enligt kommun beaktas därtill de med kommunerna separat avtalade ändringarna i arbetsfördelningen år 2019.

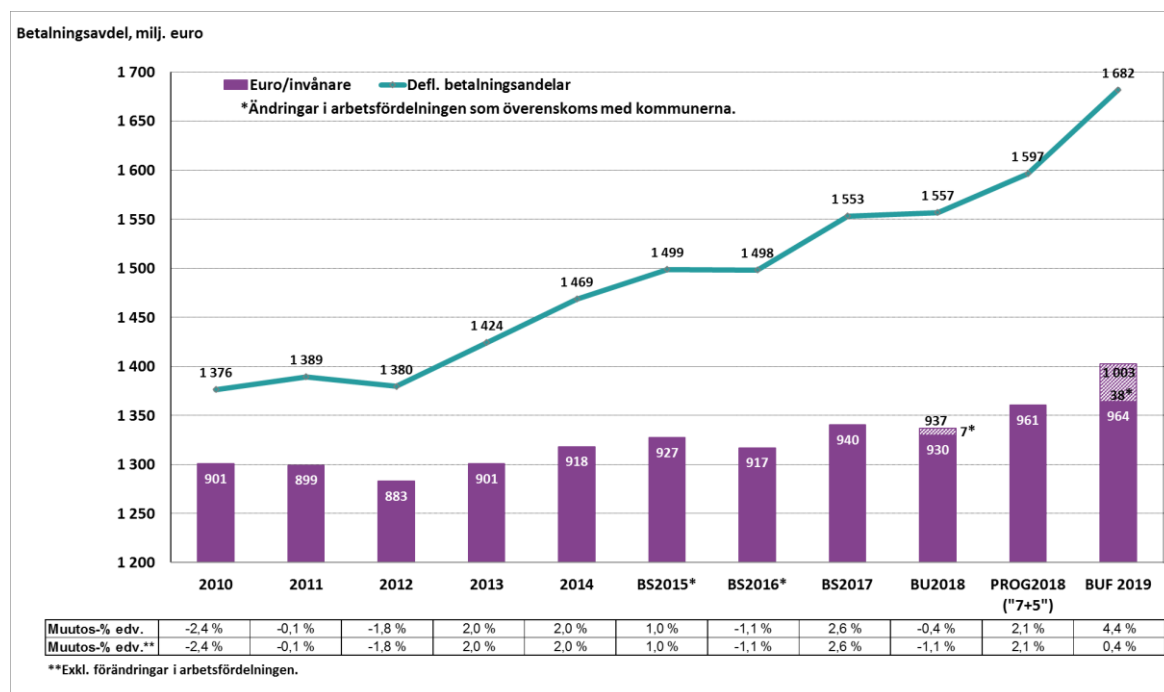
BU2019 – Mål som gäller koncernen och samkommunen

Tabellen nedan visar ett sammandrag av medlemskommunernas betalningsandelar.

	BS 2016 *)	BS 2017	BU 2018	Muutos-% BU 2018 / BS 2017	Prog. 2018 (7+5) **)	Betalningsan- del 2019 (exkl. ändringar i arbetsfördelni- ngen vilka överenskomms med kommunerna)	Förändr.-% Betalningsan- del BUF 2019 / Betalningsan- del BU 2018	Ändringar i arbetsfördelni- ngen vilka överenskomms med kommunerna	Betalnings- andel BUF2019
Tusen euro									
HUCS svo kommuner	1 078 489	1 100 581	1 105 641	0,5 %	1 136 918	1 147 534	3,8 %	63 622	1 211 156
Esbo	243 118	249 502	248 914	-0,2 %	257 293	260 344	4,6 %	706	261 050
Helsingfors	539 495	551 378	556 314	0,9 %	566 225	572 379	2,9 %	61 265	633 644
Grankulla	8 578	8 764	8 773	0,1 %	9 468	9 225	5,2 %	12	9 236
Kervo	35 453	36 219	35 822	-1,1 %	36 806	37 609	5,0 %	172	37 781
Kyrkslätt	35 386	36 770	36 194	-1,6 %	37 034	37 685	4,1 %	148	37 833
Vanda	216 459	217 948	219 624	0,8 %	230 090	230 292	4,9 %	1 319	231 611
Västra Nylands svo	54 440	54 163	54 865	1,3 %	56 676	58 058	5,8 %	40	58 098
Hangö	11 564	11 564	11 663	0,9 %	11 561	12 086	3,6 %	18	12 104
Ingå	6 425	6 478	6 359	-1,8 %	6 019	6 755	6,2 %	5	6 760
Raseborg	36 451	36 122	36 843	2,0 %	39 096	39 217	6,4 %	17	39 234
Lojo svo	101 697	102 209	102 803	0,6 %	103 326	108 498	5,5 %	300	108 798
Högfors	10 117	10 153	10 404	2,5 %	10 298	10 769	3,5 %	44	10 813
Lojo	55 663	54 957	56 359	2,6 %	55 833	58 728	4,2 %	157	58 885
Sjundeå	6 133	6 498	6 540	0,6 %	6 657	7 162	9,5 %	13	7 175
Vichtis	29 783	30 600	29 500	-3,6 %	30 538	31 839	7,9 %	85	31 924
Hyvinge svo	188 904	191 160	193 909	1,4 %	197 205	198 497	2,4 %	147	198 644
Hyvinge	48 878	51 604	51 800	0,4 %	52 321	52 936	2,2 %	39	52 975
Träskända	42 981	41 715	43 500	4,3 %	44 484	44 272	1,8 %	28	44 300
Mäntsälä	20 635	21 254	21 114	-0,7 %	21 188	21 747	3,0 %	58	21 805
Nurmijärvi	40 046	39 670	40 564	2,3 %	41 622	41 240	1,7 %	13	41 253
Tusby	36 363	36 916	36 932	0,0 %	37 590	38 303	3,7 %	9	38 312
Borgå svo	98 052	100 137	99 782	-0,4 %	102 413	105 213	5,4 %	66	105 279
Askola	5 179	5 052	5 226	3,4 %	5 223	5 550	6,2 %	10	5 560
Lapträsk	3 078	3 333	3 169	-4,9 %	2 745	3 072	-3,1 %	2	3 074
Lovisa	14 589	14 555	14 834	1,9 %	15 384	15 769	6,3 %	4	15 773
Borgnäs	4 647	4 859	4 474	-7,9 %	4 836	4 920	10,0 %	2	4 922
Borgå svo	51 348	53 314	53 332	0,0 %	54 393	56 128	5,2 %	28	56 156
Sibbo	19 210	19 024	18 747	-1,5 %	19 832	19 774	5,5 %	20	19 794
Totalt	1 521 582	1 548 249	1 557 000	0,6 %	1 596 538	1 617 800	3,9 %	64 175	1 681 975

* Återbäringen av överskott i BS 2015 har beaktats.

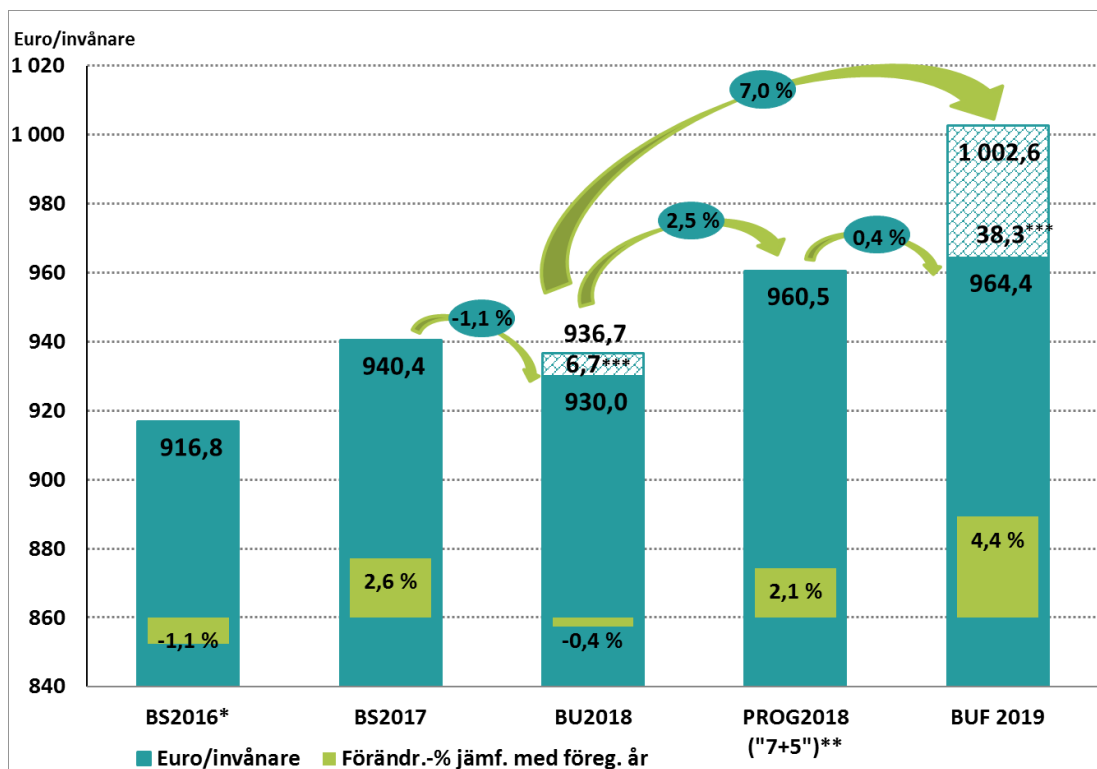
** 7+5 prognos med beaktande av den prognostiserade återbäringen av överskott (återföringen av överskottet januari-mars + den beräknade återföringen av överskottet för 2018).



Deflatering: JMHI Prisindex för offentliga utgifter, kommunalekonomin, social- och hälsovård, Statistikcentralen 11.9.2018. Befolkningsmängd 31.12 åren 2010–2017, befolkningsprognoser åren 2018 och 2019; Statistikcentralen. I budgeten för år 2018 ingår förändringar i arbetsfördelningen mellan kommunerna om 11,2 milj. euro.

Medlemskommunernas deflaterade betalningsandel euro/invånare 2016–2019 presenteras i följande diagram. Medlemskommunernas sammanräknade betalningsandelar beräknat utifrån den prognostiserade befolkningsmängden år 2019 utgör 1 002,6 euro per invånare.

Den sammanräknade betalningsandelen utan de förändringar i arbetsfördelningen som överenskommit med kommunerna är 964,4 euro per invånare. Den odeflaterade kostnaden per invånare inklusive förändringarna i arbetsfördelningen stiger med 4,4 % från prognosen för år 2018 och med 7,0 % från bokslutet för år 2017. Euro/invånare per medlemskommun presenteras i *bilaga 14*.



*Återföringen av överskottet för BS2015 har beaktats.

**Den prognostiserade återföringen av överskottet för år 2018 har beaktats.

***Ändringar i arbetsfördelningen vilka överenskommit med kommunerna.

Deflatering: JMHI kommunalekonomin, social- och hälsovård; Statistikcentralen 11.9.2018.

Befolkningsmängd 31.12 åren 2016–2017, befolkningsprognoser åren 2018 och 2019; Statistikcentralen.

I budgeten för år 2018 ingår förändringar i arbetsfördelningen mellan kommunerna om 11,2 milj. euro. Den jämförbara årliga tillväxten BS 2017 – BU 2018 är -1,1%.

4.1.2 Serviceproduktion som ingår i medlemskommunernas betalningsandelar

I budgeten ska verksamhetsintäkterna, produktpriserna och de produktspecifika produktionsplanerna vara i balans med varandra. Resultatområdena ansvarar för att prissätta sjukvårdens tjänsteproduktion och uppgöra en produktspecifik produktionsplan under beaktande av de begränsningar och mål (inkl. produktivitetmålen) som budgetramen medför. De produktmängder som ingår i produktionsplanen ska kunna produceras med de resurser som är tillgängliga under planeringsåret. På HNS-nivå får den med faktureringsandelen vägda volymförändringen i produktionsplanen minska högst med 2,3 % från den jämförbara prognosen då förändringen av medlemskommunernas betalningsandel, verksamhetens produktivitetsmål och den uppskattade förändringen av kostnadsnivån (inkl. Apottis kostnadseffekt) beaktas. I den jämförbara prognosen har effekten av de planerade förändringarna i arbetsfördelningen och verksamheten för år 2019 lagts till prognosen för år 2018 (7 + 5).

Vid produktprissättningen och uppgörandet av produktionsplaner används programvaran Ecomed, där medlemskommunernas betalningsandelar i euro har utifrån principerna för produktifiering och prissättning brutits ned till produktionsplaner enligt produkt. De planerade produktvolymerna bygger på betalningsandelarna i euro för varje medlemskommun och på produkternas pris per enhet med beaktande av användningen av tjänster enligt kommun enligt utfallet för rullande 12 månader (juli-december 2017 och januari-juni 2018) och de planerade ändringarna i verksamheten.

Sjukvårdsområdenas uppgift är att redigera de produktpris- och produktspecifika serviceplanförslagen så att de motsvarar verksamhetsplanerna för budgetåret. Vid beredningen av de produktspecifika serviceplanerna för år 2019 har beaktats bl.a. integreringen av Helsingfors jourverksamhet med HUCS, centraliseringen av psykiatri (exkl. barnpsykiatri) till HNS Psykiatri och flyttningen av de gynekologiska operationerna från Borgå sjukvårdsområde till HUCS. Serviceproduktionen har på längre sikt blivit mer öppenvårdsbetonad, men förändringen verkar ha utjämnats och öppenvårdens andel stabiliserats till något under 75 % av alla vårdperioder (inklusive öppenvårdsbesök).

Produkter (medlemskommuner) (st.)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändrings-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändrings-% BU 2019/ BU 2018
Produktifierade vård dagar	169 552	190 745	175 820	171 579	187 915	9,5 %	-1,5 %
NordDRG-produkter	689 973	671 715	708 457	711 198	694 727	-2,3 %	3,4 %
DRG-grupper	144 149	137 612	146 633	140 395	142 789	1,7 %	3,8 %
DRG-O-grupper	147 609	145 877	153 142	164 903	155 385	-5,8 %	6,5 %
Endoskopi	30 800	32 570	30 193	30 193	30 158	-0,1 %	-7,4 %
Mindre ingrepp	102 001	99 089	105 201	105 190	98 121	-6,7 %	-1,0 %
900-gruppen	265 122	256 483	273 203	270 433	268 130	-0,9 %	4,5 %
Kostnadsbaserad period	292	83	84	84	145	71,5 %	73,5 %
Öppenvårdsbesök	1 833 864	1 823 635	1 827 666	1 864 555	1 870 944	0,3 %	2,6 %
E-tjänster	4 232	3 539	3 747	3 736	5 653	51,3 %	59,7 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster	965	0	4 438	4 438	5 912	33,2 %	0,0 %
Servicepaket					34	0,0 %	0,0 %
Den med faktureringsandelen viktade volymförändringen						-0,8 %	3,0 %

Produkter (medlemskommuner) (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändrings-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändrings-% BU 2019/ BU 2018
Egen serviceproduktion	1 545 431	1 450 470	1 543 245	1 601 549	1 564 604	-2,3 %	7,9 %
Produktifierade vård dagar	93 575	97 302	95 198	93 074	80 123	-13,9 %	-17,7 %
NordDRG-produkter	1 005 555	946 020	1 010 255	1 043 417	1 017 265	-2,5 %	7,5 %
DRG-grupper	672 381	635 399	669 988	669 988	681 621	1,7 %	7,3 %
DRG-O-grupper	113 535	112 763	119 826	153 031	127 372	-16,8 %	13,0 %
Endoskopi	15 578	15 597	14 716	14 716	14 478	-1,6 %	-7,2 %
Mindre ingrepp	50 135	45 336	52 142	52 136	48 018	-7,9 %	5,9 %
900-gruppen	151 333	136 425	152 022	151 984	144 935	-4,6 %	6,2 %
Kostnadsbaserad period	2 593	499	1 561	1 561	842	-46,1 %	68,5 %
Öppenvårdsbesök	444 645	406 463	433 885	461 207	462 046	0,2 %	13,7 %
E-tjänster	1 222	686	1 203	1 200	2 458	104,7 %	258,5 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster	434	0	2 651	2 651	2 688	1,4 %	0,0 %
Servicepaket			53	0	24	0,0 %	0,0 %
Övrig serviceproduktion	112 295	95 830	108 651	108 625	105 045	-3,3 %	9,6 %
Köpta tjänster	52 076	45 309	50 041	50 015	47 940	-4,1 %	5,8 %
Vårdtjänster från andra sjukhus	30 259	22 851	31 183	31 183	29 043	-6,9 %	27,1 %
Servicesedlar	4 662	4 155	4 038	4 038	3 636	-10,0 %	-12,5 %
Patienthotell	19	14	29	29	26	-10,1 %	84,9 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	25 279	23 500	23 360	23 360	24 400	4,5 %	3,8 %
Patientförsäkring och jourhjälp	-1 238	10 700	10 700	10 700	12 326	15,2 %	15,2 %
Korrigeringar och räkenskapsperiodens utjämningsposter *)	-108 239		-32 085	-32 085		-100,0 %	0,0 %
MEDLEMSKOMMUNERNAS BETALNINGSANDEL	1 548 249	1 557 000	1 630 511	1 688 789	1 681 975	-0,4 %	8,0 %
Övr. försäljning t. medlemskomm. **)	23 952	25 486	25 157	42 693	42 521	-0,4 %	66,8 %
MEDLEMSKOMMUNERNA TOTALT	1 572 201	1 582 486	1 655 668	1 731 482	1 724 496	-0,4 %	9,0 %

*) Inkl. grupperna oklassificerad, periodisering av pat. som saknar diagnos, faktisk återföring av överskott

**) Inkluderar bl.a. hc-jourprodukter, klinisk tandvård och fakturerbara vård dagar vid fördröjd förflyttning (inkl. köptjänster)

Den planerade totalfaktureringen för HNS egen serviceproduktion till medlemskommunerna minskar med 2,3 % jämfört med den jämförbara prognosen för år 2018 medan den med produkternas faktureringsandel viktade volymen minskar med 0,8 %. Jämfört med budgeten för år 2018 ökar den planerade faktureringen för egna serviceprodukter till medlemskommunerna med totalt 7,9 % medan den med produkternas faktureringsandel viktade volymen ökar med 3,0 %. Jämfört med den jämförbara budgeten för år 2018 (inklusive de nya verksamheterna år 2019) kommer faktureringen för HNS egen

serviceproduktion att öka med 3,6 % medan den med produkternas faktureringsandel viktade volymen ökar med 0,9 %.

Totalt 60,5 % av faktureringen av medlemskommunernas betalningsandelar består av NordDRG-produkter. Den planerade medlemskommunsfaktureringen för NordDRG-produkter utgör sammanlagt 1 017,3 milj. euro och den ökar med 7,5 % från budgeten för 2018 och minskar med 2,5 % jämfört med den jämförbara prognosen. Jämfört med budgeten för 2018 beräknas antalet NordDRG-produkter öka med 3,4 %, medan antalet NordDRG-produkter har beräknats minska med 2,3 % jämfört med den jämförbara prognosen.

Besöksprodukternas andel av faktureringen av medlemskommunernas betalningsandelar är 27,5 %. Den planerade faktureringen för besöksprodukterna uppgår till totalt 462,0 milj. euro, vilket är 0,2 % mer än i den jämförbara i prognosen. Antalet besök väntas öka med 0,3 % jämfört med den jämförbara prognosen för år 2018.

Antalet vårddagsprodukter har sjunkit kraftigt under de senaste åren i och med att den psykiatriska vården i allt högre grad betonat öppenvård. Helsingfors stads rehabiliteringsenhet som slogs samman med HUCS Neurocentrum i början av 2018 medförde en betydande ökning av mängden neurologiska rehabiliteringsvårddagsprodukter, vilket stoppade minskningen av antalet vårddagsprodukter. Vid sidan av Neurocentrum utförs rehabilitering av patienter med störningar i hjärncirkulationen också i Borgå och Lojo sjukvårdsområden. Antalet vårddagar har planerats öka med 9,5 % jämfört med den jämförbara prognosen för 2018. Den planerade faktureringen för medlemskommunernas vårddagar är 80,1 miljoner euro, vilket är 13,9 % mindre än faktureringen i den jämförbara prognosen. Faktureringen av vårddagsprodukter utgörs i huvudsak av vårddagar inom psykiatri (79,3 %).

Vårddagar inom psykiatri utgörs av vårddagar på grund av psykos (31,1 %), vårddagar inom akut psykiatri (18,2 %), vårddagar inom äldrepsykiatri (16,8 %), vårddagar inom ungdomspsykiatri (13,5 %), vårddagar på grund av affektiva störningar (8,5 %), vårddagar inom rättspsykiatri (7,8 %), vårddagar inom barnpsykiatri (2,0 %), vårddagar inom långtidspsykiatri (1,1 %) och vårddagar inom neuropsykiatri (0,9 %).

De vårdtjänster som ingår i medlemskommunernas betalningsandelar har specificerats enligt kommun i *bilagorna 13 och 14*.

4.1.3 Planerad serviceproduktion till samtliga betalare

Produkter (alla betalare) (st.)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändrings-%	
						BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändrings-% BU 2019/ BU 2018
Produktifierade vårddagar	174 866	196 254	182 259	178 006	196 967	10,7 %	0,4 %
NordDRG-produkter	726 411	717 565	751 071	753 900	744 296	-1,3 %	3,7 %
DRG-grupper	157 228	151 187	160 215	153 977	155 613	1,1 %	2,9 %
DRG-O-grupper	152 271	150 797	158 424	170 272	161 657	-5,1 %	7,2 %
Endoskopi	32 837	33 453	30 913	30 913	31 397	1,6 %	-6,1 %
Mindre ingrepp	107 244	103 784	110 538	110 527	103 379	-6,5 %	-0,4 %
900-gruppen	276 477	278 221	290 863	288 093	292 071	1,4 %	5,0 %
Kostnadsbaserad period	354	124	118	118	179	52,0 %	45,0 %
Öppenvårdsbesök	1 901 701	1 894 263	1 897 120	1 934 792	1 949 184	0,7 %	2,9 %
E-tjänster	5 707	4 983	5 352	5 340	9 395	75,9 %	88,6 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster	971		4 623	4 623	6 167	33,4 %	0,0 %
Servicepaket				0	34	0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvårddagar	550		984	984	0	-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vårddagar	3 297	3 707	2 977	3 258	3 466	6,4 %	-6,5 %
Hälsocentraljour, besök	151 444	150 289	154 017	283 055	301 929	6,7 %	100,9 %
Klinisk tandvård (HC)	12 680	8 844	33 381	33 381	13 646	-59,1 %	54,3 %
Den med faktureringsandelen viktade volymförändringen						0,2 %	5,7 %

BU2019 – Mål som gäller koncernen och samkommunen

Produkter (alla betalare) (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändrings-%	
						BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändrings-% BU 2019/ BU 2018
Egen serviceproduktion	1 736 727	1 649 856	1 750 199	1 826 036	1 796 990	-1,6 %	8,9 %
Produktifierade vård dagar	96 552	100 196	99 143	96 944	84 337	-13,0 %	-15,8 %
NordDRG-produkter	1 150 401	1 097 473	1 168 283	1 203 699	1 178 907	-2,1 %	7,4 %
DRG-grupper	797 214	766 363	805 080	805 080	820 352	1,9 %	7,0 %
DRG-O-grupper	120 321	120 263	127 442	162 902	135 293	-16,9 %	12,5 %
Endoskopi	16 664	16 144	15 178	15 178	15 136	-0,3 %	-6,2 %
Mindre ingrepp	53 729	48 539	55 931	55 925	51 694	-7,6 %	6,5 %
900-gruppen	159 297	145 419	162 081	162 043	155 415	-4,1 %	6,9 %
Kostnadsbaserad period	3 175	745	2 572	2 572	1 018	-60,4 %	36,6 %
Öppenvårdsbesök	463 689	424 556	452 847	481 575	482 838	0,3 %	13,7 %
E-tjänster	1 658	951	1 676	1 673	4 273	155,4 %	349,6 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster	437		2 786	2 786	2 804	0,6 %	0,0 %
Servicepaket			53	0	24	0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	330		670	670	0	-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar	1 459	1 442	1 512	1 550	1 672	7,9 %	16,0 %
Hälsocentraljour, besök	21 260	21 839	21 958	35 867	39 574	10,3 %	81,2 %
Klinisk tandvård (HC)	941	3 399	1 272	1 272	2 560	101,2 %	-24,7 %
Övrig serviceproduktion	113 574	97 112	110 808	121 479	119 306	-1,8 %	22,9 %
Köpta tjänster	52 753	46 230	51 271	51 243	49 036	-4,3 %	6,1 %
Vårdtjänster från andra sjukhus	30 262	22 855	31 213	31 213	29 048	-6,9 %	27,1 %
Servicesedlar	4 668	4 159	4 041	4 041	3 642	-9,9 %	-12,4 %
Patienthotell	613	368	923	923	854	-7,5 %	132,2 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	25 279	23 500	23 360	23 360	24 400	4,5 %	3,8 %
Patientförsäkring och jourhjälp	-1 238	10 700	10 700	10 700	12 326	15,2 %	15,2 %
Korrigeringar och räkenskapsperiodens utjämningsposter *)	-107 467		-31 011	-31 011	0	-100,0 %	0,0 %
ALLA BETALARE TOTALT	1 741 596	1 757 668	1 840 696	1 916 504	1 916 296	0,0 %	9,0 %
Varav:						0 %	
Övr. försäljning t. medlemskomm. **)	23 952	25 486	25 157	42 693	42 521	-0,4 %	66,8 %
Försäljning till andra betalare	169 395	175 181	185 028	185 022	191 801	3,7 %	9,5 %
Förs. till spec.upptagningsomr.	54 929	61 672	63 729	68 108	68 101	0,0 %	10,4 %

*) Inkl. grupperna oklassificerad, projekt, periodisering av pat. som saknar diagnos, faktisk återföring av överskott

**) Inkluderar bl.a. hc-jourprodukter, klinisk tandvård och fakturerbara vård dagar vid fördröjd förflyttning (inkl. köptjänster)

Den planerade totalfaktureringen för HNS egen serviceproduktion till alla betalare minskar med 1,6 % jämfört med den jämförbara prognosen för år 2018 den med produkternas faktureringsandel viktade volymen ökar med 0,2 %. I den jämförbara prognosen har effekten av de planerade förändringarna i arbetsfördelningen och verksamheten för år 2019 lagts till prognosen för år 2018 (7 + 5). Jämfört med budgeten för år 2018 ökar den planerade faktureringen för egna serviceprodukter till medlemskommunerna med totalt 8,9 % medan den med produkternas faktureringsandel viktade volymen ökar med 5,7 %. Jämfört med jämförbara budgeten för år 2018 (inklusive de nya verksamheterna år 2019) kommer faktureringen för HNS egen serviceproduktion att öka med 4,1 %, medan den med produkternas faktureringsandel viktade volymen ökar med 1,8 %.

HNS producerar hälsovårdscentraljourprodukter, klinisk tandvård inom allmänmedicin och fördröjningsvård dagar främst till medlemskommunerna, men faktureringen för dessa ingår inte i medlemskommunernas betalningsandel. Sjukvårdsområdena har inte som mål att producera fördröjningsvård dagar och dessa planeras därför inte heller i budgeten. Integreringen av Helsingfors stads jourverksamhet med HUCS ökar antalet hälsocentraljourprodukter betydligt. Från början av 2019 finns det också en jour för munhälsovård som håller öppet utanför tjänstetid i Haartmanska sjukhusets samjour. Det har planerats att faktureringen av hälsovårdscentraljourprodukter kommer att öka med 77,0 % jämfört med prognosen för år 2018 och med 13,2 % jämfört med den jämförbara prognosen. HUCS sjukvårdsområdets andel av den planerade faktureringen för samjouren år 2019 är 74,5 %, Hyvinge sjukvårdsområdes 13,0 %, Lojo sjukvårdsområdes 8,1 %, Borgå sjukvårdsområdes 4,4 %.

Fakturering (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Medlemskommuner	1 573 439	1 571 786	1 644 968	1 724 496	6,5 %	11,5 %
- Medlemskommunernas betalningsandelar	1 549 487	1 546 300	1 619 811	1 681 975	0,0 %	0,0 %
- Övrig fakturering av medlemskommunerna	23 952	25 486	25 157	42 521	69,0 %	66,8 %
* Fördröjningsdagar	326		665		-100,0 %	0,0 %
* Hälsocentraljour	1 200	1 426	1 476	39 467	2574,5 %	2667,1 %
* Klinisk tandvård (HC)	297	0	23	2 556	11087,2 %	0,0 %
* Övrig serviceproduktion	22 128	24 060	22 993	497	-97,8 %	-97,9 %
Övrig fakturering	169 394	175 181	185 028	191 801	3,7 %	9,5 %
- Specialupptagningsområdet	54 929	61 672	63 729	68 101	6,9 %	10,4 %
- Övriga sjukhusdistrikt	80 381	80 724	86 022	87 598	1,8 %	8,5 %
- HYKSin Kliniset Palvelut Oy	3 182	2 745	4 690	5 065	8,0 %	84,5 %
- Utläningar som själva betalar avgifterna	1 687	1 711	1 488	1 608	8,1 %	-6,0 %
- FPA	5 979				0,0 %	0,0 %
- Försvarsmakten	1 031				0,0 %	0,0 %
- Försäkringsbolag	16 489		17 168		-100,0 %	0,0 %
- Övriga betalare	5 728	28 329	11 930	29 429	146,7 %	3,9 %

HNS producerar en ansevärd mängd tjänster inom den specialiserade sjukvården till andra sjukvårdsdistrikt och kunder. Faktureringen av produktionen av sjukvårdstjänster till andra betalare har planerats uppgå till 191,8 milj. euro, vilket överskrider budgeten för 2018 med 9,5 % och prognosen för 2018 med 3,7 %. Specialupptagningsområdets fakturering ska enligt planerna uppgå till 68,1 milj. euro. Största delen (96,1 %) av dessa tjänster produceras av HUCS sjukvårdsområde.

4.2 MÅLEN FÖR TILLGÅNGEN TILL VÅRD OCH ERHÅLLET AV VÅRD

På HNS mäts och rapporteras tillgången till vård utgående från två olika mål. Den absoluta minimigränsen föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen, enligt vilken bedömningen av vårdbehovet ska inledas inom tre veckor från det att remissen anlände och de behövliga undersökningarna görs inom tre månader från det att remissen anlände, medan den vård och rådgivning som konstaterats vara nödvändig ska inledas inom sex månader från det att behovet av vård konstaterats (§ 52). Inom mentalvårdstjänster för barn och unga ska de nödvändiga undersökningarna göras inom sex veckor och den vård som konstaterats vara nödvändig ska ordnas för patienter som inte fyllt 23 år inom tre månader från det att behovet av vård konstaterats (§ 53). Patienter ska få brådskande vård inom den frist som definieras utifrån sjukdomens angelägenhetsgrad.

I de strategiska nyckelmål som HNS fullmäktige fastställt finns delvis strängare krav. För år 2019 väntas att procentandelen patienter som väntat på vård i under 31 dygn av alla patienter som väntar på vård vid månadens slut (elektiv verksamhet) är minst 98 %. För patienternas genomloppstider är målet dessutom att 90 % av de allmänmedicinska patienterna stannar mindre än 4 timmar i jousen och att 95 % av patienterna inom andra specialiteter stannar mindre än 8 timmar.

De båda sätten att bedöma tillgången och tillträdet till vård som beskrivs ovan följs upp systematiskt. En sådan rapport som lagen föreskriver publiceras på webbplatsen var fjärde månad, men alla uppgifter som nämns ovan erhålls månatligen. Dessutom uppföljs det s.k. köindexet (patienter som köat till avdelning i över 90 dygn/alla köande patienter), som visar huruvida andelen patienter som väntat länge ökar eller minskar.

I fråga om den specialiserade sjukvården har uppföljningsuppgifterna om tillgången till vård tills vidare samlats in med en separat uppgiftsinsamling från HUS och skickats tre gånger om året till Institutet för hälsa och välfärd (THL). Dessa uppgifter täcker läget på tvärsnittsdagen i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen bl.a. om remisshanteringen, antalet personer som väntar på bedömning av vårdbehovet och antalet personer som väntar på vård per specialitet. Genom Hilmo-reformen utvidgas informationsinnehållet från början av år 2019 och målet är att THL i framtiden får uppföljningsuppgifterna om tillgången till vård inom den specialiserade sjukvården från de Hilmo-uppgifter som lämnas varje månad till THL.

I de flesta fallen orsakas de långa väntetiderna av att resurserna är begränsade. Å andra sidan kan läget ofta förbättras genom incitament och ledningsåtgärder. Det absoluta minimimålet ska vara att ingen patient behöver vänta längre än till slutet av den frist inom vilken vården enligt lagarna ska ges.

Behandlingen av remisser och registrering i datasystemet har varit föremål för särskild uppmärksamhet redan tidigare, och detta ska vara fallet även i fortsättningen. Handläggningstiderna för remisser har verkligen blivit kortare. Även registreringen av andra tidsstämplar som används för att rapportera tillgången till vård ska förbättras.

4.3 MÅL SOM GÄLLER KONCERNENS VERKSAMHET OCH EKONOMI

Koncernledningens uppgifter fastställs i kommunallagen. Koncernledningen ansvarar för att leda och styra kommunkoncernen och ordna koncernkontrollen.

Funktionerna och uppgifterna inom HNS-koncernen ska ordnas och skötas produktivt, ekonomiskt, effektivt och kostnadseffektivt så att

1. de av fullmäktige uppställda målen för verksamheten och ekonomin uppnås,
2. nödvändiga effektiviseringar, omstruktureringar och samordningar av verksamheten genomförs,
3. det reserveras medel i budgeten för ordnande av undervisning och forskning i hälsovetenskaper på universitetsnivå,
4. samkommunens ekonomi är i balans,
5. ansvaret för det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet är klart och tydligt inom varje sjukvårdsområde, annat resultatområde, affärsverk, balansenheter och dotterbolag,
6. det på varje nivå och i alla funktioner inom organisationen finns en tillräcklig internkontroll och så att ansvaret för en ändamålsenlig övervakning åligger varje organ och varje person i chefsställning,
7. befintliga risker som hänför sig till verksamheten, ekonomin eller andra omständigheter utreds och undviks samt har beredskap för skador så att de eller kostnaderna för dem inte orsakar störningar för HNS-koncernens verksamhet och finansiering,
8. betalningsrörelsen, finansieringen och placeringsverksamheten sköts produktivt, tryggt och ekonomiskt,
9. räntebärande främmande kapital utnyttjas endast när det är motiverat på ekonomiska eller verksamhetsmässiga grunder, och så att
10. verksamhetsstyrningen ordnas så att man i skötseln och användningen av rörelsekapital fäster uppmärksamhet vid att så lite kapital som möjligt binds vid funktionerna.

I ekonomiplanen framläggs målen för utvecklingen av HNS-koncernens funktioner och en utredning över hur funktionerna och investeringarna ska finansieras. Utgångspunkten för budgeten och den årliga verksamhetsplanen är de strategiska huvudmålen, förutsättningarna för hur de ska uppnås och de mål i ekonomiplanen som härleds ur dem. Fullmäktige uppställer målen för ekonomin, verksamheten och produktiviteten samt anvisar de resurser som krävs för att målen ska uppnås.

Målet med förbättringen av HNS:s produktivitet är att avkastningen ökar mer än kostnaderna. Förbättrad produktivitet förutsätter ett långsiktigt utvecklingsprogram. De centrala objekten inom förbättringen av HNS:s produktivitet är följande:

1. förbättring av processernas och vårdkedjornas smidighet,
2. ökning av arbetets produktivitet (bl.a. genom korrekt dimensionering av personal, flexibla arbetstider, främjande av kompetens och engagemang, utnyttjande av incitament samt belöning av produktivitetsförbättringar),
3. effektivare utnyttjande av kapacitet (lokaler och utrustning),
4. eliminering av överlappningar, ändamålsenlig centralisering av funktioner samt skalfördelar,
5. nya förfaringsätt och innovationer.

Produktivitetismålet beaktas i sjukvårdsområdenas produktpriser till medlemskommunerna och övriga betalare. Produktpriserna måste stiga mindre än kostnaderna jämfört med föregående års jämförbara volymer. För stödtjänstenheterna fastställs en produktgruppsspecifik och volymviktad maximiförändring avseende prisnivå, vilken utgår från produktivitetismålet.

Budgeten och ekonomiplanen uppgörs i enlighet med de av fullmäktige godkända målen för verksamheten och ekonomin och med beaktande av produktivitetismålen och de organisatoriska förändringarna. Ekonomiplanen uppgörs för tre år, varav det första är budgetåret. En investeringsplan upprättas för fyra år. Om budgetens bindande karaktär bestäms i motiveringarna till budgeten.

4.3.1 Koncernstyrning

HNS-koncernen leds som en enda helhet i enlighet med den godkända strategin och dess värden och mål. Varje organisatorisk nivå har klara ansvarsroller och befogenheter i enlighet med principen om en chef med övergripande ansvar. Förhållandet mellan HNS-koncernens sjukvårdstjänster och dess stödtjänster grundar sig på beställar-utförar-modellen (3 § i förvaltningsstadgan 1.1.2010).

I enlighet med bestämmelserna i kommunallagen leds HNS-koncernen av en samkommunsstyrelse som lyder under fullmäktige. Styrelsen har till uppgift att övervaka att de samfund där samkommunen har bestämmande inflytande handlar enligt de mål för verksamheten och ekonomin som fastställts av HNS:s fullmäktige. Det hör till styrelsen att övervaka att samfunden har en verksamhetspolicy som är förenlig med samkommunens mål och syften. Samkommunens verkställande direktör ansvarar för den operativa ledningen av koncernen. Verkställande direktören ska med hjälp av strategin och ledningssystemet sörja för verkställandet av koncernstyrningen och ägarstyrningen samt svara för att de mål som fullmäktige och styrelsen satt upp nås.

4.3.2 Ekonomi- och koncernsektionen

Koncernsektionen lyder under styrelsen och lägger fram förslag om riktlinjer och principer för koncernstyrningen samt om målen för dotterbolagen. Koncernsektionen följer upp att dotterbolagen och intressebolagen handlar i enlighet med de mål fullmäktige och styrelsen ställt upp och sörjer inom sitt arbetsfält för att koncernövervakningen fungerar. Dessutom har ekonomi- och koncernsektionen till uppgift att följa upp samkommunens verksamhet och ekonomi och besluta om dess upphandling i enlighet med 6 a § i förvaltningsstadgan.

4.4 INTERN KONTROLL OCH RISKHANTERING

Intern kontroll och riskhantering ingår i samkommunen HNS system för god ledning och förvaltning. Riskhanteringen stöder genomförandet av HNS grundläggande uppgifter och uppnåendet av dess strategi och mål. Den interna kontrollen är en del av helheten för riskhantering. Den ingår i det dagliga chefsarbetet och i chefernas skyldigheter. Riskhanteringsåtgärdernas genomförande definieras i det dokument om principerna för intern kontroll och riskhantering som HNS fullmäktige fastställt. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar för organiseringen av den interna kontrollen och riskhanteringen. Fullmäktige fattar beslut om grunderna för kommunens och HNS-koncernens interna kontroll och riskhantering. I förvaltningsstadgan och andra centrala anvisningar på koncernnivå inom HNS meddelas mer ingående föreskrifter bland annat om behörigheter och uppgiftsfördelning. Ledningen ansvarar för riskhanteringen, och var och en som är anställd i HNS ansvarar för att riskhanteringen genomförs i praktiken i enlighet med de anvisningar som meddelats och deras egna uppgiftsbeskrivningar.

Risker förknippas med alla delar av verksamheten. En del av riskerna hänför sig till omständigheter inom HNS, medan andra är externa risker. De viktigaste riskerna identifieras och bedöms på alla plan och för alla funktioner i organisationen. Utifrån riskbedömningen fattas beslut och vidtas åtgärder för att hantera riskerna. Med hjälp av systemet HNS-Riskit

kan verksamhetsenheterna identifiera och följa upp risker och läget inom riskhanteringen. I samband med uppföljningen av och rapporteringen om verksamheten och ekonomin får HUS ledning de centrala nyckeltalen, de indikatorer som tillämpas vid uppföljningen och bedömningarna inom riskhanteringen för behandling.

Inom riskhanteringen ligger tyngdpunkten på väsentliga och betydande risker. En aktuell betydande extern risk för HNS verksamhet medförs av den strukturella reformen inom social- och hälsovården; den osäkerhet som den specialiserade sjukvården exponeras för till följd av det politiska beslutsfattandet och de eventuella dröjsmålen i införandet av ny lagstiftning. Interna risker gäller till exempel tillgången på strategiskt viktig personal och specialsakkunniga, lokalernas skick, olika arrangemang inom verksamheten, såsom flytten av jourerna vid Haartmanska sjukhuset och Malm sjukhus från Helsingfors stad till HNS verksamhet, datasystemens funktion (bl.a. ibruktagandet av Apotti), beredskapen och kontinuitetshanteringen.

HUS ska som en säkerhetskritisk aktör i samhället säkerställa kontinuiteten av sin verksamhet i alla situationer. Instruktioner om HNS beredskap i olika störningssituationer och exceptionella situationer finns i beredskapsplanen för samkommunen och i beredskapsplanen för medicinsk verksamhet. Störningar och speciellsituationer följs upp och rapporteras utan dröjsmål enligt ett förfarande som beredskapsledningen meddelat.

Den kontinuerliga utvidgningen av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts verksamheter medför ett behov av intensivare beredskapsåtgärder, regionalt samarbete inom riskhanteringsarbetet samt planering av beredskapsarbetet. Den betydande ökningen av volymen och personalen inom HNS verksamhet till exempel genom de arbetsfördelningsmässiga förflyttningar som görs från medlemskommunerna kommer att medföra ett behov att bedöma resursernas tillräcklighet särskilt inom området för beredskap och riskhantering under den nästa budgetperioden.

Under planeringsperioden är målet att effektivisera bl.a. hanteringen av personrisker genom att ta i bruk nya anmälnings-, uppföljnings- och utbildningsfunktioner i systemet HNS-Riskit. Riskhanteringen i anslutning till projekt effektiviseras genom att göra riskhanteringsmetoderna enhetligare och ta fram nya riskhanteringsverktyg. Avvikelse som påverkar datasystemen, byggnaderna och den övriga infrastrukturen och som begränsar verksamheten kommer att kartläggas och åtgärder planeras. HNS anvisningar och förfaranden för beredskap uppdateras och metoder för hantering av störningar övas. För att undvika avtalsrisker uppgörs olika avtalsvillkorsmodeller och riktlinjer för användning av dem.

4.5 REDOGÖRELSE FÖR INTERN KONTROLL, RISKHANTERING OCH KONCERNKONTROLL

Enligt kommunallagen är de redovisningsskyldiga ansvariga för att den interna kontrollen och riskhanteringen ger resultat. Styrelsen ska i verksamhetsberättelsen lägga fram en redogörelse över anordnandet av den interna kontrollen och koncernkontrollen. Enligt bokföringsnämndens allmänna anvisning ska samkommunen HNS i sin verksamhetsberättelse lämna en redogörelse för hur den interna kontrollen och riskhanteringen har ordnats. I redogörelsen meddelas även om det påvisats brister i kontrollen under räkenskapsperioden och hur man har för avsikt att utveckla den interna kontrollen och riskhanteringen under den gällande uppföljningsperioden. Om brister eller fel har observerats i anslutning till den interna kontrollen ska man utarbeta en redogörelse för dem och lägga fram förslag om åtgärdandet av bristerna och felen. HNS olika enheter och dotterbolag gör regelbundna utvärderingar av den interna kontrollen och riskhanteringen. En redogörelse för utvärderingarnas resultat tas fram. De utvärderingsmodeller som används som underlag för redogörelsen och det elektroniska förfarandet att genomföra utvärderingen utvecklas under ekonomiplaneprioriteten under beaktande av lagstiftningen, förändringarna i organisationsstrukturerna samt myndighetsrekommendationerna och -anvisningarna.

5 PRODUKTIFIERING, PRISSÄTTNING OCH FAKTURERING

5.1 PRODUKTIFIERING

I enlighet med HNS grundavtal utgörs samkommunens inkomster av medlemskommunernas serviceavgifter och samkommunens övriga inkomster. Principerna för prissättningen bestäms av fullmäktige medan verkställande direktören godkänner priserna vid de olika sjukhusen. Målet är en mer flexibel och marknadsorienterad produktifiering och prissättning som reagerar snabbare på förändringar i omvärlden. I fråga om produktifieringen tillämpas samma principer vid alla sjukhus och enheter i sjukvårdsdistriktet. Produktifieringen och faktureringen av vård- och behandlingstjänsterna bygger på NordDRG-, vårddags- och öppenvårdsbesökstjänster samt på elektroniska tjänster för uträttande av ärenden på distans och på tjänster som bygger på kapitationsfakturerings. Dessutom kan mellanprestationer enligt prestationsprislistan säljas som separata tjänster eller som delar av tjänstepaket.

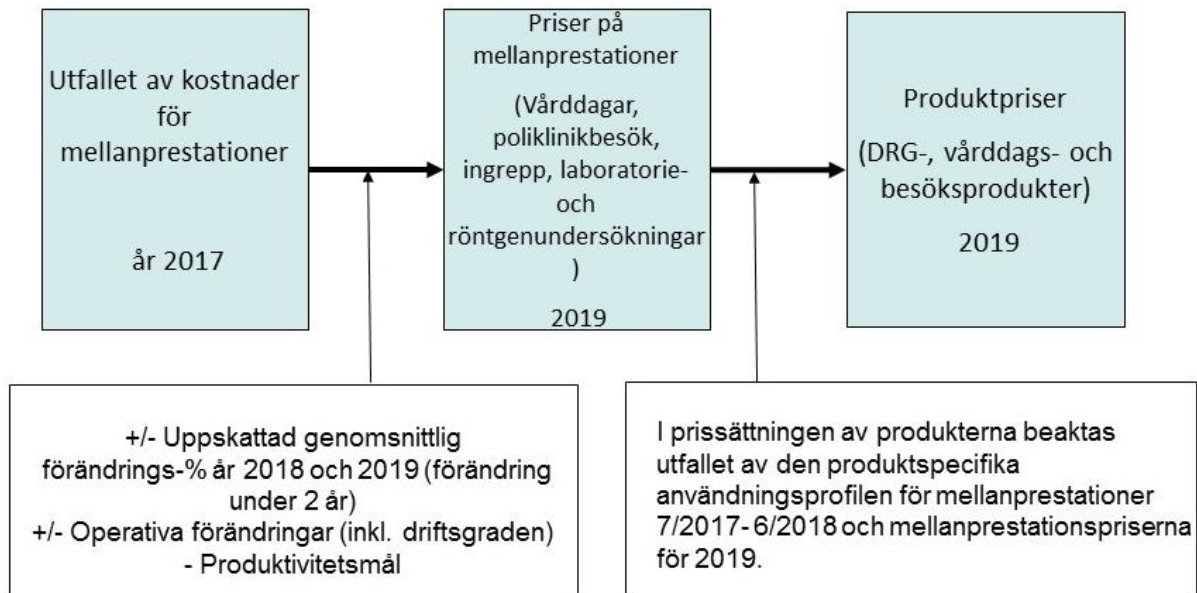
Vårdtjänsternas priser har fastställts sjukvårdsområdesvis så att de motsvarar kostnaderna och så att servicepriserna motsvarar de kostnader som produktionen av tjänsterna medför. Priserna per produkt fastställs utifrån en kostnadsberäkning som görs separat för varje sjukvårdsområde. Kostnadsberäkningen och prissättningen görs upp enligt enhetliga principer i hela sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsområdenas produktspecifika priser varierar efter hur krävande vården är samt på grund av skillnader mellan patienterna och skillnader i kostnadsstrukturen och verksamhetssätten. Den vård som ges vid universitetssjukhuset är ofta mer krävande än den som ges vid samkommunens andra sjukhus eller enheter, även om vården hänförs till samma NordDRG-grupp.

Fullmäktige fastställde i december 2017 i anslutning till godkännandet av budgeten för år 2018 principerna för produktifieringen och prissättningen år 2018. I produktifieringen, prissättningen av tjänsterna och förfarandet för fakturering av kommunerna föreslås inga betydande förändringar och kommunerna faktureras enligt den faktiska användningen av service till de priser som meddelas i serviceprislistan. Användningen av den produktifiering och prissättning som bygger på registreringen av psykiatriska ingrepp som togs i bruk i HUCS och Borgå från början av år 2018 utvidgas till alla psykiatriska enheter (exkl. barnpsykiatri). Principerna för produktifiering och prissättning av vård- och behandlingstjänsterna för år 2019 presenteras i *bilaga 2*.

Huvudprinciperna för prissättningen av tjänsterna förblir oförändrade år 2019 och målet är att tjänsterna kan produceras med kostnadsmotsvarande och konkurrenskraftiga priser och att betalningsandelsbelastningen på kommunerna inte ökar i samma förhållande som mängden tjänster som produceras åt dem. Ett ytterligare mål är att de konkurrenskraftiga tjänsterna lockar nya användare till tjänsterna och att faktureringen av övriga betalare ökar. Uppnåendet av målet förutsätter en förbättring av produktiviteten inom samtliga sjukvårdsområden och inom stödtjänsterna. En effektiv kostnadshantering och ökande produktivitet möjliggör en konkurrenskraftig prissättning som täcker kostnaderna och är i linje med strategin. Ökningen av produktpriserna ska därför vara mindre än ökningen av kostnadsnivån på den nuvarande volymnivån. För att det ska vara möjligt att prissätta tjänsterna konkurrenskraftigt är det viktigt att sjukvårdsområdenas och resultatenheternas ledning aktivt deltar i prissättningen och i effektiviseringen av serviceprocesserna.

Prissättningen under budgetåret 2019 grundar sig på utfallet av kostnaderna för mellanprestationer år 2017, och dessa justeras med den vid budgetberedningen uppskattade förändringen i kostnadsnivån åren 2018 och 2019 samt förändringarna i verksamheten åren 2018 och 2019. De slag av mellanprestationer för vilka HNS beräknar priserna per enhet är vårddagar, poliklinikbesök, operationer, andra behandlingsåtgärder, bildiagnostiska undersökningar, laboratorieundersökningar, patientspecifikt beställda läkemedel, dyra läkemedel, patientspecifikt bokförda förbrukningsartiklar och hjälpmedel. Serviceprodukter inom sjukvård prissätts utifrån de mellanprestationer som hänförs till produkterna och deras genomsnittliga kostnader.

Sjukvårdsområdenas produktivitetsmål har härletts ur samkommunens produktivitetsmål, och i dem har de förändringar i arbetsfördelningen mellan sjukhusen som upptas i budgeten beaktats. År 2019 är produktivitetsmålet för HUCS och Hyvinge sjukvårdsområden 1,4 %, Lojo sjukvårdsområde 1,1 % och Borgå sjukvårdsområde 1,0 %. Det för verksamheten uppställda produktivitetsmålet beaktas till fullt belopp i prissättningen av NordDRG-, vård dags- och öppenvårdsbesöksprodukter. År 2019 beaktas produktivitetsmålet till fullt belopp också i mellanprestationspriserna på besök, vård dagar, operationer och polikliniska ingrepp och i den prestationsbaserade faktureringen som bygger på dem. Detta förfarande avviker från de tidigare åren, då endast hälften av produktivitetsmålet beaktades.



På samkommunnivå får den genomsnittliga ökningen i priserna på serviceprodukter inom sjukvård inte överskrida den tillåtna förändringen i prinsnivå, vilket är -2,58 % i jämförelse med den jämförbara prognosen för år 2018. Vid fastställandet av den tillåtna förändringsprocenten i prinsnivå har man beaktat den genomsnittliga förändringen i kostnaderna i hela samkommunen år 2019, kostnadseffekterna av drifttagningen av Apotti, det prognostiserade överskottet för 2018 samt produktivitetsmålet för år 2019.

5.2 PREHOSPITAL AKUTVÅRD OCH PÅ INVÅNARANTALET BASERADE AVGIFTER FÖR SPECIALSKYLDIGHETER

På HNS sjukvårdsdistrikts område har **den prehospitla akutvården** ordnats som sju funktionella helheter på de olika sjukvårdsområdena på så sätt att HUCS sjukvårdsområde indelas i tre områden.

HUCS sjukvårdsområdes tre funktionella områden är Helsingfors område, Jorvs område (Esbo, Kyrkslätt och Grankulla) och Pejas område (Vanda och Kervo). Inom Helsingfors stads område har räddningsverket varit den enda kontraktsleverantören av prehospitla akutvård. I Jorvs område sköts denna service av Västra Nylands räddningsverk och i Pejas område av Mellersta Nylands räddningsverk.

Den prehospitla akutvården i HUCS sjukvårdsområde sköts av HUCS akutvårdslinje vid resultatenheten HUCS Akut, som själv producerar läkarjour samt ansvarsläkartjänster och experttjänster inom den prehospitla akutvården. HUCS sjukvårdsområde betalar dessutom en del av HNS kostnader för datasystem och apparatur som behövs i den prehospitla akutvården.

Västra Nylands sjukvårdsområde och Lojo sjukvårdsområde har avtal om produktion av prehospitla akutvårdstjänster med Västra Nylands räddningsverk. Till Lojo sjukvårdsområdes organisation hör en fältledningsenhet och en för den prehospitla akutvården ansvarig läkare, vilkas tjänster säljs till Västra Nylands sjukvårdsområde.

Den prehospitla akutvården i Hyvinge sjukvårdsområde ordnas delvis genom samarbete med Mellersta Nylands räddningsverk och delvis som egen verksamhet. Kostnaderna för den prehospitla akutvården faktureras av kommunerna till 70 procent enligt befolkningsmängden och till 30 procent enligt antalet uppdrag som nödcentralen förmedlat.

I Borgå sjukvårdsområde upphandlas tjänsterna inom prehospital akutvård av Östra Nylands räddningsverk. Sjukvårdsområdets egen personal utgörs av ansvarsläkaren för den prehospitla akutvården, akutvårdschefen och de ansvariga förstavårdarna.

HNS debiterar kommunerna i området för kostnaderna för ordnande av prehospital akutvård enligt kapitationsprincipen. I området för ordnande av prehospital akutvård i Hyvinge sjukvårdsområde grundar sig faktureringen avvikande från detta till 70 % på kapitationsbaserad debitering och 30 % på uppdragsbaserad debitering. Kapitationsdebiteringen år 2019 bestäms utifrån de budgeterade kostnaderna för den prehospitla akutvården i området samt enligt invånarantalet 1.1.2018. Faktureringen utjämnas i slutet av året utifrån de faktiska kostnaderna för den prehospitla akutvården. Den andel av kostnaderna för den prehospitla akutvården i Västra Nyland som överstiger 60 euro per invånare fördelas på de övriga kommunerna i HNS-området i relation till befolkningsmängden. Den prehospitla akutvårdens avgifter presenteras i *bilaga 5* till budgethandlingen.

HNS ansvarar för **den prehospitla akutvården i samband med läkarhelikoptrar** inom sitt distrikt. HNS medlemskommuner, med undantag av Helsingfors, deltar i finansieringen av verksamheten utgående från antalet invånare. Utryckningar i Helsingfors samt utryckningar till kommuner i andra sjukvårdsdistrikt faktureras per utryckning. Resultatenheten HUCS Akut svarar för verksamhetskostnaderna för den prehospitla akutvårdens läkarpersonal i samband med läkarhelikopterverksamheten. Den invånarbaserade avgiften för 2019 är 1,14 euro/invånare (1,14 euro/invånare år 2018) och den prestationsbaserade debiteringen 1 150 euro/utryckning (1 108 euro/utryckning 2018). En kalkyl över avgifterna för enskilda medlemskommuner presenteras i *bilaga 6*.

Kostnaderna för **Giftinformationscentralen** och den anknyttande teratologiska informationstjänsten, vilka samkommunen ansvarar för, faktureras år 2019 utgående från de totala kostnaderna år 2017 och befolkningsmängden 1.1.2018. Giftinformationscentralen och den teratologiska informationstjänsten ingår i verksamheten vid resultatenheten HUCS Akut. Tjänstens uppskattade totala kostnader för 2019 är totalt 1 377 400 euro (1 373 495 euro år 2018), varav medlemskommunernas andel är 412 664 euro (407 888 euro år 2018). En kalkyl över avgifterna för enskilda medlemskommuner och sjukvårdsdistrikt presenteras i *bilaga 3*.

Kostnaderna för HNS **patientförsäkring** faktureras invånarbaserat av medlemskommunerna. Patientförsäkringen täcker alla personskador som ska ersättas i enlighet med patientskadelagen som eventuellt uppkommer under vården av patienten i det aktuella sjukvårdsdistriktets verksamhet samt inom primärvården och socialvården i dess medlemskommuner. Från patientförsäkringen ersätts även återbetalningsyrkanden som kommunerna lämnat med stöd av handikappservicelagen. Kapitationsdebiteringen år 2019 bestäms utifrån de budgeterade kostnaderna för patientförsäkringen samt enligt invånarantalet 1.1.2018. År 2019 är den invånarbaserade avgiften 6,18 euro/invånare (2018: 6,55 euro/invånare). Faktureringen utjämnas i slutet av året utifrån de faktiska kostnaderna för patientförsäkringen. Den post som faktureras invånarbaserat av medlemskommunerna läggs på de övriga betalarnas fakturering med en faktureringskoefficient. En kalkyl över avgifterna för enskilda medlemskommuner presenteras i *bilaga 4*.

Tandläkarnas specialiseringsutbildning och grundläggande utbildning har integrerats administrativt och verksamhetsmässigt med HUCS klinik för mun- och käksjukdomar, resultatenheten huvud- och halscentrum. För organiseringen av tandläkarnas specialiseringsutbildning och grundläggande utbildning har i budgeten reserverats 700 000 euro, som faktureras invånarbaserat av medlemskommunerna. År 2019 är den avgift som debiteras 0,42 euro/invånare (2018: 0,43 euro/invånare). En kalkyl över avgifterna för enskilda medlemskommuner presenteras i *bilaga 7*.

Social- och hälsovårdsministeriet har inlett det nationella projektet **Jourhjälp**, som har som mål att servicenumret 116117 tas i användning i hela landet senast år 2020. På HNS har projektet Jourhjälp 116117 utvecklats aktivt sedan början av 2017 som ett strategiskt utvecklingsprojekt. Från början av 2019 producerar HNS tjänsterna inom jourhjälp för alla kommuner i Nylands område med undantag av Helsingfors. Kostnaderna för HUS Jourhjälp 116117-tjänsten faktureras invånarbaserat av de medlemskommuner som omfattas av tjänsten. I budgeten har reserverats 2,1 miljoner euro för jourhjälp-tjänsten. Beloppet faktureras invånarbaserat av medlemskommunerna. År 2019 är den invånarbaserade avgiften 2,11 euro/invånare. Faktureringen utjämnas i slutet av året utifrån de faktiska kostnaderna för jourhjälp. En kalkyl över avgifterna för enskilda medlemskommuner presenteras i *bilaga 8*.

1 000 euro	BS 2016	BS 2017	BU 2018	PROG2018	BUF 2019
Giftinformationscentralen	382	394	408	408	413
Läkar- och räddningshelikopterverksamheten	1 108	1 126	1 139	1 139	1 150
Prehospital akutvård	33 408	36 145	38 530	39 030	39 902
Patientförsäkring	12 217	-1 238	10 700	10 700	10 200
Undervisning i odontologi		1 000	700	700	700
Jourhjälp			0	0	2 126
TOTALT	47 114	37 427	51 477	51 977	54 491

5.3 UTJÄMNING AV DYR VÅRD

Kostnaderna för mycket dyr vård under budgetåret jämnas ut mellan medlemskommunerna. Utjämnningen av dyr vård omfattar år 2019 alla patienter vars vårdkostnader i hela HNS överskrider 60 000 euro per kalenderår. Genom utjämningsystemet täcks 80 procent av de kostnader som överskrider kostnadsgränsen. Kommunerna debiteras en avgift som baseras på invånarantalet och 20 procent (dvs. de kostnader som överskrider utjämningsgränsen för dyr vård) av kostnaderna för dyr vård debiteras patientens hemkommun. Den faktiska avgiften vid utjämningsfaktureringen för 2017 var 49,49 euro/invånare (2016: 49,17 euro/invånare).

Medlemskommunerna debiteras en förskottsavgift på 28 euro per invånare för utjämnningen av dyr vård (28 euro/invånare åren 2008–2018). Förskotten uppbärs av kommunerna i januari och utjämnningen görs två gånger per år; den första utjämnningen görs på grundval av siffrorna för januari–juni och den andra i samband med bokslutet. I anslutning till utjämnningen skickas krediteringsnotor till medlemskommunerna. Utjämnningen för dyr vård är för samkommunen HNS del en genomgångspost i balansräkningen. De förskott som tas ut per kommun presenteras i *bilaga 9*.

Utjämningsavgift för dyr vård	BS 2016	BS 2017	BU 2018	BUF 2019
Antalet patienter	1 804	1 954		
Utjämningsfakturering, utfall euro/invånare	49,17	49,49		
Förhandsfakturering euro/invånare			28,00	28,00

5.4 PRAXIS FÖR FAKTURERINGEN AV KOMMUNERNA

Medlemskommunerna faktureras månatligen i förskott för en tolfedel (1/12) av det sammanlagda beloppet för de betalningsandelar som avtalats med dem. Det månatliga förskottet ändras, om kommunens betalningsandel ändras under året. Utfallet av serviceanvändningen faktureras i enlighet med principerna för produktifieringen av tjänsterna utgående från de använda produkterna och fastställda priserna per sjukhus. Den faktiska debiteringen utjämnas fyra gånger om året utgående från användningen av tjänsterna.

I fakturering av avtalskommuner, externa kommuner och andra betalare tillämpas samma principer som i faktureringen av medlemskommuner, såvida inget annat avtalats med sjukvårdsdistrikten, avtalskommunerna eller de övriga betalarna. Från och med början av år 2015 har kostnaderna för patientförsäkringen debiterats av medlemskommunerna kapitationsbaserat. Kostnaderna för patientförsäkringen har inte beaktats i HNS listpriser och deras andel beaktas i faktureringen av övriga betalare med en faktureringskoefficient som läggs på produktpriserna.

6 FORSKNING, UNDERVISNING OCH UTVECKLING

HNS är ett nationellt och internationellt betydande centrum för forskning och undervisning inom medicin och hälsovetenskap. HNS har ett nära samarbete med Helsingfors universitet och med andra högskolor och yrkesläroanstalter. Tillsammans med Helsingfors universitets medicinska fakultet och Helsinki Institute of Life Science (HiLIFE/FIMM) bildar HNS Akademiska medicincentret Helsingfors (AMCH).

Målet med utvecklingsarbetet är att hålla kvar HNS verksamhetsprocesser på en så hög nivå som möjligt i fråga om servicens smidighet och kostnadseffektivitet.

6.1 UNDERVISNING

6.1.1 Målen med undervisningen

Målen för undervisningen som erbjuds av HNS:

- Erbjudna medicine och odontologie studerande samt psykolog- och logopedstuderande vid Helsingfors universitet en högklassig utbildningsplats och ansvara till denna del för deras kliniska undervisning
- Erbjudna en praktikplattform för YH-studerande inom hälso- och sjukvården och att handleda deras kliniska praktik
- Erbjudna läkare och tandläkare under specialisering en högklassig specialiseringsplats
- Utbilda andra specialister som behövs inom servicesystemet (t.ex. sjukkemister och -fysiker)
- Delta i planeringen och genomförandet av fortbildningen och påbyggnadsutbildningen inom social- och hälsovårdsområdet
- Ge fart åt dialogen mellan servicesystemet och utbildningssystemet och åt samarbetet mellan experter bl.a. genom deltagande i verksamheten i styrgruppen för specialistläkar-/tandläkarutredningen

Ett betydande projekt inom utbildning och forskning år 2019 kommer utgöras av förberedelserna för internationella Joint Commission Internationals (JCI) sjukhusackreditering. HNS ansöker om ackrediterad status i enlighet med sjukhusstandarderna för universitetscentralsjukhus. Utbildning- och forskningsverksamheten är delområden som stödjer övervakningen av patientvårdens kvalitet och förbättring som ofta blir utan uppmärksamhet om de inte avsiktligt upptas i kvalitetsramen. Sjukhusstandarderna för universitetscentralsjukhus utvecklades och publicerades första gången år 2012 för att fästa uppmärksamhet på att sådana centraler är unika resurser i samhällena och länderna för utbildning av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och för genomförande av forskningsprogram som omfattar tester med människor.

Sjukhus som söker ackreditering som universitetscentralsjukhus ska uppfylla följande tre kriterier:

1. Det sökande sjukhusets organisation eller förvaltning har integrerats med en medicinsk högskola.
2. Det sökande sjukhuset är det huvudsakliga utbildningsstället för läkarstuderande (studerande för grundexamen) vid den medicinska högskola som nämns i kriterium 1 och för praktikanter som avlagt en medicinsk grundexamen och som är under specialisering (t.ex. läkare med specialiseringstjänster eller andra läkarpraktikanter).
3. Det sökande sjukhuset utför medicinsk forskning vid tidpunkten för ansökan med godkännande och under övervakning av en utvärderingsnämnd eller forskningsetisk kommitté för ett forskningsinstitut.

Det viktigaste initiativet inom undervisningen är ett magisterprogram inom social- och hälsovården som införs vid Helsingfors universitet i samarbete av de medicinska och

statsvetenskapliga fakulteterna. Programmet planeras ha 30 nybörjarplatser. En förutsättning för antagning är en relevant kandidat- eller YH-examen. Antagningen av studerande görs våren 2019 och kurserna börjar hösten 2019.

6.1.2 Finansieringen av undervisningen

Staten ersätter HNS för kostnader för grundläggande utbildning och specialiseringsutbildning av läkare och tandläkare. Den kalkylmässiga grunden för utbildningsersättningen är antalet avlagda examina, antalet studerande som påbörjat utbildning för grundexamen och antalet utbildningsmånader. En nyhet år 2019 är att det föreslås i budgetförslaget att denna ersättning också ska användas i sjukhusorganisationen för kostnader för utbildning av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården och praktik i anslutning till detta. Prognosen för HNS statliga ersättning för läkar- och tandläkarutbildning samt för utbildning av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården och för praktik i anslutning till detta år 2019 är 16,1 milj. euro (2018: 16,1 milj. euro). Den uppskattade ersättningen för utbildningsmånader till HUCS och HNS övriga sjukvårdsområden år 2019 är 1,1 milj. euro (2018: 1,1 milj. euro). Prognosen för Helsingfors universitets ersättning för utbildning av specialistläkare och specialisttandläkare är 1,1 milj. euro (2018: 1,1 milj. euro). Den nuvarande nivån på den statliga ersättningen kan inte på ett omfattande sätt täcka kostnaderna för den undervisningsverksamhet som ålagts ett undervisningssjukhus.

Den preliminära verksamhetsbudgeten för undervisningen i odontologi för år 2019 är 4,5 milj. euro (4,7 milj. euro år 2018). Av detta väntas 2,4 milj. euro bli täckta från den ersättning för odontologisk undervisning som HNS får från staten, 1,4 milj. som intäkter från enhetens för undervisning och vård inom munsjukdomar egen verksamhet och 0,7 milj. genom debiteringar från kommunerna (2018: 0,7 milj. euro).

Utvecklingen av beviljandet av statlig undervisnings- och forskningsersättning åren 2017-2019

	(milj. euro)	BS 2017	BU 2018	BUF 2019 *	Förändring (milj. €) BUF 2019 - BU 2018	Förändr.-% BUF 2019/BU 2018
Samkommunen HNS	Statlig ersättning för utbildning, SHM	17,8	16,1	16,1	0,0	0,0 %
	Statligt anslag för forskning	6,9	7,2	7,2	0,0	0,0 %
Totalt		24,6	23,3	23,3	0,0	0,0 %
Övriga HNS-sjukvårdsområden (beviljas på separat ansökan)	Statlig ersättning för utbildning (ersättning för utbildningsmånader)	1,5	1,1	1,1	0,0	0,0 %
Statligt anslag för forskning och utbildning HUS totalt		26,1	24,4	24,4	0,0	0,0 %

Utvecklingen av HUS egna forskningsanslag och ersättningen för undervisning i odontologi åren 2017-2019

Medlemskommunerna	Ersättning för anordnandet av undervisningen i odontologi	1,0	0,7	0,7	0,0	0,0 %
	HUS eget forskningsanslag	10,6	14,0	15,0	1,0	7,1 %
HUS eget forskningsanslag och utbildningsersättningen sammanlagt		11,6	14,7	15,7	1,0	6,8 %
Anslag för forskning och utbildning HUS totalt		37,7	39,1	40,1	1,0	2,6 %

*) Preliminära uppgifter från statsbudgeten. En kompletterad budget som bygger på den slutliga beviljade finansieringen görs på våren 2019.

Tabell: Utvecklingen av statens utbildnings- och forskningsbidrag och HNS forskningsanslag åren 2017-2019, miljoner euro

6.2 FORSKNING

HNS forskningscentral betjänar resultatenheterna, resultatområdena och ledningen. Forskningscentralen fungerar i nära samarbete med nätverket för personer som ansvarar för forskningen och undervisningen på HNS verksamhetsområden. I forskningscentralen arbetar sex personer. Utöver detta erhålls operativ hjälp av experter inom ekonomi, juridik och kommunikation på HNS.

6.2.1 Syftet med forskningen

Målen med forskningen är att:

- Agera som en aktiv partner i internationella projekt och utvecklingsflöden
- Utveckla verksamhetsförutsättningarna och infrastrukturen för den social- och hälsovetenskapliga forskningen, till exempel datapool- och biobankverksamheten
- Göra de administrativa processerna som gäller forskning smidigare
- Främja forskarnas möjlighet att få extern forskningsfinansiering
- Främja företagsverksamhet inom hälsovård och den offentliga debatten inom området
- Säkerställa forskningens ställning och villkor i framtiden

Det strategiska målet för HNS forskning år 2019 är att öka antalet ansökningar om EU-projekt med 25 % och att öka antalet nya utfärdade forskningstillstånd med 5 %.

HUCS-institutet

HUCS-institutet fortsätter sin verksamhet för att förbättra infrastrukturen för forskning tillsammans med ägaren HNS. Utvecklandet av forskningsförvaltningens elektroniska tjänster fortsätter i enligt plan i syfte att göra förvaltningen av kliniska provningar enklare och samtidigt sänka tröskeln att göra kliniska provningar. HNS ger starka och konkurrenskraftiga verksamhetsförutsättningar för kliniska provningar i enlighet med de internationella GCP-anvisningarna.

Vid HNS pågår många projekt som aktiverar och stödjer forskningsverksamheten (Vaccinationsforskningscentralen, verktyget Custodix Feasibility som kan användas för snabbare och mer exakt sökning av forskningspatienter, Testbed, CleverHealthNet, Helsingfors biobank, Hälsobyn.fi, HUSMap osv.), via vilka HUCS-institutet torde få ett antal samarbetsavtal och -projekt av ett helt nytt slag för administration redan år 2019.

HUCS-institutets verksamhet väntas fortsätta att växa år 2019 utan avkall på lönsamheten. Antalet nya forskningsprojekt som inleds årligen verkar ha stabiliserats till drygt etthundra nya undersökningar, men forskningsprojektens storlek i euro visar på en liten ökning, vilket förklarar ökningen av HUCS-institutets omsättning. Personalsituationen väntas vara stabil år 2019. HUCS-institutet har hittills lyckats tillsätta de lediga tjänsterna med nya experter och har därigenom bevarat sin förmåga att producera tjänster för administration av undersökningar.

Etiska kommittéer

Under fullmäktigeperioden 2018–2019 har HNS fyra jämlika tvärspektoriella etiska kommittéer (I–IV). Processen för ansökan om utlåtande hos den etiska kommittén genomförs på forskarens elektroniska arbetsbord, och detta är den första elektroniska handlings- och sammanträdesprocessen för en etisk kommitté i Finland. De etiska kommittéernas ekonomiska följder blir i sista hand på sjukvårdsdistriktens ansvar. För vissa utlåtanden som en etisk kommitté avger kan tas ut avgifter i enlighet med social- och hälsovårdsministeriets förordning. Om den planerade centraliserade behandlingen av kliniska läkemedelsprövningar i enlighet med EU-förordningen börjar under år 2019, medför förlusten av avgifter om utlåtanden om läkemedelsprövningar operativa och kostnadsmässiga förändringar i de etiska kommittéerna.

Vårdvetenskap

Vasa universitets magisterprogram i social- och hälsovårdsförvaltningsvetenskap i Helsingfors fortsätter 2019-2023 i samarbete med HNS. Det fjärde utbildningsprogrammet för 20 studerande inleds 2019. Varje program har haft mer än 200 sökande. Målet är att de som utbildas får färdighet att arbeta i krävande lednings- och chefsuppgifter inom social- och hälsovården i Nyland. HNS bedriver också ett aktivt forskningssamarbete med Vasa universitet avseende ledning och förvaltning av systemet för social- och hälsovårdstjänster. Ett av de nya strategiska målen för HNS forskning är att öka den akademiska kompetensen hos sjukvårdspersonal. Kunskaper inom vårdvetenskap behövs för att genomföra evidensbaserade verksamhetsmetoder för patientvårdens bästa i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen och för att bedriva forskningsbaserad utveckling i enlighet med magnetsjukhusmodellen. För att systematiskt utnyttja vårdvetenskapliga kunskaper i vården av patienter vid HNS behövs bättre ledning och samordning av forskningen i området. För att uppnå detta inrättas HUS Nursing Research Center, forskningscentralen för vårdvetenskap. Administrativt placeras NRC under ledningen av vårdarbetet vid HNS. Den akademiska kompetensen bland vårdpersonalen vid HNS ökar väldigt starkt: i personalen finns 5 docenter, 22 doktorer, 40 doktorandstuderande, 330 universitetsmagistrar och 180 yh-magistrar. Bl.a. den vetenskapliga publikationsverksamheten har tredubblats under de senaste tre åren. Nursing Research Center har till uppgift att implementera vårdvetenskapliga forskningsresultat och evidensbaserad verksamhet inom vården av patienter, etablera den forskningsbaserade utvecklingen av vårdarbetet i enlighet med magnetsjukhusmodellen, stödja forskningskunnandet och de positiva attityderna till forskning bland vårdpersonalen och samordna forskningssamarbetet mellan universitet och yrkeshögskolor.

Innovationsverksamhet och nya initiativ

HNS har inte centraliserad infrastruktur för fas 1 av kliniska läkemedelsprövningar för andra specialiteter än onkologi. Genomförandet av läkemedelsprövningar har spritts ut på olika kliniker och verksamhetsmodellerna är varierande. HNS och Helsingfors universitet har bildat en arbetsgrupp i syfte att ta fram en plan för verkställande av en Fas 1-central (icke-maligna sjukdomar och friska frivilliga) och skapa nödvändig infrastruktur. Målet är att erbjuda forskare en tjänst som gör det möjligt att öka antalet läkemedelsprövningar i det tidiga skedet. För stödtjänster för forskning, som används för att stödja beredningen av nya finansieringsansökningar, har reserverats sammanlagt 178 000 euro. I stödtjänsterna ingår till exempel ekonomisk och innehållsmässig hjälp för beredningen av ansökningar.

Vaccinationsforskningscentralen

HNS Vaccinationsforskningscentral inleder sin verksamhet under 2019. Vaccinationsforskningscentralens specialkompetenser är vacciner för vuxna och vaccinationer för specialgrupper (bl.a. gravida personer, vacciner för behandling av cancersjukdomar, specialinfektioner på sjukhus, turister och personal). Vaccinationsforskningscentralen fungerar i lokaler som hyrts av Helsingfors universitet i bottenvåningen på Biomedicum 1. HUCS-institutet sköter centralens avtal och penningtrafik. HNS har gjort startinvesteringen i centralen. Enligt planerna ska centralen ha en direktör, en läkarsamordnare på deltid, en läkarkoordinator, en koordinator, 1-2 forskningsskötare samt ett varierande antal projektanställda.

Lokaler för forskning och undervisning

I fråga om Biomedicum 1 och 2 fortsätter planeringen och åtgärderna i syfte att effektivisera användningen av lokalerna. I fråga om lokalerna för undervisning i odontologi fortsätter planeringen i syfte att få fungerande lokaler på Haartmansgatan 1 (förutvarande Arbetshälsoinstitutet) våren 2020, då det är nödvändigt att avstå från lokalerna på Mannerheimvägen 172.

6.2.2 Finansieringen av forskning

Den preliminära uppskattningen av statens nationella anslag för hälsovetenskaplig forskning i statens budget för år 2019 är 21 milj. euro (2018: 21 milj. euro, 2017: 20 milj. euro och 2016: 18 milj. euro). Statens forskningsanslag delas ut på ansökan som projekt via forskningskommittén för universitetssjukhusets specialupptagningsområde. Andelen för respektive specialupptagningsområde av det årliga anslaget för forskning i statsbudgeten fastställs utifrån kalkylmässiga grunder som SHM fastställer. HUCS specialupptagningsområdes andel av det statliga forskningsanslaget har varit 39,6 % åren 2018–2019 (2016–2017: 39,0 %). I budgetförslaget för 2019 är det statliga forskningsanslaget till HUCS specialupptagningsområde sammanlagt 8,3 milj. euro. HNS andel av detta är 7,2 milj. euro.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska den statliga forskningsfinansieringen beviljas projekt efter ansökan. Finansieringen kan alltså inte täcka forskningens infrastrukturkostnader eller resultatenheternas grundläggande behov av forskningsfinansiering. För att upprätthålla de strukturer som forskningen inom HNS kräver och för att garantera en sådan fortsatt klinisk forskning med så få störningar som möjligt vilken är nödvändig för utvecklingen av det medicinska innehåll i verksamheten, har HNS i budgeten för 2019 upptagit ett eget forskningsanslag på 15,0 milj. euro (2018: 14,0 milj. euro) för resurser som främjar forskningen och för basfinansiering av resultatenheternas forskning. HNS eget forskningsanslag upptas i servicepriserna.

miljoner euro	BS 2014	BS 2015	BS 2016	BS 2017	BU 2018	BUF 2019
HUS eget forskningsanslag	5,8	6,1	9,0	10,6	14,0	15,0

Tabell: HNS eget forskningsanslag 2014–2019, milj. euro

För HNS strategiskt bundna förbättring av behandlingen av cancersjukdomar planeras en tilläggsfinansiering om 200 000 euro för år 2019. Finlands regering startade ett flaggskeppsprogram som strävar efter att åstadkomma public-private-kompetenscenter kring en stark forskningsverksamhet. HU och HNS har tillsammans ansökt om ett flaggskepp för individualiserad cancerbehandling ICAN, som förverkligar tillväxtstrategin inom hälsoområdet. I det första ansökningsförfarandet fick HU:s och HNS gemensamma ansökan om ett flaggskepp inom individualiserad cancerbehandling utmärkta betyg. Den kom på tredje plats bland femton ansökningar och var därigenom det första flaggskeppet som inte fick finansiering. De finansierade flaggskeppen gällde mobiltelefoner (6Genesis) och bioekonomi (Ceres). Nu förbereder sig de sökande – de främsta cancerforskarna vid HNS och HU – tillsammans för det andra ansökningsförfarandet. Målet är att flaggskeppsperioden börjar 1.1.2019. Utifrån responsen ska engagemanget hos vårdorganisationerna för den åtta år långa flaggskeppsperioden förstärkas. I anslutning till detta planerar HU att år 2019 utöka den tilläggsfinansiering om 400 000 euro som redan reserverats för ändamålet. ICAN skulle ge HNS synlighet. Projektet siktar på att ge patienterna mervärde genom ökat deltagande och ökade kliniska prövningar. Även den internationella utbildningen av cancerforskningsskötare som inleds på Cancercentrum lämpar sig utmärkt för det här projektet.

Målet är att stödja grundandet av HNS central för läkemedelsprövningar i det tidiga skedet med 100 000 euro år 2019. Detta är i linje med grundandet av den nationella läkemedelsprövningscentralen, där HNS vill aktivt medverka. HUS Testbed skapar i sin tur möjligheter för företag inom hälsoteknik att utföra produkt- och tjänsteutveckling i sjukhusmiljö. Projektet har fått finansiering bl.a. från Business Finland, men denna finansiering avslutades sommaren 2018. För fortsättningen av Testbeds verksamhet har reserverats 100 000 euro. HNS samarbetar dessutom med Aalto-universitetet på många olika

områden. Avsikten är att strukturera och utöka detta samarbete under 2019. Ett nytt initiativ i detta område är Lärdomsprovsbörser, där studerande vid Aalto-universitetet och Helsingfors universitet förs samman som arbetspar som gör lärdomsprov om ämnen som är relevanta för HNS och stödjer HNS verksamhet. För Lärdomsprovsbörser har reserverats 45 000 euro. För arbetet för att stärka varumärket för HNS forskningsverksamhet planeras ett anslag om 30 000 euro. HNS har förbundit sig att finansiera det årliga toppevenemanget för digital hälso- och sjukvård HIMSS Europe & Health, som ordnas i Helsingfors år 2019, med 25 000 euro.

Utvecklingen av biobankens verksamhet planeras fortsätta under 2019 genom inrättande av ett system för lagring av prover för Biobankens och patologiska laboratoriets behov. Ett förslag om systemet för lagring av prover har gjorts för investeringsprogrammet 2019 och den totala kostnaden uppskattas vara 2,6 milj. euro. Projektet startar sommaren 2019, vilket innebär att verksamhetskostnaderna för nästa år kommer att inriktas på det senare halvåret. HNS andel av finansieringen för det första året uppskattas till cirka 500 000 euro. Förhandlingar om de övriga delägarnas andel förs hösten 2018.

Den andel som fördelas till verksamhetsenheterna i HNS år 2019 för att täcka kostnader för forskning som är nödvändig för upprätthållandet av forskningsverksamhetens strukturer och medicinska innehåll preciseras under våren 2019 (den budgeterade andelen för 2018: 6,3 milj. euro). Verksamhetsenheternas andel delas ut till HUS sjukvårdsområde i enlighet med den princip som överenskommit i universitetskommittén. Verksamhetsenheterna får besluta om allokeringen av detta anslag t.ex. till kostnader för löner, tillbehör, resor och andra liknande poster, när allokeringen anknyter till forskningsarbete.

HNS fortsätter de forskaruppdrag som beviljas universitetsforskare år 2018. För år 2019 planeras 10 (HNS 5 + HU 5) uppdrag som universitetsforskare för att förbättra förutsättningarna för forskning vid HNS.

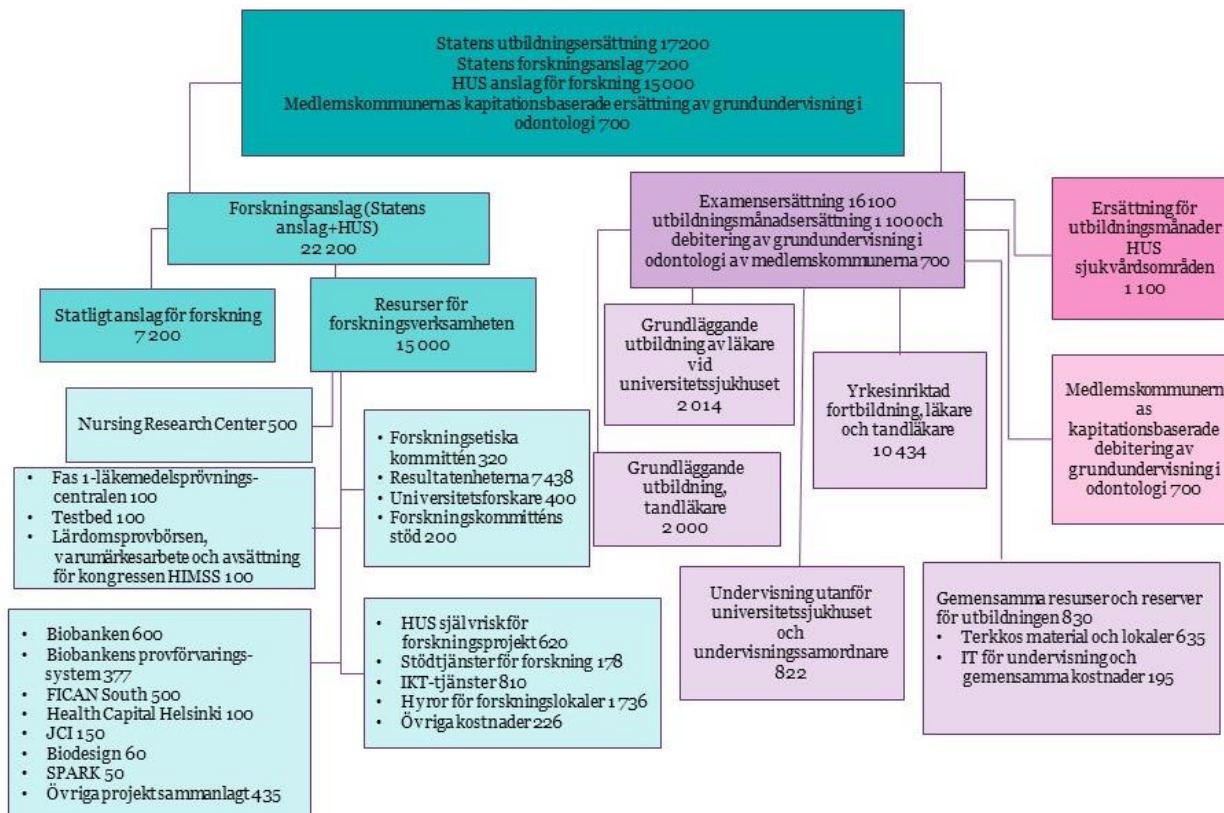


Bild: Preliminär uppskattning av användningen av statens utbildnings- och forskningsersättning och HNS egna forskningsanslag för budgetperioden, tusen euro

Extern forskningsfinansiering

HNS strävar efter att öka den externa forskningsfinansieringens belopp. Under det kommande verksamhetsåret fortsätter de tre stora projekt som finansieras externt.

Det första året av projektet FinnGen, som finansieras med ca 5 miljoner euro av Business Finland och internationella läkemedelsföretag, har avslutats och projektets delmål har uppnåtts. De genomdata som samlas in i projektet FinnGen väntas leda till hälsofrämjande innovationer. Projektets mål för år 2019 är att öka antalet spin-off -forskningsprojekt och att genom detta erbjuda nya samarbetsmöjligheter för hälso- och sjukvården och företag i hälsovårdssektorn. Samtidigt är målet att utveckla Finland till en föregångare inom individuell hälso- och sjukvård och biomedicin.

Det europeiska storprojektet Conect4children (c4c) för att skapa en infrastruktur för kliniska prövningar av läkemedel för barn startade 1.5.2018. I det omfattande projektet medverkar 33 europeiska sjukhus och forskningsorganisationer, 10 företag inom den internationella läkemedelsindustrin från 20 europeiska länder och flera andra partner. Målet för detta gemensamma projekt för den offentliga och privata sektorn är att utveckla nya läkemedel och vårdformer för barn och unga i Europa. HNS och Nya barnsjukhuset är en av de huvudsakliga avtalsparterna och HNS andel av projektets budget är 1,4 miljoner euro.

Finlands styrka och en faktor som främjat Conect4children-partnerskapet har varit den långsiktiga verksamheten av FINPEDMED, det nationella nätverket för pediatrika läkemedelsprövningar, i olika europeiska och internationella uppgifter för forskning kring och utveckling av pediatrika läkemedel. FINPEDMED, som i dag verkar i HNS, hade en framträdande roll i förhandlingarna om partnersamarbete i projektet.

6.3 UTVECKLING

HNS utvecklingsverksamhet stödjer samkommunens strategiska tyngdpunkter och nyckelmål. Enheten betjänar resultatenheterna, resultatområdena och ledningen. Utvecklingsenheten har ett starkt internt och externt partnersnätverk som deltar fokuserat i projekten. I enheten arbetar nio experter av vilka fyra på deltid (20–80 %).

6.3.1 Målen för utvecklingsverksamheten

Utvecklingsenhetens verksamhet bygger på ett nära samarbete med de olika enheterna vid HNS. Viktiga partner är samförvaltningens ledning för vårdarbetet och HNS IT-förvaltning. Utvecklingsenhetens viktigaste uppgifter och mål:

1. stöd, uppföljning, analys och rapportering som gäller samkommunens strategiska mål som kräver utveckling
2. bygga upp en förändring av kulturen så att organisationen utvecklas till en serviceorganisation
3. utveckla koncernen dynamiskt genom innovationsverksamhet till en nationellt och internationellt erkänd partner inom hälsoteknik.
4. stödja, analysera och möjliggöra kontinuerlig utveckling av tjänsterna och stöd till inläringen.

Utvecklingsenhetens mission:

Gå från separata projekt till en mätbar kärnverksamhet som betjänar hela nätverket, bedriva aktiv och transparent kommunikation.

Utvecklingsenhetens egna projekt:

- HUSMAP® (servicearkitekturarbete, lagstadgad)
- OLKA® (partnersamarbete med patientorganisationerna)
- Findery® (artificiell intelligens, innovationer och start up-verksamhet)
- HUS Virtual Reality Laboratory (lokal för nya produkter för virtuell verklighet)
- Vårdens kvalitet och effektivitet (forskning och mätning)

Projekt som utvecklingsenheten samordnar eller deltar i:

- JCI (som kvalitetsackrediterare)
- HNS Apotti
- HNS verksamhetsutvecklingsprojekt
- HNS prestationslöneprojekt
- HNS strategiska genombrottsprojekt
- BCB kvalitetsregister
- Hälsobyn® (Projektet för det virtuella sjukhuset)
- CleverHealthNetwork (företagssamarbete som utvecklar hälso- och välfärdsinformation)
- Jourhjälp (telefon tjänst för styrning av jouren 24/7)
- Utvärdering av evidensbaserad vård

Koncernförvaltningens utvecklingsenhet ansvarar för samordningen av det kliniska genomförandet av Apotti tillsammans med den kliniska ledningen, medan HNS IT-förvaltning ansvarar för det tekniska genomförandet tillsammans med organisationen för Apotti. Utvecklingsenheten stödjer HNS IT-förvaltning i IT-projektets tekniska genomförande. Apotti-projektet framskrider mot ibruktagning under den senare hälften av 2018.

Medborgarnas e-hälsotjänster utvecklas kraftigt. År 2018 slutfördes det nationella projektet för virtualsjukhuset, under vilket utarbetades fungerande elektroniska hälsotjänster för verksamhetsområdena. Vid utgången av november 2018 hade tjänsterna haft fler än 1,5 miljoner besökare. Verksamheten har fått både internationella och nationella priser. Det virtuella sjukhuset bygger på servicearkitekturen HUSMAP®. Under projektet utvecklas elektroniska patienttjänster till alla betydande patientgrupper.

Ett väsentligt villkor för att e-hälsotjänsterna ska vara framgångsrika för både klienten och samhällsekonomin på lång sikt är att man utnyttjar lärande system och artificiell intelligens. Tillsammans med informationsförvaltningen har gjorts banbrytande arbete inom utveckling av artificiell intelligens.

OLKA-verksamheten, som drivs tillsammans med patientorganisationerna, har utvidgats både inom HNS och nationellt. OLKA är ett registrerat varumärke för HNS och har på kort tid blivit en nationell framgångshistoria.

Utvecklingsenheten ansvarar för att bygga kliniska kvalitetsregister under ledning av förvaltningsöverläkare Lasse Lehtonen. Vid utgången av 2018 fanns det register för de alla av de mest betydande patientgrupperna (62 register).

Innovationer

CleverHealth Network är ett betydande initiativ i innovationsverksamheten. Projektet bygger upp ett ekosystem för hälso- och sjukvården. Det är fråga om ett av HNS samordnat projekt som Business Finland stödjer och som är underställt koncernledningsgruppens samordning. Projektet utvecklar tillsammans med företag produkter inom hälsovårdsteknik och hälso- och sjukvård som bygger på förädling av information. Huvudvikten ligger på produkter som använder avancerad analys och artificiell intelligens. I projektet medverkar för närvarande 14 stora och små och medelstora företag inom hälsovårdsteknik. Under 2018 har inletts fyra omfattande samarbetsprojekt med företag och forskningsinstitut.

Findery® – Ett regelbundet uppstartsevenemang som utvecklingsenheten lanserat. Ca 54 uppstartsföretag inom hälsovårdsteknik har inbjudits till evenemanget på sjukhuscampuset så att hälsovårdspersonalen kan bekanta sig med dem.

FinderyFinland® – är ett gemensamt startup-evenemang för fem finländska universitet. Findery-konceptet har också spridits till andra universitetssjukhus.

Artificiell intelligens – Utvecklingsenheten samordnar kliniska AI-projekt med IT-förvaltning. För närvarande är över tio försök på gång, och rapporter om de första har redan skickats till vetenskapliga publikationer. Utvecklingsenheten ordnade de nationella AI-dagarna i mars 2018. Evenemanget blev slutsålt på mindre än en vecka, och det nästa evenemanget ordnas tillsammans med den europeiska HIMSS-kongressen i Helsingfors i juni 2019. Utvecklingsenheten samordnar HNS synlighet på kongressen.

Virtual Reality Laboratory – Utgående från en idé som utvecklingsenheten introducerat öppnades ett laboratorium för virtuell verklighet på sjukhuscampuset i september 2017. I laboratoriet presenterar uppstarts företag sina lösningar för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Inom knappt 2 månader har laboratoriet haft fler än 500 gäster, och flera nya samutvecklingsprojekt och forskningsprojekt har inletts.

Vårdarbete

Ledningen för vårdarbetet vid samförvaltningen samordnar planeringen och utvecklingen av vårdarbetet på koncernnivå i enlighet med magnetsjukhusmodellen. Utvecklandet av vårdarbetet baserar sig på samkommunens strategi och genomförs som ett nätverksbaserat samarbete mellan vårdarbetets ledare och inom ramen för uppgifterna för de multiprofessionella expertgrupper som verkställande direktören tillsatte år 2015 och inom ramen för uppgifterna för ledningsgruppen för HNS Vårdarbete.

Utvecklandet av vårdarbetet enligt magnetsjukhusmodellen som godkänts som ett spetsprojekt i samkommunens strategi fortsätter i sjukvårdsområdena och HUCS resultatenheter. Den handlingsplan på HNS-nivå för vårdarbetet som varje år görs upp i enlighet med ramverket för magnetsjukhusmodellen styr utvecklingen, forskningen, undervisningen och ledningen med anknytning till vårdarbetet på alla organisationsnivåer. Planen stödjer HNS strategiska mål och nyckelmål i syfte att med de metoder som används inom vårdarbetet säkerställa att patienten får trygg, högklassig och effektiv vård och behandling. Det viktigaste målet med magnetsjukhusmodellen är goda resultat inom vården och behandlingen. HNS strävar efter att nå detta mål med kunnig och kompetent personal. Personalens verksamhet och engagemang för de gemensamma målen stöds med bra ledarskap och fungerande strukturer. Vårdarbetet utvecklas innovativt utifrån de senaste forskningsresultaten.

Målet är att ansöka om status som magnetsjukhus 2020 för resultatenheten HUCS Barn och unga eller HUCS Cancercentrum och därefter för HUCS Hjärt- och lungcentrum samt HUCS Psykiatri. Ansökan om denna status görs i samarbete med de ansvariga personerna för de ansökande enheterna och med samkommunens ledning av vårdarbetet genom dokumentering av uppfyllandet av magnetsjukhuskriterierna. Den uppföljning av kvaliteten med hjälp av vårdarbetskänsliga resultat som ansökan förutsätter utvecklas vidare. De uppgifter som ska följas upp är mängden halk- och fallolyckor som orsakat men, mängden trycksår som uppstått under behandlingen och mängden infektioner som förknippas med centralvenkanyler och urinvägskatetrar. Dessutom följs den vårdarbetssensitiva patientresponsen regelbundet upp.

Utvecklandet av vårdarbetet enligt kriterierna för ett magnetsjukhus omfattar att ordna olika former av utbildningar för vårdpersonalen, chefer inom vårdarbetet, kliniska experter och lärare inom vårdarbetet. Arbetet för att harmonisera praxis i vårdarbetet inom HNS uppdateras 2019. Samförvaltningens ledning för vårdarbetet stöder harmoniseringen av praxis i vårdarbetet även vad gäller den jämförbara kvaliteten (NeverEvent-projektfinansiering), som utgörs av förebyggande av fallolyckor bland patienter, förebyggande av trycksår, smärtbehandling och näringsbehandling.

Magnetsjukhusmodellens inverkan på skötarnas engagemang följs upp årligen med den redigerade Nurse Engagement Survey-enkäten. Från och med 2018 genomförs undersökningen också vid andra universitetssjukhus som en del av det nationella kollegiala utvecklingsarbetet (benchmarking).

Genomförandet av vårdarbetet på HNS-nivå omfattar dessutom många helheter som kräver kontinuerliga åtgärder, såsom klassificering av vårdbehov, säkerställande av det kunnande som behövs vid läkemedelsbehandling och handledning av studerande, för vilka utsedda expertgrupper ansvarar utifrån verksamhetsplaner som årligen fastställs i HNS ledningsgrupp för vårdarbetet.

Det fortsatta arbetet för att förstärka patienternas och de övriga serviceanvändarnas ställning, delaktighet och medverkan i fråga om hälso- och sjukvården bygger på en stark lagstiftningsmässig grund. Nationellt publicerades också trappan för klientdelaktighet som verksamhetsmodell i maj 2018. Verksamhetsmodellen beskriver den helhet för klienternas deltagande som behövs för att genomföra fungerande delaktighet i olika tjänster och helhetens förutsättningar. Modellen, som implementerats genom projektet Patienten som aktiv deltagare och påverkare, motsvarar den nationellt publicerade modellen. För serviceproducentens del genomför HNS modell den strategiska nivån, planerings- och utvecklingssamarbetet (tjänstens användare och personalen) och användarnivån i betjäningssituationer.

Responsförfarandet erbjuder en möjlighet att delta i och påverka utvecklandet av tjänsterna. Erfarenhetsexpertverksamhet och kundpaneler har blivit en viktig del av planeringen, utvecklingen och utvärderingen av sjukhusets servicesystem. I dessa funktioner har patienter och klienter som gått utbildningen möjlighet att i realtid delta i och påverka bland annat planeringen, beredningen, utvecklingen och utvärderingen tjänsterna.

Den systematiska, organiserade och samordnade kundpanels- och erfarenhetsexpertverksamheten inom HNS har utvidgats i enlighet med projektplanen för genombrottsprojektet Patientens om aktiv deltagare och påverkare åren 2017–2018. En kundpanel och erfarenhetsexperter som gått utbildningen verkar redan i nästan alla resultatenheter. Enligt planerna ska verksamheten utvidgas att omfatta alla sjukvårdsområden inom HNS år 2019. Dessutom inleds utvärdering av bland annat verksamhetens betydelse och resultat i form av en intern revision. Projektet fortsätter dessutom det omfattande samarbetet regionalt, nationellt och internationellt i enlighet med planen.

6.3.2 Finansiering av utvecklingsverksamheten

Projektet för utveckling av verksamheten är en del av arbetet med att utveckla HUS-koncernen. Samförvaltningen reserverar i sin egen budget pengar för forsknings- och utvecklingsprojekt som kan sökas årligen. Syftet är att stödja och uppmuntra personalen att utveckla den egna verksamheten. Vid valet av mottagare betonas kopplingen till de strategiska nyckelmålen.

7 PLANERING AV VERKSAMHETEN OCH EKONOMIN

7.1 RESULTATRÄKNINGSDEL

7.1.1 Utgångspunkter för budgetberedningen och resultaträkning

Budgeten för 2019 ekonomiplanen för 2019–2021 bygger på den strategi som godkändes under den föregående fullmäktigeperioden. Syftet med de utstakningar och val som görs varje år i samband med beredningen av budgeten är att kontinuerligt förbättra verksamheten i enlighet med strategin. Målet är att utveckla på verksamhetssätt och strukturer för att förbättra HNS konkurrensförmåga och verksamhetens lönsamhet och för att samtidigt bromsa upp ökningen av medlemskommunernas kostnader för den specialiserade sjukvården.

I budgeten fastställs samkommunens mål för ekonomiplanepérioden och anges de tillgängliga resurserna för uppnåendet av målen samt de investeringar som stödjer uppnåendet av målen och styr sjukhusens verksamhetskapacitet i fråga om kvantitet, kvalitet och placering.

I budgeten och verksamhetsplanen för år 2019 beaktas medverkan i landskaps- och social- och hälsovårdsreformen. Den arbetsinsats som används för beredningen vid HNS åren 2019 och 2020 kommer att vara betydande, om landskapens verksamhet inleds år 2021. Trots den arbetsinsats som läggs ned på reformen är det nödvändigt att trygga kontinuiteten och genomförandet av HNS nuvarande funktioner och mål. Detta förutsätter mer ingående prioritering av utvecklingen och val i fråga om tidsanvändningen än tidigare. Social- och hälsovårdsreformens utgångspunkt är att den produktionsmässiga sjukhusverksamheten i regel övergår som sådan och utan avbrott till den nya landskapsorganisationen i början av år 2021. Den främsta prioriteten i reformens första skede är den administrativa beredningen och omorganiseringen av förvaltningen.

Apotti, som är det största enskilda projektet för att förändra och utveckla verksamheten i HNS historia mätt med både arbetsinsatser och euro, går mot de första ibruktagandena. Ibruktagandet av Apotti inleds i november 2018 i Pejas sjukhus och i oktober 2019 i alla övriga HNS sjukhus. Före ibruktagandet går varje användare av systemet en utbildning. För att försäkra att produktionen löper utan störningar ska vikariearrangemang göras för den tid som slutanvändarutbildningarna pågår. För ibruktagandet fördelas också Apotti-stödpersoner till olika enheter i HNS. Syftet med dessa arrangemang är att säkerställa att ibruktagandet kan genomföras så flexibelt som möjligt. Ibruktagandet medför sådana engångskostnader som nämns ovan. De har en negativ inverkan på verksamhetens produktivitet år 2019. Detta har beaktats i målsättningarna och har inverkan på medlemskommunernas betalningsandelsfakturerings.

I budgeten för 2019 ingår en rekordmängd förändringar i arbetsfördelningen mellan medlemskommunerna och HNS. På grund av förändringarna i arbetsfördelningen ökar HUS verksamhetsintäkter med sammanlagt 82,2 milj. euro och antalet anställda i samkommunen med 731 personer.

Centrala faktorer och antaganden som inverkat på budgetberedningen

Medlemskommunernas betalningsandelsfakturerings (tjänsterna inom den specialiserade sjukvården) och den faktureringsutveckling som fastställts som mål för övriga betalare ger kostnadsutvecklingen en ram som gör det möjligt för samkommunen HNS att uppnå ett balanserat resultat. Medlemskommunernas betalningsandel täcker över 70 % av HNS verksamhetsintäkter. På motsvarande sätt är den viktigaste kostnadsposten personalkostnader (ca 60 % av verksamhetskostnaderna).

Vid budgeteringen av verksamhetskostnaderna har tillämpats den uppskattade förändringen av kostnadsnivån per kostnadsslag, där bl.a. konkurrensutsättningen av läkemedel och förbrukningsartiklar har beaktats och där tillgängliga prognoser om utvecklingen av den vanligaste indexen har utnyttjats till tillämpliga delar. I fråga om personalkostnader (löner och arvoden + lönebikostnader) väntas kostnadsnivån stiga med 2,9 % från 2018 till 2019. Till den starka ökningen av personalkostnaderna bidrar bl.a. att nedskärningen av semesterpenningen, som ingår i konkurrenskraftsavtalet, upphör att gälla vid utgången av år 2019 samt de avtalsförhöjningar som ingår i den kommunala löneuppgörelsen år 2018. Planeringen av avskrivningar och finansiella poster bygger på en uppskattning av de existerande anläggningstillgångarnas, investeringsprogrammets, penningtillgångarnas och lånestockens värde. Budgeteringen av patientförsäkringsavgiften bygger på en förhandsuppgift från försäkringsbolagen.

Den statliga ersättningen för forskning och undervisning (exkl. ersättning för läkares utbildningsmånader) väntas minska med cirka 6 % från nivån år 2018 (den totala finansieringen BUF 2019 24,5 milj. euro). I samkommunens verksamhetskostnader ingår dessutom ett separat forskningsanslag på 15,0 miljoner euro, som är 1,0 milj. euro större än i budgeten för år 2018.

Vid uppskattningen av räntan på nya långfristiga lån under ekonomiplaneperioden 2019–2021 tillämpas en årsränta på 1,0 %. Räntan på grundkapitalet är oförändrad, dvs. 3,0 %, trots den exceptionellt låga allmänna räntenivån. Soliditetsmålet för år 2019 är minst 30 %.

7.1.2 Samkommunens resultaträkning

I tabellen nedan presenteras resultaträkningen för varje år under perioden BS 2017 – BUF 2019. Prognosen för år 2018 ("7+5"), som utgör jämförelsegrunden för budgeten år 2019, gjordes upp enligt enhet i september och grundar sig på utfallet för januari–juli och delvis för augusti. I prognosen beaktas återföringen till medlemskommunerna om 32,5 milj. euro i juni 2018.

Resultaträkning (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr % BUF2019/ PROG2018	Förändr % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	2 138 691	2 196 191	2 332 711	2 376 883	1,9 %	8,2 %
varav serviceintäkter från medlems	1 548 249	1 557 000	1 630 511	1 681 975	3,2 %	8,0 %
Verksamhetskostnader	2 012 991	2 075 512	2 158 217	2 277 810	5,5 %	9,7 %
Driftsbidrag	125 700	120 678	174 495	99 073	-43,2 %	-17,9 %
Finansiella intäkter och kostnader	11 675	12 575	12 214	13 052	6,9 %	3,8 %
Driftsbidrag	114 025	108 104	162 281	86 021	-47,0 %	-20,4 %
Avskrivningar och nedskrivningar	118 344	108 104	108 308	106 021	-2,1 %	-1,9 %
Extraordinära poster	6 838					
Räkenskapsperiodens resultat	2 519	0	53 973	-20 000	-137,1 %	0,0 %

Nedan presenteras den jämförbara proformaberäkningen, där återföringen till medlemskommunerna (32,5 milj. euro) i juni samt återföringen av det operativa överskottet för 2018 till medlemskommunerna (uppskattning i "7+5"-prognosen 34,0 milj. euro) som ska göras vid upprättandet av bokslutet har beaktats i prognosen för 2018. För jämförbarhetens skull presenteras år 2019 utan de förändringar i arbetsfördelningen som överenskommits med kommunerna.

BU2019 - Resultaträkningsdel

Resultaträkning (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	Jämförbar BUF 2019 exkl. nya verksamhet er	Förändr % BUF2019/ PROG2018	Förändr % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	2 138 691	2 196 191	2 298 738	2 294 669	-0,2 %	4,5 %
varav serviceintäkter från medlems	1 548 249	1 557 000	1 596 538	1 617 800	1,3 %	3,9 %
Verksamhetskostnader	2 012 991	2 075 512	2 158 217	2 195 847	1,7 %	5,8 %
Driftsbidrag	125 700	120 678	140 522	98 822	-29,7 %	-18,1 %
Finansiella intäkter och kostnader	11 675	12 575	12 214	13 052	6,9 %	3,8 %
Driftsbidrag	114 025	108 104	128 308	85 770	-33,2 %	-20,7 %
Avskrivningar och nedskrivningar	118 344	108 104	108 308	105 770	-2,3 %	-2,2 %
Extraordinära poster	6 838			0		
Räkenskapsperiodens resultat	2 519	0	20 000	-20 000	-200,0 %	0,0 %

Eftersom en avsevärd mängd nya verksamheter överförs till HNS år 2019 är siffrorna för åren 2018 och 2019 inte längre direkt jämförbara med varandra. Den jämförbara förändringen av verksamhetsintäkterna och verksamhetskostnaderna presenteras i punkt 7.1.3.

Resultaträkning (1 000 euro)	PROG 2018	Jämförbar BUF 2019 exkl. nya verksamhet er	Förändr % jämförbar BUF2019/ PROG2018	Nya verksamhet er 2019	BUF 2019	Förändr % BUF2019/ PROG2018
Verksamhetsintäkter	2 298 738	2 294 669	-0,2 %	82 214	2 376 883	3,4 %
varav serviceintäkter från medlems	1 596 538	1 617 800	1,3 %	64 175	1 681 975	5,4 %
Verksamhetskostnader	2 158 217	2 195 847	1,7 %	81 963	2 277 810	5,5 %
Driftsbidrag	140 522	98 822	-29,7 %	251	99 073	-29,5 %
Finansiella intäkter och kostnader	12 214	13 052	6,9 %	0	13 052	6,9 %
Årsbidrag	128 308	85 770	-33,2 %	251	86 021	-33,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	108 308	105 770	-2,3 %	251	106 021	-2,1 %
Extraordinära poster		0	0,0 %	0	0	
Räkenskapsperiodens resultat	20 000	-20 000	-200,0 %	0	-20 000	-200,0 %

En förutsättning för det negativa resultatmålet för budgeten 2019 är att fullmäktige beslutar på mötet i december i enlighet med styrelsens förslag att det faktiska överskottet för år 2018 med avdrag för 20 miljoner euro återförs till medlemskommunerna i anslutning till uppgörandet av bokslutet i januari. Det innebär att det i början av 2019 i samkommunens balansräkning finns ett överskott från året innan som till sitt belopp motsvarar underskottet i resultatmålet i budgeten för år 2019. Målet är att det inte finns överskott eller icke täckt underskott i balansräkningen vid utgången av år 2019.

7.1.3 Verksamhetsintäkter och -kostnader samt finansierings- och kapitalkostnader enligt budgeten

I tabellen nedan presenteras resultaträkningen för varje år under perioden BS 2017–BUF 2019 och samkommunen HNS bindande nettokostnader BS 2017–BUF 2019. I prognosen för år 2018 beaktas återföringen till medlemskommunerna (32,5 milj. euro) i juni samt återföringen av det operativa överskottet för år 2018 till medlemskommunerna i anslutning till upprättandet av bokslutet med avdrag för den post om 20 milj. euro som lämnas på kontot för över- och underskott i balansräkningen (uppskattning i ”7+5”-balansräkningen: 34,0 milj. euro) i enlighet med styrelsens förslag. Övriga verksamhetsintäkter i prognosen för år 2018 innehåller också försäljningsvinsten från Tölö sjukhusfastighet (38,5 milj. euro). Övriga verksamhetsintäkter i prognosen för år 2018 utan försäljningsvinsten från Tölö sjukhusfastighet är 12,8 milj. euro. Åren 2019 och 2018 är inte jämförbara med varandra eftersom budgetförslaget för år 2019 innehåller ett betydande antal nya verksamheter som skall överföras till HNS.

BU2019 - Resultaträkningsdel

Resultatanalys (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr % BUUF2019/ PROG2018	Förändr % BUF2019/ BU2018
Medlemskommunernas serviceplaner	1 548 249	1 557 000	1 596 538	1 681 975	5,4 %	8,0 %
Försäljningsintäkter sh toiminta, medlems	160 465	159 155	162 773	171 136	5,1 %	7,5 %
Försäljningsintäkte sh toiminta, andra bet	221 182	244 786	257 162	264 951	3,0 %	8,2 %
Försäljningsintäkte sh toiminta, sisäinen	44	117	4	50	1071,3 %	-57,1 %
Övriga försäljningsintäkter	86 229	103 829	110 551	120 434	8,9 %	16,0 %
Statens ersättning för undervisning och fo	26 184	26 075	24 908	24 506	-1,6 %	-6,0 %
Försäljningsintäkter	2 042 353	2 090 961	2 146 544	2 263 052	5,4 %	8,2 %
Avgiftsintäkter	72 865	85 813	85 073	93 641	10,1 %	9,1 %
Understöd och bidrag	12 279	11 320	15 795	9 571	-39,4 %	-15,5 %
Övriga verksamhetsintäkter	11 194	8 096	51 326	10 620	-79,3 %	31,2 %
Verksamhetsintäkter totalt	2 138 691	2 196 191	2 298 738	2 376 883	3,4 %	8,2 %
Löner och arvoden	955 301	983 079	1 006 315	1 074 089	6,7 %	9,3 %
Lönebikostnader	218 300	223 830	217 659	238 753	9,7 %	6,7 %
Personalkostnader	1 173 602	1 206 909	1 223 974	1 312 842	7,3 %	8,8 %
Köp av tjänster	349 596	353 598	389 366	407 251	4,6 %	15,2 %
Material, förnödenheter och varor	409 842	427 720	456 234	449 177	-1,5 %	5,0 %
Understöd	5 431	5 006	5 349	4 159	-22,2 %	-16,9 %
Övriga verksamhetskostnader	74 520	82 279	83 293	104 381	25,3 %	26,9 %
Verksamhetskostnader totalt	2 012 991	2 075 512	2 158 217	2 277 810	5,5 %	9,7 %
Avskrivningar och nedskrivningar	118 344	108 104	108 308	106 021	-2,1 %	-1,9 %
Verksamhetskostnader och avskrivningar	2 131 335	2 183 616	2 266 524	2 383 831	5,2 %	9,2 %
Driftsbidrag efter avskrivningar	7 356	12 575	32 214	-6 948	-121,6 %	-155,3 %
Finansiella intäkter och kostnader	11 675	12 575	12 214	13 052	6,9 %	3,8 %
Extraordinära poster	6 838	0	0	0		0,0 %
Räkenskapsperiodens resultat	2 519	0	20 000	-20 000		
Bindande nettokostnader	1 552 568	1 557 000	1 576 538	1 701 975	8,0 %	9,3 %

Verksamhetsintäkter

I tabellen nedan redovisas förändringen av verksamhetsintäkterna i budgetförslaget för 2019 jämfört med budgeten och prognosen för år 2018.

Verksamhetsintäkter totalt	Budget 2018		Prognos 2018 (7+5)	
	(1 000 euro)	förändring %	(1 000 euro)	förändring %
Budget/Prognos 2018	2 196 191		2 332 711	
Förändringar i medlemskommunernas betalningsandel				
Urvalet/förändring av pris- och mängddifferensen (inkl. produktivitet målet)	59 199	2,7 %	19 661	0,8 %
Återföring av överskott till medlemskommunerna	0	0,0 %	0	0,0 %
Helsingfors stads jour, MK-andel 1.1.2019	60 800	2,8 %	60 800	2,6 %
Överföringen av vården under allmän anestesi från kommunerna 1.1.2019	2 250	0,1 %	2 250	0,1 %
Barn- och ungdomspsykiatri vid Helsingfors diakonissanstalt 1.1.2019	600	0,0 %	600	0,0 %
Jourhjälp, kapitationsdebitering fr.o.m. 2019	1 576	0,1 %	1 576	0,1 %
Övertagandet av Jourhjälp, kommunal köpt tjänst	550	0,0 %	550	0,0 %
Övriga nya verksamheter				
Helsingfors stads jour, övrig kommunförsäljning 1.1.2019	15 982	0,7 %	15 982	0,7 %
Helsingfors stads jour, Bilddiagnostik + HUSLAB	-12 993	-0,6 %	-12 993	-0,6 %
Helsingfors stads instrumentvård 1.1.2019	4 413	0,2 %	4 413	0,2 %
Röntgen i Nurmijärvi 1.1.2019	381	0,0 %	381	0,0 %
Helsingfors logistik för tillbehör inom social- och hälsovården genom överlåtelse av rörelse 1.5.2018	2 800	0,1 %	0	0,0 %
Utvidgning av sjukhuslogistiken, Helsingfors 1.1.2019	1 000	0,0 %	1 000	0,0 %
Konkurrensutsättningen av underleveransavtalet om Helsingfors stads fastighetsvård II	600	0,0 %	600	0,0 %
Apotekets nya kommunkunder	880	0,0 %	880	0,0 %
Övriga förändringar i verksamhetsint.				
Hälsocentralsjournen, exkl. Helsingfors	1 983	0,1 %	1 983	0,1 %
Övriga sjukvårdstjänster och försäljningsintäkter	29 118	1,3 %	17 004	0,7 %
Externa hyreslokaler, Lokalcentralen	2 227	0,1 %	-603	0,0 %
Försäljningen av sjukhusfastigheten i Tölö	0	0,0 %	-38 529	-1,7 %
Prehospital akutvård	1 372	0,1 %	1 372	0,1 %
Avgiftsintäkter	7 828	0,4 %	8 568	0,4 %
Understöd och bidrag	-1 749	-0,1 %	-6 225	-0,3 %
Statens forsknings- och utbildningsersättning	-1 569	-0,1 %	-402	0,0 %
Övriga	3 444	0,2 %	-34 697	-1,5 %
Budget 2019	2 376 883	8,2 %	2 376 883	1,9 %

Försäljningsintäkter

Medlemskommunernas betalningsandelar omfattar den egentliga produktionen av specialiserade sjukvårdstjänster. Den andel som producerats i egen regi faktureras enligt produktifieringen som DRG-, vård dags- och besöksprodukter. I betalningsandelarna ingår även köpta tjänster inom den specialiserade sjukvården, vårdtjänster hos andra sjukhus, servicesedlar, hjälpmedel, läkemedel mot smittsamma sjukdomar, medicinsk genetik och patientförsäkring. Medlemskommunernas betalningsandelar utgör 70,8 % av den totala finansieringen av HNS:s verksamhet.

Kontogruppen **Övriga serviceintäkter** tar upp försäljning till andra sjukvårdsdistrikt, inrättningar och staten samt försäljning av andra sjukvårdsrelaterade tjänster till bl.a. kommunernas primärvård (t.ex. försäljningsintäkter för samjour och prehospital akutsjukvård, som inte ingår i medlemskommunernas betalningsandelar). Hit hör även avgifterna för fördröjd förflyttning. Dessa avgifter budgeteras inte. Utöver ovan nämnda tar denna kontogrupp upp även försäljningsintäkter för hjälpmedel och intäkter från sjukvårdsrelaterade stödtjänster (laboratorietjänster, blod och blodpreparat, patologiska tjänster, terapitjänster, radiologiska tjänster samt läkemedel och apotekstjänster). De övriga serviceintäkternas andel av den totala finansieringen av HNS:s verksamhet är 18,3 %.

Kontogruppen **Övriga försäljningsintäkter** utgörs av intäkterna från stödtjänstresultatområden som producerar andra tjänster än sjukvårdsrelaterade stödtjänster. Hit hör medicin- och IT-tjänster, lokaltjänster, kontors- och experttjänster (IT-expertis, utbildning, företagshälsovård och dokument- och kontorstjänster), anstaltsvård och instrumentunderhåll samt kosttjänster. De övriga försäljningsintäkternas andel av HNS intäkter är 5,1 %.

Kontogruppen **Statlig forskning och utveckling** innefattar det statliga forskningsanslaget och den statliga utbildningsersättningen. Den statliga utbildningsersättningen innefattar det statliga stödet för grund- och specialiseringsutbildning av läkare och tandläkare. Den kalkylmässiga grunden för utbildningsersättningen är antalet avlagda examina, antalet studerande som påbörjat utbildning och antalet utbildningsmånader. Forskningsanslaget ska å sin sida täcka de direkta kostnaderna för forskning och kostnaderna för resurser som stödjer forskningen. Den statliga ersättningen för forskning och undervisning utgör 1,0 % av HNS:s intäkter.

Avgiftsintäkter

Samkommunen HNS kan bestämma om klientavgifternas storlek inom de gränser som fastställs i klientavgiftslagen och -förordningen. Styrelsen beslöt 24.11.2008 (177 §) att klientavgifterna i fortsättningen justeras i enlighet med de indexjusteringar som görs med stöd av klientavgiftsförordningen, såvida inte styrelsen särskilt beslutar något annat. HNS styrelse lät i början av år 2016 bli att höja priserna på de klientavgifter som tas ut av patienterna med beloppet på tillägghöjningen. Klientavgifterna för 2018 höjdes på så sätt att förhöjningens kostnadseffekt jämfört med enbart indexjusteringar var 10 milj. euro. Inga förhöjningar görs i klientavgifterna från början av 2019. Den intäktsackumulerande differensen mellan HNS klientavgifter år 2019 och de maximala klientavgifterna för de tjänster som föreskrivs i klientavgiftsförordningen är uppskattningsvis ca 5 milj. euro om året. De poliklinik- och vårdtagsavgifter som debiteras av klienterna utgör 3,9 % av HNS totala intäkter.

Stöd och bidrag

Statsunderstöden utgörs av stöd för forsknings- och utvecklingsprojekt vilka beviljas av Tekes, EU, social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Akademi och av statsunderstöd som är avsedda för den psykiatriska vården och rehabiliteringen av barn och unga. I understöden och bidragen har även inkluderats den uppskattade andelen av FPA:s ersättning för företagshälsovård samt donerade medel och andra bidrag. Understödens och bidragens andel av HNS totala finansiering är 0,4 %.

Övriga verksamhetsintäkter utgörs huvudsakligen av hyresintäkter. De övriga verksamhetsintäkternas andel av den totala finansieringen av HNS verksamhet är 0,4 %.

Verksamhetskostnader

Personalkostnader

I fråga om personalkostnader (löner och arvoden + lönebikostnader) väntas kostnadsnivån stiga med 2,9 % från 2018 till 2019. Den uppskattade förändringen av löner och arvoden för hela året är 3,4 %, varav löneförhöjningens effekt är 1,73 %, den genomsnittliga löneglidningen är 0,2 %, den prövningsbaserade justeringspotten 0,5 % och semesterpenningens bokslutsperiodisering för december är 0,93 %. Utbetalningen av semesterpenningen återgår till den normala nivån sommaren 2020 och det intjänade beloppet för 9 månader periodiseras till bokslutet 2019. Den uppskattade lönebikostnadsprocenten är 21,98 % (BU 2018 22,57 % inkl. förtidspensionspremien). Kostnadsnivån för personalbikostnader väntas däremot sjunka med -2,5 %.

Personalkostnaderna ökar med sammanlagt 7,3 % år 2019 jämfört med prognosen för år 2018 och med 8,8 % jämfört med budgeten för år 2018. Ökningen av de sammanlagda personalkostnaderna orsakas till största delen av de funktioner som överförts från medlemskommunerna till HUS under år 2018 och de nya funktioner som kommer att

överföras år 2019 samt av det tryck mot förhöjning av kostnadsnivån som återinförandet av semesterpenningen och löneuppgörelsen medför.

Köp av tjänster

För köp av tjänster år 2019 budgeteras 407,3 miljoner euro. Beloppet är 4,6 % högre än prognosen "7+5" för år 2018 och 15,2 % högre än de köpta tjänsterna som budgeterats för år 2018. Vi köp av tjänster kan ses förberedelser inför ibruktageand av Apotti till exempel i form av kostnader för vikarier. Utfallet för det innevarande året i jämförelse med budgeten år 2018 visar en stark ökning i köpen av sjukvårdstjänster av andra sjukvårdsdistrikt (januari–september +8,6 milj. euro).

Material, förbrukningsartiklar och varor

För material, förnödenheter och varor har budgeterats 449,2 milj. euro, vilket är 1,5 % mindre än "7+5"-prognosen för 2018 och 5,0 % mer än budgeten för 2018.

De största posterna i kontogruppen **Övriga verksamhetskostnader** är hyror av externa verksamhetsställen, maskiner och anordningar samt fastighetsskatt. Också eventuella kreditförluster tas upp i kontogruppen. Den budgeterade ökningen från prognosen för 2018 är sammanlagt 21,1 milj. euro (25,3 %), som består till största delen av kostnader för externa hyrda lokaler, t.ex. Nya barnsjukhuset, jourlokalerna i Haartmanska sjukhuset och Malm sjukhus, försäljningen av Tölö sjukhus och omvandling av verksamheten till verksamhet i ett hyresobjekt, nya hyrda lokaler i Böle och lokaler för psykiatri på Fältskärsgratan.

I tabellen nedan redovisas den jämförbara förändringen i verksamhetskostnaderna i budgeten jämfört med prognosen för år 2018.

miljoner euro	BUF 2019	PROG 2018	Förändr. BUF2019 - PROG2018	Förändr. %
Jämförbara verksamhetskostnader BUF 2019 vs. PROG 2018 (utan nya eller överförda verksamheter eller konkurrenskraftsavtalets effekt)	2 141,0	2 158,2	-17,3	-0,8 %
Nya verksamheter/Operativa förändringar 2019 sammanlagt (Engångskostnader för ibruktageand av Apotti)	31,2			
Effekten av konkurrenskraftsavtalet och löneuppgörelse för år 2018 på år 2019 (löneutvecklingen +24, semesterpenningen +9,5, lönebikostnader -10 milj. euro)	23,5			
Jämförbara verksamhetskostnader BUF 2019 vs. prognosen 2018 (utan överförda verksamheter och arbetsfördelningen)	2 195,7	2 158,2	37,4	1,7 %
Verksamheter som övergår från medlemskommunerna under det pågående året år 2018				
Tillbehörslagistiken för social- och hälsovården i Helsingfors stad 1.5.2018	2,8			
Funktioner som övergår från medlemskommunerna år 2019				
Jourintegrationen i Haartmanska och Malm sjukhus 1.1.2019	68,7			
Helsingfors stads instrumentvård 1.1.2019	4,4			
Centralisering av mun- och tandvården under anestesi (flyttas från Helsingfors)	2,2			
Centralisering av barn- och ungdomspsykiatri vid Helsingfors diakonissanstalt	0,6			
Överföring av röntgenverksamheten i Nurmijärvi till Bildiagnostik	0,4			
Jourhjälpprojektets fakturering av Luona Oy som flyttas från kommunerna	0,6			
Utvidgning av Apoteks verksamhet (Hyvinge, Träskända, Tusby)	0,7			
Avdelningsfarmaci (Hyvinge, Tusby)	0,2			
Konkurrenssättning av underleveransavtalet om Helsingfors stads fastighetsvård II	0,6			
Utvidgning av sjukhuslogistiken, Helsingfors	1,0			
Funktioner som övergår från/till medlemskommunerna sammanlagt	82,2			
Verksamhetskostnader totalt i resultaträkningen	2 277,8	2 158,2	119,6	5,5 %
Förändringar i verksamhetskostnaderna sammanlagt	136,9			
Nya verksamheter sammanlagt utan konkurrenskraftsavtalets effekt	113,4			

De jämförbara verksamhetskostnaderna i budgeten minskar med 17,3 miljoner euro (-0,8 %) jämfört med prognosen för år 2018. Effekten av de nya verksamheter som överförs till HNS specificeras i tabellen. Utöver dessa specificeras effekterna av konkurrenskraftsavtalet och löneuppgörelsen för år 2018 samt engångskostnaderna för ibruktageand av Apotti år 2019.

Finansiella poster och avskrivningar

Ränteintäkterna och -kostnaderna har budgeterats enligt räntenivån i början av september 2018. Vid uppskattningen av räntan på de nya lån som upptas under ekonomiplaneprodukten 2019–2021 tillämpas en årlig ränta på 1,0 %. Räntekostnaderna höjs av att de långfristiga lånen ökar till följd av finansieringsbehovet i samband med investeringarna.

Enligt grundavtalet ska ränta betalas på grundkapitalet. Räntans storlek bestäms av fullmäktige. I budgetberedningen har en fast ränta på grundkapitalet på 3 % tillämpats. Räntan har beaktats i prissättningen av tjänsterna. De uppskattade räntorna som ska betalas ut presenteras per kommun i *bilaga 12*.

Den uppskattade avskrivningsnivån för år 2019, dvs. 106,0 milj. euro, motsvarar en minskning på 1,9 % jämfört med budgeten för år 2018 och en minskning på 2,1 % jämfört med prognosen för år 2018. Förändringen grundar sig på genomförda och för budgetåret föreslagna investeringar. Under år 2018 skedde en tydlig nivåsenkning vad gäller antalet avskrivningar då avskrivningsprogrammet för några gamla bygginvesteringar upphör under åren 2017–2018. Därtill avlägsnas det gamla patientdatasystemet helt innan datasystemet Apotti tas i drift. I beräkningen av avskrivningar har den avskrivningsplan som presenteras som *bilaga 11* iakttagits i budgethandlingen. Denna plan grundar sig på anvisningarna av bokföringsnämndens kommunsektion.

7.1.4 Ekonomiplaner för åren 2019–2021

Bakgrundsantagandena för ekonomiplaneringen för åren 2020 och 2021

Beredningen av social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen i Nyland fortsätter under ledning av Nylands förbund. Samkommunen HNS verksamhet och ekonomi planeras emellertid tills vidare i enlighet med den nuvarande lagstiftningen och strukturen. Samtidigt vidtas förberedande åtgärder för den kommande reformen. Främjande av integrationen med primärvården och förbättrandet av konkurrenskraften är viktiga teman för planeringen oavsett när reformen genomförs.

I ekonomiplanen för 2019 - 2021 beaktas främjandet av social- och hälsovårdsreformen och det aktiva medverkandet i den. Största delen av samkommunen HNS:s verksamhet kommer att överföras till landskapet Nylands serviceaffärsverk när reformen träder i kraft tidigast 1.1.2021. Ekonomiplanen uppgörs i enlighet med kommunallagen för tre år enligt den nuvarande strukturen. I fråga om investeringar är ekonomiplaneprodukten fyra år, dvs. 2019 – 2022.

Finlands ekonomiska tillväxt väntas bli långsammare från det innevarande årets prognostiserade nivå. Den väntas ligga på nivån 1,5 % åren 2019 och 2020, och bli ännu långsammare år 2021, då den uppskattas vara kring 1 %. I väntan på avgöranden om landskapsreformen och social- och hälsovårdsreformen har kommunerna ringa vilja och möjligheter att satsa mer på den specialiserade sjukvården under planeringsperioden. Till följd av den växande och allt äldre befolkningen orsakar ökningen av efterfrågan på service ett tryck att höja medlemskommunernas betalningsandelar. För att ökningen av medlemskommunernas betalningsandelar ska hålla sig högst till takten för ökningen av efterfrågan på service på grund av befolkningsökningen och förändringen i åldersstrukturen, måste åtgärderna för att anpassa verksamheten och utvecklingsprojekten för att uppnå produktivitetsmålet i praktiken vara fortsatt effektiva.

För 2020 har det uppskattats att tillväxten i medlemskommunernas betalningsandelar är 1,4 %. Uppskattningen innefattar inte eventuella nya förändringar i arbetsfördelningen mellan HUS och medlemskommunerna åren 2020 och 2021. HUS har inte infört

klientavgifter till fullt belopp. Den uppskattade potentialen för förhöjningar upp till de maximiavgifter som föreskrivs i klientavgiftsförordningen är ca 5 milj. euro per år. Avgiftsintäkterna väntas öka något till följd av den nästa indexjusteringen år 2020. De övriga försäljningsintäkterna väntas öka med 7 % år 2020 och med 3 % år 2021. Tillväxtförväntningen bygger på nya planer på eventuell utvidgning av samarbetet inom sjukvårdsrelaterade stödtjänster i HUCS specialupptagningsområde. Det förväntas att den undervisnings- och forskningsersättning som staten beviljar fortsätter att krympa.

År 2020 uppskattas verksamhetskostnaderna öka med 2,0 % från året innan och år 2021 med 1,4 %. Förändringen av personalkostnadernas kostnadsnivå väntas vara 1,1 % år 2020 i och med konkurrenskraftsavtalet. Andra faktorer som påverkar verksamhetskostnaderna är bl.a. serviceproduktionens volymökning och produktivitetsmål. För åren 2020–2021 ingår i enlighet med strategin ett förbättringsmål på minst 1,0 % för produktiviteten.

Avskrivningarna grundar sig på investeringsplanen och ökar i och med att de nya investeringarna slutförs under kommande år. Avskrivningarna för ekonomiplaneåret 2020 uppskattas till 101,8 miljoner euro och till 103,4 miljoner euro för 2021.

Resultaträkning för åren 2019–2021

I tabellen nedan presenteras resultaträkningen för varje år under perioden BS 2017–EP 2021 och samkommunen HNS bindande nettokostnader BS 2017–EP 2021. I prognosen för år 2018 beaktas återföringen till medlemskommunerna (32,5 milj. euro) i juni samt återföringen av det operativa överskottet för år 2018 till medlemskommunerna i anslutning till upprättandet av bokslutet med avdrag för den post om 20 milj. euro som lämnas på kontot för över- och underskott i balansräkningen (uppskattning i ”7+5”-balansräkningen: 34,0 milj. euro) i enlighet med styrelsens förslag.

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	TS 2020	Muutos % TS 20/ TAE 19	TS 2021	Muutos % TS 21/ TS 20
Jäsenkuntien maksuosuus	1 548 249	1 557 000	1 596 538	1 681 975	1 705 406	1,4 %	1 725 871	1,2 %
Muut palvelutulot	381 691	404 058	414 547	436 137	470 119	7,8 %	483 266	2,8 %
Muut myyntitulot	86 229	103 829	110 551	120 434	125 010	3,8 %	127 656	2,1 %
Valtion tutkimus- ja opetuskorvaus	26 184	26 075	24 908	24 506	23 991	-2,1 %	23 511	-2,0 %
Myyntituotot	2 042 353	2 090 961	2 146 544	2 263 052	2 324 527	2,7 %	2 360 305	1,5 %
Maksutuotot	72 865	85 813	85 073	93 641	94 577	1,0 %	94 861	0,3 %
Tuet ja avustukset	12 279	11 320	15 795	9 571	9 571	0,0 %	9 571	0,0 %
Muut toimintatuotot	11 194	8 096	51 326	10 620	10 715	0,9 %	10 823	1,0 %
Toimintatuotot yhteensä	2 138 691	2 196 191	2 298 738	2 376 883	2 439 391	2,6 %	2 475 559	1,5 %
Toimintakulut yhteensä	2 012 991	2 075 512	2 158 217	2 277 810	2 322 503	2,0 %	2 355 299	1,4 %
Toimintakate	125 700	120 678	140 522	99 073	116 888	18,0 %	120 260	2,9 %
Korkotuotot	124	93	114	116	120	3,4 %	120	0,0 %
Muut rahoitustuotot	539	100	231	100	100	-0,3 %	100	0,0 %
Korkokulut	527	1 000	675	1 500	3 400	126,7 %	5 200	52,9 %
Muut rahoituskulut	11 811	11 768	11 884	11 768	11 900	1,1 %	11 900	0,0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	11 675	12 575	12 214	13 052	15 080	15,5 %	16 880	11,9 %
Poistot ja arvonalentumiset	118 344	108 104	108 308	106 021	101 808	-4,0 %	103 380	1,5 %
Satunnaiserät	6 838							
Tilikauden tulos	2 519	0	20 000	-20 000	0		0	
Sitovat nettokulut	1 552 568	1 557 000	1 576 538	1 701 975	1 705 407	0,2 %	1 725 871	1,2 %

7.2 INVESTERINGSDEL

Strategiska mål för investeringarna

Förberedelserna inför landskapsreformen och social- och hälsovårdsreformen påverkar styrningen av HNS investeringar. Investeringsprojekten förs framåt i enlighet med den nuvarande organisationen, dock med framförhållning i fråga om effekterna av de reformer som görs år 2021. Investeringsprogrammet för perioden 2019–2022 har planerats utifrån HNS nuvarande uppgifter och befolkningsbas samt för dess behov av utveckling av verksamheten, byggnaderna, utrustningen och datasystemen. Dessutom beaktas arrangemangen för kommunsamarbetet, de riksomfattande arrangemangen och arrangemangen för det utvidgade specialupptagningsområdet samt förbereds förändringarna i efterfrågan på tjänster på 2020-talet.

HNS går mot strukturreformerna med god verksamhets- och konkurrensförmåga. Även om landskapsreformen fortfarande förknippas med många osäkerhetsmoment uppskattas att den specialiserade sjukvårdens och dess investeringars andel av den totala finansieringen inte kommer att öka under de närmaste åren. HNS undviker investeringar som ökar kärn- och stödfunktionernas totala kapacitet tills HNS-sjukhusens ställning i den nya organisationen preciseras. Andra projekt förs dock framåt utan avbrott på så sätt att verksamhetens kontinuitet och utveckling kan tryggas.

HNS investeringar har prioriterats på så sätt att de stödjer den riksomfattande reformens mål och är nödvändiga för utvecklingen av tjänsterna och tjänsternas tillgänglighet. Tills vidare är det i sista hand social- och hälsovårdsministeriets undantagstillståndsförfarande som avgör vilka stora byggnadsinvesteringar som kan inledas före 2021. Eftersom planen över byggprojekt utgör grunden för investeringsbehoven inom den specialiserade sjukvården i Nyland är det viktigt att planen innehåller de viktigaste projekten i hela området. Samtidigt ska planen vara realistisk med tanke på finansieringsmöjligheterna och godtagbar för dagens kommunala beslutsfattare.

Under de närmaste åren är Brosjukhuset, som byggs på Mejlans campus, den strategiskt viktigaste investeringen inom den specialiserade sjukvården i Nyland. Sjukhuset har också en framträdande roll på riksplanet. Projektet ersätter Tölö sjukhus och en del av klinikbyggnaden för cancersjukdomar. Brosjukhuset är en mycket brådskande investering eftersom de två gamla sjukhusbyggnaderna som nämns ovan är i ett mycket dåligt skick och har därför delvis tagits ur bruk redan nu.

Andra prioriterade objekt för investeringar under perioden 2019–2022 är fortsättningen av de stora ombyggnaderna i Jorv och Hyvinge sjukhus. Som byggnader har dessa sjukhus en mycket likartad status: de är stora orenoverade centralsjukhus från 1970-talet med omfattande tekniska problem och brådskande reparationsbehov på grund av förändringarna i serviceproduktionen. Det är viktigt för servicehelheten i Nyland att reparations- och utvecklingsplanerna för Jorv och Hyvinge sjukhus genomförs. Som ett strategiskt viktigt projekt betraktas också moderniseringen av de gamla sjukhusbyggnaderna i Mejlans område samt åtgärderna att hålla dem i effektiv användning och fortsätta ombyggnaden av dem på så sätt att risker som hotar byggnadernas funktionssäkerhet kan begränsas till ett minimum. För finansieringsbeslutens del måste en betydande del av dessa investeringar på Kvinnokliniken, Barnkliniken (nuvarande Parksjukhuset) och Ögon-öronsjukhuset avgöras efter att landskapsförvaltningen införts, trots att HNS utför förberedelserna för projekten och utarbetar planerna för investeringarnas ordningsföljd.

Nya och reparerade lokaler som tas i bruk under de närmaste åren, såsom tillbyggnaden för operationsavdelningen i Hyvinge sjukhus, lokalerna för vuxenkirurgi vid förutvarande Barnkliniken och Brosjukhuset som blir färdigt 2022, har stora behov av vårdanläggningar och datasystem. Reservationer för dem har gjorts i investeringsprogrammet. Samtidigt fortsätter ersättningsinvesteringarna i undersöknings- och behandlingsutrustning i alla sjukhus enligt de uppgjorda planerna.

De nya investeringar som inleds under planeringsperioden väljs ut i enlighet med HNS strategiska betoningar. I en omvärld som är under kontinuerlig förändring är det allt viktigare att tillförlitligt analysera investeringarnas operativa och ekonomiska effekter och att investeringarna har klara produktivitets- och kvalitetsmässiga mål. År 2019 utvecklas bedömningen och rapporteringen av investeringarnas inverkan på årskostnaderna.

Genom investeringsprogrammet söker HNS konkurrenskraftsmässiga fördelar och tillgodoser utmaningarna inom den offentliga ekonomin genom att göra strukturella reformer i sin verksamhet, öka tjänsternas smidighet och investera i lokaler och undersöknings- och behandlingsteknik som stödjer de nya vårdprocesserna. En del av investeringarna är reparations- och ersättningsprojekt som säkerställer att de gamla sjukhusbyggnaderna kan hållas i bruk och undviker dyra temporära arrangemang och driftsavbrott. En sådan nivå för reparationsinvesteringar som presenteras i HNS fastighetspolitik har dock inte kunnat finansieras, vilket har tydligt ökat de operativa riskerna.

Under perioden 2019–2022 är målet att anpassa investeringarna till en nivå om ca 200 milj. euro per år. Detta förutsätter att betydande prioritering utförs och att många strategiskt viktiga projekt på alla HNS sjukvårdsområden och i resultatområdena för stödtjänster senareläggs från de föreslagna tidpunkterna. Finansieringen av Brosjukhuset, som ingår i programmet, höjer investeringsnivån bidrar till att sträma åt urvalsgrunderna för de övriga projekten. Huvuddelen av kostnaderna för Brosjukhuset inklusive de omfattande upphandlingarna av utrustning förläggs till åren 2019–2022.

Andra stora investeringar vilkas beredning fortsätter men vilkas finansieringsbeslut sannolikt senareläggs till landskapsförvaltningens tid är investeringarna efter operationsavdelningsprojekten i Jorv sjukhus och bl.a. de följande stora reparationsprojekten i enlighet med renoveringsprogrammen för bl.a. Kvinnokliniken samt Hyvinge och Lojo sjukhus.

Samsjukhuset i Dal är en byggnadsinvestering under beredning som har stor strategisk betydelse för utvecklandet av den specialiserade sjukvården i Nyland. Den gör det möjligt att centralisera den krävande psykiatriska sjukhusvården i Nyland. Projektet omfattar också andra lokaler för primärvården och den specialiserade sjukvården. Projektet i Dal planeras i samarbete mellan Helsingfors stad och HNS. Projektets kostnader ingår inte i HNS investeringsprogram.

Ett annat nytt sjukhusprojekt som är i utredningsskedet är Ögonsjukhuset. Det ersätter lokalerna för behandling av ögonsjukdomar vid HNS som nu finns på flera tillfälliga adresser. Projektet utreds som en s.k. investering med extern finansiering och därför ingår dess finansiering inte i investeringsprogrammet för åren 2019–2022.

Planens struktur

De nya investeringarna för åren 2019 - 2022 och de vid ingången av år 2019 pågående investeringarna bildar ett projektprogram som i enlighet med förvaltningsstadgan ska föreläggas styrelsen för fastställande.

Bindande mål i investeringsbudgeten är

- det sammanlagda beloppet för investeringar som är på resultatområdenas, dvs. på samförvaltningens, HNS Lokalcentralens, sjukvårdsområdenas samt HNS Apoteks, HNS IT-förvaltningens, HNS Stödtjänsters och HNS Logistiks ansvar
- investeringar värda minst 10 miljoner euro anges projekt för projekt.

Efter godkännandet av budgeten fastställer styrelsen programmet för stora projekt vars kostnader uppgår till minst 500 000 euro, och kan under verksamhetsåret justera resultatområdenas investeringsplaner inom gränserna för den totala ramen. Alla enskilda projekt som uppgår till minst 10 miljoner euro är dock bindande.

I förvaltningsstadgan bestäms vilka tjänsteinnehavare som ska fastställa upphandlingsprogram för små investeringar efter att styrelsen godkänt beloppen för programmen.

Investeringsplan för 2019–2022

I budgeten för år 2019 är anslaget till investeringar 202 000 000 euro. I den ursprungliga budgeten för 2018 uppgick resultatområdenas investeringar till totalt 172,5 miljoner euro, och på fullmäktiges beslut 14.6.2018 har 184,0 miljoner euro reserverats för investeringar i den reviderade budgeten.

Under fyraårsperioden 2019–2022 utgör de prioriterade investeringsbehoven i HNS 830 milj. euro, av vilket Brosjukhusprojektets, utrustningarnas, anläggningarnas och datasystemens andel är 285 milj. euro. I budgeten är investeringarnas belopp 226 milj. euro mindre än de framställningar som gjorts av sjukvårdsområdena och övriga HNS-enheter.

INVESTERINGAR						2019-2022
1 000 euro	*BU 2018	BUF2019	EP 2020	EP 2021	EP 2022	totalt
<u>HNS Gemensamt</u>						
Aktier och andelar	3 500	3 300				3 300
Apparatprojekt	170	2 770				2 770
<u>HNS Lokalcentralen</u>						
Byggprojekt	103 900	127 000	154 800	143 000	102 350	527 150
<u>Sjukvårdsområdenas anskaffning av utrustning</u>						
HUCS sjukvårdsområde	39 520	30 420	25 850	29 900	78 850	165 020
Västra Nylands sjukvårdsområde	340					
Lojo sjukvårdsområde	890	700	450	600	450	2 200
Hyvinge sjukvårdsområde	2 000	3 900	1 080	1 120	1 080	7 180
Borgå sjukvårdsområde	450	700	650	650	650	2 650
<u>HNS IT-förvaltning</u>	30 360	28 000	25 000	23 800	23 200	100 000
<u>HNS Apoteket</u>	1 120	2 520	2 280	420	2 960	8 180
<u>HNS Logistik</u>	290	980	990	790	960	3 720
<u>HNS Stödtjänster</u>	1 460	1 710	900	1 720	3 500	7 830
Resultatområdena totalt	184 000	202 000	212 000	202 000	214 000	830 000

* fullmäktige 14.6.2018

Utöver samkommunens egna investeringar som ingår i budgeten anskaffas årligen undersöknings- och behandlingsutrustning för ytterligare 6–10 milj. euro genom leasing- och bruksavgiftsavtal och motsvarande avtal. Årligen utreds också stora hyreslokalobjekt och de förändringar som sjukhusverksamhet kräver i dem. Avtalen om och ansvarsfrågorna i anslutning till externt finansierade projekt avgörs alltid genom separata beslut. Alternativa projekt av detta slag som ersätter stora investeringar genomförs i enlighet med HNS investeringsprocess.

I investeringsplanen ingår följande investeringar som fullmäktige godkänt projektvis redan tidigare och som är ofullbordade vid ingången av år 2019:

- Ombyggnad av Barnkliniken (Parksjukhuset) för vuxenkirurgi 44,0 milj. euro,
- Brosjukhuset 295,0 milj. euro,
- Operationsenheten för kortfristig kirurgi i Jorv sjukhus 12,9 milj. euro,
- Ombyggnad av operationsavdelning K och lokalerna under den i Jorv sjukhus 42,0 milj. euro,
- Tillbyggnad för operationsavdelningen vid Hyvinge sjukhus 23,9 milj. euro,
- Projektet för strålbehandlingsanläggningarna 7–9, 18,5 milj. euro.

Andra stora projekt som är i planeringsskedet år 2019 och som föreläggs för beslut i fullmäktige i ett senare ombyggnaden av den gamla delen av kliniken för cancersjukdomar, byggnaden av HNS Apotekets lokaler för tillverkning av läkemedel i Mejlans samt ombyggnaden av vårdavdelningarna och fasaden av byggnadsdel A i Hyvinge sjukhus.

När de stora byggprojekten avancerar kan deras totalkostnader förändras, och i detta fall justeras deras budgetar utifrån fullmäktiges beslut enligt förhöjningen av byggnadskostnadsindexet.

År 2019 utgör HNS byggnadsprojekt 127 milj. euro och övriga projekt 75 milj. euro av HNS investeringar på 202 milj. euro. Bygginvesteringarna omfattar även kostnaderna för fasta sjukhusanläggningar. Andra anläggningar är bl.a. anläggningar för strålbehandling, bilddiagnostik och hjärtundersökning, stödtjänstenheternas maskiner och utrustningar samt ett stort antal vårdutrustningar och instrument för olika specialiteter. För köp av konst har reserverats 400 000 euro.

7.3 FINANSIERINGSDEL

Av finansieringsbudgetens poster för verksamhetens och investeringarnas kassaflöde framgår hur stort underskottet är, när investeringarna har avdragits från verksamhetens årsbidrag. I finansieringens kassaflöde anges hur underskottet finansieras.

I den ursprungliga budgeten för 2018 uppskattades det belopp som skulle täckas genom finansieringens kassaflöde till 64,4 miljoner euro, men beloppet som ska täckas väntas nu bli 8,7 miljoner euro mindre. Utfallet av ökningen av långfristiga lån väntas utgöra 40,0 milj. euro (BU2018: 90,0 milj. euro), vilket innebär att de långfristiga lånen utgör 317,0 milj. euro vid utgången av år 2018. Intäkterna från försäljningen av sjukhusfastigheten i Tölö påverkar förändringen av behovet av långfristigt lån. Enligt prognosen är investeringarna 11,5 milj. euro större än i den ursprungliga budgeten. Soliditeten beräknas överskrida målnivån 35 procent i slutet av år 2018.

Samkommunen HNS kassaflöde från verksamheten och investeringarna år 2019 visar ett underskott på 116,0 miljoner euro. Investeringsutgifterna är 202,0 milj. euro år 2019. Investeringarna kommer enligt planerna att finansieras genom långfristiga lån. Enligt planerna kommer långfristiga lån på högst 160,0 miljoner euro att tas år 2019. Låneamorteringen uppskattas till 14,9 miljoner euro. I slutet av år 2019 beräknas samkommunens långfristiga lån uppgå till 462,1 miljoner euro, vilket utgör 280 euro per invånare. Vid behov tas kortfristiga lån för att trygga likviditeten.

De planerade förändringarna i utlåningen inkluderar nya lån på 1,9 miljoner euro till dotterbolag och låneamorteringar på 1,7 miljoner euro. Samkommunens fullmäktige beslutar från fall till fall om beviljande av proprieborgen för dottersammanslutningars, delägarsamfunds och intressesammanslutningars lån hos banker eller finansinstitut.

Samkommunens likviditet anges i kassans tillräcklighet i dagar. Nyckeltalet anger hur många dagars kassautbetalningar samkommunens penningmedel täcker. Den målsatta kassalikviditeten i slutet av 2019 är 15 dagar. Balansräkningens struktur övervakas med hjälp av soliditeten. Målvärdet för soliditeten vid utgången av 2019 är minst 30 %. Målsättningen

med finansverksamheten är att upprätthålla en tillförlitlig finansieringsplan på kort och lång sikt, ge skydd mot finansiella risker, säkerställa en förmånlig, tillräcklig och rättidig finansiering samt att placera likvida medel säkert och produktivt med bibehållen likviditet. Samkommunens lånestock och placeringar anges i euro. Lån som tas upp för investeringar är långfristiga och omfattar ett flertal amorteringar. Härvid beaktas dock tillgången på finansiering samt koncernens aktuella finansiella ställning.

Finansieringsanalys för 2017–2021

FINANSIERINGSANALYS	BS 2017	BU 2018*	PROG 2018	BUF 2019	EP 2020	EP 2021
Kassaflöde från verksamheten						
Årsbidrag	114 025	108 104	128 308	86 021	101 808	103 378
Extraordinära poster	6 838					
Korrektivposter till internt tillförda medel	-2 937					
Kassaflödet för investeringarnas del						
Investeringsutgifter	-163 133	-172 500	-184 000	-202 000	-212 000	-202 000
Finansieringsandelar för investeringsutgifter	2 066					
Försäljningsinkomster av tillgångar bland bestående	3 269					
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-39 871	-64 396	-55 692	-115 979	-110 192	-98 622
Kassaflödet för finansieringens del						
Förändringar i utlåningen						
Ökning av utlåningen		-1 500		-1 900	-1 500	-1 500
Minskning av utlåningen	1 999	2 606	1 906	1 656	1 844	2 031
Förändringar i lånestocken						
Ökning av långfristiga lån	70 000	90 000	40 000	160 000	120 000	120 000
Minskning av långfristiga lån	-12 238	-14 905	-14 905	-14 905	-14 905	-18 238
Förändring i kortfristiga lån						
Förändringar i eget kapital						
Övriga förändringar i likviditeten	-11 502		20 000			
Inverkan på likviditeten	8 387	11 805	-8 691	28 872	-4 753	3 671

Likvida medel 31.12.	77 671	89 476	68 980	97 852	93 099	96 770
Likvida medel 1.1.	69 284	77 671	77 671	68 980	97 852	93 099

Mål och målvärden för nyckeltalen

Likviditet, dgr	12,9	15	15	15
Soliditetsgrad, %	35,4	35	35	30

* Finansieringsdelen i den ursprungliga budgeten som fullmäktige fastställde 14.12.2017

7.4 PERSONALPLANERING

Syftet med personalplanen är att stödja uppnåendet av de mål för verksamheten och ekonomin som har härletts ur HNS strategi. Planen är att också förutse och styra organisationens verksamhet så att de rätta personalresurserna inriktats patient- och verksamhetsorienterat.

Huvudvikten i personalplaneringen ligger på praktiska åtgärder för personalledning på HNS resultatområden och i dess stödtjänstenheter som vidtas i syfte att göra HNS till en uppskattad arbetsplats som har en professionell ledning och de bästa experterna i branschen i sin tjänst. I planerna för det kommande året syns också rörelseöverlåtelseerna, av vilka de största är överföringen av jourverksamheterna på Haartmanska sjukhuset och Malm sjukhus till en del av HNS och överföringen av Helsingfors stads instrumentvård till HNS verksamhet.

I personalplanerna beaktas:

- möjligheter och risker i samband med kompetensen samt utveckling av personalen,
- organisering av arbetet,
- reformer i verksamhetsprocesserna och förändringar i verksamheten samt överföringar av personal mellan organisationer,
- investeringarnas personaleffekter,
- nödvändiga rekryteringar och personalavgången,
- arbetshälsan och ledningen av arbetsförmågan

I bilaga 10 presenteras en numerisk personalplan för åren 2019-2021.

7.4.1 Särskilda insatsområden för personalledningen

Kompetent och kunnig personal är en förutsättning för att uppnå HNS mål och för en högklassig vård av patienterna som kräver avancerad kompetens inom den specialiserade sjukvården. År 2019 är nyckelmålet att HNS är en professionellt ledd multiprofessionell arbetsplats för de bästa experterna. Målet är att HNS är branschens mest uppskattade arbetsgivare som har engagerad personal och som lyckas rekrytera kompetent personal och hålla den kvar i sin tjänst. Rekryteringen och en låg personalomsättning främjas av att HNS har en välkänd och attraktiv arbetsgivarimage som HNS satsar på att utveckla. Rekryteringskunnandet hos chefer utvecklas för att säkerställa tillgången till kompetent personal enligt de rådande behoven.

De multiprofessionella arbetsgemenskaperna leds på ett högklassigt och kompetent sätt. Chefsarbetet och ledarskapet utvärderas i anslutning till arbetsmiljöbarometern, som görs varje år. Cheferna ges stöd med utbildningar och arbetsgivaren förutsätter att cheferna verkligen deltar i utbildningarna. Det interaktiva, rejäla och klara ledarskapet främjar arbetets produktivitet och personalens ork i arbetet. Kompetent chefsarbete har betydelse för en låg personalomsättning och en god professionell utveckling, arbetshälsa och resursallokering.

Resursfördelningsaspekten omfattar bland annat utveckling av planeringen av arbetsskift på så sätt att planeringens kvalitet och kostnadseffektivitet förbättras och personalens rörlighet ökar. Ett ytterligare mål är att utplaceringen av personal och planeringen av arbetspassen i framtiden i högre grad styrs av verksamheten, det vill säga av patienternas vårdbehov och efterfrågan på tjänsterna samt av personalens kompetens.

Samarbetet med läroanstalter är viktigt för att kunna rekrytera kompetenta medarbetare i framtiden. HNS erbjuder praktikplatser, platser för lärande i arbetet och utbildningsplatser för flera tusen studerande varje år. HNS samarbetar med läroanstalter också inom utvecklingen av undervisningen och utbildningsprogrammen.

Fokusområdena för arbetshälsoprogrammet bygger på HNS program för arbetshälsa, som betonar åtgärder för en trygg arbetsmiljö, hantering av sjukfrånvaron, förlängande av arbetskarriärerna och minskning av förtida pensioneringar. Säkerhetsledning och upprätthållande av säkerhetskulturen är element i den förutseende ledningen av personalens arbetsförmåga. En bra chef identifierar och påverkar omständigheter som har inverkan på personalens arbetsförmåga och arbetarskydd.

Kompetensutvecklingen är systematisk och siktar på att upprätthålla och utveckla kunnandet på delområden som är strategiskt viktiga för verksamheten. När vi har rätt kunnande kan vi säkerställa verksamhetens kontinuitet men också tillgodose eventuella nya kompetenskrav som landskapsreformen och social- och hälsovårdsreformen medför. Cheferna och förmännen ska hjälpa personalen att upprätthålla yrkesfärdigheterna, utvecklas och lära sig i arbetet.

7.4.2 Antal anställda, årsverken samt inhyrd arbetskraft

Det för år 2018 budgeterade antalet anställda i enlighet med personalansvaret (31.12) är 24 485 personer. I personalplanerna bedöms att HNS år 2019 har 25 915 anställda, år 2020 totalt 26 220 anställda och år 2021 totalt 26 450 anställda.

För år 2019 har budgeterats 21 059,3 årsverken (BU 2018: 19 932,0, Prognos 2018: 20 283,0). Antalet årsverken enligt budgetförslaget ökar med 3,8 % jämfört med "7+5"-prognosen för 2018 och med 5,7 % jämfört med budgeten för 2018. Arbetsinsatsen år 2019 har dimensionerats enligt den serviceproduktion som ingår i budgeten under beaktande av produktivetsmålet på 1,5 % och konkurrenskraftsavtalets effekter.

SAMKOMMUNEN HNS	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Årsverken (ÅRSV) **)	19 568,2	19 932,0	20 283,0	21 059,3	3,8 %	5,7 %
Personalkostnader (1 000 euro)	1 173 602	1 206 909	1 223 974	1 312 842	7,3 %	8,8 %
Pris per årsverke, euro	59 455	60 142	59 866	61 879	3,4 %	2,9 %

**) ÅRSV exkl. årsverken av personer som erhöill statens forskningsersättning (exkl. EVO-personer)

I tabellen nedan redovisas den jämförbara förändringen i antalet årsverken i budgeten jämfört med prognosen för år 2018. Det jämförbara antalet årsverken i budgeten ökar med 61,6 årsverken (+0,3 %) jämfört med prognosen för år 2018. Effekten av de nya verksamheter som överförs till HNS specificeras i tabellen.

	BUF 2019	PROG2018 Årsv	Förändr. BUF2019 - PROG2018	Förändr. %
Jämförbara årsverken BUF 2019 vs. PROG 2018 (utan nya eller överförda verksamheter)	20 344,6	20 283,0	61,6	0,3 %
Personal som binds vid ibruktagandet av Apotti, stödpersonal	98,7			
Jämförbara årsverken BUF 2019 vs. PROG 2018 (utan överförda verksamheter och arbetsfördelningen)	20 443,3	20 283,0	160,3	0,8 %
Verksamheter som övergår från medlemskommunerna under det pågående året år 2018				
Tillbehörslogistiken för social- och hälsovården i Helsingfors stad 30.6.2018	7,0			
Funktioner som övergår från medlemskommunerna år 2019				
Haartmanska sjukhusets och Malm sjukhus jourintegration 1.1.2019	474,8			
Helsingfors stads instrumentvård 1.1.2019	70,1			
Centralisering av mun- och tandvården under anestesi (flyttas från Helsingfors)	37,2			
Centralisering av barn- och ungdomspsykiatri vid Helsingfors diakonissanstalt	3,8			
Överföring av röntgenverksamheten i Nurmijärvi till Bilddiagnostik	2,4			
Avdelningsfarmaci (Hyvinge, Tusby)	1,8			
Utvädning av sjukhuslogistiken, Helsingfors	18,9			
Funktioner som övergår från/till medlemskommunerna sammanlagt	616,0			
Årsverken sammanlagt	21 059,3	20 283,0	776,3	3,8 %
ÅRSV nya och överförda verksamheter sammanlagt	714,7			
ÅRSV överförda verksamheter sammanlagt	616,0			

Enligt en prognos som utgår från uppgifterna från januari–augusti blir kostnaderna för inhyrd arbetskraft år 2018 cirka 21,0 miljoner euro. I budgetförslaget för 2019 har 22,5 miljoner euro reserverats för inhyrd arbetskraft.

8 DOTTERBOLAGENS MÅL FÖR VERKSAMHETEN OCH EKONOMIN

8.1 HUS KIINTEISTÖT OY

8.1.1 HUS-Kiinteistö Oy:s nyckeltal

Nyckeltal för verksamheten

Nyckeltal för verksamheten	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Kvalitet						
Underhållskostnader € / brm2 / mån.	1,70	1,90	1,90	1,80	-5,3 %	-5,3 %
Omsättning exkl. transitfakturerade tjänster/personer (euro per pers.)	123 302	123 958	123 958	125 559	1,3 %	1,3 %
Medelvärde för Helpdesk-respons (utvärdering 0–2)	0	0	1,3	1,2	-7,7 %	0,0 %
Faktureringsgrad (%)						
Byggherretjänster	89,82	90,00	90,00	91,00	1,1 %	1,1 %
Fastighetstjänster	93,39	90,00	90,00	91,00	1,1 %	1,1 %
Underhållstjänster	93,82	90,00	90,00	91,00	1,1 %	1,1 %
Tillgången till tjänster						
Svarstid, (dgr)	1,97	3,00	3,00	3,00	0,0 %	0,0 %
Serviceproduktion						
HelpDesk-anmälningar (st.)	55 003	59 000	59 000	60 000	1,7 %	1,7 %

Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	2 528	0	1 500	3
Produktivitetsmål-% (total produktivitet)	> 1,8 %	2,0 %		2,0 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar.

8.1.2 Vision och affärsidé

Vision

HNS-Fastigheter Ab är den bästa samarbetspartnern inom sjukhusfastighetsskötsel och producerar konkurrenskraftiga fastighetstjänster som motsvarar kundernas behov.

Affärsidé

"LANDETS LEDANDE PRODUCENT AV FASTIGHETSTJÄNSTER"

Bolaget är en producent av heltäckande fastighetstjänster för sjukhus.

Vi arbetar kundcentrerat, konkurrenskraftigt och med ansvar för miljön samt utvecklar långsiktigt vår personal och verksamhet.

8.1.3 Strategiska nyckelmål och medlen för hur de ska uppnås

Kundorientering

- Kunderna och ägaren är nöjda med servicen
- Mål för kundtillfredsställelsen 2019 är 4,00 på skalan 1-5 (kundtillfredsställelsenkät 10/2019).
- Regelbundna kundmöten, uppföljning av reklamationer, svar inom fastställda tider, HelpDesk-service.
- Procentvärde för hur väl projektens tidsplaner håller
- Kundupplevelse

Störningsfri sjukhusverksamhet

- Tjänsterna är störningsfria och har tillräckliga resurser
- Förebyggande underhåll av fastigheterna
- Fastighetstjänsternas beredskapssystem 7/24
- Tjänsternas tillgänglighet, responstid, reaktioner och proaktivitet
- Hanteringen av omständigheterna och projektstyrning
- Egendomens värde bevaras

Produktivitet och tjänsternas kvalitet

- Tjänsternas kostnads- och kvalitetsförhållande
- Kontinuerlig utveckling av processerna
- Planmässighet
- Innovativitet
 - o Nya servicekoncept genom att dra nytta av digitaliseringen
 - o Preciserade mål för de elektroniska tjänsternas innehåll och mängd

Bra ledarskap och personaltillfredsställelse

- Högklassigt ledarskap
- Personalen rekommenderar HNS som arbetsgivare
- Personalens engagemang
- Utveckling av ledarskapet och premieringen
- Målet för personaltillfredsställelsen år 2019 är 3,80 på skalan 1-5 (personalenkäten 10/2019)

8.1.4 Verksamhetsmiljöns tillstånd och förväntade förändringar

Centrala förändringar i stödtjänstenhetens egen verksamhet

Verksamhetsmiljön är gemensam med HUS. Mindre operativa och arbetsfördelningsmässiga förändringar inom HUS och med vissa medlemskommuner i HNS har planerats för år 2019 som en del av förberedelserna för förändringarna i verksamhetsmiljön för social- och hälsovården.

Det viktigaste pågående projektet är Brosjukhuset, vars egentliga byggarbeten i Mejlans sjukhusområde fortsätter. Andra betydande byggprojekt är nybygget för operationsavdelningen i Hyvinge, ombyggnaden av 5 och 6 våningen i C-flygeln på Kvinnokliniken och bygget av operationsenheten för kortfristig kirurgi på Jorv sjukhus, som ingår i sjukhusets ombyggnadsprojekt. Byggarbetet på första skedet av ombyggnaden av Parksjukhuset börjar år 2019. Planeringen av ombyggnaden av HUS Ögonsjukhuset och 3 och 4 våningen i C-flygeln på Kvinnokliniken fortsätter år 2019.

Byggheten tillhandahåller också projektledningstjänster till samsjukhusprojektet i Dal, som genomförs i samarbete mellan HNS och Helsingfors stad. Till en början omfattar tjänsterna projektledarens arbetsinsats och tjänster av experter i husteknik. I fortsättningen utvidgas tjänsterna eventuellt att också omfatta byggnads- och hustekniska övervakningsuppgifter.

Larmcentralens ombyggda och utvidgade lokaler blev färdiga som planerat hösten 2018. I de nya lokalerna kan kontrollrummet, som är bemannat 24/7, effektivt tillgodose de ökande antalet larm som gäller person- och fastighetssäkerhet i fortsättningen. Kontrollrummet gör det också möjligt att övervaka Nya Barnsjukhuset utan extra personresurser.

Förberedelserna av finansieringen, entreprenaden, tomtarrangemangen och tillstånden för objektet för tilläggsbyggande av personalbostäder i Näshöjden fortsatte på så sätt att beslut om byggandet fattas under senare halvåret 2018 och om eventuell byggstart i objektet i början av 2019. Den uppskattade tiden för färdigställande är det senare halvåret 2020.

Nya fastigheter som ska underhållas i Mejls är Nya barnsjukhuset och Cancerkliniken underjordiska lokaler, som blev färdiga år 2018. Även de nya objekten i Jorv och Hyvinge sjukhusområden inleder sin verksamhet inom ramen för bolagets underhåll.

Övervakningssystemet för medicinska sjukhusgasflaskor HUSGAS vidareutvecklas flexibelt och kundorienterat enligt de varierande behoven. Utvecklingsriktningar är integrering av faktureringen, fortsatt utveckling av rapporteringen och utvidgning till industri- och specialgaser.

Pilotprojektet för uppföljning av inomhusluftkvaliteten fortsätter med trådlösa system. Målet är att få realtidsinformation utifrån vilken det är möjligt att jämföra den dagliga användningen som sker på den kliniska verksamhetens villkor i lokalerna och förändringarna i förhållandena med fastighetsautomationens funktion och observationer vid förfrågningar om symtom. Systemet kan användas för att verifiera de effekter som åtgärder för att förbättra inomhusmiljön har på inomhusluftens kvalitet.

Inom bostadstjänsterna kan väntas stora förändringar på grund av den fortsatta beredningen av användningen av HUS personalbostäder, där alternativet är att ägandet av bostäderna flyttas till en stiftelse som ska bildas år 2019.

Centrala budgetantaganden

- Tack vare den effektiviserade verksamheten förbinder sig bolaget vid reellt minskande avtalsdebiteringar år 2019. Förhöjningslinjen är i huvudsak ca 1 %, med undantag av verksamhetsområdet för byggande. Avtalens värde ökar på ett sätt som motsvarar ytan av HUS nya lokaler som tas i bruk (nybyggen eller reparerade byggnader). I enlighet med HNS riktlinje omfattar budgeten ett effektiviseringsmål på 2,0 %.
- Kostnaderna i underhållsavtalet ligger i huvudsak på oförändrad nivå. Förändringarna beror på de ändringar som gäller lokaler och ändringarna i den allmänna kostnadsnivån, då effektiviseringen av verksamheten ersätter uppgången i kostnadsnivån.
- I personalkostnaderna har beaktats en justeringspott om 1,0 % i enlighet med kollektivavtalet 1.1.2019 samt en allmän förhöjning om 1,2 % 1.4.2019. Lönebikostnaderna uppskattas öka med 0,24 % från år 2018.
- Bolagets lokalhyror år 2018 stiger med 3,4 % jämfört med budgeten för år 2018. Bolaget avser dock att som effektivitetsåtgärd fortsätta att minska sina lokaler i likhet med tidigare år.

8.1.5 Strategiska nyckelmål och indikatorer

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2019	Seurantatiheys
Palveluun tyytyväiset asiakkaat ja omistaja	Asiakastyytyväisyys	vähintään 4,00	Asiakastyytyväisyyskysely vuosittain syys-lokakuussa (asteikko 1-5)
	Helpdesk-palautteiden keskiarvo (arviointi 0-2)	vähintään 1,2	Kuukausittain
	HelpDesk-ilmoitusten määrä	60 000 kpl /v	Kuukausittain
	Reklamaatioseuranta	alle 40 / v	3 krt / vuodessa
	Hankeaikataulujen pitävyys-%	vähintään 80 % /v	3 krt / vuodessa
Palveluhintojen vertailu ulkoisesti ja sisäisesti	Tuntiveloitushinnat alle yleisen tason	yhtiön tunti hinnat keskimäärin 15-20 % alle yleisen yksityisen tuntihintatason	Vuosittain
Häiriötön sairaalatoiminta	Kiinteistöautomaatioilmoitusten ja hälytysten määrä	alle 7% (4 760 kpl) kiinteistöautomaatiopisteiden määrästä (68 000 kpl)	3 krt / vuodessa
Palveluiden saatavuus	Vasteaika, pv	alle 3 pv	Kuukausittain
Vetovoimainen työpaikka	Henkilöstötyytyväisyystutkimus	vähintään 3,8	Henkilöstötyytyväisyyskysely vuosittain lokakuussa (asteikko 1-5)
Laadukas johtaminen	Esimiesindeksi	vähintään 3,8	Henkilöstötyytyväisyyskysely vuosittain lokakuussa (asteikko 1-5)
Laadukas johtaminen	Työntajan suositteleminen	vähintään 85 %	Henkilöstötyytyväisyyskysely vuosittain lokakuussa
Oman työn ja ostopalvelujen optimointi	Vakinaisen henkilöstön %-osuus henkilömäärästä	vähintään 93 %	3 krt / vuodessa
	Sairauspoissaolot pv / hlö	alle 14 pv / v	Kuukausittain
Yhtiön budjetti hallinnassa pitkällä ja lyhyellä aikavälillä	Tulos pysyy budjetissa, tulos = 0	Tulos = 0 / v	Kuukausittain
Kustannustehokkuus	Päivystyskäyntien määrä (ei lumihäl.)	alle 3150 /v	3 krt / vuodessa
Kustannustehokkuus	Ylläpitokustannukset € / brm2 / kk	alle 1,80	Kuukausittain

8.1.6 Servicemål

En särskild utmaning under de närmaste åren kommer fortsättningsvis att vara att sjukhusverksamheten fortsätter utan störningar medan Brosjukhuset byggs. KOy Hyvinkään Sairaalamäki och KOy Espoon Sairaala öka efterfrågan på underhålls-, säkerhets- och parkeringstjänster. Med HUS Hjälpmedelscentralen genomförs de tjänster för tillgänglighet som behövs inom handikappservicen i Esbo.

Inom fastighetstjänsterna förbättras det digitala materialets kvalitet och utrustas byggnaderna med mer analysteknik som producerar aktuell information som kan användas som stöd vid beslut.

Den systematiska mätningen och användningen av kundrespons i bolagets HelpDesk-verksamhet fortsätter på uppdragsbasis. Antalet HelpDesk-uppdrag är ca 60 000 st. per år.

Kvaliteten på den nya larmcentralens processer och tjänster verifieras under det första verksamhetsåret. Även den nya 24/7-funktionen i Mejlans har börjat utveckla sin första responsverksamhet.

Försäljningen av tjänster per kund

Palvelutuotot (1000 euroa)	TOT 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos -% TAE2019 / ENN 2018	Muutos -% TAE2019 / TA2018
HUS-KUNTAYHTYMÄ	230	237	237	258	8,87 %	8,93 %
Sairaanhoitoalueet yhteensä	961	988	988	643	-34,85 %	-34,85 %
HYKS-sairaanhoitoalue	90	92	92	92	-0,02 %	-0,02 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	269	277	277	227	-17,89 %	-17,89 %
Lohjan sairaanhoitoalue	392	403	403	228	-43,30 %	-43,30 %
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	86	89	89	0		-100,00 %
Porvoon sairaanhoitoalue	124	128	128	96	-24,79 %	-24,79 %
HYKS Tulosyksiköt	3 470	3 566	3 566	3 637	1,99 %	1,99 %
Tukipalvelut	123 739	127 159	128 159	146 255	14,12 %	15,02 %
HUS-Kuntayhtymän johto ja yhtymähallinto	25	26	26	11	-58,36 %	-58,36 %
HUS-tytäryhtiöt	562	578	578	296	-48,71 %	-48,71 %
HUS-osakkuusyhteisöt	468	481	481	743	54,54 %	54,54 %
Jäsenkunnat	1 453	1 493	1 493	1 381	-7,53 %	-7,53 %
Muut asiakkaat	6 871	7 061	7 061	6 978	-1,17 %	-1,17 %
Palvelutuotot yhteensä	137 780	141 588	142 588	160 203	12,35 %	13,15 %

8.1.7 Ekonomi

Resultatbudget

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG20 18	Förändr. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Verksamhetsintäkter	137 780	141 588	142 588	160 203	12,4 %	13,1 %	16,3 %
Verksamhetskostnader	135 297	139 386	138 886	158 097	13,8 %	13,4 %	16,9 %
Driftsbidrag	2 483	2 202	3 702	2 106	-43,1 %	-4,4 %	-15,2 %
Finansiella intäkter och kostnader	123	143	143	112	-21,7 %	-21,7 %	-8,9 %
Årsbidrag	2 360	2 059	3 559	1 994	-44,0 %	-3,2 %	-15,5 %
Avskrivningar och nedskrivningar	2 282	2 059	2 059	1 991	-3,3 %	-3,3 %	-12,8 %
Räkenskapsperiodens resultat	78	0	1 500	3	-99,8 %	0,0 %	-96,2 %

Verksamhetsintäkter

Den budgeterade omsättningen ökar starkt år 2019 till 160,2 miljoner euro (+13,1 %) till följd av HNS investeringsprogram, där den största investeringen är Brosjukhuset.

Verksamhetskostnader

Verksamhetskostnaderna ökar i en omfattning som motsvarar omsättningsökningen (+ 13,4 %).

Finansiella kostnader

De finansiella kostnaderna minskar i budgeten för år 2019 motsvarande återbetalningen lånen.

Avskrivningar

Avskrivningarna minskar i budgeten för år 2019 enligt plan.

Analys av de operativa förändringarna i verksamhetsintäkterna och -kostnaderna

Verksamhetsintäkter totalt	Budget 2018		Prognos 2018 (8+4)	
	(1 000 euro)	förändring %	(1 000 euro)	förändring %
Budget/Prognos 2018	141 588		142 588	
Stora och små projekt, intäkter	11 723	8,3 %	11 723	8,2 %
Avtalsintäkter, underhåll	153	0,1 %	153	0,1 %
Övriga verksamhetsintäkter, Bostädernas	58	0,0 %	58	0,0 %
Sep. fakturerbara och övriga beställningsintäkter	5 467	3,9 %	4 467	3,1 %
Intäkter, säkerhetstjänster	1 139	0,8 %	1 139	0,8 %
Intäkter, parkering	75	0,1 %	75	0,1 %
Budget 2019	160 203	13,1 %	160 203	12,4 %

Verksamhetskostnader och avskrivningar totalt	Budget 2018		Prognos 2018 (8+4)	
	(1 000 euro)	förändring %	(1 000 euro)	förändring %
Budget/Prognos 2018	141 445		140 945	
Personalkostnader	1 272	0,9 %	1 272	0,9 %
Material och tjänster, projekt	11 771	8,3 %	11 771	8,4 %
Bostadsreparationer	82	0,1 %	82	0,1 %
Material och tjänster, exkl. projekt	5 511	3,9 %	6 011	4,3 %
Övriga verksamhetskostnader	76	0,1 %	76	0,1 %
Avskrivningar	-68	0,0 %	-68	0,0 %
Budget 2019	160 088	13,2 %	160 088	13,6 %

8.1.8 Investeringskalkyl

Investeringsplan för åren 2019 - 2022, 1 000 euro.

Investeringar (1 000 euro)	varav genomförda Investerings- under utgift totalt	föregående år	PROG				
			2018	BUF 2019	EP 2020	EP 2021	EP 2022
Apparat-, maskin- och IT-investeringar	1 160	0	300	260	200	200	200
Förstainvesteringar i lärmcentralens utrustning och inventarier	400	0	400				
INVESTERINGAR TOTALT	1 560	0	700	260	200	200	200

8.1.9 Finansiering

FINANSIERINGSANALYS	BS 2017	BU 2018	ROG 2018	BUF 2019	EP 2020	EP 2021	EP 2022
Kassaflöde från verksamheten							
Årsbidrag	2 360	2 059	3 559	1 994	1 994	1 994	1 994
Extraordinära poster							
Korrektivposter till internt tillförda medel							
Kassaflödet för investeringarnas del							
Investeringsutgifter	-313	-500	-700	-260	-200	-200	-200
Finansieringsandelar för investeringsutgifter							
Försäljningsinkomster av tillgångar bland bestående	56						
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	2 103	1 559	2 859	1 734	1 794	1 794	1 794
Kassaflödet för finansieringens del							
Förändringar i lånestocken							
Ökning av långfristiga lån från samkommunen							
Minskning av långfristiga lån till samkommunen	-1 572	-1 422	-1 422	-1172	-1 172	-1 172	-1 172
Pitkäaikaisten lainojen lisäys rahoituslaitoksilta							
Pitkäaikaisten lainojen vähennys rahoituslaitoksilta	-1 127	-1 127	-1 127	-1127	-1 127	-1 127	-1 127
Förändringar i eget kapital	78	0			0	0	0
Övriga förändringar i likviditeten	497	990	-310	565	505	505	505
Inverkan på likviditeten	-21	0	0	0	0	0	0
Likvida medel 31.12.	19	19	19	19	19	19	19
Likvida medel 1.1.	40	19	19	19	19	19	19

8.1.10 Organisation och personal

Personalplanen

Bolagets syfte är att trygga den kompetensutveckling som verksamheten förutsätter med inriktad utbildning. Under senaste åren har bolagets struktur aktivt ändrats genom att utvidga enheterna och ansvarsområdena och effektivisera utnyttjandet av den flexibilitet som arbetstidsplaneringen ger möjlighet till. Tyngdpunkten i personalledningen år 2019 är att utnyttja personalresurserna effektivt. För att upprätthålla tillfredsställelsen med arbetet är det viktigt att placeringen av personalen, arbetsfördelningen och arbetslokalerna är fungerande. Nya metoder är att bygga om arbetslokalerna så att de stödjer mer gemenskapsinriktade och flexibla verksamhetsmetoder, när de gamla fastigheterna möjliggör ombyggnad. Arbetet med att förnya bolagets ledningssystem fortsätter under år 2019. Detta görs genom att utnyttja lönesättningssystemets och resultatarvodessystemets resultat och de erfarenheter som erhållits av dem samt genom att göra förändringar utifrån dem. Utvecklingen av prestationsledningen och chefsutbildningarna fortsätter samtidigt som det högklassiga ledningsarbetet förstärks.

Antal anställda

	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2018	Förändr.-% BUF 2019/ PROG2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Antal anställda						
Antal anställda	315	322	322	341	5,9 %	5,9 %
Personalkostnader (1 000 euro)	15 327	16 300	16 300	17 575	7,8 %	7,8 %
Pris per årsverke (1 000 euro)	49	51	51	52	1,8 %	1,8 %

Det genomsnittliga antalet anställda år 2019 ökar jämfört med budgeten för år 2018. Antalet anställda har ökat bland annat till följd av verksamhetsstarten för säkerhetstjänsternas larmfunktion och fastighetsskötseln i Mejlans 24/7, samt inom underhållet av anläggningar och inventarier, på det nya H-sjukhuset i Hyvinge, inom fastighetsskötseln i Esbo sjukhus samt inom byggtjänsternas projekt i Brosjukhuset, på grund av att funktionerna utvidgats och efterfrågan på tjänsterna ökat.

8.2 UUDENMAAN SAIRAALAPESULA OY

8.2.1 Nyckeltal för Uudenmaan Sairaalapesula Oy

Nyckeltal för verksamheten

Toiminnan tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos-% TAE 2019/ ENN 2018	Muutos-% TAE 2019/ TA 2018
KERAVA						
Tuotanto (lkm, euroa)						
- pestyjä kiloja	8 057 695	7 901 180	8 254 483	8 427 835	2,1 %	6,7 %
- toimitettuja kappaleita	18 171 654	17 944 643	18 754 319	19 089 248	1,8 %	6,4 %
Tuottavuus						
- Kg/henkilötyövuosi, oma+vuokra	39 666	39 041	39 954	40 673	1,8 %	4,2 %
- Kpl/henkilötyövuosi, oma+vuokra	89 455	88 668	90 776	92 125	1,5 %	3,9 %
- Liikevaihto/henkilötyövuosi, oma+vuokra, ilman sisäisen kuljetuksen veloituksia	84 658	82 055	87 105	84 901	-2,5 %	3,5 %
- Liikevaihto/henkilötyövuosi, oma+vuokra, sisäisen kuljetuksen veloitukset sisältyy	88 274	86 503	91 534	89 701	-2,0 %	3,7 %
- Kokonaiskulut/kg, ilman sisäisen kuljetuksen kustannuksia	2,16	2,10	2,19	2,09	-4,8 %	-0,6 %
- Kokonaiskulut/kg, sisäisen kuljetuksen kustannukset sisältyy	2,25	2,22	2,30	2,21	-4,3 %	-0,7 %
- Kokonaiskulut/kpl, ilman sisäinen kuljetuksen kustannuksia	0,96	0,92	0,96	0,92	-4,5 %	-0,3 %
- Kokonaiskulut/kpl, sisäisen kuljetuksen kustannukset sisältyy	1,00	0,98	1,01	0,97	-4,0 %	-0,6 %
Palvelujen saatavuus						
- Toimitusvarmuus	98,1 %	97,1 %	97,1 %	97,1 %	0,0 %	0,0 %
KOTKA						
Tuotanto (lkm, euroa)						
- pestyjä kiloja	1 006 356	900 000	1 034 998	1 051 375	1,6 %	16,8 %
Tuottavuus						
- Kg/henkilötyövuosi, oma+vuokra	39 109	37 205	41 734	42 440	1,7 %	14,1 %
- Liikevaihto/henkilötyövuosi, oma+vuokra	80 438	81 630	90 308	89 113	-1,3 %	9,2 %
- Kokonaiskulut/kg	1,91	2,19	2,16	2,10	-2,9 %	-4,0 %

Sitovat tavoitteet

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	14	0	-109	0
Produktivitetsmål-% (total produktivitet)	>1,8 %	2,0 %		2,0 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningsens överskott.

8.2.2 Vision och affärsidé**Vision**

Föregångare inom krävande textilvård – tillsammans, ett steg före och i första led av utvecklingen.

Affärsidé

Vi erbjuder våra kunder lösningar inom krävande textilvård på ett ansvarsfullt, tillförlitligt och kostnadseffektivt sätt.

8.2.3 Verksamhetsmiljöns tillstånd och förväntade förändringar**Centrala förändringar i den egna verksamheten**

Uudenmaan Sairaалapesula Oy:s ägare är samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (ca 61 %), Helsingfors stad (ca 30 %), Esbo stad (ca 7 %) och samkommunen för sjukvård och socialtjänster i Kymmenedalen Carea med en ägarandel om cirka 2 procent. År 2018 har Träskända, Kervo, Mäntsälä, Sibbo, Lovisa och Hyvinge blivit nya s.k. små ägare i bolaget.

Bolaget har verksamhet på två orter, i Kervo och i Kotka. Verksamheten utvidgades till Kotka i början av år 2016 då bolaget utvidgade leveranserna av sina textilvårdstjänster till Carea i Kymmenedalen och till andra kunder i området.

Centrala budgetantaganden

Uudenmaan Sairaалapesula har en skyldighet att ordna textilvården för sina klienter. Bolagets ägare har år 2016 förnyat det inbördes delägaravtalet. Det förväntas att efterfrågan på textilvårdstjänster bland nuvarande ägarkunder fortsätter på oförändrad nivå år 2019 vad gäller såväl volym som kvalitetskriterier. I enlighet med de fattade besluten fortsätter bolaget sin verksamhet i Kotka också år 2019.

Trots höjningen av den allmänna kostnadsnivån har bolaget hållit priserna på textilvårdstjänster till ägarkunderna på samma nivå som år 2012. I stället för att höja priserna har bolaget kunnat sänka priserna på flera produktgrupper för ägarkunderna åren 2013–2018. År 2019 hålla ägarkundernas priser oförändrade. När debiteringsgrunderna för interna transporter förändras åren 2018–2019 blir också bolaget tvunget att ändra transitfaktureringsgrunderna för transporterna på motsvarande sätt.

Bolaget verkar enligt den s.k. in-house-principen. Därför är externa kunders relativa andel av bolagets totala volym liten. År 2018 började Träskända, Kervo, Mäntsälä, Sibbo, Lovisa och Hyvinge som ägarkunder. Kommunerna gick med i bolaget som s.k. små delägare.

Projektet för att förnya det sammanvända arbetsplagget, som är den största enskilda investeringen i textilier under bolagets hela historia, har utvidgats under projektets gång i

takt med att nya ägare anslutit sig till bolaget. Alla ägarkunder väntas börja använda det nya sam använda plagget år 2019.

Årsbudgeten har dimensionerats så att den stöder förbättrad produktivitet och kostnadshantering. Ett produktivitetmål har fastställts för bolaget. Tillväxtmålet för de effektivitetsåtgärder som syftar till förbättrad produktivitet möjliggör en konkurrenskraftig prissättning som täcker kostnaderna.

Nyckeltalen för verksamheten i budgeten har till tillämpliga delar beräknats separat för enheten för Kervo och Kotka.

8.2.4 Verksamhetsplan och strategiska nyckelmål

Verksamhetsplan för att uppnå målen för år 2019

Tavoite	Toimenpide	Seurantatiheys	Vastuuhenkilö
Nollatulostavoite	Koska Yhtiö ei korota omistajaintojaan vuodelle 2019 on Yhtiön, voidakseen saavuttaa asetetun nollatulostavoitteen, jatkettava aktiivisesti toiminnan tehostamista.	3 krt/vuosi	Juha Kosonen
Yhtiön osakkaiden sidosyksikköaseman säilyminen	Yhtiö varmistaa, että Yhtiön osakkaat säilyttävät sidosyksikköaseman ja ulkopuolisten asiakkaiden osuus tulee olemaan hankintalain mukainen.	3 krt/vuosi	Juha Kosonen
Uuden yhteiskäyttöväahteen käyttöönottoprojektin loppuun vieminen	Vuoden 2019 loppuun mennessä kaikilla omistaja-asiakkaila on käytössä heidän kanssaan yhteistyössä kehitetty yhteiskäyttöväahte.	1 krt/kk	Erja Järvenpää
Potilasvaateuudistuksen vauhtiin saaminen	Vuonna 2018 aloitetut potilasvaateuudistukseen liittyvät koekäytöt jatkuvat, jotta voidaan varmistaa potilaiden myönteinen hoitokokemus ja parantaa siten asiakastytyväisyyttä.	3 krt/vuosi	Erja Järvenpää
Kestokäyttöisten leikkaustekstiilien volyymin kasvu myös Yhtiön oman toimialueen ulkopuolelta	Kestokäyttöiset leikkaustekstiilit kertakäyttöisten sijaan ovat osa kestäväen kehityksen periaatteita vähentäen merkittävästi mm. jätteen määrää ja kustannuksia. Yhtiö kartoittaa ja testaa uudistettuja ja uusia materiaaleja. Yhtiö kehittää kysyntään vastaten uusia tuotteita ja tuotepaketteja. Yhtiö selvittää uudistetun tuotantoprosessin soveltuvuuden ja kannattavuuden uusien tuotepakettien tuottamiseen.	3 krt/vuosi	Petri Arenius
Tuotantoprosessien tehostaminen	Uuden, marraskuussa 2018 käyttöön otetun tuotannonohjausjärjestelmän täysi hyödyntäminen tuotannon ohjauksessa. Tuotantoprosessin manuaalivaihteluiden automatisointi tarkoituksenmukaisilla laitteistoilla.	3 krt/vuosi	Anna Karro
Ympäristövaikutusten ja ekotaseen tarkempi tuntemus	Selvitetään ympäristövaikutuksiin ja ekotaseeseen liittyvät tunnusluvut, kehitetään niille seurantamekanismit sekä seurataan ja hyödynnetään niitä entistä yksityiskohtaisemmin.	3 krt/vuosi	Markku Koistinen, Anna Karro
Asiakkaiden syvällisempi tunteminen	Toteutetaan koko henkilöstön tutustumiskäyntejä asiakkaiden toimintoihin. Hyödynnetään mm. palvelumuotoilun keinoja palvelumalleja ja -ketjuja kehitettäessä.	3-5 krt/vuosi	Juha Kosonen

8.2.5 Servicemål

Palveluiden laskutus 1 000 euroa	TOT 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos-% TAE2019 / ENN2018	Muutos-% TAE2019 / TA2018
Toimintatuotot asiakkaittain						
Sairaanhoitoalueet yhteensä	11 458	10 925	11 831	11 929	0,8%	9,2%
HYKS-sairaanhoitoalue	9 307	8 900	9 808	10 085	2,8%	13,3%
Hyvinkään sairaanhoitoalue	922	929	942	900	-4,5%	-3,1%
Lohjan sairaanhoitoalue	553	500	538	508	-5,6%	1,6%
Länsi-Uudenmaan sha	185	160	0	0	#JAKO/0!	-100,0%
Porvoon sairaanhoitoalue	486	436	543	436	-19,7%	0,0%
Tukipalveluyksiköt	833	776	960	945	-1,5%	21,8%
HUS-Tukipalvelut	691	620	803	794	-1,1%	28,1%
Tietohallinto	0		0	0	#JAKO/0!	#JAKO/0!
HUS-Apteekki	124	135	145	140	-3,2%	3,7%
Yhtymähallinto	17	20	11	11	-1,4%	-45,3%
Muut yksiköt	0	1	1	0	-100,0%	-100,0%
HUS-Kiinteistöt Oy	5	6	6	5	-12,3%	-16,7%
Kuntayhtymä yhteensä	12 296	11 706	12 796	12 879	0,6%	10,0%
Muut asiakkaat	7 792	7 775	8 354	7 930	-5,1%	2,0%
Palveluiden laskutus yhteensä	20 087	19 481	21 150	20 809	-1,6%	6,8%

8.2.6 Ekonomi

Resultatbudget

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	TS 2020	TS 2021	Muutos % TAE19/ ENN18	Muutos % TAE19/ TA18
Toimintatuotot	20 097	19 481	21 164	20 809	21 564	21 887	-1,7 %	6,8 %
Toimintakulut	18 733	18 160	19 955	19 571	20 254	20 558	-1,9 %	7,8 %
Toimintakate	1 364	1 321	1 209	1 237	1 310	1 329	2,4 %	-6,3 %
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä	6	12	7	12	10	10	69,0 %	0,0 %
Vuosikate	1 358	1 309	1 202	1 225	1 300	1 319	2,0 %	-6,4 %
Poistot ja arvonalentumiset	1 344	1 309	1 311	1 225	1 300	1 319	-6,5 %	-6,4 %
Tilikauden tulos	14	0	-109	0	0	0	-100,0 %	-23,1 %

Analys av de operativa förändringarna i verksamhetsintäkterna och -kostnaderna

	Talousarvio 2018		Ennuste 2018 (7+5)	
Toimintatuotot yhteensä	(1 000 euroa)	muutos %	(1 000 euroa)	muutos %
Talousarvio / Ennuste 2018	19 481		21 164	
Myynnit HUS-konsernille	1 172	6,0 %	83	0,4 %
Myynnit muille omistajille	970	5,0 %	417	2,0 %
Myynnit ulkopuolisille tahoille	-815	-4,2 %	-854	-4,0 %
Talousarvio 2019	20 809	6,8 %	20 809	-1,7 %

Talousarvio 2018			Ennuste 2018 (7+5)	
Toimintakulut ja poistot yhteensä	(1 000 euroa)	muutos %	(1 000 euroa)	muutos %
Talousarvio / Ennuste 2018	19 469		21 266	
Tekstiilihankinnat	-52	-0,3 %	-721	-3,4 %
Muut tuotantotarvikkeet	328	1,7 %	239	1,1 %
Ulkopuoliset palvelut	410	2,1 %	335	1,6 %
Henkilöstömenot	284	1,5 %	237	1,1 %
Muut liiketoiminnan kulut	441	2,3 %	-472	-2,2 %
Poistot	-84	-0,4 %	-85	-0,4 %
Talousarvio 2019	20 797	6,8 %	20 797	-2,2 %

8.2.7 Investeringsplan

Investeringsplan för åren 2019–2022, 1 000 euro

Investoinnit (1 000 euroa)	Investointi- meno yhteensä	josta toteutunut edellisinä vuosina					
			ENN 2018	TAE 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Aineettomat hyödykkeet	430	370	30	30			
Maa-alueet	148	133	15				
Rakennukset ja rakennelmat	6 120	6 120					
Koneet ja laitteet	6 309	3 719	110	1 020	460	500	500
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	13 007	10 342	155	1 050	460	500	500

8.2.8 Finansieringsdel

FINANSIERINGSANALYS	BS 2017	BU2018	PROG 2018	BUF 2019	EP 2020	EP 2021
Kassaflöde från verksamheten						
Årsbidrag	1 358	1 309	1 202	1 225	1 345	1 285
Extraordinära poster						
Korrektivposter till internt tillförda medel						
Kassaflödet för investeringarnas del						
Investeringsutgifter	-593	-755	-155	-1050	-460	-500
Finansieringsandelar för investeringsutgifter						
Försäljningsinkomster av tillgångar bland bestående aktiva						
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	765	554	1047	175	885	785
Kassaflödet för finansieringens del						
Förändringar i lånebestånd						
Ökning av långfristiga lån från samkommunen	0	1500	0	1500	1500	1500
Minskning av långfristiga lån till samkommunen	-426	-587	-484	-484	-671	-859
Förändring av kortfristiga lån från samkommunen						
Förändringar i eget kapital						
Övriga förändringar i likviditeten	-339	-1467	-563	-1192	-1714	-1426
Inverkan på likviditeten	0	0	0	0	0	0
Likvida medel 31.12.	4	4	4	4	4	4
Likvida medel 1.1	7	4	4	4	4	4

8.2.9 Organisation och personal

Personalplanen

För analys av resultaten av arbetsmiljöbarometern som görs regelbundet med personalen och av de åtgärdsplaner som utarbetas utifrån den och för uppföljning av dem har bildats en s.k. aktualitetsgrupp, som sammanträder regelbundet. I aktualitetsgruppen ingår arbetsgivarens representanter och en grupp av 15–20 personalrepresentanter som deltar frivilligt i verksamheten.

Beslut har fattats om att också fortsätta temaåret för arbetarskydd, som inleddes år 2018, även år 2019. Under temaåret utvecklas personalens kunskaper om säkerhet i arbetet i syfte att undvika onödiga olycksfall i arbetet. För att förbättra arbetarskyddet vidareutvecklas modellen för kontinuerlig utveckling i samarbete med personalen. Samtidigt utvecklas olika uppföljningsverktyg, vilkas effektivitet följs upp. Som en del av de konkreta åtgärderna som förbättrar arbetarskyddet repareras tvätteribyggnadens tak i samarbete med HUS Kiinteistöt Oy. Målet med den stora takreparationen, som utförs åren 2018–2019, är att säkerställa att inomhusluften i tvätteriet är bra även i fortsättningen.

En renovering av utomhusområdena inleddes hösten 2018. Detta projekt har en positiv inverkan på arbetshälsan och på trivselen på jobbet. Aktualitetsgruppen som diskuterade arbetsmiljöbarometerns resultat spelade en aktiv roll i fråga om planeringen av gårdsområdena, som inte bara hade som mål att förbättra trivselen utan även att förbättra gårdsområdenas funktion.

Olika begränsningar i arbetet bromsar åtgärderna för att förbättra arbetsproduktiviteten och -effektiviteten och försvagar deras effekt. Samarbetet med företagshälsovården är aktiv och gör det möjligt för företagshälsovården att ta en aktiv roll i fråga om de hälsopåverkande problemen i tvätteriarbetet så tidigt som möjligt och se till att personalens övergripande arbetsförmåga bevaras. Uudenmaan Sairaalapesula stödjer och främjar viljan att utveckla den egna yrkesskickligheten hos personer som vill genomgå och söker till läroavtalsutbildning. Bolaget satsar också på att utveckla de olika ansvarsområdenas ledningssystem och förbättra chefsfärdigheterna med utbildning och omorganisering av uppgiftsområdena och idrifttagning av system som effektiviserar smidigheten i arbetet.

Antalet anställda, årsverken och inhyrd arbetskraft

	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Antal anställda						
Övrig personal, Kervo	222	225	223	224	0,4 %	-0,4 %
Övrig personal, Kotka	26	23	24	25	4,2 %	8,7 %
TOTALT	248	248	247	249	0,8 %	0,4 %

	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Årsverken						
Övrig personal, Kervo	203	202	206	207	0,4 %	2,4 %
Övrig personal, Kotka	26	24	25	25	-2,0 %	2,5 %
TOTALT	229	227	232	232	0,1 %	2,4 %

	PROG 2018 (ÅRSV)	PROG 2018 (euro)	BUF 2019 (ÅRSV)	BUF 2019 (euro)	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018 (ÅRSV)	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018 (euro)
Hyrd arbetskraft i euro och i årsverken						
Övrig personal, Kervo	7,5	259 000	6,4	220 000	-14,7 %	-15,1 %
Övrig personal, Kotka	7,3	267 000	9,6	350 000	31,5 %	31,1 %
TOTALT	14,8	526 000	16	570 000	8,1 %	8,4 %

8.3 HYKSIN KLIINISSET PALVELUT OY

8.3.1 Nyckeltal

Nyckeltal för verksamheten

	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Nyckeltal för verksamheten						
OMSÄTTNING	7 684	19 000	8 604	11 200	30,2 %	-41,1 %
Åtgärder	4 805	6 000	4 670	5 794	24,1 %	-3,4 %
HUS kundsedlar och direktupphandlingar		3 000	114	700	513,3 %	-76,7 %
Affärsverksamhet som drivs av Mehiläinen		6 500	392	800	104,0 %	-87,7 %
Mottagning	281	750	458	700	52,8 %	-6,7 %
Fakturerings av HUS tjänster	2 378	2 500	2 738	3 000	9,6 %	20,0 %
Övrig försäljning	220	250	232	206	-11,1 %	-17,6 %

Nyckeltal, ekonomi

Nyckeltal, ekonomi (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Omsättning	7 684	19 000	8 604	11 200
Egen serviceproduktion	5 086	6 750	5 128	6 494
Återförsäljning (Jour)	2 378	2 500	2 738	3 000
HUS kundsed och direktupph				700
Patienter fritt val		3 000	114	
Oms./aff.v. som drivs av Mehiläinen		6 500	392	800
Övriga tjänster och intäkter	220	250	232	206
Övriga int. av affärsverksamhet		0	0	0
Verksamhetskostnader	5 506	15 881	6 101	8 206
Köp av HUS	4 660	8 294	4 661	3 839
HUS kundsed och direktupph				665
Köp Mehiläinen		6 305	374	760
Arvoden inom serviceproduktionen	680	1 155	899	2 841
Köp av andra	166	127	167	101
Försäljningsbidrag	2 178	3 119	2 503	2 994
<i>Försäljningsbidrags-% exkl. kreditförluster</i>	<i>28 %</i>	<i>16 %</i>	<i>29 %</i>	<i>27 %</i>
<i>Försäljningsbidrags-% efter kreditförluster</i>	<i>27 %</i>	<i>15 %</i>	<i>26 %</i>	<i>25 %</i>

8.3.2 Vision och affärsidé

Vision

HYKS Oy:s vision är att utveckla HUCS till ett ledande sjukhusvarumärke.

Affärsidé

HYKS Oy:s verksamhetsidé är att erbjuda privata tjänster på universitetssjukhusnivå.

8.3.3 Verksamhetsmiljöns tillstånd och förväntade förändringar

Centrala förändringar i HYKSin Oy:s verksamhet

Bolagets mål är en affärsverksamhet som vilar på en hållbar grund och baserar sig på tjänster inom den specialiserade sjukvården på universitetssjukhusnivå vilka är av högsta kvalitet och konkurrenskraftiga på ett internationellt plan.

Målet är fortsatt tillväxt i och utvidgning av verksamheten särskilt i Finland, men också på utvalda internationella marknader. De huvudsakliga marknadsområdena är Finland, Ryssland, CIS-länderna, de nordiska länderna och Baltikum, men bolaget inriktar sig också på särskilda kundgrupper utanför dessa regioner (bl.a. inom BNCT-behandlingar).

Vad gäller intern utveckling ligger fokus på produktifiering, kundorientering och smidiga serviceprocesser.

Centrala budgetantaganden

Bolaget strävar efter volymtillväxt genom att på samma gång se till att verksamheten är lönsam. För att förbättra kapaciteten och serviceförmågan utnyttjas sjukhusplattformar i större omfattning (bl.a. Orton Oy). Utöver den egna serviceverksamheten efterspanas tillväxt uttryckligen på nya affärslinjer på marknaden i Finland.

Bolaget väntar sig att tillväxten fortsätter till följd av ett bättre servicekoncept, utveckling av serviceprocessen, utökade samarbetsmodeller och riktad marknadsföring.

8.3.4 Strategiska nyckelmål och indikatorer

1. Volymökning (omsättningen +30 %)
2. Kundorientering och kundtillfredsställelse (rekommendation >90 %)
3. Rörelsevinstprocent 6 %

8.3.5 Ekonomi

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	7 684	19 000	8 604	11 200	30 %	-41 %
Verksamhetskostnader	7 183	17 947	8 365	10 429	25 %	-31 %
Driftsbidrag	501	1 053	239	771	223 %	-80 %
Finansiella intäkter och kostnader tot.	44	45	44	45	2 %	-1 %
Årsbidrag	457	1 008	195	726	272 %	-81 %
Avskrivningar och nedskrivningar	42	55	49	50	2 %	-8 %
Räkenskapsperiodens resultat	415	953	146	676	363 %	-82 %

8.3.6 Finansieringsdel

FINANSIERINGSANALYS	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Kassaflöde från verksamheten				
Årsbidrag	457	1 007	195	726
Extraordinära poster	0	0	0	0
Korrektivposter till internt tillförda medel	728	-66	-796	-199
Kassaflödet för investeringarnas del				
Investeringsutgifter	-38	-33	-42	-1
Finansieringsandelar för investeringsutgifter				
Försäljningsinkomster av tillg bland best aktiva				
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	1 147	908	-644	525
Kassaflödet för finansieringens del				
Förändringar i lånebestånd				
Ökning av lf lån fr. samkommunen				
Minskning av lf lån till samkommunen				
Ändring av kf lån fr. samkommunen				
Förändringar i eget kapital				
Övriga förändringar i likviditeten	-1 147	-908	644	-525
Inverkan på likviditeten	0	0	0	0

8.3.7 Organisation och personal

9-2018		
Toimitusjohtaja	1,0	
Johtava Ylilääkäri	0,5	
Kehittämisyliääkäri	0,5	
Kehityspäällikkö	1,0	
Palvelukoordinaattorit	7,0	
Asiakaspalvelusihteer	1,0	
Markkinointipäällikkö	1,0	
Digital Mark Mgr	0,8	
HR - ja sovellusiant	1,0	
Talouspäällikkö	1,0	
Laskuttaja	0,8	16
Vastuulääkärit	10,0	
Koordinoivat hoitajat	30,0	
Vastaanottosihteerit	1,0	

8.4 HYKS-INSTITUUTTI OY

8.4.1 HYKS-instituutti Oy:s nyckeltal

Mittari	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019
Liikevaihto + muut tuotot (1 000 euroa)	8 123	8 222	8 100	8 148
Liikevoitto (1 000 euroa)	115	120	120	58

8.4.2 Vision och affärsidé

Vision

Hyks-instituutti Oy är en av de bästa och främsta organisationerna för forskningstjänster i Norden.

Affärsidé

HYKS-instituutti Oy sköter administrationen av klinisk forskning som med stöd av extern finansiering bedrivs inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) och utvecklar i samarbetet med HNS och Helsingfors universitets forskningstjänster.

8.4.3 Verksamhetsmiljöns tillstånd och förväntade förändringar

Centrala förändringar i den egna verksamheten

HYKS-instituutti Oy sköter administrationen av klinisk forskning som med stöd av extern finansiering bedrivs inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) och utvecklar i samarbetet med HNS och Helsingfors universitets forskningstjänster. Största delen av bolagets omsättning genereras genom forskningsavtalen om klinisk läkemedelsforskning. År 2018 minskade bolagets omsättning och övriga intäkter sammanlagt med 2,4 % från januari–september året innan. Skillnaden till budgeten är 205 000 euro (-3,6 %).

Omsättningsutvecklingen har påverkats negativt av den nya GDPR-lagstiftningen. Tillämpningen av denna lagstiftning har påverkat antalet undersökningsbesök i aktiva undersökningar sedan maj. Den har också gjort ingåendet av nya forskningsavtal långsammare, vilket också har haft en negativ inverkan på omsättningen.

Den viktigaste orsaken till minskningen av omsättningen är dock att HUSLABs köp av analystjänster har minskat. Försäljningen av analystjänster har minskat med hela 195 000 euro (-40 %) från nivån i fjol. Denna minskning av omsättningen beror på den minskade efterfrågan och på den rådande osäkerheten på de aktuella laboratoriernas ställning i framtiden.

I juni skickades en begäran om förnyelse av de gamla forskningsprojektens driftsplaner till alla forskare, vilket ledde till att omsättningen ökade efter sommaren. Bolaget administrerar dessutom ca 250 (2016: 243) forskningsstipendier, som inte ingår i bolagets resultat utan syns som åtaganden i balansräkningen. Volymen av dessa forskningsstipendier är drygt 2,5 milj. euro.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) äger hela HYKS-instituutti Oy. Antalet aktier är tre.

Utvecklingen av bolagets förvaltning och verksamhetsprocesser har fortsatt under år 2018. En anvisning för ekonomiförvaltningen i HYKS-instituutti Oy har utarbetats i samarbete med KPMG och tagits i bruk. Bolagets ekonomiförvaltningssystem Digia Enterprise uppdateras så

att det motsvarar de framtida KATRE-specifikationerna. Samtidigt får ekonomiförvaltningspersonal utbildning som gäller de kommande reformen.

Bolagets placeringar har förvaltats av Nordea Private Wealth Management. Viktningen av placeringarna ändrades under det senare halvåret 2014 i syfte att minska riskerna, och hela placeringskapitalet har placerats i ränteinstrument. Huvuddelen av placeringarna finns i fonder. Denna förändring av viktningen inom placeringsverksamheten har haft en betydande inverkan på de finansiella intäkterna sedan år 2015. I det rådande ekonomiska läget ser ränteinstrumentens avkastning att bli mycket liten, och i värsta fall är den negativ för år 2018.

Bolaget har finansierat sin verksamhet med intern finansiering och bolaget har inte långfristiga lån. Rörelseresultatet för januari–september 2018 utgör en förlust om 48 000 euro. Uppgifterna om rörelseresultatet i resultaträkningen är inte jämförbara med uppgifterna om motsvarande period i fjol. För ett år sedan köpte HNS HYKS-instituutti, och i detta sammanhang upprättades ett mellanbokslut (8/2017), varvid lönebikostnaderna för löner och arvoden i forskningsprojekten avstämades med de faktiska kostnaderna vid tidpunkten. Detta gav en rörelsevinst som syns i resultaträkningen för återstoden av året. I år görs motsvarande avstämning först i bokslutet.

Bolaget har i samarbete med HNS vidareutvecklat en it-lösning som gör det möjligt att lägga ut administrationen av hela forskningsverksamheten på internet. Forskarens elektroniska arbetsbord har nu använts i HUS i fyra års tid och det har utvecklats till ett allt bättre fungerande system för administration av forskningsverksamheten. Avsikten är att utveckla och utvidga det till ett verktyg som betjänar forskningen ännu bättre. Från början av 2017 har HUS IT-förvaltning haft ansvaret för utvecklingen av forskarens arbetsbord och det nya uppföljningsverktyget HUS eCRF.

Om riskerna

Läkemedelsföretagens forskningsverksamhet fokuserar på stora marknader och blir allt oftare outsourcad till CRO-företag. De som ska undersökas väljs ut enligt strängare kriterier än tidigare, vilket minskar mängden undersökta personer per undersökning. Förmågan att snabbt ge svar i det så kallade feasibility-skedet i undersökningsförfrågningar har börjat utvecklas till en central framgångsfaktor i den nationella och internationella konkurrensen om nya undersökningar.

Prognos för år 2018

Prognosen för omsättningen och de övriga intäkterna för år 2018 är 8,1 milj. euro. I fråga om försäljningen av analyser kommer vi att underskrida den årliga budgeten med ca 250 000 euro. Den här delen av omsättningen kan delvis uppnås genom effektiviserad användning av gamla projekt. Antalet nya undersökningsavtal väntas inte öka från fjolårets nivå. Vad gäller omsättningen är det fortfarande möjligt att uppnå det fastställda målet.

Utsikter för år 2019

HUS ger starka verksamhetsförutsättningar för kliniska prövningar i enlighet med de internationella Good Clinical Practice-anvisningarna. Bolaget fortsätter sin verksamhet för att förbättra infrastrukturen för forskning tillsammans med HUS. Utvecklingen av forskningsförvaltningens interna elektroniska tjänster fortsätter i enlighet med planen.

Förväntningen är att HUS Vaccinationsundersökningscentralen som öppnar våren 2019 och det på datapoolen baserade feasibilityverktyget som ska tas i bruk i HNS gör att HNS effektivare får nya forskningsprojekt och att forskningsaktiviteten ökar något under år 2019.

Centralla budgetantaganden

- För forskningsavtalens del väntas omsättningen öka med 1,5 %.
 - Grundandet av HUS Vaccinationscentralen och det nya Feasibility-verktyget som används för att hitta nya potentiella patienter till undersökningarna ökar forskningsaktiviteten något.
 - Faktorer som eventuellt begränsar tillväxten är att privata aktörer blir ännu aktivare (Terveystalo, Mehiläinen, Docrates).
 - Även konkurrensen med andra universitetssjukhus håller på att bli hårdare
- Försäljningen av utbildningstjänster väntas hållas på samma nivå som år 2018
- I fråga om försäljningen av analyser finns det preliminära planer på att helt lägga ned försäljningen av analystjänster via HYKS-instituutti, vilket minskar omsättningen med ca 200 000 euro under år 2019.
- De förvaltrade stipendierna väntas förbli på samma nivå som året innan

8.4.4 Verksamhetsplan och strategiska nyckelmål

Strategiska nyckelmål och indikatorer

Omsättning 8,07 milj. + övriga intäkter 0,08 milj. = 8,148 milj. euro
Rörelsevinst 58 000 euro

- HI:s verksamhet betjänar framgångsrikt HUS nya funktioner (TestBed, CleverHealth, Rokotekeskus osv.), som dock förutsätter strategisk styrning av moderbolaget HUS mot nya verksamheter som verkar med stöd av extern finansiering.
- Den långsiktiga stegvisa reformen av verksamhetsprocessen (FOCUS) blir framgångsrikt implementerad i det praktiska arbetet i hela institutet
- Förberedelserna för Apotti/Epic-integrationen. TT och Apotti diskuterar med varandra och stödjer forskningen så väl som möjligt.
- Ekonomiförvaltningens organisationsreform genomförs framgångsrikt under perioden efter reformen av verksamhetsprocessen
- Intressentgruppernas respons är positiv och visar att verksamheten är professionell (Regelbunden enkät)
- Personalenkätens (enkäten VARMA) resultat visar att arbetstillfredsställelsen hållits på en bra nivå och att utvecklingen går i rätt riktning. Målvärde 8.5
- Alla anställda är informerade om målen enligt incitamentsprogrammet och använder dem

8.4.5 Servicemål

HYKS-instituutti betjänar framgångsrikt de nya HUS-servicefunktionerna (TestBed, CleverHealth, Vaccinationscentralen). Som indikator används antalet projekt och intäkterna från projekten i euro.

8.4.6 Ekonomi

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos % TAE19/ ENN18	Muutos % TAE19/ TA18
Toimintatuotot	8 123	8 222	8 100	8 148	0,6 %	-0,9 %
Toimintakulut	7 983	8 077	7 955	8 066	1,4 %	-0,1 %
Toimintakate	140	145	145	82	-43,4 %	-43,4 %
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä	-104	-149	-100	-100	0,0 %	-32,9 %
Vuosikate	244	294	245	182	-25,7 %	-38,1 %
Poistot ja arvonalentumiset	25	25	25	25	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	219	269	220	157	-28,6 %	-41,6 %

8.4.7 Investeringsplan

Inga investeringar har planerats för åren 2019–2022.

8.4.8 Finansiering

RAHOITUSLASKELMA	TP 2017	TA2018	ENN 2018	TAE 2019
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	244	294	245	182
Satunnaiset erät				
Tulorahoituksen korjauserät				
Investointien rahavirta				
Investointimenot	0	0	0	0
Rahoitusosuudet investointimenoihin				
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot				
Toiminnan ja investointien rahavirta	244	294	245	182
Rahoituksen rahavirta				
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys kuntayhtymältä				
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymälle				
Lyhytaikaisten lainojen muutos kuntayhtymältä				
Oman pääoman muutokset				
Muut maksuvalmiuden muutokset	-244	-294	-245	-182
Vaikutus maksuvalmiuteen	0	0	0	0

8.4.9 Organisation och personal

Tyngdpunkten i kompetensutvecklingen för HYKS-instituutti Oy:s personal år 2019 kommer att vara att ge hela personalen utbildning i verksamhetssättet enligt den nya strategin (FOCUS). Utöver detta sköter vi fortsättningsvis om att alla anställda får tillräcklig utbildning till deras arbetsuppgifter.

Antalet anställda och hyrd arbetskraft

Under perioden 1–10/2018 har bolaget haft i genomsnitt 85 anställda, av vilka 14 tjänstemän (2017: 15 pers.) och 71 personer som tillhör forskningspersonalen (2017: 69 pers.). Sammantaget arbetar över 600 forskare och assisterande personer under olika långa perioder i bolaget varje år (2017: 625 pers., 2016: 490 pers.). År 2019 påverkas antalet forskningspersonal fortfarande av forskningsaktiviteten. Antalet tjänstemän har minskat i huvudsak genom pensioneringar. Underskottet har åtgärdats med hyrd arbetskraft efter behov. År 2018 hade bolaget två hyrda anställda i assisterande uppgifter inom ekonomiförvaltningen under en del av året. År 2019 har bolaget 14 anställda tjänstemän. För 2019 planeras inte någon långvarig hyrning av arbetsinsatser.

Henkilömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos-% TAE 2019/ ENN 2018	Muutos-% TAE 2019/ TA 2018
Tutkimushenkilökunta	69	71	71	71	0,0 %	0,0 %
Toimihenkilöt	15	10	13	14	7,7 %	40,0 %
Vuokratyövoima	2	4	0	0	0,0 %	-100,0 %
YHTEENSÄ	86	85	84	85	1,2 %	0,0 %

8.5 ORTON OY

8.5.1 Företagspresentation

Orton Oy är en aktör inom hälsoindustrin som är specialiserad på sjukdomar i stöd- och rörelseorganen, smärtlindring och terapitjänster. Behandlingskedjan i Orton omfattar alla funktioner från diagnos till behandling och vid behov från operation till rehabilitering.

Forskning är ett viktigt inslag i Orton Oy:s verksamhet. Forskningen består i huvudsak grundforskning och klinisk forskning som gäller stöd- och rörelseorganen.

8.5.2 Strategiska nyckelmål

1. Utnyttja den befintliga kapaciteten och de tillgängliga resurserna mångsidigt och effektivt
2. Engagera kompetenskapitalet
3. Främja forskning och utbildning

8.5.3 Ekonomi

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos % TAE19/ ENN18	Muutos % TAE19/ TA18
Toimintatuotot	15 679	14 962	14 001	14 634	4,5 %	-2,2 %
Toimintakulut	16 012	14 821	14 939	14 363	-3,9 %	-3,1 %
Toimintakate	-332	141	-938	271	-128,9 %	92,4 %
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä	0	0	0	66	0,0 %	0,0 %
Vuosikate	-332	141	-938	206	-121,9 %	45,4 %
Poistot ja arvonalentumiset	171	174	134	196	46,5 %	12,7 %
Tilikauden tulos	-503	-32	-1 072	10	-100,9 %	-131,4 %

8.5.4 Organisation och personal

Henkilömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TAE 2019	Muutos-% TAE 2019/ ENN 2018	Muutos-% TAE 2019/ TA 2018
Hoitohenkilökunta	49	46	46	46	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	15	11	11	11	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	43	47	47	47	0,0 %	0,0 %
Eriyistyöntekijät	26	22	22	22	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	133	126	126	126	0,0 %	0,0 %

9 SJUKVÅRDSOMRÅDENAS MÅL OCH NYCKELTAL

Regeringen fastställer driftsplanerna för sjukvårdsområdena och de övriga resultatområdena i HNS i december efter att fullmäktige godkänt budgeten. Med anledning av det som lagts fram ovan har enbart mycket koncentrerade nyckeltal lagts till som extra information om resultatområdena i den budgethandling som ska godkännas av fullmäktige.

De viktigaste förändringarna i sjukvårdsområdenas mål och nyckeltal uppkom genom den förändring av arbetsfördelningen som gjordes med Helsingfors stad, där jourpoliklinikerna, jour- och övervakningsavdelningarna och avdelningarna som stödjer jouren på Malm sjukhus och Haartmanska sjukhuset övergår till HUS verksamhet och de psykiatriska verksamheterna inom HUS centraliseras till resultatenheten HUS Psykiatri.

9.1 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE

9.1.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	83 939	400	24 182	-18 313
Produktivitetmål-% (total produktivitet) **)	0,0 %	1,97 %		1,4 %
Bindande nettokostnader	1 291 667	1 291 015	1 355 124	1 457 344

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

**) Somatik: Kostnadsutveckling per DRG-poäng

Psykiatri: Faktiska kostnader per behandlad patient

9.1.2 Resultatbudget

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	1 764 504	1 778 336	1 852 147	1 969 618	6,3 %	10,8 %
varav medlemskomm. betalningsandel	1 293 060	1 291 415	1 355 583	1 439 031	6,2 %	11,4 %
Verksamhetskostnader	1 735 230	1 748 489	1 818 162	1 958 322	7,7 %	12,0 %
Driftsbidrag	29 275	29 847	33 985	11 295	-66,8 %	-62,2 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	44	0	12	0	-100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	27 838	29 447	33 514	29 609	-11,7 %	0,6 %
Räkenskapsperiodens resultat	1 392	400	459	-18 313	-4085,7 %	-4678,2 %

I den korta resultaträkningen, där jämförelseuppgifterna för BS 2017, BU 2018 och PROG 2018 redan innehåller effekten av flytten av psykiatri från Hyvinge, Lojo och Borgå, presenteras de jämförbara uppgifterna i budgeten för 2019 exklusive andra förändringar i arbetsfördelningen och förflyttningar i verksamheten. Effekten av dessa förflyttningar/sammanslagningar (exkl. förflyttningen av psykiatri) på sjukvårdsområdets verksamhetsintäkter är sammanlagt 80,6 milj. euro, på verksamhetskostnaderna 80,3 milj. euro och på avskrivningarna 0,25 milj. euro.

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	1 799 190	1 810 562	1 884 531	1 889 026	0,2 %	4,3 %
varav medlemskomm. betalningsandel	1 327 049	1 322 744	1 387 235	1 372 905	-1,0 %	3,8 %
Verksamhetskostnader	1 766 901	1 780 151	1 850 342	1 877 982	1,5 %	5,5 %
Driftsbidrag	32 289	30 411	34 189	11 045	-67,7 %	-63,7 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	44	0	12	0	-100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	27 909	29 578	33 656	29 358	-12,8 %	-0,7 %
Räkenskapsperiodens resultat	4 336	833	522	-18 313		

9.1.3 Planerad serviceproduktion, alla betalare

Produkter (alla betalare) (st.)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Produktifierade vård dagar	149 319	171 369	157 966	174 715	193 620	10,8 %	13,0 %
NordDRG-produkter	600 099	590 136	621 099	627 056	619 272	-1,2 %	4,9 %
DRG-grupper	127 151	120 664	129 598	123 602	125 804	1,8 %	4,3 %
DRG-O-grupper	124 716	123 255	130 683	142 636	133 087	-6,7 %	8,0 %
Endoskopi	22 378	21 880	20 943	20 943	21 122	0,9 %	-3,5 %
Mindre ingrepp	83 004	79 429	85 589	85 589	79 838	-6,7 %	0,5 %
900-gruppen	242 555	244 799	254 181	254 181	259 270	2,0 %	5,9 %
Kostnadsbaserad period	295	110	105	105	150	43,2 %	36,7 %
Öppenvårdsbesök	1 538 118	1 529 466	1 524 068	1 669 289	1 677 979	0,5 %	9,7 %
E-tjänster	5 707	4 983	5 340	5 340	9 395	75,9 %	88,6 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster	971		4 623	4 623	6 167	33,4 %	0,0 %
Servicepaket	0	0	35	35	34	-3,2 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	374		881	881	0	-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar	2 005	2 407	2 438	2 858	2 680	-6,2 %	11,3 %
Hälsocentraljour, besök	89 360	88 820	90 686	219 724	240 675	9,5 %	171,0 %
Klinisk tandvård (HC)	12 680	8 844	33 381	33 381	13 646	-59,1 %	54,3 %
Volymförändring viktad enligt faktureringsandel						0,2 %	10,0 %

Produkter (alla betalare) (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Egen serviceproduktion	1 480 134	1 402 578	1 490 993	1 599 757	1 572 995	-1,7 %	12,2 %
Produktifierade vård dagar	82 299	86 073	85 617	94 523	81 837	-13,4 %	-4,9 %
NordDRG-produkter	996 183	947 785	1 011 943	1 047 484	1 022 588	-2,4 %	7,9 %
DRG-grupper	697 609	667 663	704 339	704 339	718 065	1,9 %	7,5 %
DRG-O-grupper	98 081	98 959	105 102	140 643	112 752	-19,8 %	13,9 %
Endoskopi	12 140	11 368	11 046	11 046	10 718	-3,0 %	-5,7 %
Mindre ingrepp	44 045	40 030	45 890	45 890	41 996	-8,5 %	4,9 %
900-gruppen	141 343	129 081	143 039	143 039	138 147	-3,4 %	7,0 %
Kostnadsbaserad period	2 964	684	2 526	2 526	911	-63,9 %	33,2 %
Öppenvårdsbesök	385 879	351 145	373 987	424 300	428 412	1,0 %	22,0 %
E-tjänster	1 658	951	1 673	1 673	4 273	155,4 %	349,6 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster	437	0	2 786	2 786	2 804	0,6 %	0,0 %
Servicepaket	0	0	53	53	24	-54,7 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	225	0	607	607	0	-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar	961	1 195	1 205	1 300	1 337	2,8 %	11,9 %
Hälsocentraljour, besök	11 550	12 030	11 849	25 758	29 160	13,2 %	142,4 %
Klinisk tandvård (HC)	941	3 399	1 272	1 272	2 560	101,2 %	-24,7 %
Övrig serviceproduktion	85 611	71 288	84 556	84 660	82 331	-2,8 %	15,5 %
Köpta tjänster	50 069	43 905	48 380	48 484	46 660	-3,8 %	6,3 %
Vårdtjänster från andra sjukhus	30 262	22 855	31 213	31 213	29 048	-6,9 %	27,1 %
Servicesedlar	4 668	4 159	4 041	4 041	3 642	-9,9 %	-12,4 %
Patienthotell	613	368	923	923	854	-7,5 %	132,2 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	0	0	0	0		0,0 %	0,0 %
Patientförsäkring och jourhjälp	0	0	0	0	2 126	0,0 %	0,0 %
Korrigeringar och räkenskapsperiodens utjämningsposter *)	-96 242	629	-26 973	-27 708	0	-100,0 %	-100,0 %
ALLA BETALARE TOTALT	1 469 503	1 474 494	1 548 577	1 656 960	1 655 327	-0,1 %	12,3 %
Varav:							
Övr. försäljning t. medlemskomm. **)	14 752	15 577	15 581	31 800	31 953	0,5 %	105,1 %
Försäljning till andra betalare	161 692	167 502	177 359	178 536	177 963	-0,3 %	6,2 %
Förs. till spec.upptagningsomr.	54 276	61 189	63 077	63 077	67 403	6,9 %	10,2 %

*) Inkl. gruppen Oklassificerad, projekt och periodiseringen av pat. som saknar diagnos

**) Inkluderar bl.a. hc-jourprodukter, produkter inom klinisk odontologi (HC) och fakturerbara vård dagar vid fördröjd förflyttning (inkl. köptjänster)

9.2 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE

9.2.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	9 776	-100	2 791	-787
Produktivitetsmål-% (total produktivitet) **)	1,8 %	2,0 %		1,4 %
Bindande nettokostnader	109 905	113 931	117 855	102 248

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

**) Somatik: Kostnadsutveckling per DRG-poäng

Psykiatri: Faktiska kostnader per behandlad patient

9.2.2 Resultatbudget

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	133 247	141 568	145 665	130 548	-10,4 %	-7,8 %
varav medlemskommunernas betala	108 245	113 831	118 277	101 461	-14,2 %	-10,9 %
Verksamhetskostnader	133 682	140 254	143 161	129 831	-9,3 %	-7,4 %
Driftsbidrag	-435	1 314	2 503	718	-71,3 %	-45,4 %
Finansiella intäkter och kostnader t	0	0	0	0	-100,0 %	0,0 %
Årsbidrag	-435	1 314	2 503	718	-71,3 %	-45,4 %
Avskrivningar och nedskrivningar	1 225	1 414	1 219	1 505	23,4 %	6,5 %
Räkenskapsperiodens resultat	-1 660	-100	1 284	-787	-161,3 %	687,1 %

Jämförbar resultaträkning utan psykiatriska verksamheter

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	114 904	125 316	129 272	130 548	1,0 %	4,2 %
varav medlemskommunernas betala	90 949	98 610	102 326	101 461	-0,8 %	2,9 %
Verksamhetskostnader	117 889	123 813	126 795	129 831	2,4 %	4,9 %
Driftsbidrag	-2 985	1 502	2 477	718	-71,0 %	-52,2 %
Finansiella intäkter och kostnader t	0	0	0	0	-100,0 %	0,0 %
Årsbidrag	-2 985	1 502	2 477	718	-71,0 %	-52,2 %
Avskrivningar och nedskrivningar	1 192	1 387	1 193	1 505	26,1 %	8,5 %
Räkenskapsperiodens resultat	-4 177	115	1 285	-787	-161,3 %	-782,4 %

9.2.3 Planerad serviceproduktion, alla betalare

Produkter (alla betalare) (st.)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos ***)	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Produktifierade vård dagar	11 675	10 656	12 203	379	311	-18,1 %	-97,1 %
NordDRG-produkter	60 504	58 350	62 139	59 172	58 992	-0,3 %	1,1 %
DRG-grupper	15 118	16 016	15 663	15 421	15 398	-0,1 %	-3,9 %
DRG-O-grupper	12 679	11 794	11 657	11 657	12 022	3,1 %	1,9 %
Endoskopi	4 563	4 918	4 464	4 464	4 436	-0,6 %	-9,8 %
Mindre ingrepp	10 515	9 306	10 094	10 090	10 057	-0,3 %	8,1 %
900-gruppen	17 610	16 317	20 254	17 532	17 079	-2,6 %	4,7 %
Kostnadsbaserad period	19	0	8	8	0	-99,9 %	5,1 %
Öppenvårdsbesök	178 612	169 713	180 579	124 051	123 803	-0,2 %	-27,1 %
E-tjänster			11	0	0	0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar			68	68		-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar			398	398	786	97,6 %	0,0 %
Hälsocentraljour, besök	29 765	30 094	30 013	30 013	28 621	-4,6 %	-4,9 %
Klinisk tandvård (HC)				0		0,0 %	0,0 %
Volymförändring viktad enligt faktureringsandel						-0,2 %	-6,6 %

Produkter (alla betalare) (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos ***)	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Egen serviceproduktion	127 370	122 548	128 356	111 334	109 847	-1,3 %	-10,4 %
Produktifierade vård dagar	6 059	5 644	6 234	486	395	-18,8 %	-93,0 %
NordDRG-produkter	75 438	74 459	75 851	75 832	76 453	0,8 %	2,7 %
DRG-grupper	47 900	49 895	49 199	49 199	50 649	2,9 %	1,5 %
DRG-O-grupper	11 345	10 640	10 218	10 218	10 471	2,5 %	-1,6 %
Endoskopi	1 920	2 062	1 842	1 842	1 946	5,6 %	-5,6 %
Mindre ingrepp	4 593	3 439	4 473	4 471	4 340	-2,9 %	26,2 %
900-gruppen	9 611	8 422	10 098	10 080	9 047	-10,2 %	7,4 %
Kostnadsbaserad period	68	0	22	22	0	-99,9 %	-45,4 %
Öppenvårdsbesök	40 709	37 202	40 755	29 502	27 450	-7,0 %	-26,2 %
E-tjänster			2	0	0	0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	88		41	41		-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar			249	249	335	34,3 %	0,0 %
Hälsocentraljour, besök	5 077	5 243	5 224	5 224	5 214	-0,2 %	-0,5 %
Klinisk tandvård (HC)				0		0,0 %	0,0 %
Övrig serviceproduktion	1 426	1 410	1 754	1 666	1 450	-13,0 %	2,8 %
Köpta tjänster	1 426	1 410	1 754	1 666	1 450	-13,0 %	2,8 %
Vårdtjänster från andra sjukhus						0,0 %	0,0 %
Servicesedlar						0,0 %	0,0 %
Patienthotell						0,0 %	0,0 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar						0,0 %	0,0 %
Patientförsäkring och jourhjälp						0,0 %	0,0 %
Korrigeringar och räkenskapsperiodens utjämningsposter *)	-11 933	-278	-2 369	-1 412		-100,0 %	-100,0 %
ALLA BETALARE TOTALT	116 863	123 680	127 742	111 588	111 297	-0,3 %	-10,0 %
Varav:						0,0 %	
Övr. försäljning t. medlemskomm. **)	5 222	5 380	5 601	5 601	5 646	0,8 %	4,9 %
Försäljning till andra betalare	3 396	4 469	3 864	3 657	4 190	14,6 %	-6,2 %
Förs. till spec.upptagningsomr.	251	227	282	282	250	-11,5 %	10,2 %

*) Inkl. gruppen Oklassificerad, projekt och periodiseringen av pat. som saknar diagnos

**) Inkluderar bl.a. hc-jourprodukter och fakturerbara vård dagar vid fördröjd förflyttning (inkl. köptjänster)

***) Prognos utan psykiatriska verksamheter som flyttas 2019

9.3 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE

9.3.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	-884	0	-2 476	-295
Produktivitetsmål-% (total produktivitet) **)	1,5 %	1,6 %		1,1 %
Bindande nettokostnader	67 428	64 952	68 619	58 195

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

**) Somatik: Kostnadsutveckling per DRG-poäng

9.3.2 Resultatbudget

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	81 019	80 057	81 297	73 573	-9,5 %	-8,1 %
varav medlemskommunernas betald	67 013	64 952	66 241	57 900	-12,6 %	-10,9 %
Verksamhetskostnader	80 832	79 347	83 047	73 316	-11,7 %	-7,6 %
Driftsbidrag	186	710	-1 750	258	-114,7 %	-63,7 %
Finansiella intäkter och kostnader t	1	0	1	0	-100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	601	710	627	552	-12,0 %	-22,3 %
Räkenskapsperiodens resultat	-416	0	-2 378	-295		

Jämförbar resultaträkning utan psykiatriska verksamheter

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	71 782	70 545	72 208	73 573	1,9 %	4,3 %
varav medlemskommunernas betald	58 075	55 960	57 511	57 900	0,7 %	3,5 %
Verksamhetskostnader	71 047	70 078	73 497	73 316	-0,2 %	4,6 %
Driftsbidrag	735	467	-1 289	258	-120,0 %	-44,9 %
Finansiella intäkter och kostnader t	1	0	1	0	-100,0 %	0,0 %
Årsbidrag	734	467	-1 290	258	-120,0 %	-44,9 %
Avskrivningar och nedskrivningar	568	610	517	552	6,8 %	-9,5 %
Räkenskapsperiodens resultat	166	-143	-1 807	-295		

9.3.3 Planerad serviceproduktion, alla betalare

Produkter (alla betalare) (st.)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Produktifierade vård dagar	7 715	8 394	7 699	1 895	2 035	7,4 %	-75,8 %
NordDRG-produkter	37 749	38 703	37 553	37 431	36 595	-2,2 %	-5,4 %
DRG-grupper	8 301	8 129	8 138	8 138	8 054	-1,0 %	-0,9 %
DRG-O-grupper	9 110	9 267	9 979	9 910	10 161	2,5 %	9,6 %
Endoskopi	3 278	3 385	2 980	2 980	3 154	5,8 %	-6,8 %
Mindre ingrepp	8 124	8 536	7 395	7 390	6 428	-13,0 %	-24,7 %
900-gruppen	8 910	9 375	9 057	9 009	8 779	-2,5 %	-6,4 %
Kostnadsbaserad period	26	10	3	3	19	542,2 %	93,7 %
Öppenvårdsbesök	97 336	99 290	98 434	70 049	69 635	-0,6 %	-29,9 %
E-tjänster			1	0		0,0 %	0,0 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster				0		0,0 %	0,0 %
Servicepaket				0		0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	27		35	35		-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar	1 293	1 300	141	2		-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour, besök	17 762	17 430	19 394	19 394	18 774	-3,2 %	7,7 %
Klinisk tandvård (HC)				0		0,0 %	0,0 %
Egen serviceproduktion totalt							
Volymförändring viktad enligt faktureringsandel						-1,7 %	-11,9 %

Produkter (alla betalare) (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Egen serviceproduktion	71 502	69 536	70 539	61 721	62 215	0,8 %	-10,5 %
Produktifierade vård dagar	4 811	5 262	4 896	1 539	1 709	11,1 %	-67,5 %
NordDRG-produkter	44 642	42 859	43 569	43 491	43 937	1,0 %	2,5 %
DRG-grupper	29 304	27 810	27 911	27 911	28 607	2,5 %	2,9 %
DRG-O-grupper	6 114	6 512	6 856	6 802	6 650	-2,2 %	2,1 %
Endoskopi	1 480	1 453	1 236	1 236	1 310	6,0 %	-9,8 %
Mindre ingrepp	3 043	2 962	2 771	2 768	2 584	-6,6 %	-12,8 %
900-gruppen	4 608	4 064	4 780	4 760	4 720	-0,8 %	16,1 %
Kostnadsbaserad period	92	58	14	14	66	358,0 %	15,3 %
Öppenvårdsbesök	18 814	18 389	18 974	13 647	13 220	-3,1 %	-28,1 %
E-tjänster				0		0,0 %	0,0 %
Patienthotell-öppenvårdstjänster				0		0,0 %	0,0 %
Servicepaket				0		0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	16		21	21		-100,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar	498	247	57	0		-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour, besök	2 721	2 780	3 023	3 023	3 348	0,0 %	20,5 %
Klinisk tandvård (HC)				0		0,0 %	0,0 %
Övrig serviceproduktion	997	607	955	946	847	-10,5 %	39,6 %
Köpta tjänster	997	607	955	946	847	-10,5 %	39,6 %
Vårdtjänster från andra sjukhus						0,0 %	0,0 %
Servicesedlar						0,0 %	0,0 %
Patienthotell						0,0 %	0,0 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar						0,0 %	0,0 %
Patientförsäkring och jourhjälp						0,0 %	0,0 %
Korrigeringar och räkenskapsperiodens utjämningsposter *)	-299	-230	-351	-351		-100,0 %	-100,0 %
ALLA BETALARE TOTALT	72 200	69 913	71 143	62 316	63 062	1,2 %	-9,8 %
Varav:							
Övr. försäljning t. medlemskomm. **)	2 181	2 845	2 222	2 165	3 201	48 %	12,5 %
Försäljning till andra betalare	2 989	2 116	2 681	2 608	1 961	-25 %	-7,3 %
Förs. till spec.upptagningsomr.	73	13	109	109	139	28 %	965,2 %

*) Inkl. gruppen Oklassificerad, projekt och periodiseringen av pat. som saknar diagnos

**) Inkluderar bl.a. hc-jourprodukter och fakturerbara vård dagar vid fördröjd förflyttning (inkl. köptjänster)

9.4 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE

9.4.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	1 506	-300	1 323	-605
Produktivitetsmål-% (total produktivitet) **)	-0,1 %	1,5 %	1,5 %	1,0 %
Bindande nettokostnader	52 444	52 902	55 027	49 588

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

**) Somatik: Kostnadsutveckling per DRG-poäng

Psykiatri: Faktiska kostnader per behandlad patient

9.4.2 Resultatbudget

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	62 852	65 045	68 931	62 450	-9,4 %	-4,0 %
varav medlemskommunernas betalningar	52 349	52 602	56 350	48 983	-13,1 %	-6,9 %
Verksamhetskostnader	62 467	64 662	66 998	62 424	-6,8 %	-3,5 %
Driftsbidrag	385	383	1 933	25	-98,7 %	-93,4 %
Finansiella intäkter och kostnader	0	0	0	0	-100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	480	683	610	631	3,4 %	-7,6 %
Räkenskapsperiodens resultat	-95	-300	1 323	-605	-145,8 %	101,8 %

Jämförbar resultaträkning utan psykiatriska verksamheter

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	54 853	57 635	61 115	62 450	2,2 %	8,4 %
varav medlemskommunernas betalningar	44 593	45 486	48 730	48 983	0,5 %	7,7 %
Verksamhetskostnader	55 480	57 762	59 821	62 424	4,4 %	8,1 %
Driftsbidrag	-627	-127	1 294	25	-98,0 %	-120,0 %
Finansiella intäkter och kostnader	0	0	0	0	-100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	475	678	605	631	4,2 %	-7,0 %
Räkenskapsperiodens resultat	-1 103	-805	689	-605	-187,8 %	-24,8 %

9.4.3 Planerad serviceproduktion, alla betalare

Produkter (alla betalare) (st.)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Produktifierade vård dagar	6 157	5 836	4 390	1 001	1 001	0,0 %	-82,8 %
NordDRG-produkter	28 059	30 375	30 281	30 242	29 437	-2,7 %	-3,1 %
DRG-grupper	6 658	6 378	6 816	6 816	6 356	-6,8 %	-0,3 %
DRG-O-grupper	5 766	6 480	6 105	6 069	6 388	5,2 %	-1,4 %
Endoskopi	2 618	3 270	2 526	2 526	2 685	6,3 %	-17,9 %
Mindre ingrepp	5 601	6 513	7 459	7 457	7 055	-5,4 %	8,3 %
900-gruppen	7 402	7 730	7 371	7 371	6 942	-5,8 %	-10,2 %
Kostnadsbaserad period	14	4	2	2	10	360,7 %	158,7 %
Öppenvårdsbesök	87 635	95 794	94 040	71 402	77 767	8,9 %	-18,8 %
Fördröjningsvård dagar	2					0,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar						0,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, besök	14 557	13 945	13 924		13 858	0,0 %	-0,6 %
Volymförändring viktad enligt faktureringsandel						0,5 %	-6,8 %

Produkter (alla betalare) (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	Jämförbar prognos	BU 2019	Förändr.-% BU 2019/ Jfrbar PROG 2018	Förändr.-% BU 2019/ BU 2018
Egen serviceproduktion	57 721	55 195	60 310	53 276	59 125	11,0 %	7,1 %
Produktifierade vård dagar	3 383	3 217	2 396	395	395	0,0 %	-87,7 %
NordDRG-produkter	34 139	32 370	36 921	36 892	35 929	-2,6 %	11,0 %
DRG-grupper	22 400	20 995	23 632	23 632	23 032	-2,5 %	9,7 %
DRG-O-grupper	4 780	4 151	5 266	5 238	5 420	3,5 %	30,6 %
Endoskopi	1 125	1 260	1 054	1 054	1 162	10,3 %	-7,8 %
Mindre ingrepp	2 048	2 108	2 797	2 795	2 775	-0,7 %	31,6 %
900-gruppen	3 735	3 852	4 164	4 164	3 500	-15,9 %	-9,1 %
Kostnadsbaserad period	51	4	9	9	41	346,7 %	931,7 %
Öppenvårdsbesök	18 287	17 821	19 130	14 126	13 756	-2,6 %	-22,8 %
E-tjänster	0	0	0		0	0,0 %	0,0 %
Fördröjningsvård dagar	1	0	0		0	0,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, vård dagar	0	0	0		0	0,0 %	0,0 %
Hälsocentraljour, besök	1 911	1 787	1 863	1 863	1 852	-0,6 %	3,7 %
Klinisk tandvård (HC)						0,0 %	0,0 %
Övrig serviceproduktion	261	308	182	147	78	-46,8 %	-74,7 %
Köpta tjänster	261	308	182	147	78	-46,8 %	-74,7 %
Vårdtjänster från andra sjukhus						0,0 %	0,0 %
Servicesedlar						0,0 %	0,0 %
Korrigeringar och räkenskapsperiodens utjämningsposter *)	-2 536	-121	-1 265	-1 136		-100,0 %	-100,0 %
ALLA BETALARE TOTALT	55 446	55 382	59 226	52 287	52 011	-0,5 %	-6,1 %
Varav:							
Övr. försäljning t. medlemskomm. **)	1 798	1 685	1 753	1 753	1 721	-1,8 %	2,1 %
Försäljning till andra betalare	1 299	1 095	1 124	1 124	1 307	16,3 %	19,4 %
Förs. till spec.upptagningsomr.	329	243	262	262	308	17,8 %	26,8 %

*) Inkl. gruppen Oklassificerad, projekt och periodiseringen av pat. som saknar diagnos

**) Inkluderar bl.a. hc-jourprodukter och fakturerbara vård dagar vid fördröjd förflyttning (inkl. köptjänster)

10 RESULTATOMRÅDENAS MÅL OCH NYCKELTAL

10.1 HNS APOTEK

10.1.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	477	0	779	0
Produktivitetsmål-% (total produktivitet)	1,1 %	2,0 %	2,0 %	2,0 %
Bindande nettokostnader	-2,8 %	1,9 %	2,0 %	1,5 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.1.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF 2019/ PROG 2018	Förändr. % BUF 2019/ BU 2018
Verksamhetsintäkter	161 122	172 540	185 943	183 534	-1,3 %	6,4 %
Verksamhetskostnader	160 510	172 015	184 699	182 955	-0,9 %	6,4 %
Driftsbidrag	612	525	1 244	579	-53,5 %	10,3 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	227	0	0	0	-100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	378	525	465	579	24,4 %	10,3 %
Räkenskapsperiodens resultat	7	0	779	0		

10.1.3 Nyckeltal för verksamheten

Nyckeltal för verksamheten	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Produktion (antal, euro)						
Leveransrader st.	1 045 424	1 223 000	1 252 000	1 274 730	1,8 %	4,2 %
Läkemedelstillverkning st.	184 512	192 850	185 600	191 300	3,1 %	-0,8 %
Cytostatika st.	67 463	79 300	82 700	84 000	1,6 %	5,9 %
Dosdistributionsservice (dospåse, st.)	2 725 185	2 850 000	2 600 000	2 620 000	0,8 %	-8,1 %
Avdelningsfarmaci årsv	74,5	88,7	94,4	98,2	4,0 %	10,7 %
Påfyllningstjänst st.	2 415	4 935	8 550	10 850	26,9 %	119,9 %
Säkerhetskontrolltjänst för medicinering st.	285	250	500	500	0,0 %	100,0 %
Produktivitet						
Produktivitetsmål, %	1,1 %	2 %	2 %	2 %		
Produktivitetsmål (viktade prestationer)	70 098	71 491	71 492	72 954	2,0 %	2,0 %
Personal						
Antal anställda	265	288	314	312	-0,6 %	8,3 %
Årsverken	209	239	246	250	1,6 %	4,8 %
Pris per årsverke	47 706	49 173	48 341	51 300	6,1 %	4,3 %

10.2 HNS LOGISTIK

10.2.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	1 455	0	920	0
Produktivitetsmål-% (total produktivitet)	7,1 %	2,5 %	7,5 %	3,0 %
Bindande nettokostnader	-6,6 %	0,8 %	0,8 %	0,0 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.2.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	214 017	214 577	235 523	234 418	-0,5 %	9,2 %
Verksamhetskostnader	213 437	214 371	234 284	234 142	-0,1 %	9,2 %
Driftsbidrag	581	207	1 240	276	-77,7 %	33,7 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	116	0	0	0	100,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	433	207	319	276	-13,5 %	33,7 %
Räkenskapsperiodens resultat	32	0	920	0		

10.2.3 Nyckeltal för verksamheten

Nyckeltal för verksamheten	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Räkenskapsperiodens resultat (1 000 euro)	5	0	920	0	-100,0 %	0,0 %
Produktivitetsmål, %	7,1	2,5	7,5	3,0	-60,0 %	20,0 %
Förändring i prisnivå, %	-6,6	0,8	0,8	-0,1	-112,5 %	-112,5 %
Verksamhetsintäkter (mn euro)	194	215	236	234	-0,8 %	8,8 %
Verksamhetskostnader (mn euro)	194	214	234	234	0,0 %	9,3 %

10.3 HNS STÖDTJÄNSTER

10.3.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	4 897	0	445	0
Produktivitetmål-% (total produktivitet)	3,77 %	2,58 %	2,58 %	2,10 %
Förändring i prisnivå, %				1 %
Övriga stödtjänster	-1,7 %	-2,7 %	-2,7 %	0,0 %
Lokalvårdstjänster	-1,9 %	0,0 %	0,0 %	1,9 %
Patient- och personalmåltider	-1,0 %	0,0 %	0,0 %	1,9 %
Ekonomi- och personaltjänster	-1,7 %	4,9 %	4,9 %	-0,5 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.3.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	162 186	181 690	181 226	191 969	5,9 %	5,7 %
Verksamhetskostnader	160 935	180 239	179 418	190 608	6,2 %	5,8 %
Driftsbidrag	1 251	1 451	1 807	1 360	-24,7 %	-6,2 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	82	0	11	15	41,3 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	1 373	1 451	1 352	1 345	-0,5 %	-7,3 %
Räkenskapsperiodens resultat	-204	0	445	0		

10.3.3 Nyckeltal för verksamheten

Nyckeltal för verksamheten*	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Produktion (st.)						
Rengöringstjänster för sjukhusavdelningar och verksamhetslokaler	12 624	12 571	12 722	13 111	3,1 %	4,3 %
Assisterande tjänster för patientmathållning	21 894	20 840	22 843	20 300	-11,1 %	-2,6 %
Insamling av avfall och förpackningstjänst	764	767	766	766	0,0 %	-0,1 %
Bäddvård och iordningställande av patientplatser på avdelningarna	166 258	155 565	175 716	148 489	-15,5 %	-4,5 %
Underhåll och rengöring av sjukhussängar	63 285	58 761	69 729	72 262	3,6 %	23,0 %
Påfyllningstjänst för patientrum inom anstaltsvården	5 115	4 998	5 191	5 329	2,7 %	6,6 %
Vårdlogistiktjänst inom anstaltsvården	4 508	4 521	4 500	4 620	2,7 %	2,2 %
Tjänster som faktureras separat	18 791	2 775	18 838	2 700	-85,7 %	-2,7 %
Rengöringstjänster för sjukhusavdelningar och verksamhetslokaler som underleveranser	2 619	3 244	1 848	1 762	-4,7 %	-45,7 %
Tvätt och rengöring av hjälpmedel	10 510	9 459	9 459	12 961	37,0 %	37,0 %
Ärendetjänster	3 643 597	3 572 017	3 687 807	3 799 753	3,0 %	6,4 %
Personaltjänster	1 757 165	2 081 513	1 429 837	1 485 068	3,9 %	-28,7 %
Ekonomitjänster	2 206 728	2 206 733	2 191 745	2 348 404	7,1 %	6,4 %
Avdelningssekreterar- och textbehandlingstjänster	8 321 775	8 113 064	8 392 308	9 869 941	17,6 %	21,7 %
Måltider	6 681 090	6 635 000	6 570 000	6 535 000	-0,5 %	-1,5 %

* Siffrorna anger förändringen av den interna försäljningen

10.4 HNS LOKALCENTRALEN

10.4.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	2 429	0	4 835	0
Produktivitetsmål-% (total produktivitet)	2,5 %	2,0 %	2,0 %	2,0 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.4.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	193 393	198 862	204 464	225 810	10,4 %	13,6 %
Verksamhetskostnader	113 213	128 910	132 529	162 955	23,0 %	26,4 %
Driftsbidrag	80 180	69 953	71 934	62 855	-12,6 %	-10,1 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	11 383	11 241	11 240	11 589	3,1 %	3,1 %
Årsbidrag	68 797	58 712	60 694	51 266	-15,5 %	-12,7 %
Avskrivningar och nedskrivningar	68 791	58 712	55 859	51 266	-8,2 %	-12,7 %
Räkenskapsperiodens resultat	6	0	4 835	0	-100,0 %	-100,0 %

10.4.3 Nyckeltal för verksamheten

Nyckeltal för verksamheten	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Sammanlagd areal (m² rumsyta)	795 171	800 000	833 000	850 000	2,0 %	6,3 %
- egna byggnader	596 666	595 000	569 000	570 000	0,2 %	-4,2 %
- hyresobjekt	198 505	205 000	264 000	280 000	6,1 %	36,6 %
Tomma lokaler och lokaler som ska renoveras (m² rumsyta)	45 248	38 000	32 900	48 700	48,0 %	28,2 %
- tomma lokaler	4 543	10 000	3 000	2 500	-16,7 %	-75,0 %
- Tomma lokaler i Mariefors	2 536		3 200	3 200	0,0 %	0,0 %
- Tomma lokaler på Barnmorskeinstitutet	9 395				0,0 %	0,0 %
- lokaler belagda med användningsförbud	7 545	7 000	7 700	7 000	-9,1 %	0,0 %
- lokaler som ska saneras	21 228	21 000	19 000	36 000	89,5 %	71,4 %
Kostnader för tomma lokaler (M€)	2,5	3,9	4,6	0,9	-79,4 %	-75,6 %
Produktivitet						
- lokalkostnad för egna lokaler €/m ² /mån.	20,24	20,15	20,17	20,48	1,6 %	1,6 %
- totalkostnad för lokalerna €/m ² /mån., alla lokaler	22,24	22,29	22,35	22,57	1,0 %	1,3 %
Energiförbrukning MWh						
- värme	145 424	154 000	145 000	156 000	7,6 %	1,3 %
- el	118 066	128 000	123 000	130 000	5,7 %	1,6 %

10.5 HNS IT-FÖRVALTNINGEN

10.5.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	1 396	0	4 026	0

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.5.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	116 511	128 400	137 723	164 941	19,8 %	28,5 %
Verksamhetskostnader	99 275	113 469	119 389	144 880	21,4 %	27,7 %
Driftsbidrag	17 236	14 931	18 334	20 061	9,4 %	34,4 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	0	0	0	0	-100,0 %	0,0 %
Årsbidrag	17 236	14 931	18 334	20 061	9,4 %	34,4 %
Avskrivningar och nedskrivningar	17 227	14 931	14 308	20 061	40,2 %	34,4 %
Räkenskapsperiodens resultat	9	0	4 026	0	-100,0 %	0,0 %

10.5.3 Nyckeltal för verksamheten

Nyckeltal för verksamheten	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Produktion (st.)						
Tjänster för arbetsterminaler och grundläggande datateknik	394 824	392 820	390 974	458 940	17,4 %	16,8 %
O365-tjänster	286 743	292 644	301 572	299 784	-0,6 %	2,4 %
Kommunikationstekniktjänster						
Telefontjänster	310 159	311 892	317 662	327 000	2,9 %	4,8 %
Tjänster för skötaranrop	42 322	43 356	46 238	53 748	16,2 %	24,0 %
Apparathyror	448 806	449 016	494 595	525 720	6,3 %	17,1 %
Tillgången till tjänster						
Kritiska informationssystemtjänsters användbarhet:						
Uranus tot. användbarhet	99,50 %	99,68 %	99,80 %	99,59 %	-0,2 %	-0,1 %
Elektroniska tidsbeställningstjänster för medborgare	na	na	na	99,50 %		
Ekonomi-, personal- och materialförvaltning	100,00 %	99,80 %	100,00 %	99,50 %	-0,5 %	-0,3 %

10.6 HNS GEMENSAMT

10.6.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	6 369	0	0	0

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.6.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	67 060	84 439	122 414	88 454	-27,7 %	4,8 %
Verksamhetskostnader	70 639	83 080	79 169	86 808	9,6 %	4,5 %
Driftsbidrag	-3 579	1 359	43 245	1 646	-96,2 %	21,1 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	-179	1 334	950	1 448	52,4 %	8,6 %
Avskrivningar och nedskrivningar	0	26	33	198	506,9 %	673,5 %
Räkenskapsperiodens resultat	-3 400	0	42 262	0	-100,0 %	-55,3 %

I prognosen 2018 ingår försäljningsvinsten av sjukhusfastigheten i Tölö (38,5 milj. euro).

10.7 EXTERN REVISION

10.7.1 Bindande mål

Bindande mål (1 000 euro / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	158	0	70	0

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.7.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	522	685	686	709	3,4 %	3,6 %
Verksamhetskostnader	521	685	616	709	15,2 %	3,6 %
Driftsbidrag	1	0	70	0	-100,0 %	-242,5 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Räkenskapsperiodens resultat	1	0	70	0	-100,0 %	-242,5 %

10.8 HNS FÖRETAGSHÄLSOVÅRD

10.8.1 Bindande mål

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019
Räkenskapsperiodens resultat *)	500	0	0	0
Produktivitetsmål-% (total produktivitet)	0,3 %	4,4 %		2,0 %

*) Resultat före erhållna och givna kundkrediteringar samt återföring av samförvaltningens överskott.

10.8.2 Resultaträkning

Resultatbudget (1 000 euro)	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr. % BUF2019/ PROG2018	Förändr. % BUF2019/ BU2018
Verksamhetsintäkter	8 028	8 389	8 023	9 064	13,0 %	8,0 %
Verksamhetskostnader	8 022	8 389	8 074	9 046	12,3 %	8,0 %
Driftsbidrag	6	0	-52	0	-100,0 %	-100,0 %
Finansiella intäkter och kostnader totalt	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Avskrivningar och nedskrivningar	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Räkenskapsperiodens resultat	6	0	-52	0	-100,0 %	-100,0 %

10.8.3 Nyckeltal för verksamhet

Nyckeltal för verksamheten	BS 2017	BU 2018	PROG 2018	BUF 2019	Förändr.-% BUF 2019/ PROG 2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU 2018
Produktion (antal, euro)						
Verks. hänförlig till arbetspl., h	6 269	6 300	5 260	6 500	23,6 %	3,2 %
Individuella besök, FPA I, st.	22 746	22 700	21 436	23 500	9,6 %	3,5 %
Individuella besök, FPA II, st.	16 452	17 200	15 936	18 500	16,1 %	7,6 %
Individuella besök totalt, st.	39 198	39 900	37 372	42 000	12,4 %	5,3 %
Produktivitet						
Verks. hänförlig till arbetspl, h x 2,2 + + individuella besök, st.	52 990	53 760	48 944	56 300	15,0 %	4,7 %
Personal						
Årsverken	58	65	59	71	20,7 %	9,9 %
Pris per årsverke	74 142	76 567	73 890	76 148	3,1 %	-0,5 %

BILAGOR TILL BUDGETEN

Bilaga 1	Befolkningen i HNS-distriktet enligt ålder, sjukvårdsområde och kommun, prognos för år 2019
Bilaga 2	Principerna för produktifiering och prissättning av vårdtjänster 2019
Bilaga 3	Giftinformationscentralen
Bilaga 4	Patientförsäkring
Bilaga 5	Akutvård
Bilaga 6	Andelar av akutvård som anknyter till läkarhelikopterverksamheten och som debiteras utgående från folkmängden/användningen
Bilaga 7	Specialiserings- och grundundervisningskostnader för tandläkare som täcks enligt antalet invånare år 2019
Bilaga 8	Jourhjälp
Bilaga 9	Förskottsavgift enligt invånarantal för förfarandet med utjämning av dyr vård
Bilaga 10	Antal anställda och årsverken
Bilaga 11	Kriterierna för avskrivningar enligt plan fr.o.m. 1.1.2019
Bilaga 12	Ränta på grundkapitalet som erläggs till medlemskommunerna
Bilaga 13	Serviceproduktion för medlemskommunerna åren 2016 - 2019
Bilaga 14	HNS medlemskommunernas euro/invånare åren 2016 - 2019
Bilaga 15	Medlemskommunernas produktifierade tjänster och kapitationsbaserade tjänster inom den specialiserade sjukvården

Befolkningen i HNS-distriktet enligt ålder, sjukvårdsområde och kommun*** Prognos för år 2019**

Resultatområde / kommun	Åldersgrupper					Totalt	%andel av HNS befolkning
	0 - 14	15 - 44	45 - 64	65 - 74	75 +		
HUCS svo	203 799	534 350	302 178	122 683	86 653	1 249 663	74,5
Esbo	54 692	117 667	69 454	26 101	17 173	285 087	17,0
Helsingfors	93 594	294 729	153 669	64 870	48 650	655 512	39,1
Grankulla	1 755	3 342	2 674	1 126	1 081	9 978	0,6
Kervo	6 011	13 972	9 434	4 439	2 804	36 660	2,2
Kyrkslätt	8 043	13 967	10 990	4 222	2 481	39 703	2,4
Vanda	39 704	90 673	55 957	21 925	14 464	222 723	13,3
Västra Nylands svo	6 276	12 693	11 856	6 483	5 097	42 405	2,5
Hangö	1 081	2 280	2 474	1 563	1 112	8 510	0,5
Ingå	934	1 586	1 625	798	568	5 511	0,3
Raseborg	4 261	8 827	7 757	4 122	3 417	28 384	1,7
Lojo svo	16 631	30 492	25 803	12 203	7 972	93 101	5,5
Högfors	1 424	2 648	2 519	1 322	925	8 838	0,5
Lojo	8 166	15 407	13 309	6 583	4 568	48 033	2,9
Sjundeå	1 220	2 035	1 911	800	407	6 373	0,4
Vichtis	5 821	10 402	8 064	3 498	2 072	29 857	1,8
Hyvinge svo	35 643	68 660	52 556	22 212	14 163	193 234	11,5
Hyvinge	7 467	17 069	12 520	5 958	4 299	47 313	2,8
Träskända	7 180	15 847	10 968	5 039	2 865	41 899	2,5
Mäntsälä	4 402	7 065	5 857	2 438	1 566	21 328	1,3
Nurmijärvi	9 075	14 960	12 016	4 405	2 784	43 240	2,6
Tusby	7 519	13 719	11 195	4 372	2 649	39 454	2,4
Borgå svo	17 318	32 878	27 855	12 460	8 677	99 188	5,9
Askola	368	761	763	428	344	2 664	0,2
Lapträsk	1 075	1 828	1 429	614	374	5 320	0,3
Lovisa	2 309	4 430	4 357	2 538	1 831	15 465	0,9
Borgnäs	1 099	1 782	1 515	511	306	5 213	0,3
Borgå	8 687	17 480	13 890	6 320	4 364	50 741	3,0
Sibbo	3 780	6 597	5 901	2 049	1 458	19 785	1,2
HNS totalt	279 667	679 073	420 248	176 041	122 562	1 677 591	100,0

Hela landets befolkning	904 802	2 028 610	1 403 719	709 830	527 750	5 574 711
--------------------------------	----------------	------------------	------------------	----------------	----------------	------------------

Åldersgruppens avdel av samma åldersgrupp i hela landet	30,9 %	33,5 %	29,9 %	24,8 %	23,2 %	30,1 %
--	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Källa: Statistikcentralens befolkningsprognos 2015.

Befolkningen i HNS-distr	0 - 14	15 - 44	45 - 64	65 - 74	75 +	Totalt
31.12.2017	276 732	675 487	417 679	169 444	112 373	1 651 715
31.12.2016	274 816	667 755	418 195	163 427	110 126	1 634 319
31.12.2015	272 509	660 122	417 641	161 576	104 473	1 616 321
31.12.2014	269 933	654 581	417 531	155 336	102 009	1 599 390
31.12.2013	266 975	648 871	418 098	149 058	98 448	1 581 450
31.12.2012	263 715	645 052	417 606	141 375	95 048	1 562 796
31.12.2011	261 503	641 245	417 182	132 770	92 334	1 545 034
31.12.2010	259 655	637 860	417 410	123 288	90 066	1 528 279

Källa: Statistikcentralen; befolkning 31.12

PRINCIPERNA FÖR PRODUKTIFIERING OCH PRISSÄTTNING AV VÅRDTJÄNSTER 2019

1 ALLMÄNT

Enligt Samkommunen HNS grundavtal indelas sjukvårdsdistriktet enligt kommuner i Helsingforsregionens universitetscentralsjukhus sjukvårdsområde och andra sjukvårdsområden. Samkommunens inkomster består av medlemskommunernas serviceavgifter och av samkommunens övriga inkomster. Kommunernas serviceavgifter bestäms enligt kommunernas tjänstekonsumtion. Fullmäktige bestämmer grunderna för prissättningen av tjänsterna och samkommunens verkställande direktör priserna för respektive sjukhus. Målet är en mer flexibel och mer marknadsorienterad produktifiering och prissättning som reagerar snabbare på efterfråge- och utbudsförändringar.

Begreppet "sjukhus" har till följd av omorganiseringen av verksamheten vid HNS fått ett nytt innehåll för en del av sjukvårdsområdena när begreppet jämförs med definitionen av begreppet år 2000 då HNS bildades. Till exempel har HUCS sjukvårdsområde 16 kliniska resultatenheter som har verksamhet i flera fastigheter inom huvudstadsregionen. De sjukhusspecifika priserna kan med tanke på vårdtjänsternas prissättning i den förändrade situationen räknas antingen per sjukhus eller per sjukvårdsområde. Det sjukhusspecifika priset innebär dock inte att de olika sjukhusens pris inte kunde vara detsamma.

I faktureringen av avtalskommuner, externa kommuner och andra betalare tillämpas samma prissättnings- och faktureringsprinciper som i faktureringen av medlemskommunerna, såvida inget annat avtalats med sjukvårdsdistrikten, avtalskommunerna eller de övriga betalarna.

2 PRINCIPER FÖR PRODUKTIFIERINGEN

Syftet med produktifieringen är att skapa förnuftiga och kostnadsmässigt homogena vårdkoncept. Avgifterna för de vårdtjänster kommunerna använder bestäms utgående från konsumtionen av de prissatta produkterna. Produktifieringen utnyttjas som hjälpmedel i kommunernas serviceplanering samt i planeringen och uppföljningen av verksamheten vid samkommunens enheter. Rapporteringen om kommunernas och de övriga betalarnas tjänstekonsumtion sker produktspecifikt. Produktifieringen av vårdtjänsterna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt år 2019 baserar sig på:

1. produkter baserade på NordDRG (NordDRGFull)-grupperingen,
2. vård dags- och öppenvårdsbesöksprodukter samt
3. elektroniska tjänster och
4. tjänster och vårdpaket som säljs prestationsbaserat,
5. andra tjänster, och
6. tjänster baserade på kapitationsfaktureringen.

Begreppen i anslutning till produktifieringen definieras närmare i sjukvårdsdistriktets permanenta anvisning "Prestationshandboken".

NordDRG-produkter (produktifiering baserad på en vårdkedja)

Syftet med DRG (Diagnosis Related Groups)-grupperingen är att gruppera specialistvårdens tjänsteproduktion enligt medicinskt och ekonomiskt rationella helheter. DRG-grupperingen sker på basis av patientens huvud- och bidiagnoser, ingrepp, ålder, vårdens längd och utskrivningssätt/plats för fortsatt vård. Vid HNS används en NordDRG Full-grupperare som grupperar tjänsteproduktionen inom både öppen- och vårdavdelningsvården. Grupperingen sker då behandlingen avslutas automatiskt på basis av informationen som registrerats i patientdatasystemen.

DRG-grupperingen används också som underlag för faktureringen och produktprissättningen. Nästan hela den somatiska vårdavdelningsverksamheten faktureras som NordDRG-produkter enligt DRG-gruppen. När det gäller öppenvårdsverksamheten faktureras som NordDRG-produkter den del av tjänsteproduktionen som innehåller ingrepp och/eller omfattande laboratorieundersökningar och bilddiagnostiska undersökningar, t.ex. dagkirurgi. Som NordDRG-produkter inom öppenvården faktureras också krävande diagnostiska ingrepp inom psykiatri eller behandlingar som kräver operationssalsmiljö.

DRG-produkterna har inom HNS uppdelats i så kallade klassiska DRG-grupper (gruppen för vårdavdelningsvård 1-599), i DRG-O-grupper (kort vård, en dags vårdtillfälle), endoskopier (grupperna 700), små ingrepp (grupperna 800) och i produkter i gruppen 900 (läkemedelsbehandlingar, strålbehandling, bilddiagnostiska undersökningar och laboratorieundersökningar). Grupperna DRG-O samt grupperna 700, 800 och 900 omfattar behandlingar där patienten kommer in för vård och skrivs ut under samma kalenderdygn. DRG-grupperaren grupperar den somatiska specialistvårdens produktion i sin helhet enligt de ovan nämnda grupperna, men de besök som grupperas enligt 900-seriens O-undergrupper faktureras som besöksprodukter.

Vård dagsprodukter och öppenvårdsbesöksprodukter (andra än öppenvårdens DRG-produkter)

- Som vårddagar produktifieras:
- de psykiatriska specialiteternas vårdavdelningsvård,
- de psykiatriska boendetjänsterna,
- den psykiatriska familjeterapin,
- vården av andningsförlamade patienter,
- rehabiliteringens vårdavdelningsvård,
- vårdavdelningsvården till följd av fördröjningar,
- vårdavdelningsvård som producerats inom samjouren och institutionell missbrukarvård (kortvarig avgiftning av missbrukare)
- och vårddagarna på barnets hemsjukhus.

Produktifieringen bestäms av besökstypen:

- somatisk öppenvård som inte hör till DRG-öppenvårdsgrupperna,
- öppenvårdsbesök på Familjehotellet Familjeboet,
- elektroniska tjänster inom somatik och psykiatri (e-besök)
- samt besök inom samjourens grundläggande hälsovård.

De somatiska specialiteternas besöksprodukter som produktifierats enligt besökstyp är jourbesök, första besök, återbesök, övriga besök (behandlingsbesök, skötarbesök och seriebehandlingsbesök), hembesök, patientgruppbesök, grupp-mottagningar, dagsjukvårdsbesök, familjebesök, expertkonsultationer, specialistvårdens konsultationer, öppenvårdskonsultationer, vård per telefon/brev och screeningsbesök.

I produktifieringen av den psykiatriska öppenvården övergår man från produktifiering enligt besökstyp till öppenvårdsprodukter baserade på utförda tjänstefunktioner (exkl. krävande diagnostiska åtgärder inom psykiatri eller behandlingar som kräver operationssalsmiljö). De nya öppenvårdsprodukterna inom psykiatri indelas i följande produktgrupper: Psykiatriska konsultationer, Psykiatriska undersökningar, Vård- och rehabiliteringsplaner, Psykoterapeutiska interventioner, Biologiska interventioner och Övrig psykiatrisk vård, utredning och uppföljning. Den nya produktifieringen togs i bruk i resultatenheten HUCS Psykiatri och i Borgå sjukvårdsområde i början av år 2018 och användningen av den utvidgas till hela HNS-distriktet från och med början av år 2019. Inom barnpsykiatri bygger produktifieringen inom öppenvården fortfarande på besökstyper.

Besöksprodukter som produktifierats enligt besökstyp inom barnpsykiatri är jourbesök, första besök, övriga besök (brådskande besök, undersökningsbesök, behandlingsbesök, skötarbesök, avslutande besök), hembesök, patientgruppsbesök, gruppomfattning, dagsjukvårdsbesök, besök inom rehabiliterande dagverksamhet, expertkonsultationer, specialistvårdens konsultationer, öppenvårdskonsultationer och vård per telefon/brev.

Elektroniska distanstjänster produktifieras utifrån de eBesökstyper som bildats för elektroniska distanstjänster som separata besöksprodukter eller produktpaket. Elektroniska distanstjänster som produktifierats utifrån besökstyp är eLäkarbesök, eSkötarbesök, eBesök hos specialmedarbetare, eVårdprogram, eUppföljning, eKonsultering, eTeamomfattning och eGruppbesök. Av eBesökstyperna används endast eVårdprogram, eUppföljning och eKonsultering inom vuxenpsykiatri. De elektroniska distanstjänstprodukterna ges namn efter eBesökstyp eller fallspecifikt (t.ex. eLäkarbesök, Webbterapi).

Öppenvårdsbesöks- och vård dagsprodukter inom allmän- eller akutmedicin på primärvårdsnivå inom samjouren är: hvc-besök, läkare; hvc-besök (natt), läkare; hvc-besök, sjukskötare; krävande hvc-besök, läkare (sängliggande patient) och hvc-vård dag. Jourbesöken för munhälsovård på primärvårdsnivå i samjourerna har produktifierats som hc-tandjourbesök.

Undervisningsklinikens tjänster i den kliniska tandvården som erbjuds inom den grundläggande hälsovården produktifieras och prissätts efter besökstyp som följande besöksprodukter:

- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 0-2
- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 3-4
- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 5-7
- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 8-10
- Åtgärder i mun och käke 11-15
- Protetik 1 (kronor, broar, del- och helprotes)
- Protetik 2 (skeletterad protes)

Undervisningsklinikens specialområden är: kariologi och endodonti, protetik och bettfysiologi, parodontologi, mun- och käkkirurgi, tandreglering (ortodonti) och munhygien.

Tjänster och vårdpaket som säljs prestationsbaserat (på mellanprestationer baserad produktifiering)

Mellanprestationer enligt prestationsprislistan (ingrepp, laboratorieundersökningar och bilddiagnostiska undersökningar osv.) kan säljas som separata tjänster enligt separata avtal eller som tjänster paketerade i egna produktpaket. I Infektionscentrum har definierats servicepaketet "Undersökning av andningsstörningar hos spädbarn med svåra symptom". Vid behov kan servicesedelprodukter fastställas också för andra specialiteter.

Övriga tjänster

Övriga tjänster är SERI-produkter (Rättsspykiatrisk undersökning av sexuella övergrepp mot barn och unga), PAHTU-produkter (undersökning av misshandel av barn och unga), servicesedlar, patienthotell, tjänstehjälp åt polisen, hjälpmedel och specialtjänster, vårdtjänster som produceras av andra tjänsteproducenter/upphandlas som köpta tjänster, läkemedel enligt lagen om smittsamma sjukdomar, tjänster enligt separata avtal (konsultation, stödtjänster osv.).

SERI- och PAHTU-undersökningarna samt arbetshandledning och utbildning i anslutning till dem har produktifierats enligt fyra produkter: arbetshandledning/utbildning, rättspsykologisk/rättsspykiatrisk undersökning och en omfattande rättspsykologisk/

rättsspsykiatrisk undersökning. Om det behövs kan det fastställas nya tjänster som ges polisen i form av myndighetshjälp.

Servicesedelprodukter är starr, glaukom, venkirurgi, bröstrekonstruktion, abdominoplastik, operation av ljumskbräck (ensidigt/dubbelsidigt), vasktom i steriliserings syfte och korrigering av trång förhud (circumcision), korrigering av ljumskbräck hos barn (ensidigt/dubbelsidigt), icke nedvandrad testikel hos barn (ensidig/dubbelsidig), steloperation av tillväxtzonen i det ena lårbenet hos barn (utan implantat/med implantat) och magnetisk resonanstomografi av barn under intravenös anestesi, angiografi av kransartärerna, installation av pacemaker i hjärtat (med 1 eller 2 tryckledare), Canalis carpi, reparation av perifer nerv, operation av triggerfinger samt operation av halsryggraden.

Vid behov kan servicesedelprodukter fastställas också för andra specialiteter.

Patienthotellets tjänster är avsedda för patienter som inte kräver direkt vård på vårdavdelning, men som ändå bör befinna sig i omedelbar närhet av vårdenheten. Övernattning på patienthotell ersätter eller kompletterar vård på avdelning, och läkaren eller en utsedd person bedömer behovet av vård hos varje enskilt fall. Om övernattning på patienthotell bedöms som nödvändig för vården, markeras antal dygn på hotell i patientregistren och hotellövernattningarna faktureras den instans som ansvarar för patientens vårdkostnader. Om det finns plats på patienthotellet kan även andra patienter eller anhöriga övernatta där på egen bekostnad. Sådana övernattningar skrivs inte in i patientregistren.

Tjänster som ges som handräckning till polisen faktureras fallspecifikt utifrån de prover och undersökningar som polisen begärt. Tjänster som ges som handräckning till polisen produceras i samjourenheterna.

I dag faktureras de köpta tjänster som genomfaktureras patientens hemkommun enligt fakturan för de köpta tjänsterna. I framtiden kan en del av de tjänster som upphandlats av en underleverantör produktifieras och faktureras månatligen som tjänst med standardpris.

Tjänster baserade på kapitationsfakturerings (produktifiering baserad på upprätthållande av beredskap)

Kapitationsbaserat faktureras kostnaderna för den prehospitla akutsjukvården (inkl. prehospital akutsjukvård som gäller helikopter verksamheten) telefonservice Jourhjälp 116117 samt Giftinformationscentralen och den teratologiska informationstjänsten. Dessutom har patientförsäkringens kostnader från och med år 2015 fakturerats kapitationsbaserat av medlemskommunerna. Verksamheten vid undervisningskliniken för klinisk odontologi övergick från Helsingfors hälsovårdsverk till HNS 1.1.2017. Undervisningskliniken tjänster är produktifierade, men i budgeten kan fastslås att en del av den finansiering verksamheten behöver kan faktureras medlemskommunerna kapitationsbaserat utöver produktifierade tjänster.

3 PRINCIPER FÖR PRISÄTTNING AV VÅRDTJÄNSTER

HNS servicepriser ska bestämmas så att priserna på tjänsterna täcker de fasta och rörliga kostnader som tjänsterna förorsakar sjukhuset (verksamhetskostnader, finansieringskostnader och avskrivningar) under varje verksamhetsår. Kostnads motsvarigheten ska förverkligas sjukvårdsområdesspecifikt. Dessutom ska prissättningen av tjänsterna stödja genomförandet av de överenskomna vårdkedjorna och för sin del stödja fördelningen av kostnaderna för den specialistvård som erbjuds inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt enligt uppkomstprincipen mellan kommunerna.

Kostnaderna för produkterna beräknas via mellanprestationskostnaderna enligt gemensamt överenskomna regler för kostnadsberäkningen enligt iakttagande av uppkomstprincipen vid kostnadsallokeringen. De kostnader som föranleds av HNS specialkompetens och särskilda skyldigheter (inkl. undervisning och forskning) fördelas ut på produkter som kräver specialkompetens och mellanprestationer och kommer inte att övervältras på bulkprodukterna. I användningen av mellanprestationerna (enhetskostnader och kvantitet) beaktas de verksamhetsrelaterade produktivitetmålen. Produktpriserna fastställs utgående från de mellanprestationspriser som beräknats på ovan angivet sätt så att även konkurrenssituationen beaktas i prissättningen. Processerna inom serviceproduktionen ska utvecklas på så sätt att tjänsterna kan produceras till kostnader som motsvarar den allmänna prisnivån.

Prissättning av NordDRG-produkter

NordDRG-produkterna prissätts per resultatenhet eller resultatområde. Vid behov kan produkterna också prissättas utgående från ansvarsområde eller ansvarsenhet.

För de NordDRG-produkter, vars årliga antal är tillräckligt stort och vars kostnadsavvikelse gör det möjligt ges ett DRG-produktpris som baserar sig på gruppens genomsnittliga kostnader. Ett DRG-produktpris fastställs inte för DRG-produkter som producerats i jourenheter eller för sådana grupper där kostnadsavvikelsen är mycket stor. Inte heller för transplantationer och stamcellstransplantationer fastställs ett DRG-produktpris. Man kan också låta bli att ge ett DRG-produktpris på grund av andra motiverade skäl. Sådana NordDRG produkter som inte kan ges ett DRG-produktpris prissätts med ett mellanprestationsbaserat pris som motsvarar de förverkligade kostnaderna för vården.

I beräkningen av priserna på DRG-produkterna beaktas inte de vårdtillfällen och besök, vars kostnader underskrider/överskrider de kostnadsgränser som beräknats på basis av standardavvikelsen (SD) för kostnaderna för alla vårdtillfällen i gruppen i fråga. När de genomsnittliga priserna beräknas används i regel $\pm 2SD$ som kostnadsgränser. I de grupper där kostnaderna för standardavvikelsen är stor eller DRG-grupperingsreglerna avsevärt har ändrats kan som kostnadsgräns användas $\pm 1 SD$ när genomsnittspriser beräknas.

För alla produktprissatta DRG-grupper fastställs i prislistorna kostnadsgränser och beroende på om de överskrider eller underskrider faktureras produkten prestationsbaserat. Som kostnadsgränser kan användas de gränser som använts vid beräkningen av gruppens genomsnittliga pris (SD1 eller SD2) eller av motiverade skäl kan kostnadsgränserna fastställas snävare än de ovan nämnda kostnadsgränserna.

NordDRG-produkter med jour beläggs med en extra jouravgift på vanliga vårdavdelningar och polikliniker. Som DRG-produkt med jour betraktas sådan vårdperiod som innehåller jouroperation eller vårdperiod med intensivvård/intensivvårdsövervakning. Öppenvårdens DRG-produkt är jourprodukt ifall den innehåller jourbesök. En extra jouravgift läggs till priset för vistelse på vårdavdelning för de två första vård dagarna samt till det produkts- eller åtgärdsspecifika priset för öppenvårdens DRG-produkt. Tjänsterna vid jour enheterna får ingen extra jouravgift.

I bildandet av DRG-grupper har man strävat efter att gruppera de patienter, vars vård och resurskonsumtion är liknande enligt samma DRG-grupper. Målet för DRG-systemet är att möjliggöra en kostnadsjämförelse av de tjänster som de olika sjukhusen producerar, vilket inte är möjligt utan standardisering av den kostnadsvariation som patientfördelningen (casemix) medför. Inom HNS olika sjukvårdsområden har en DRG-produkt till sitt innehåll kunnat variera beroende på skillnaderna i vårdpraxis. Man har strävat efter att minska antalet produktprissatta DRG-produkter med att DRG-prissättningen har belagts med en produktgruppspecifik gräns vid 50 patienter per år för alla producenter. Gränsen är en riktlinje och målet är att DRG-produktpriset sätts bara på sådana DRG-grupper där patienternas resurser är likartade och gruppens kostnadsvariation inte är för stor. Dessutom

är avsikten att i produktprissättningen bättre beakta värden på universitetssjukhusnivå så att universitetssjukhusets krävande DRG-produkter separeras från de andra DRG-produkterna och för krävande produkter fastställs inte ett DRG-pris inom de övriga sjukvårdsområdena fränsett HUCS sjukvårdsområde. Vårdpraxisen av de produktprissatta DRG-produkterna ska standardiseras så att produkterna de facto till sitt innehåll är jämförbara inom de olika sjukvårdsområdena. I prissättningen av DRG-produkterna beaktas i större grad än tidigare den arbetsfördelning som överenskommit med primärvården (produktifiering baserad på en vårdkedja). För de betalande kunder med vilka man kommit överens om vårdkedjan och arbetsfördelningen är priset på en DRG-produkt i framtiden lägre än för sådana betalande kunder för vars del HNS måste ansvara för ordnandet av patientens hela vårdkedja.

Prissättning av vårddagsprodukter och öppenvårdsbesöksprodukter

Vårddags- och besöksprodukterna prissätts i regel enligt resultatenheter eller resultatområden. Vid behov kan produkterna också prissättas utgående från ansvarsområde eller ansvarsenhet enligt prisgrupper. Fördröjningsdagarna prissätts på samkommunsnivå. Vårddags- och besöksprodukterna inom samjouren prissätts enligt separata avtal.

För besöksprodukterna kan i prislistorna fastställas en kostnadsgräns och om den överskrids faktureras produkten prestationsbaserat.

Psykiatrins nya öppenvårdsprodukter baserade på tjänstefunktionerna prissätts enligt resultatenhet eller resultatområde. Det totala priset för en öppenvårdsprodukt inom psykiatri bestäms av priset för tjänstefunktionen och den tid som använts till tjänsten.

Prissättning av andra tjänster

SERI- OCH PAHTU-produkter

Priserna på SERI-produkterna (till sexualbrott mot barn och unga relaterade rättspsykiatriska undersökningar) och PAHTU-produkterna (till misshandelsbrott mot barn och unga relaterade undersökningar) fastställs vid rättspsykiatriska enheten för hela HNS.

Servicesedlar

Värdena på servicesedlarna fastställs årligen för varje produkt. I kommunfaktureringen tillkommer en hanteringsavgift som läggs på servicesedelns värde.

Patienthotell

Övernattning i HNS eget patienthotell har prissatts i två prisgrupper beroende på tidpunkt för övernattning. Prisgrupperna är rusningstid (söndag–torsdagsnätter) samt veckoslut (fre–lördagsnätter). Priset per hotellnatt inkluderar en måltidskupong vars värde motsvarar en hotellfrukost. Anhörig till patienten/följeslagare kan övernatta i samma rum som patienten utan extra kostnad.

Tjänstehjälp åt polisen

Service som produktifierats som tjänstehjälp har prissatts på HNS-nivå i två prisgrupper beroende på tidpunkten för servicen. Prisgrupperna är tjänster på vardagar och lördagar kl. 7–21 samt nätter (efter kl. 21, men före kl. 7) och tjänster på söndagar eller helgdagar.

Hjälpmedel

Hyran för hjälpmedel som hyrs ut fastställs på Hjälpmedelscentralen som finns vid resultatenheten HUCS Internmedicin och rehabilitering. Personliga hjälpmedel och hjälpmedel för livslångt bruk (s.k. genomfakturerade) prissätts enligt fakturan för de köpta tjänsterna och till fakturan läggs en hanteringsavgift och ett faktureringsstillägg.

Andra tjänster prissätts enligt fakturan för de köpta tjänsterna och i kommunfaktureringen läggs en hanteringsavgift och/eller ett faktureringsstillägg till priset.

4 FAKTURERING

Kommunfakturering

Medlemskommunerna faktureras månatligen i förskott för 1/12 av medlemskommunernas betalningsandel som inkluderats i budgeten. Medlemskommunernas betalningsandelar innefattar serviceproduktionen inom den egentliga specialistsjukvården (NordDRG-, vård dags- och besöksprodukter, elektroniska besök, köptjänster, vårdtjänster på andra sjukhus, servicesedlar samt läkemedel mot smittsamma sjukdomar, hjälpmedel, medicinsk genetik och patienthotell) samt telefontjänsten Jourhjälp 116117 och patientförsäkringen. Om kommunens betalningsandel och den produktspecifika serviceplan som ingår i den ändras under året, ändras även det förskott som tas ut varje månad så att det belopp som tas ut under kalenderåret motsvarar betalningsandelen.

Faktureringen utjämnas fyra gånger om året utgående från den faktiska konsumtionen av de prissatta tjänsterna. Utfallet av tjänstekonsumtionen beräknas i enlighet med principerna för produktifieringen utgående från de fastställda priserna på dem. Den slutliga faktureringen grundar sig alltid på den faktiska tjänstekonsumtionen.

Medlemskommunernas betalningsandel och det förskott som på basis av den månatligen debiteras inkluderar inte allmänmedicinska vård dagar (fördröjningsdagar som faktureras) eller allmänmedicinska öppen- och hemvårdbesöks- eller vård dagsprodukter inom samjouren eller besöksprodukter vid den kliniska tandvårdens undervisningsklinik utan de faktureras separat enligt den faktiska konsumtionen månatligen.

Ett belopp som motsvarar kundavgiften för patienter som vårdas vid annan inrättning, t.ex. hälsovårdscentral, uppbärs av patientens hemkommun utöver den kommunala andelen.

Avtalskommuner, andra sjukvårdsdistrikt samt övriga betalare faktureras utgående från den faktiska konsumtionen av de prissatta tjänsterna månatligen.

NordDRG-baserad fakturering

Den somatiska vårdavdelningsvården samt de NordDRG-grupperade öppenvårdsbesöken inom alla specialiteter som inte har jour faktureras enligt priserna på NordDRG-produkterna i prislistan om inte produktens patientspecifika kostnader baserade på mellanprestationspriserna överskrider eller underskrider de angivna outlier-gränserna. För alla DRG-produktprissatta NordDRG-produkter har i prislistorna fastställts kostnadsgränser och om gränserna överskrids eller underskrids faktureras produkten prestationsbaserat enligt de förverkligade mellanprestationskostnaderna. DRG-produkter som produceras på jourenheter och NordDRG-produkter för vilka det inte fastställts ett DRG-produktpris faktureras alltid prestationsbaserat enligt de förverkligade mellanprestationskostnaderna.

DRG-produkt med jour på vanlig vårdavdelning faktureras alltid prestationsbaserat och de två första vård dagarna beläggs med en extra jouravgift som baseras på den elektiva mellanprestationskostnaden per vård dag på avdelning. DRG-produkt och DRG-åtgärd med jour beläggs med en extra jouravgift som baseras på mellanprestationskostnaden för besök.

I den prestationsbaserade faktureringen bygger fakturan utöver priset per grundvård dagar (priset på vård dagarna multipliceras med antalet sjukhusdygn) eller priset per öppenvårdsbesök dessutom på patienten utförda laboratorieundersökningar, bilddiagnostiska undersökningar, operations- och behandlingsingrepp, blodprodukter, individuellt beställda läkemedel och på särskilt prissatta speciellt dyra läkemedel samt dyra förnödenheter. Om patientens vårdperiod innehåller intensivvård eller intensivvårdsövervakning, faktureras detta i den prestationsbaserade faktureringen enligt vistelsen på avdelningen och enligt patientens TISS-poäng per dygn. TISS-poängen betecknar graden av intensivvård.

I situationer där betalaren av vårdtillfället ändras under vården eller vårdtillfället inte hinner få ett produktbeslut vid årsskiftet skapar datasystemet en produkt som avviker från NordDRG och produkten faktureras prestationsbaserat.

Fakturering enligt vård dagar

Vård dagsprodukterna faktureras månadsvis även om vårdtillfället inte ännu skulle ha avslutats.

Psykiatrisk vårdavdelningsvård, rehabiliteringsavdelningsvård samt vård av andningsförlamade patienter faktureras enligt vård dagsprodukternas motsvarande pris vid resultatenheten eller ansvarsområdet i fråga. Inom psykiatri kan det av behandlings- och patientrelaterade skäl förekomma frånvarodagar och permissioner för vilka kommunen inte faktureras. Om en andningsförlamad patient tas in på sjukhus av någon annan anledning, faktureras kommunen utgående från en NordDRG-grupp eller vård dag beroende på specialiteten.

Vård dagar till följd av fördröjningar faktureras som fördröjningsdagsprodukter. Priset per enhet för en fördröjningsdag som faktureras är detsamma oberoende av det ackumulerade antalet fördröjningsdagar. En patients vårdtillfälle inom specialistvården avbryts vid utgången av den karenstid som avsatts för att flytta patienten till fortsatt vård och faktureringen av fördröjningsdagarna börjar fr.o.m. den tidpunkten. Karenstidens längd är inom de somatiska specialiteterna 2 dagar och inom specialiteten psykiatri 14 dagar. Karenstiden börjar dagen efter att meddelandet om att patienten kan flyttas har getts. Lördagar, söndagar eller helger räknas inte som karensdagar. Om patienten inte har fått en plats för fortsatt vård på den 3:e dagen inom de somatiska specialiteterna och inom psykiatri på den 15:e dagen efter att meddelandet om att patienten kan flyttas har getts, avslutas patientens vårdtillfälle inom specialistvården och faktureringen på basis av fördröjningsdagar inleds inom allmänmedicin (98 allmänmedicin). I detta fall faktureras både patientens vårdtillfälle inom specialistvården och det ackumulerade antalet fördröjningsdagar. Om ett förmodat förflyttningsbehov ges ett förhandsmeddelande till patientens hemkommun så snart det är sannolikt att patienten kommer att behöva en plats för fortsatt vård efter att behovet av specialistvård upphört.

Om patientens tillstånd plötsligt försämras i väntan på en plats för fortsatt vård under karenstiden och patienten inte längre kan flyttas, avbryts inte patientens vårdtillfälle inom specialistvården och förflyttningsmeddelandet tas tillbaka. Om förflyttningsmeddelandet måste tas tillbaka när patienten redan faktureras enligt fördröjningsdagar görs för patienten en förflyttning av specialitet till specialistvårdens specialitet och ett nytt vårdtillfälle inom specialistvården inleds. För patienten uppstår då ett nytt vårdtillfälle inom specialistvården som faktureras och de faktiska fördröjningsdagarna mellan vårdtillfällena faktureras separat.

Om en patients vård betalas av någon annan instans än av någon av HNS medlemskommuner, t.ex. av de övriga sjukvårdsdistriktens medlemskommuner, försäkringsbolag eller försvarsmakten, ska man i samband med att förflyttningsmeddelandet ges fråga betalaren var den fortsatta vården ordnas. I detta fall kan betalaren hänvisa patienten till en plats för fortsatt vård enligt betalarens önskemål. Om den betalande parten inte har erbjudit patienten en plats för fortsatt vård, flyttas patienten till en plats för fortsatt vård som deras hemkommuner erbjuder. Om en plats inom den fortsatta vården inte har kunnat ordnas inom karenstiden, avslutas patientens vårdtillfälle inom specialistvården och den fördröjningsdagsbaserade faktureringen inom allmänmedicinen av patientens hemkommun inleds, med undantag för om betalaren är någon annan än hemkommun.

Vård dagsprodukterna i öppenvården inom samjouren och institutionell missbrukarvård faktureras enligt särskilda avtal.

Fakturering av öppenvårdens besöksprodukter

Om ett öppenvårdsbesök inte kan hänföras till en prissatt DRG-grupp inom öppenvården, faktureras besöket utgående från besökstypen eller som en öppenvårdsprodukt baserad på tjänstefunktionerna inom psykiatri. Besöksprodukterna faktureras med ett produktpris som finns i prislistan över besöksprodukterna om produktens på mellanprestationskostnaderna baserade kostnaderna inte överskrider den kostnadsgräns som anges i prislistan. Om kostnaderna överskrider kostnadsgränsen, faktureras besöksprodukten prestationsbaserat enligt de förverkligade mellanprestationskostnaderna. Öppenvårdsprodukter baserade på tjänstefunktionerna inom psykiatri faktureras utifrån tjänstefunktionsprislistan eller den tid som använts till tjänsten.

Samjourens besöksprodukter inom öppenvård, hemvård och tandvård under allmän anestesi samt besöksprodukter vid den kliniska tandvårdens undervisningsklinik faktureras enligt särskilda avtal.

Vård som ges som assisterad självvård där vårdförnödenheter och läkemedel samt nödvändig sjukvårdsrelaterad assistens ges av sjukhuset faktureras kommunen som produkten "annat besök".

Fakturering av andra tjänster

SERI- och PAHTU-produkter

Rättspsykiatriska undersökningar som gäller sexualbrott mot barn och unga samt undersökningar som gäller misshandelsbrott mot barn och unga samt arbetshandledning och utbildning i anslutning till dem faktureras som SERI- och PAHTU-produkter av Statskontoret.

Servicesedlar

För vård som patienten får genom av HNS beviljad servicesedel faktureras patientens hemkommun värdet på servicesedeln och till fakturan läggs en hanteringsavgift.

Patienthotell

Övernattning på patienthotell som är nödvändig med tanke på vården faktureras den instans som ansvarar för vårdkostnaderna. Om övernattning på patienthotell inte är nödvändig ur vårdsynvinkel står patienten själv för dessa kostnader. Övernattning på patienthotell som inköpstjänst faktureras som sådan.

Tjänster som ges som handräckning till polisen

Tjänster som getts som handräckning faktureras av den polismyndighet som bett om handräckningen.

Hjälpmedel och andra specialtjänster

Om en patient som fått vård inom HNS tillfälligt får låna till hemmet, skolan eller annat ställe ett hjälpmedel, ingår anskaffningskostnaderna och andra eventuella kostnader för dylika hjälpmedel i priset för vårdtillfället, vårddagen och besöket. Om den självkostnadsbaserade hyreskostnaden för ett dylikt hjälpmedel som tillfälligt lånas ut per månad är mer än 1 500 euro och om hjälpmedlets lånetid antas vara lång, kan hyreskostnaden för hjälpmedlet debiteras separat av den enhet som ansvarar för patientens vårdkostnader.

Om ett hjälpmedel lånas ut till patienten för långvarigt bruk, debiteras den självkostnadsbaserade hyreskostnaden för hjälpmedlet separat av den enhet som ansvarar för patientens vårdkostnader. Den självkostnadsbaserade hyreskostnaden inkluderar avskrivningen på hjälpmedlets anskaffningspris samt service-, reparations- och ändringskostnader (s.k. underhållskostnader). Anpassnings- och användarutbildningstjänster i anslutning till krävande hjälpmedel debiteras separat som besöksprodukter.

Om det för patienten anskaffas ett personligt hjälpmedel för eget eller livslångt bruk (ett s.k. genomfakturerat hjälpmedel, t.ex. peruk, inlägg, hörapparat, benprotes) faktureras den enhet som ansvarar för kostnaderna för vården av patienten för de kostnader som hjälpmedlet medför enligt självkostnadsprincipen. Till fakturan läggs en hanteringsavgift och ett faktureringsstillägg. Om ett hjälpmedel som avsetts för personligt bruk lämnas tillbaka och delvis på nytt tas i bruk (t.ex. hörapparat, benprotes) faktureras det enligt separata avtalspriser.

För hjälpmedel som levererats från HUCS Ögon-öronsjukhus kan den enhet faktureras som ansvarar för kostnaderna för vården av patienten i stället för en månadshyra enligt en årsavgift enligt hjälpmedlets livslängd och anskaffningspris som inkluderar alla kostnader för hjälpmedlet. Stora underhållskostnader som avviker från normala årliga servicekostnader (t.ex. mjukvaruuppdateringar) kan faktureras som engångsfaktureringskostnader.

Tolktjänster faktureras patientens hemkommun enligt fakturan för köptjänsten. Till fakturorna läggs ett faktureringsstillägg.

Vårdtjänster som produceras av andra serviceproducenter/upphandlas som köpta tjänster

När sjukvårdstjänster upphandlas utanför sjukvårdsdistriktet faktureras kommunerna serviceproducentens pris enligt faktura. Tjänster som upphandlas är behandlings-/vårdpaket, vårdtillfällen, vård dagar, öppenvårdsbesök, medicinsk rehabilitering och hjälpmedel. Till fakturan läggs en hanteringsavgift och ett faktureringsstillägg.

Kostnader för vård producerad av andra sjukvårdsdistrikt som ges patienter som hör till HNS-distriktets medlemskommuner faktureras kommunerna patientspecifikt enligt serviceproducentens fakturerade pris. Till fakturan läggs ett faktureringsstillägg.

Kostnader för vård av kriminalpatienter som ges någon annanstans än inom HNS faktureras kommunerna patientspecifikt enligt serviceproducentens fakturerade pris. Till fakturan läggs ett faktureringsstillägg.

Priserna på stödtjänster, t.ex. måltidstjänster, får inte understiga självkostnadspriset. Priserna godkänns av direktören för resultatområdet HNS Stödtjänster eller av en av honom förordnad person.

Faktureringskostnader av läkemedel som levereras till patienter

HNS-Apoteket levererar kostnadsfria läkemedel till patienter som omfattas av lagen om smittsamma sjukdomar, bl.a. tuberkulosläkemedel och läkemedel för HIV-patienter i öppen vård. Läkemedelskostnaderna faktureras patientens hemkommun eller sjukvårdsdistrikt.

Tjänster enligt särskilda avtal

I enlighet med särskilda avtal kan även andra särskilt specificerade sjukvårdstjänster, konsultationer, laboratorie- och röntgenundersökningar samt t.ex. icke-sjukvårdsrelaterade tjänster säljas till hälsovårdscentraler eller andra kunder. Om det finns extra kapacitet kvar efter vården av patienter från de egna medlemskommunerna och specialupptagningsområdena samt de nationella skyldigheterna, kan kapaciteten användas för att producera tjänster för utomstående. I fråga om dessa tjänster kan i avtalet/anbudet tillämpas priser som lägst håller självkostnadsnivå antingen utgående från prestationer eller som separat specificerade tjänstekoncept med beaktande av de indirekta kostnaderna som ingår i tjänsten. Ett separat avtal ingås där man fastställer det pris som debiteras för vårdtjänster, eventuell betalare av överföringskostnader och andra kostnadsansvar i en situation där patientens vård avviker från det ursprungligen planerade.

Den avtalsbaserade konsultation och utbildning som HNS läkare erbjuder medlemskommunernas och specialupptagningsområdenas kommuners hälsovårdscentraler debiteras timbaserat. De timbaserade priserna för konsultation och utbildning inkluderar de direkta personalkostnaderna samt kostnader för resor och administration. I prissättningen

iakttas den prisbilaga som tjänsteproducenten årligen meddelar. Om den konsultation och utbildning som erbjuds på hälsovårdscentralerna avtalas separat.

I en situation då en självbetalande patient som bor utomlands söker icke-akut vård vid HNS och patienten utan att ovan nämnda och andra förpliktelser äventyras kan tas in för vård begärs av patienten på förhand antingen en omfattande betalningsförbindelse från försäkringsbolaget eller en säkerhetsdeposition för att täcka kostnaderna för patientens planerade vård samt kostnaderna för en eventuell komplikation. Av en födande patient förutsätts en sådan försäkring eller säkerhet som också täcker kostnaderna för den sjukhusvård som det blivande barnet eventuellt behöver. Som tillräcklig säkerhet av en patient som kommer för att föda kan betraktas femfaldiga kostnader för den vård/det ingrepp som ursprungligen planerades. I andra icke akuta fall kan man i samband med fastställandet av säkerheten använda prövning från fall till fall utgående från vårdens/behandlingskostnader. Debiteringen av utländska självbetalande patienter är prestationsbaserad. En utomlands bosatt, självbetalande patient som söker sig till HNS för icke-brådskande vård erbjuds i första hand en möjlighet att söka sig till Hyksin Kliniset Palvelut Oy (exkl. patienter som vårdas på Nya barnsjukhuset, som alltid vårdas av verksamhetsområdet Sjukvård för barn och unga).

Faktureringen av externt finansierade studier, inkl. uppdragsundersökningar kan basera sig antingen på projekt prestationer eller på mellanprestationer eller på produktpaketens paketpriser projektspecifikt. Avtalspriserna inkluderar inte kostnader som betalas direkt av projektet. Priserna på alla externt finansierade studier ska hålla minst självkostnadsnivå.

Faktureringen av hälsovårdscentralernas och sjukvårdsområdenas samjour sker enligt separata avtal med hjälp av hälsovårdscentralsbesöks- och vård dagsprodukter.

Kapitationsbaserad fakturering

Faktureringen för den prehospitla akutsjukvården grundar sig på en kapitationsgrundad debitering som är specifik för varje område där tjänsterna ordnas. I slutet av året utjämnas faktureringen så att den motsvarar de faktiska kostnaderna för de prehospitla akutsjukvårdstjänsterna. Ett undantag är området för ordnandet av den prehospitla akutsjukvården i Hyvinge sjukvårdsområde där faktureringen för den prehospitla akutsjukvården under 2019 grundar sig på kapitationsbaserad fakturering och fakturering enligt antal uppdrag. Den kapitationsgrundade debiteringen för 2019 bestäms enligt antalet invånare 1.1.2018 i det område där tjänsterna ska ordnas och de planerade kostnaderna för den prehospitla akutsjukvården.

HNS ansvarar för den prehospitla akutsjukvården när det gäller läkarhelikopter verksamheten inom sitt område, vilket täcker verksamhetskostnaderna för den prehospitla akutsjukvårdens läkarpersonal i fråga om läkarhelikopter verksamheten (personalkostnader, mediciner, förbrukningsartiklar, medicinsk utrustning och kostnader för att upprätthålla patientregistret). De medicinska kostnaderna faktureras med undantag för Helsingfors av medlemskommunerna i relation till invånarantalet. Utryckningar i Helsingfors samt uttryckningar till kommuner i andra sjukvårdsdistrikt faktureras per uttryckning.

Giftinformationscentralens kostnader och kostnaderna för den teratologiska informationstjänsten tas ut av medlemskommunerna och de övriga sjukvårdsdistrikten i relation till invånarantalet.

Kostnaderna för HNS patientförsäkring och för telefontjänsten Jourhjälp 116117 faktureras av medlemskommunerna kapitationsbaserat. Den post som faktureras kapitationsbaserat läggs till de andra betalarnas fakturering med en faktureringskoefficient. Dessutom kan också andra kostnader/tjänster som bestämts i samband med budgeten faktureras enligt invånarantal.

5 UTJÄMNING AV KOSTNADERNA FÖR DYR VÅRD

I sjukvårdsdistriktet utjämnas under budgetåret kostnaderna för särskilt dyr vård. I samband med att budgeten antas beslutar fullmäktige från och med vilket belopp (i euro) kostnaderna för vården av enskilda patienter utjämnas under räkenskapsåret. Kostnaderna täcks med avgifter per invånare. Fullmäktige fastställer storleken på avgiften i samband med att fullmäktige godkänner budgeten. Genom detta utjämningsförfarande täcks 80 % av vårdkostnaderna till den del kostnaderna inom hela HNS per behandlad patient och kalenderår överstiger 60 000 euro.

GIFTINFORMATIONSCENTRALEN*** Utgifter 2019 som täcks i relation till invånarantalet**

Medlemskommuner	Befolkning 1.1.2018 *)	Uppskattad avgiftsandel år 2019 (euro)
Askola	4 990	1 247
Esbo	279 044	69 716
Hangö	8 517	2 128
Helsingfors	643 272	160 715
Hyvinge	46 739	11 677
Ingå	5 481	1 369
Träskända	42 572	10 636
Högfors	8 900	2 224
Grankulla	9 624	2 404
Kervo	35 554	8 883
Kyrkslätt	39 170	9 786
Lapträsk	2 706	676
Lojo	46 785	11 689
Lovisa	15 085	3 769
Mäntsälä	20 803	5 197
Nurmijärvi	42 159	10 533
Borgnäs	5 121	1 279
Borgå	50 159	12 532
Raseborg	27 851	6 958
Sibbo	20 310	5 074
Sjundeå	6 146	1 536
Tusby	38 646	9 655
Vanda	223 027	55 721
Vichtis	29 054	7 259
Medlemskommunerna totalt	1 651 715	412 664

Medlemskommunerna totalt BU2018 407 888

Sjukvårdsdistrikten	Befolkning 1.1.2018 *)	Uppskattad avgiftsandel år 2019 (euro)
Egentliga Finlands svd	480 626	120 080
Satakunda svd	220 398	55 064
Centrala Tavastlands svd	172 720	43 152
Birkalands svd	532 261	132 980
Päijät-Häme svd	211 957	52 955
Kymmenedalens svd	168 691	42 146
Södra Karelens svd	129 865	32 445
Södra Savolax svd	101 518	25 363
Östra Savolax svd	42 221	10 548
Norra Karelens svd	166 441	41 584
Norra Savolax svd	246 653	61 624
Mellersta Finlands svd	252 902	63 185
Syd-Österbottens svd	195 583	48 864
Vasa svd	169 741	42 408
Mellersta Österbottens svd	78 124	19 518
Norra Österbottens svd	409 043	102 195
Kajanaland/spec. sjukvård	73 959	18 478
Länsi-Pohja svd	61 776	15 434
Lapplands svd	117 447	29 343
Åland	29 489	7 368
Sjukvårdsdistrikten totalt	3 861 415	964 736

Befolkning totalt	5 513 130
Totalkostnader euro	1 377 400

*) Källa: Statistikcentralen; Finlands invånartal (1.1)

PATIENTFÖRSÄKRING

Utgifter 2019 som täcks i relation till invånarantalet
- Avgifter enligt invånarantal 6,18 euro/invånare

Medlemskommuner	Befolkning 1.1.2018 *)	Uppskattad avgiftsandel år 2019 (euro)
Askola	4 990	30 815
Esbo	279 044	1 723 208
Hangö	8 517	52 596
Helsingfors	643 272	3 972 462
Hyvinge	46 739	288 632
Ingå	5 481	33 847
Träskända	42 572	262 899
Högfors	8 900	54 961
Grankulla	9 624	59 432
Kervo	35 554	219 560
Kyrkslätt	39 170	241 890
Lappträsk	2 706	16 711
Lojo	46 785	288 916
Lovisa	15 085	93 156
Mäntsälä	20 803	128 467
Nurmijärvi	42 159	260 349
Borgnäs	5 121	31 624
Borgå	50 159	309 752
Raseborg	27 851	171 991
Sibbo	20 310	125 422
Sjundeå	6 146	37 954
Tusby	38 646	238 654
Vanda	223 027	1 377 281
Vichtis	29 054	179 420
Medlemskommunerna totalt	1 651 715	10 200 000

BU 2018		
Befolkning 1.1.2017	1 634 319	
Förskott 2018 (euro)		10 700 000
Förskott euro/invånare		6,55

*) Källa: Statistikcentralen; Finlands invånarantal (1.1)

HNS medlemskommuners akutvårdsutgifter euro

	BS 2017	BU 2018	BUF2019	Föränd-% BUF 2019/ BU 2018
HUCS svo	19 358 117	21 135 628	22 236 000	5,2 %
Esbo	4 193 756	4 483 977	4 837 167	7,9 %
Helsingfors	9 406 798	10 570 425	11 095 000	5,0 %
Grankulla	147 451	153 511	166 830	8,7 %
Kervo	707 466	736 838	750 456	1,8 %
Kyrkslätt	600 748	637 035	679 003	6,6 %
Vanda	4 301 898	4 553 844	4 707 544	3,4 %
Västra Nylands svo¹⁾	2 568 600	2 539 500	2 510 940	-1,1 %
Hangö	531 840	519 780	511 020	-1,7 %
Ingå	332 460	335 100	328 860	-1,9 %
Raseborg	1 704 300	1 684 620	1 671 060	-0,8 %
Lojo svo	4 153 444	4 173 693	4 026 915	-3,5 %
Högfors	405 804	408 713	394 339	-3,5 %
Lojo	2 147 145	2 148 498	2 072 941	-3,5 %
Sjundeå	281 344	282 241	272 316	-3,5 %
Vichtis	1 319 151	1 334 241	1 287 319	-3,5 %
Hyvinge svo²⁾	6 140 808	6 348 129	6 539 190	3,0 %
Hyvinge	1 608 804	1 652 625	1 690 526	2,3 %
Träskända	1 356 804	1 424 540	1 486 201	4,3 %
Mäntsälä	665 700	695 701	706 733	1,6 %
Nurmijärvi	1 313 604	1 352 424	1 387 851	2,6 %
Tusby	1 195 896	1 222 839	1 267 877	3,7 %
Borgå svo	3 923 690	4 332 680	4 588 901	5,9 %
Askola	205 104	219 781	232 778	5,9 %
Lappträsk	111 473	119 184	126 232	5,9 %
Lovisa	615 270	664 408	703 699	5,9 %
Borgnäs	205 947	225 551	238 889	5,9 %
Borgå	2 006 350	2 209 217	2 339 863	5,9 %
Sibbo	779 546	894 539	947 440	5,9 %
Medlemskommunerna totalt	36 144 660	38 529 630	39 901 946	3,6 %

1) BS2017 underskottsutfall 1,361 milj. euro.

BU2018 underskott 0,910 milj. euro.

BUF2019 underskott 1,259 milj. euro.

2) Kostnaderna hänvisas till kommunerna till 70 % utifrån befolkningen och 30 % utifrån faktiska uppdrag.

HNS medlemskommuners akutvårdsutgifter euro/invånare³⁾

	BS 2017	BU 2018	BUF2019	Föränd-% BUF 2019/ BU 2018
HUCS svo	16,2	17,4	18,1	3,8 %
Esbo	15,5	16,3	17,3	6,2 %
Helsingfors	15,0	16,6	17,2	3,6 %
Grankulla	15,5	16,3	17,3	6,1 %
Kervo	20,0	20,7	21,1	1,7 %
Kyrkslätt	15,5	16,3	17,3	6,2 %
Vanda	20,0	20,8	21,1	1,7 %
Västra Nylands svo¹⁾	60,0	50,0	60,0	20,0 %
Hangö	60,0	50,0	60,0	20,0 %
Ingå	60,0	50,0	60,0	20,0 %
Raseborg	60,0	50,0	60,0	20,0 %
Lojo svo	45,4	45,8	44,3	-3,2 %
Högfors	45,2	45,9	44,3	-3,4 %
Lojo	45,3	45,6	44,3	-2,8 %
Sjundeå	45,5	45,7	44,3	-3,0 %
Vichtis	45,6	46,1	44,3	-3,8 %
Hyvinge svo²⁾	32,6	33,5	34,3	2,3 %
Hyvinge	34,6	35,5	36,2	2,0 %
Träskända	33,2	34,3	34,9	1,8 %
Mäntsälä	32,2	33,4	34,0	1,8 %
Nurmijärvi	31,4	32,2	32,9	2,3 %
Tusby	31,1	31,7	32,8	3,5 %
Borgå svo	40,2	44,1	46,6	5,7 %
Askola	40,2	43,6	46,6	7,1 %
Lappträsk	40,2	43,5	46,6	7,2 %
Lovisa	40,2	43,7	46,6	6,8 %
Borgnäs	40,2	44,2	46,6	5,6 %
Borgå	40,2	44,1	46,6	5,9 %
Sibbo	40,2	44,9	46,6	3,9 %
Medlemskommunerna totalt	22,4	23,6	24,2	2,5 %

3) Statistikcentralen: Befolkning, år 2016 - 2018.

**ANDELAR AV AKUTVÅRD SOM ANKNYTER TILL
LÄKARHELIKOPTERVERKSAMHETEN OCH SOM DEBITERAS
UTGÅENDE FRÅN FOLKMÄNGDEN 2019**

- Prestationsbaserad debitering för utryckning 1 150 euro/ gång *)
- Avgifter enligt invånarantal 1,14 euro / invånare

Medlemskommuner	Befolkning 1.1.2018 **)	Avgift enligt invånarantal 2019 (euro)	Uppskattad prestations baserad larm- debitering 2019 (euro)
Askola	4 990	5 688,60	5 750,00
Esbo	279 044	318 110,16	
Hangö	8 517	9 709,38	
Helsingfors	643 272		
Hyvinge	46 739	53 282,46	
Ingå	5 481	6 248,34	
Träskända	42 572	48 532,08	
Högfors	8 900	10 146,00	
Grankulla	9 624	10 971,36	
Kervo	35 554	40 531,56	
Kyrkslätt	39 170	44 653,80	
Lappträsk	2 706	3 084,84	
Lojo	46 785	53 334,90	
Lovisa	15 085	17 196,90	
Mäntsälä	20 803	23 715,42	
Nurmijärvi	42 159	48 061,26	
Borgnäs	5 121	5 837,94	
Borgå	50 159	57 181,26	
Raseborg	27 851	31 750,14	
Sibbo	20 310	23 153,40	
Sjundeå	6 146	7 006,44	
Tusby	38 646	44 056,44	
Vanda	223 027	254 250,78	
Vichtis	29 054	33 121,56	
Medlemskommunerna totalt	1 651 715	1 149 625,02	5 750,00
Övriga kommuner			112 700,00
Totalt		1 149 625,02	118 450,00

**Verksamhetens finansiering
totalt**

1 268 075,02

Avgift enligt invånarantal

1,14

Prestationsbaserad debitering för utryckning

1 150,00

BU 2018

Avgift enligt invånarantal

1,14

Prestationsbaserad debitering för utryckning

1 108,00

*) En prestationsbaserad debitering för utryckning debiteras enligt målkommun.

**) Källa: Statistikcentralen; Finlands invånarantal (1.1)

**SPECIALISERINGS- OCH GRUNDUNDERVISNINGS-
KOSTNADER FÖR TANDLÄKARE SOM TÄCKS
ENLIGT ANTALET INVÅNARE ÅR 2019**
- Avgifter enligt invånarantal 0,42 euro/invånare

Medlemskommuner	Befolkning 1.1.2018*)	Uppskattad avgiftsandel år 2019 (euro)
Askola	4 990	2 115
Esbo	279 044	118 259
Hangö	8 517	3 610
Helsingfors	643 272	272 620
Hyvinge	46 739	19 808
Ingå	5 481	2 323
Träskända	42 572	18 042
Högfors	8 900	3 772
Grankulla	9 624	4 079
Kervo	35 554	15 068
Kyrkslätt	39 170	16 600
Lapträsk	2 706	1 147
Lojo	46 785	19 828
Lovisa	15 085	6 393
Mäntsälä	20 803	8 816
Nurmijärvi	42 159	17 867
Borgnäs	5 121	2 170
Borgå	50 159	21 257
Raseborg	27 851	11 803
Sibbo	20 310	8 607
Sjundeå	6 146	2 605
Tusby	38 646	16 378
Vanda	223 027	94 519
Vichtis	29 054	12 313
Medlemskommunerna totalt	1 651 715	700 000

BU 2018		
Befolkning 1.1.2017	1 634 319	
Förskott 2018 (euro)		700 000
Förskott euro/invånare		0,43

*) Källa: Statistikcentralen; Finlands invånarantal (1.1)

**JOURHJÄLPSAVGIFTER SOM SKA TÄCKAS
I RELATION TILL BEFOLKNINGSMÄNGDEN ÅR 2019**
- Avgifter enligt invånarantal 2,11 euro/invånare

Medlemskommuner	Befolkning 1.1.2018 *)	Uppskattad avgiftsandel år 2019 (euro)
Askola	4 990	10 521
Esbo	279 044	588 367
Hangö	8 517	17 958
Helsingfors	643 272	
Hyvinge	46 739	98 550
Ingå	5 481	11 557
Träskända	42 572	89 763
Högfors	8 900	18 766
Grankulla	9 624	20 292
Kervo	35 554	74 966
Kyrkslätt	39 170	82 590
Lapträsk	2 706	5 706
Lojo	46 785	98 647
Lovisa	15 085	31 807
Mäntsälä	20 803	43 863
Nurmijärvi	42 159	88 893
Borgnäs	5 121	10 798
Borgå	50 159	105 761
Raseborg	27 851	58 724
Sibbo	20 310	42 824
Sjundeå	6 146	12 959
Tusby	38 646	81 485
Vanda	223 027	470 254
Vichtis	29 054	61 261
HUS totalt	1 651 715	2 126 311

*) Källa: Statistikcentralen; Finlands invånarantal (1.1)

**FÖRSKOTTSAVGIFT ENLIGT INVÅNARANTAL
FÖR FÖRFARANDET MED UTJÄMNING AV DYR VÅRD**

- Förskott 28 euro/invånare år 2019

Medlemskommuner	Befolkning 1.1.2018 *)	Förskott 2019 i euro
Askola	4 990	139 720
Esbo	279 044	7 813 232
Hangö	8 517	238 476
Helsingfors	643 272	18 011 616
Hyvinge	46 739	1 308 692
Ingå	5 481	153 468
Träskända	42 572	1 192 016
Högfors	8 900	249 200
Grankulla	9 624	269 472
Kervo	35 554	995 512
Kyrkslätt	39 170	1 096 760
Lapträsk	2 706	75 768
Lojo	46 785	1 309 980
Lovisa	15 085	422 380
Mäntsälä	20 803	582 484
Nurmijärvi	42 159	1 180 452
Borgräs	5 121	143 388
Borgå	50 159	1 404 452
Raseborg	27 851	779 828
Sibbo	20 310	568 680
Sjundeå	6 146	172 088
Tusby	38 646	1 082 088
Vanda	223 027	6 244 756
Vichtis	29 054	813 512
Totalt	1 651 715	46 248 020

BU 2018		
Befolkning 1.1.2017	1 634 319	
Förskott 2018 (euro)		45 760 932
Förskott euro/invånare		28

*) Källa: Statistikcentralen; Finlands invånarantal (1.1)

PERSONAL

Antal anställda

	Ändrad BU 2018 ¹	1.10.2018	PROG 2018	BUF 2019	BUF2019 vs BU2018 ¹ förändr.	BUF2019 vs BU2018 ¹ förändr-%	BUF2019 vs PROG2018 förändr.	BUF2019 vs PROG2018 förändr-%
Antal anställda								
HNS totalt	24 485	24 688	24 868	25 915	1 430	5,8 %	1 047	4,2 %
Vårdpersonal	13 322	13 380	13 451	14 091	769	5,8 %	640	4,8 %
Läkare	3 205	3 203	3 245	3 361	156	4,9 %	116	3,6 %
Övrig personal	6 790	6 760	6 920	7 204	414	6,1 %	284	4,1 %
Specialarbetare	1 168	1 345	1 252	1 259	91	7,8 %	7	0,6 %

1) Styrelsen 4.6.2018.

PERSONAL

Årsverken

	Ändrad BU 2018 ¹	Kum. jan- sept 2018	PROG 2018	BUF 2019	BUF2019 vs BU2018 ¹ förändr.	BUF2019 vs BU2018 ¹ förändr-%	BUF2019 vs PROG2018 förändr.	BUF2019 vs PROG2018 förändr-%
Årsverken								
HNS totalt	19 932,0	14 989,2	20 283,0	21 059,3	1 127,2	5,7 %	776,2	3,8 %
Vårdpersonal	10 391,3	7 769,7	10 537,1	10 970,7	579,4	5,6 %	433,6	4,1 %
Läkare	2 719,8	2 061,7	2 791,2	2 889,1	169,3	6,2 %	97,8	3,5 %
Övrig personal	6 043,3	4 562,3	6 145,0	6 384,8	341,5	5,7 %	239,8	3,9 %
Specialarbetare	777,6	595,6	809,7	814,6	37,0	4,8 %	4,9	0,6 %

1) Styrelsen 4.6.2018.

KRITERIERNA FÖR AVSKRIVNINGAR ENLIGT PLAN FR.O.M. 1.1.2019**1. Definition av bestående aktiva**

När tillgången kontinuerligt används som en produktionsfaktor under flera räkenskapsperioder, bokförs inte dess anskaffningsutgift i sin helhet som en kostnad under den räkenskapsperiod då den förvärvades, utan anskaffningsutgiften bokförs på balansens passiva sida i de bestående aktiva balansposterna. Detta förfarande kallas aktivering. Balansens aktiverade bestående aktiva bokförs i resultaträkningen under sin verkningstid som kostnad med hjälp av avskrivningsförfarandet. Verkningstiden bestäms i avskrivningsplanen för olika kategorier av tillgångar. Bokföringsnämndens kommunsektion har utfärdat en anvisning där man fastställt de lägsta och högsta gränserna för avskrivningstiden per kategorier av tillgångar. Inom denna ram har samkommunen HNS fastställt bindande avskrivningstider för kategorier av tillgångar för hela organisationen.

Posterna bland aktiva i balansräkningen delas upp i bestående och rörliga beroende på det ändamål för vilket de är avsedda. Bestående är sådana poster som är avsedda att stadigvarande ge intäkter under flera räkenskapsperioder. De övriga posterna bland aktiva är rörliga. Enligt de anvisningar som anges i bokföringslagen och av Bokföringsnämndens kommunsektion om upprättande av balansräkning utgörs bestående aktiva av materiella och immateriella tillgångar vilkas stadigvarande verkningstid omfattar flera räkenskapsperioder samt aktier, andelar och övriga placeringar, oberoende av om tillgångarna är avsedda att ge inkomst eller ej.

Bestående aktiva består av immateriella och materiella tillgångar och placeringar. Immateriella tillgångar är bl.a. kommersiella licenser för programvara, separat överförbara rättigheter och större andelar än brukligt i bestående aktivas anskaffningsutgifter i andra samfund. Materiella tillgångar inkluderar mark- och vattenområden, byggnader, fasta konstruktioner och utrustning samt maskiner och inventarier. Frånsett markområden och placeringar hör de ovan nämnda kategorierna av tillgångar till tillgångar som är föremål för avskrivningar.

Anskaffningsutgiften aktiveras om ovan nämnda förutsättningar uppfylls och anskaffningens värde överskrider 10 000 euro eller i fråga om hjälpmedel 4 000 euro och den beräknade ekonomiska verkningstiden är tre (3) år eller längre. Om anskaffningen utgörs av flera olika delar vars sammanlagda anskaffningsutgift är minst 10 000 euro eller i fråga om hjälpmedel 4 000 euro, införs den i anläggningstillgångsregistret och bokförs på normalt vis som kostnad genom avskrivning enligt plan. Anskaffningsutgiften för den tillgång som ska aktiveras kan också underskrida gränsen på 10 000 euro för övriga tillgångars del förutom hjälpmedel om tillgångens anskaffningsutgift är betydande > 4 000 euro och dess beräknade ekonomiska verkningstid är tre (3) år eller längre.

Utvecklings- eller underhållsarbeten på aktiverade dataprogram är inte grundläggande förbättringar utan årliga kostnader.

Anskaffningsutgiften för koncessioner, patent, licenser, varumärken och motsvarande rättigheter och tillgångar som anskaffats mot vederlag hör till de immateriella tillgångarna och ska aktiveras. Anskaffningsutgiften för övriga immateriella tillgångar kan aktiveras med iakttagande av särskild försiktighet, om annat inte

framgår av 5 kap. 7–9 § i bokföringslagen. Aktivering av anskaffningsutgiften för immateriella tillgångar förutsätter en på utgifterna baserad motsvarande inkomstförväntning.

Aktivering av utvecklingsutgifter förutsätter särskild försiktighet. Grundläggnings- och forskningsutgifter samt verksamhetens normala utvecklingsutgifter oberoende om de hänför sig till en anskaffning som behandlas som anskaffningsutgift i bestående aktiva upptas alltid som kostnad under räkenskapsperioden.

Anskaffningsutgifter för tillgångar som anskaffats genom leasingfinansiering aktiveras inte i balansräkningen, utan posterna upptas som kostnad i form av leasinghyror.

Byggnader

Byggnadsutgifterna omfattar byggherre- och planeringskostnader, egentliga byggkostnader samt tillstånds- och myndighetsavgifter. Till en byggnads anskaffningsutgift räknas även utgifter för sådan teknisk utrustning vars ekonomiska livslängd är den samma som byggnadens och som normalt förnyas samtidigt som byggnaden renoveras i övrigt. Hit hör till exempel vatten- och avloppsledningar samt elnät.

Ibruktagning

Med ibruktagning avses när den enhet som ska använda lokalerna har flyttat in i lokalerna och påbörjat sin verksamhet där. Ibruktagningen av datasystemen sker när produktionsanvändningen börjar. Ibruktagningen av den medicintekniska utrustningen sker när enheten registrerats och ibruktagningsinspektionen är slutförd. För övrig utrustnings del sker ibruktagningen när utrustningen har installerats eller annars är färdig att tas i bruk.

Delaktiveringar

Stora byggprojekt kan aktiveras i balansen som delaktiveringar när delhelheter av byggnaden blir klara. Garantitidens kostnader bokförs som verksamhetskostnader. För datasystemens del görs delaktiveringarna efter att tydliga delhelheter har blivit färdiga.

Byggnadens tekniska utrustning

Anskaffningsutgiften för byggnadens tekniska utrustning, t.ex. hissar, ventilations-, värme- och kylanläggningar samt centralantennar räknas in i byggnadsstommens anskaffningsutgift. Vid uppgörandet av avskrivningsplanen beaktas dock att den så kallade tekniska utrustningen måste förnyas tidigare än själva byggnadsstommen. Till utrustningens pris räknas även behövliga bygg- och monteringsarbeten.

Fasta konstruktioner och anordningar

De fasta konstruktionerna och anordningarna, t.ex. tekniska grottor, tunnlar, parker, parkeringsområden, fjärrvärme- och kabelnätverk samt anskaffningsutgifterna för andra motsvarande konstruktioner redovisas som en egen balansgrupp.

Maskiner och inventarier

Till anskaffningsutgiften för en anordning räknas även de bygg- och monteringsarbeten som anordningen förutsätter samt eventuella rivningsarbeten i samband med monteringen av anordningen. Typiskt för maskiner och anordningar är att de

inte ansluter till byggnadens funktioner utan till den egentliga verksamheten. Anordningarna kan även vara fästa i eller kopplade till byggnaden.

Immateriella tillgångar

De immateriella tillgångarna delas upp i två kategorier:

- *Immateriella rättigheter*
- *Övriga utgifter med lång verkningstid*

Till övriga utgifter med lång verkningstid hör anskaffning av datasystem och andra tillgångar vars verkningstid sträcker sig över flera räkenskapsperioder, men som likväl inte kan överlåtas separat. Övriga utgifter med lång verkningstid är till exempel ombyggnadsutgifter för hyresfastigheter eller hyreslägenheter samt utgifter för utbildning av datasystemens huvudanvändare. Användarutbildningen för programmens slutanvändare bokförs som verksamhetskostnad.

Anskaffningsutgiften för programlicenserna ska beaktas vid framtagningen av investeringsplanen och den ska aktiveras. Anskaffningen av extra licenser efter ett avslutat programprojekt aktiveras om man samtidigt anskaffar ett stort antal nya licenser till följd av en systemövergång t.ex. inom ett annat sjukvårdsområde vid samkommunen HNS. Före anskaffningen ska man försäkra sig om att de behövliga investeringsmedlen har beaktats i budgeten.

Andra utgifter med lång verkningstid orsakas dessutom av donationer till ett byggprojekt som aktiveras i en annan enhets balansräkning och hyrs vidare till HNS. I detta fall förväntas donationen generera nytta under flera räkenskapsperioder.

2. Kriterierna för avskrivning

Avskrivningarna enligt plan grundar sig på anskaffningsutgifterna för tillgångarna bland bestående aktiva. Till anskaffningsutgiften för tillgången räknas i regel de rörliga utgifterna för anskaffningen och tillverkningen av tillgången, dock inte projektspecifika allmänna kostnader för utvecklingen av verksamheten. Utöver det egentliga inköpspriset inkluderas till exempel frakt-, import- och installationskostnader i anskaffningsutgiften. Eventuella rabatter minskar anskaffningsutgiften. I anskaffningsutgiften inräknas inte återbärbar moms.

Lönerna jämte bikostnader för den person som är anställd av HNS och som deltagit i tillverkningen av tillgången kan inkluderas i anskaffningsutgiften bara om lönnens andel ingår i projektets budget och personen har anställts för viss tid/flyttats från sin huvudsyssla, personen deltar i det som huvudsyssla och om de arbetsprestationer som personen använt för tillverkningen har bokförts på den tillverkade tillgången. Ett tjänsteinnehavarbeslut ska fattas när en person överförs till ett projekt. Allokeringen av lönerna till projektet ska skötas genom löneräkningen. Aktiveringsöverföringen från driftsutgifterna till bestående aktiva görs varje månad av HNS Stödtjänster.

Skillnaden mellan anskaffningsutgiften och det uppskattade restvärdet för bestående aktiva kostnadsförs genom avskrivningar enligt plan. Avskrivningarna görs i regel utifrån hela anskaffningspriset, och restvärdet fastställs endast i motiverade fall.

Avskrivningsgrunden består av tillgångens anskaffningsutgift minus restvärdet. Restvärdet är det uppskattade belopp som den bokföringsskyldige skulle få för överlåtelse av tillgången i den ålder och i det skick som den förväntas vara när dess ekonomiska verkningstid är slut. Från detta belopp minskas de beräknade utgifterna för överlåtelsen.

För beräkning av avskrivningarna enligt plan införs tillgångarna i bestående aktiva i registret över anläggningstillgångar. Den första möbleringen och utrustningen (t.ex. instrument) av ett nytt utrymme samt dess IT-utrustning införs i registret över anläggningstillgångar som en helhet med tre (3) års avskrivningstid, varefter de avförs ur anläggningstillgångsregistret.

Statsandel, investeringsbidrag eller annan finansieringsandel som erhållits för anskaffning av en tillgång bland bestående aktiva upptas som minskning av anskaffningsutgiften. En förutsättning för detta är att givaren har anvisat finansieringen till en viss anskaffningsutgift. Basen för avskrivningarna utgörs då av anskaffningsutgiften minskad med det erhållna bidraget. Försäljning av bestående aktiva, t.ex. kreditering för en gammal undersökningsapparat i samband med anskaffningen av en ny apparat behandlas inte som minskning av anskaffningsutgiften.

3. Avskrivningsmetod

Som avskrivningsmetod tillämpas i regel linjär avskrivning. I samband med transportmedel används restvärdesavskrivning, efter fem (5) avskrivningsår nollställs tillgångens anskaffningsutgift i bokföringen. Avskrivningsmetoderna anges per tillgångsgrupp i tabellen i slutet av avskrivningsplanen.

4. Avskrivningstid

Anskaffningsutgiften för tillgångar och övriga utgifter med lång verkningstid bland bestående aktiva ska avskrivas under sin verkningstid. Med verkningstid avses tillgångens uppskattade ekonomiska livslängd. Den ekonomiska brukstiden för en tillgång är i allmänhet kortare än dess tekniska livslängd, som är beroende av tillgångens tekniska användbarhet i den produktionsverksamhet som bedrivs. De vid beräkningen av avskrivningarna tillämpade avskrivningstiderna för olika tillgångslag ges i en tabell i slutet av avskrivningsplanen.

Beräkningen av avskrivningarna inleds från och med ingången av den månad som följer på den månad då tillgången togs i bruk. Avskrivningar görs inte på pågående anskaffningar eller på tillgångar som anskaffats under räkenskapsperioden men ännu inte tagits i bruk.

Års- och underhållsreparationerna behandlas som verksamhetsutgifter.

Ombyggnader av hyresfastigheter avskrivs på basis av en specifik projektbaserad bedömning inom högst 15 år, eller, om hyresavtalet är kortare än så, under den tid hyresavtalet gäller. Likaså är avskrivningstiden 15 år för ombyggnader av aktiela-genheter, till exempel Biomedicum, som ägs av samkommunen.

Anordningars reserv- och tilläggskomponenter som väsentligt ökar anordningens användbarhet behandlas som ombyggnad, och utgifterna läggs till anordningens oavskrivna anskaffningsutgift. Utgifter för underhåll och service av anordningar behandlas inte som ökningar av anskaffningsutgifterna.

Den normala avskrivningstiden för datasystemens program och rättigheter är 3 år enligt avskrivningsplanen. Om den faktiska brukstiden för ett projekt är väsentligt längre, tillämpas en avskrivningstid på 5 eller 7 år. Avskrivningstider som är längre än tre år behandlas i samband med investeringsförslaget och beslutet fattas som en del av investeringsbeslutet i IT-förvaltningens ledningsgrupp på koncernnivå. Avskrivningstider som är längre än tre år kan enbart gälla påbörjade nya investeringar, retroaktiva förlängningar av avskrivningstider är inte tillåtna.

Nedskrivningar

Om den sannolika framtida inkomsten från en tillgång eller investering som hör till bestående aktiva varaktigt är mindre än den ännu oavskrivna anskaffningsutgiften, ska skillnaden kostnadsföras som en nedskrivning (jordområden och aktier i bestående aktiva).

Ombyggnadsutgift i bestående aktiva

En tillgångs ombyggnadsutgift i bestående aktiva kan antingen läggas till dess oavskrivna anskaffningsutgift eller kostnadsföras separat som anskaffningsutgift i bestående aktiva för vilken en egen avskrivningsplan fastställs. Om ombyggnaden ökar de tillgångsrelaterade inkomstförväntningarna i bestående aktiva eller användningsmöjligheterna inom serviceproduktionen genom att väsentligt förlänga dess kvarvarande ekonomiska livslängd ändras avskrivningsplanen på motsvarande sätt (se avsnittet Ändring av avskrivningstiden).

De ombyggnadsutgifter kan aktiveras som förbättrar tillgångens inkomst- eller serviceproduktionsförmåga så att den blir större än den ursprungliga. Tillgångens inkomst- eller serviceproduktionsförmåga kan anses ha ökat om ombyggnaden leder till

- att tillgångens ekonomiska livslängd eller produktionskapacitet ökar
- signifikant förbättring i prestationskvaliteten eller
- en betydande minskning av kostnaderna för produktionskapaciteten

Byggnadernas ombyggnadsobjekt kan upptas som ett nytt separat investeringsobjekt med avskrivningar enligt plan i systemet för anläggningstillgångar när följande villkor är uppfyllda:

- när omfattningen av projektet är litet, till exempel ett par rum och projektets värde 0,1–1 milj. euro, avskrivningstid högst 10 år
- projektet omfattar en bredare funktionell helhet, till exempel en vårdavdelning eller en hel våning och projektets värde 1 – 5 milj. euro, avskrivningstid högst 15 år
- projektet är mer omfattande, ett område med flera verksamhetsenheter såsom en byggnad eller en del av en byggnad och projektets värde mer än 5 milj. euro, avskrivningstid högst 26 år

och den resterande avskrivningstiden för huvudobjektet är kortare än ovan nämnda avskrivningstider. Förfarandet gäller för nya ombyggnadsobjekt, avskrivningar under tidigare räkenskapsperioder korrigeras inte.

Reparations- och underhållskostnader som resulterar i att tillgångens inkomstproduktionsförmåga eller användning i serviceproduktionen förblir oförändrad, kostnadsförs under den räkenskapsperiod då de uppkommit.

Om en till bestående aktiva relaterad tillgångs inkomstförväntningar eller serviceproduktionsförmåga ändras väsentligt ska tillgångens avskrivningsplan ändras. Avskrivningarna under tidigare räkenskapsperioder korrigeras dock inte. Ändringen i avskrivningsplanen gäller bara den ändrade räkenskapsperiodens och de därpå följande räkenskapsperiodernas avskrivningar enligt plan.

Ändring av avskrivningstiden

Tillgångens avskrivningsplan ändras om inkomstförväntningarna för en tillgång bland bestående aktiva eller serviceförmågan väsentligt försämras. På motsvarande sätt kan inkomstförväntningarna och en förbättrad serviceproduktionsför-

måga förutsätta en ändring av avskrivningsplanen. Ändringen i avskrivningsplanen bör baseras på den inkomstförväntnings- eller serviceproduktionsförmåga som tillgången eller tillgångskategorin själv föranleder.

Avskrivningstiden för bestående aktiva kan ändras bara om nedan nämnda förutsättningar uppfylls

- om ombyggnadsutgifterna leder till att byggnadens återstående ekonomiska livslängd förlängs väsentligt,
- om en anskaffning av en reserv- eller tilläggskomponent väsentligt förlänger den egentliga anordningens ekonomiska livslängd,
- om livslängden för en tillgång som registrerats i gruppen bestående aktiva förkortas väsentligt, till exempel om man beslutar att avstå från existerande lokaler eller anordningar snabbare än planerat.

HNS ekonomidirektör fattar ett motiverat tjänsteinnehavarbeslut om en ändring av avskrivningstiden för > 0,5 milj. projekts del på förslag av HNS Lokalcentralens direktör. Förslaget om en ändring av avskrivningstiden görs i samband med projektberedningen. Förslagen till värdemässigt mindre ändringar av avskrivningstid framställs av respektive ansvarig fastighetschef. Ändringarna godkänns av HNS Lokalcentralens direktör.

Ändringen görs så att den anskaffningsutgift som är oavskriven enligt den tidigare avskrivningstiden periodiseras så att den avskrivs enligt den nya avskrivningstiden. En ändring av avskrivningstiden kan inte göras retroaktivt, utan ändringen gäller endast det räkenskapsår då ändringen görs samt kommande räkenskapsår. Avskrivningstiden kan förkortas endast av särskilt vägande skäl.

Om avskrivningstiden förkortas kan det bli aktuellt att göra en engångsavskrivning genom vilken den oavskrivna anskaffningsutgiften för en tillgång justeras så att den motsvarar de minskade inkomstförväntningarna. Engångsavskrivningar på mer än en halv miljon euro ska föreläggas för godkännande av HNS ekonomidirektör och HNS Lokalcentralens direktör fattar beslutet om mindre engångsavskrivningar på förslag av den ansvarige fastighetschefen för byggnaden.

5. Utrangering, skrotning och försäljning av bestående aktiva

Om en tillgång avförs ur den normala produktionsverksamheten för att utgöra en reservtillgång, görs likväl avskrivningarna enligt plan.

Om en tillgång rivs (byggnad), skrotas (anordning) eller på annat sätt tas ur bruk slutgiltigt under dess ekonomiska livslängd, avskrivs den återstående anskaffningsutgiften omedelbart genom en engångsavskrivning.

Om en ändringsinvestering i en byggnad utrangeras mitt under sin ekonomiska livslängd, avskrivs den resterande anskaffningsutgiften för det verksamhetsrelaterade ändringsarbetet omedelbart genom en engångsavskrivning. Om det är fråga om en investering som görs för en enskild verksamhetsenhets behov och mer än 50 procent av anskaffningsutgiften inte är aktiverad, och investeringen tas ur bruk på användarenhetens eget avgörande, antecknas den återstående engångsavskrivningen som kostnad för den aktuella enheten. Om förändringsarbetet i fråga eller motsvarande delvis kan utnyttjas för en annan enhets behov, görs en engångsavskrivning på den del som inte längre kan utnyttjas i produktionen.

Om en tillgång säljs, beräknas försäljningsvinsten eller försäljningsförlusten för tillgången på så sätt att den återstående anskaffningsutgiften avdras från försäljningsinkomsten. För det år tillgången såldes görs avskrivningar enligt plan fram till överlåtelse tidpunkten och enligt fulla månader. I samband med försäljningen avförs tillgången ur registret över anläggningstillgångar.

PLANENLIGA AVSKRIVNINGSTIDER

Avskrivningssätt T = linjär avskrivning
 J = restvärdesavskrivning (procent anges inom parentes)

Tillgångsslag	Avskrivningstid (år)	Avskrivningssätt (procent)
IMMATERIELLA TILLGÅNGAR		
Immateriella rättigheter	5	T
Utvecklingsutgifter	3	T
Affärsvärde	5	T
Koncernaffärsvärde	5	T
Övriga utgifter med lång verkningstid		
Datasystemens program och rättigheter (3 år)	3	T
Datasystemens program och rättigheter (5 år)	5	T
Datasystemens program och rättigheter (omfattande system, separat beslut för längre avskrivningstid) (7 år)	7	T
Ombyggnad av hyreslägenheter	3	T
Ombyggnad av uthyrda byggnader	15 år eller högst till hyresavtalets utgång	T
Ombyggnad av aktielägenheter	15 år	T
Övriga utgifter med lång verkningstid	3	T
Övriga utgifter med lång verkningstid (fastigheter i vars finansiering HNS deltar med donationsmedel)	20 år i en annan enhets balansräkning bokförda byggnader som hyrs vidare till HNS	T
MATERIELLA TILLGÅNGAR		
Mark- och vattenegendom	Ingen avskrivning	
Fastigheters anslutningsavgifter (överföringsbara)	Ingen avskrivning	
Nybyggen och konstruktioner		
Sjukhusbyggnader	30	T
Bostads-, kontors- och servicebyggnader	30	T
Fritidsbyggnader	30	T
Övriga byggnader	15	T
Övriga konstruktioner (t.ex. bränsletankar o.dyl.)	5	T
Temporära byggnader och konstruktioner	5	T
Ombyggnad av byggnader		
Ombyggnadens värde 0,1–1 milj. euro	3 - 10	T
Ombyggnadens värde 1– 5 milj. euro	15	T
Ombyggnadens värde > 5 milj. euro	26	T
Maskiner och anläggningar i byggnader		
Hissar	30	T
Transformatorer och elcentraler	20	T
Reservkraftsmaskiner	20	T
Ventilations-, värme- och kylanläggningar	10	T
Rör- och kabelnätverk som separata anskaffningar	15	T
Centralantennar	10	T
Fastighetens övervakningsanläggningar (t.ex. passerkontroll-, brandvarnar-, släcknings-, brotts-, inbrottslarms- och videoövervakningssystem)	10	T
Övriga maskiner och anläggningar i byggnader	10	T

Tillgångsslag	Avskrivningstid (år)	Avskrivningssätt (procent)
Fasta konstruktioner och anordningar		
Gator, vägar, parker, parkeringsområden etc.	15	T
Tekniska grottor och tunnlar	30	T
Fjärrvärmenät (utanför byggnaden)	30	T
Rör- och kabelnätverk	15	T
Övriga fasta konstruktioner och anordningar	15	T
Maskiner och inventarier		
Transportmedel	5	J (40 %)
Sjukhussängar	5	T
Lokalvårdens stora tvättmaskiner	5	T
Övrig medicinsk utrustning	5	T
Matberedare , kaffemaskiner, mattransportutrustning (transport- och teknikvagnar) och kylutrustning	7	T
MR-apparatur, datortomografiapparater, direktdigitalt röntgensystem	7	T
Övriga röntgenapparater	5	T
Laboratoriets undersökningsmikroskop	10	T
Gammakamera, Pet-kamera, massaspektrometrar, isoto- panläggningar, operationsrobot	7	T
Övrig laboratorieutrustning	5	T
Tandvårdsutrustning	5	T
Givare, elektroder, endoskop, pacemakers	3	T
Partikelacceleratorer och cyklotroner	10	T
Datautrustning som hör till medicinsk utrustning	3	T
Hjälpmedel	5	T
IT-utrustning (3 år)	3	T
IT-utrustning (5 år)	5	T
Övriga maskiner, anordningar och inventarier	3	T
Kostunderhållets och tvätteriets linjer, apparater för mat- lagning ((köksgrytor, ugnar och spisar), serveringsutrust- ning och -möbler för mat och diskmaskiner	10	T
Telefoncentraler	5	T
System för anrop av skötare, patienter etc.	5	T
Maskiner och utrustning (t.ex. autoklaver, vattenrenare)	10	T
Övriga materiella tillgångar		
Naturresurser	Avskrivning enligt användning	
Värde- och konstföremål	Ingen avskrivning	
Förskottsbetalning och pågående anskaffningar	Ingen avskrivning	
PLACERINGAR I BESTÅENDE AKTIVA		
Aktier och andelar	Ingen avskrivning	

**RÄNTA PÅ GRUNDKAPITALET SOM ERLÄGGS
TILL MEDLEMSKOMMUNERNA ÅR 2019**

Ränta 3 %

Medlemskommun	Grundkapital i euro 1.1.2019	Ränta på grundkapitalet	Ägarandel i %
		i euro 2019	
Askola	1 205 504,75	36 165,14	0,308 %
Esbo	68 665 003,48	2 059 950,10	17,550 %
Hangö	2 999 265,71	89 977,97	0,767 %
Helsingfors	141 633 856,74	4 249 015,70	36,200 %
Hyvinge	13 633 143,22	408 994,30	3,484 %
Ingå	1 601 325,92	48 039,78	0,409 %
Träskända	10 577 452,94	317 323,59	2,703 %
Högfors	3 436 941,60	103 108,25	0,878 %
Grankulla	2 563 088,64	76 892,66	0,655 %
Kervo	7 673 311,20	230 199,34	1,961 %
Kyrkslätt	8 574 954,18	257 248,63	2,192 %
Lappträsk	876 771,67	26 303,15	0,224 %
Lojo	16 137 042,84	484 111,29	4,124 %
Lovisa	3 768 907,35	113 067,22	0,963 %
Mäntsälä	4 829 704,95	144 891,15	1,234 %
Nurmijärvi	9 286 222,59	278 586,68	2,373 %
Borgnäs	1 058 315,99	31 749,48	0,270 %
Borgå	13 213 056,34	396 391,69	3,377 %
Raseborg	9 416 211,44	282 486,34	2,407 %
Sibbo	5 167 919,63	155 037,59	1,321 %
Sjundeå	1 599 229,88	47 976,90	0,409 %
Tusby	9 006 010,37	270 180,31	2,302 %
Vanda	46 678 354,95	1 400 350,65	11,930 %
Vichtis	7 651 528,17	229 545,85	1,956 %
Medlemskommunerna totalt	391 253 124,57	11 737 593,74	100,000 %

Serviceproduktion för medlemskommunerna 2016 - 2017, BU 2018, PROG2018 och BUF2019 DEFLATERADE KOSTNADER¹⁾ TUSEN EURO

- Siffrorna inkluderar inte den allmänmedicinska verksamheten

Resultatområde / kommun	BS 2016 (efter utjämning av dyr vård) ²⁾	BS 2017 (efter utjämning av dyr vård)	BU 2018	PROG2018 (7+5) ³⁾	BUF 2019	Föränd-% BUF2019/B S2017	Föränd-% BUF2019/B U2018	Föränd-% BUF2019/P ROG2018
HUCS svo								
Esbo	243 118	249 502	248 914	257 293	261 050	4,6	4,9	1,5
Helsingfors	539 495	551 378	556 314	566 225	633 644	14,9	13,9	11,9
Grankulla	8 578	8 764	8 773	9 468	9 236	5,4	5,3	-2,4
Kervo	35 453	36 219	35 822	36 806	37 781	4,3	5,5	2,6
Kyrkslätt	35 386	36 770	36 194	37 034	37 833	2,9	4,5	2,2
Vanda	216 459	217 948	219 624	230 090	231 611	6,3	5,5	0,7
Västra Nylands svo								
Hangö	11 564	11 564	11 663	11 561	12 104	4,7	3,8	4,7
Ingå	6 425	6 478	6 359	6 019	6 760	4,4	6,3	12,3
Raseborg	36 451	36 122	36 843	39 096	39 234	8,6	6,5	0,4
Lojo svo								
Högfors	10 117	10 153	10 404	10 298	10 813	6,5	3,9	5,0
Lojo	55 663	54 957	56 359	55 833	58 885	7,1	4,5	5,5
Sjundeå	6 133	6 498	6 540	6 657	7 175	10,4	9,7	7,8
Vichtis	29 783	30 600	29 500	30 538	31 924	4,3	8,2	4,5
Hyvinge svo								
Hyvinge	48 878	51 604	51 800	52 321	52 975	2,7	2,3	1,2
Träskända	42 981	41 715	43 500	44 484	44 300	6,2	1,8	-0,4
Mäntsälä	20 635	21 254	21 114	21 188	21 805	2,6	3,3	2,9
Nurmijärvi	40 046	39 670	40 560	41 622	41 253	4,0	1,7	-0,9
Tusby	36 363	36 916	36 932	37 590	38 312	3,8	3,7	1,9
Borgå svo								
Askola	5 179	5 052	5 226	5 223	5 560	10,1	6,4	6,5
Lappträsk	3 078	3 333	3 169	2 745	3 074	-7,8	-3,0	12,0
Lovisa	14 589	14 555	14 834	15 384	15 773	8,4	6,3	2,5
Borgnäs	4 647	4 859	4 474	4 836	4 922	1,3	10,0	1,8
Borgå svo	51 348	53 314	53 336	54 393	56 156	5,3	5,3	3,2
Sibbo	19 210	19 024	18 747	19 832	19 794	4,0	5,6	-0,2
Medlemskommunerna totalt	1 521 582	1 548 249	1 557 000	1 596 538	1 681 975	8,6	8,0	5,4

¹⁾ BU2018, PROG2018 och BUF2019 inkluderar inte utjämning av dyr vård.

²⁾ Utan återföring av överskottet för år 2015.

³⁾ I prognosen beaktas den uppskattade återföringen av överskottet år 2018.

Serviceproduktion för medlemskommunerna 2016 - 2017, BU 2018, PROG2018 och BUF2019**ANTAL NordDRG-PRODUKTER**

Resultatområde / kommun	BS 2016	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	BUF 2019	Föränd-% BUF2019/ BS2017	Föränd-% BUF2019/ BU2018	Föränd-% BUF2019/ PROG2018
HUCS svo								
Esbo	104 290	108 849	107 184	112 516	108 248	1,0	-0,6	-3,8
Helsingfors	235 456	244 824	235 609	248 962	250 280	6,2	2,2	0,5
Grankulla	3 522	3 676	3 732	3 981	3 729	-0,1	1,4	-6,3
Kervo	14 358	15 121	14 657	15 822	15 118	3,1	0,0	-4,5
Kyrkslätt	14 965	15 239	14 962	15 545	15 196	1,6	-0,3	-2,2
Vanda	84 272	90 224	85 858	93 678	89 898	4,7	-0,4	-4,0
Västra Nylands svo								
Hangö	5 610	5 319	5 043	4 914	4 923	-2,4	-7,4	0,2
Ingå	2 955	2 962	3 047	3 009	2 818	-7,5	-4,8	-6,3
Raseborg	16 212	16 496	16 193	16 190	16 583	2,4	0,5	2,4
Lojo svo								
Högfors	4 574	4 588	4 818	4 809	4 651	-3,5	1,4	-3,3
Lojo	27 451	27 878	28 352	27 425	28 360	0,0	1,7	3,4
Sjundeå	2 972	2 974	2 709	3 043	3 007	11,0	1,1	-1,2
Vichtis	13 661	14 316	15 025	14 443	13 852	-7,8	-3,2	-4,1
Hyvinge svo								
Hyvinge	23 317	24 406	22 265	24 968	23 924	7,5	-2,0	-4,2
Träskända	19 106	19 919	19 226	21 554	20 538	6,8	3,1	-4,7
Mäntsälä	9 109	9 843	9 353	10 166	9 792	4,7	-0,5	-3,7
Nurmijärvi	18 229	19 261	18 291	20 795	18 616	1,8	-3,3	-10,5
Tusby	16 993	18 036	17 453	18 063	17 816	2,1	-1,2	-1,4
Borgå svo								
Askola	2 157	2 140	2 127	2 491	2 259	6,2	5,5	-9,3
Lappträsk	1 453	1 297	1 189	1 391	1 494	25,6	15,2	7,4
Lovisa	6 313	6 171	6 613	7 008	6 751	2,1	9,4	-3,7
Borgnäs	2 261	2 315	2 539	2 648	2 331	-8,2	0,7	-12,0
Borgå svo	24 119	25 305	26 531	25 606	25 698	-3,1	1,6	0,4
Sibbo	9 205	8 814	8 940	9 429	8 845	-1,1	0,3	-6,2
Medlemskommunerna totalt	662 560	689 973	671 715	708 457	694 727	3,4	0,7	-1,9
Övriga sjukvårdsdistrikt och andra betalare	33 842	36 438	45 849	42 614	49 568	8,1	36,0	16,3
Egen verksamhet totalt	696 402	726 411	717 565	751 071	744 296	3,7	2,5	-0,9

Serviceproduktion för medlemskommunerna 2016 - 2017, BU 2018, PROG2018 och BUF2019

ANTAL PRODUKTIFIERADE VÅRDDAGAR

- Siffrorna inkluderar inte externt köpta vård dagar eller allmänmedicinska vård dagar.

Resultatområde / kommun	BS 2016	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	BUF 2019	Föränd-% BUF2019/ BS2017	Föränd-% BUF2019/ BU2018	Föränd-% BUF2019/ PROG2018
HUCS svo								
Esbo	31 853	35 301	34 849	34 364	31 089	-11,9	-10,8	-9,5
Helsingfors	47 759	44 195	64 592	51 594	59 122	33,8	-8,5	14,6
Grankulla	595	611	466	851	810	32,6	73,9	-4,8
Kervo	4 391	5 248	5 449	4 876	3 593	-31,5	-34,1	-26,3
Kyrkslätt	4 276	4 809	4 472	4 608	4 300	-10,6	-3,8	-6,7
Vanda	34 351	31 168	32 532	31 108	25 261	-19,0	-22,4	-18,8
Västra Nylands svo								
Hangö	1 178	875	804	918	889	1,6	10,6	-3,1
Ingå	673	489	605	693	791	61,7	30,7	14,1
Raseborg	2 954	2 806	3 116	3 224	2 748	-2,1	-11,8	-14,7
Lojo svo								
Högfors	1 247	1 265	1 499	1 038	1 048	-17,2	-30,1	0,9
Lojo	7 644	6 161	6 251	6 200	6 928	12,4	10,8	11,7
Sjundeå	724	915	920	980	1 007	10,1	9,5	2,7
Vichtis	2 893	2 440	2 537	2 967	2 671	9,5	5,3	-10,0
Hyvinge svo								
Hyvinge	6 775	6 478	6 560	6 497	12 776	97,2	94,7	96,6
Träskända	7 398	8 319	7 607	8 789	12 098	45,4	59,0	37,7
Mäntsälä	2 157	2 552	2 472	2 349	3 961	55,2	60,2	68,6
Nurmijärvi	4 681	3 967	4 109	4 238	4 766	20,1	16,0	12,5
Tusby	3 606	3 587	3 391	3 936	4 936	37,6	45,6	25,4
Borgå svo								
Askola	127	158	271	246	295	86,9	9,1	19,8
Lapträsk	64	168	190	48	48	-71,4	-74,7	1,0
Lovisa	1 164	1 419	1 259	839	1 173	-17,3	-6,9	39,7
Borgnäs	217	246	328	156	88	-64,1	-73,0	-43,4
Borgå svo	5 084	4 643	4 299	3 893	5 381	15,9	25,2	38,2
Sibbo	2 719	1 730	2 167	1 406	2 134	23,4	-1,5	51,8
Medlemskommunerna totalt	174 530	169 550	190 745	175 820	187 915	10,8	-1,5	6,9
Övriga sjukvårdsdistrikt och andra betalare*	12 003	8 602	9 217	6 438	12 518	45,5	35,8	94,4
Egen verksamhet totalt	186 533	178 152	199 961	182 259	200 433	12,5	0,2	10,0
* Inklusive hälsocentralvård dagar	6 372	3 293	3 707	2 977	3 466			

Serviceproduktion för medlemskommunerna 2016 - 2017, BU 2018, PROG2018 och BUF2019**ANTAL PRODUKTER ENLIGT TYP AV BESÖK***- Siffrorna inkluderar inte externt köpta besöktjänster*

Resultatområde / kommun	BS 2016	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	BUF 2019	Föränd-% BUF2019/ BS2017	Föränd-% BUF2019/ BU2018	Föränd-% BUF2019/ PROG2018
HUCS svo								
Esbo	308 660	322 046	318 850	319 164	315 974	-1,9	-0,9	-1,0
Helsingfors	535 935	563 715	556 548	563 980	624 489	10,8	12,2	10,7
Grankulla	10 492	11 478	11 486	10 748	10 925	-4,8	-4,9	1,6
Kervo	41 547	41 937	40 932	41 984	40 294	-3,9	-1,6	-4,0
Kyrkslätt	44 108	44 919	43 433	43 684	44 078	-1,9	1,5	0,9
Vanda	256 636	269 911	269 273	267 748	254 803	-5,6	-5,4	-4,8
Västra Nylands svo								
Hangö	12 122	12 609	13 709	12 448	13 131	4,1	-4,2	5,5
Ingå	7 299	8 215	8 563	7 932	8 045	-2,1	-6,1	1,4
Raseborg	45 981	48 969	51 140	48 679	49 865	1,8	-2,5	2,4
Lojo svo								
Högfors	12 026	12 437	12 575	12 730	11 723	-5,7	-6,8	-7,9
Lojo	68 593	72 210	73 783	72 085	66 381	-8,1	-10,0	-7,9
Sjundeå	7 550	7 770	7 332	7 372	6 934	-10,8	-5,4	-5,9
Vichtis	37 112	40 026	40 554	39 754	39 612	-1,0	-2,3	-0,4
Hyvinge svo								
Hyvinge svo	57 632	66 710	62 223	67 202	64 963	-2,6	4,4	-3,3
Träskända	52 246	55 603	53 598	56 442	54 364	-2,2	1,4	-3,7
Mäntsälä	25 345	25 852	24 554	25 157	26 290	1,7	7,1	4,5
Nurmijärvi	49 308	51 124	50 158	50 407	49 154	-3,9	-2,0	-2,5
Tusby	49 430	48 044	47 920	46 961	47 720	-0,7	-0,4	1,6
Borgå svo								
Askola	6 302	6 599	7 318	6 867	7 958	20,6	8,7	15,9
Lappträsk	3 567	3 488	3 709	3 459	3 718	6,6	0,2	7,5
Lovisa	17 061	18 257	19 748	18 660	20 588	12,8	4,3	10,3
Borgnäs	5 752	6 078	5 844	6 190	6 742	10,9	15,4	8,9
Borgå	70 067	72 205	75 538	73 133	76 256	5,6	1,0	4,3
Sibbo	23 007	24 627	24 850	24 879	26 936	9,4	8,4	8,3
Medlemskommunerna totalt	1 747 778	1 834 829	1 823 635	1 827 666	1 870 944	2,0	2,6	2,4
Övriga sjukvårdsdistrikt och andra betalare*	209 664	231 970	229 761	256 853	393 815	69,8	71,4	53,3
Egen verksamhet totalt	1 957 442	2 066 799	2 053 396	2 084 519	2 264 759	9,6	10,3	8,6
* Inklusive hälsocentralbesök	146 581	164 127	150 289	154 017	301 929			
* Inklusive klinisk tandvård (HC)			8 844	33 381	13 646			

Serviceproduktion för medlemskommunerna 2016 - 2017, BU 2018, PROG2018 och BUF2019

ANTAL NordDRG-PRODUKTER OCH PRODUKTER ENLIGT TYP AV BESÖK

- Siffrorna inkluderar inte externt köpta besöktjänster

Resultatområde / kommun	BS 2016	BS 2017	BU 2018	PROG 2018 (7+5)	BUF 2019	Föränd-% BUF2019/ BS2017	Föränd-% BUF2019/ BU2018	Föränd-% BUF2019/ PROG2018
HUCS svo								
Esbo	412 950	429 230	427 699	431 681	424 222	-1,2	-0,8	-1,7
Helsingfors	771 391	799 324	801 372	812 942	874 769	9,4	-0,4	7,6
Grankulla	14 014	15 210	15 162	14 729	14 654	-3,7	-0,4	-0,5
Kervo	55 905	56 594	56 053	57 806	55 412	-2,1	-0,4	-4,1
Kyrkslätt	59 073	59 881	58 672	59 230	59 274	-1,0	-0,4	0,1
Vanda	340 908	355 769	359 497	361 426	344 702	-3,1	-0,4	-4,6
Västra Nylands svo								
Hangö	17 732	17 652	19 028	17 361	18 054	2,3	-0,4	4,0
Ingå	10 254	11 262	11 525	10 941	10 864	-3,5	-0,4	-0,7
Raseborg	62 193	65 162	67 636	64 869	66 449	2,0	-0,4	2,4
Lojo svo								
Högfors	16 600	17 255	17 163	17 539	16 374	-5,1	-0,4	-6,6
Lojo	96 044	100 562	101 661	99 510	94 742	-5,8	-0,4	-4,8
Sjundeå	10 522	10 479	10 306	10 415	9 941	-5,1	-0,4	-4,5
Vichtis	50 773	55 051	54 870	54 197	53 464	-2,9	-0,4	-1,4
Hyvinge svo								
Hyvinge svo	80 949	88 975	86 629	92 170	88 887	-0,1	-0,4	-3,6
Träskända	71 352	74 829	73 517	77 996	74 902	0,1	-0,4	-4,0
Mäntsälä	34 454	35 205	34 397	35 323	36 082	2,5	-0,4	2,1
Nurmijärvi	67 537	69 415	69 419	71 202	67 770	-2,4	-0,4	-4,8
Tusby	66 423	65 497	65 956	65 024	65 536	0,1	-0,4	0,8
Borgå svo								
Askola	8 459	8 726	9 458	9 358	10 217	17,1	-0,4	9,2
Lapträsk	5 020	4 677	5 006	4 850	5 212	11,4	-0,4	7,5
Lovisa	23 374	24 870	25 919	25 668	27 339	9,9	-0,4	6,5
Borgnäs	8 013	8 617	8 159	8 838	9 073	5,3	-0,4	2,7
Borgå	94 186	98 736	100 843	98 739	101 954	3,3	-0,4	3,3
Sibbo	32 212	33 567	33 664	34 308	35 781	6,6	-0,4	4,3
Medlemskommunerna totalt	2 410 338	2 506 544	2 513 608	2 536 123	2 565 672	2,4	-0,4	1,2
Övriga sjukvårdsdistrikt och andra betalare*	243 506	277 819	266 199	299 467	443 383	59,6	-0,4	48,1
Egen verksamhet totalt	2 653 844	2 793 210	2 770 961	2 835 590	3 009 055	7,7	-0,4	6,1
* Inklusive hälsocentralbesök	146 581	164 127	150 289	154 017	301 929			
* Inklusive klinisk tandvård (HC)				33 381	13 646			

HNS medlemskommunernas euro/invånare¹⁾ åren BS2016 - BUF2019- Uppgifterna från åren 2016 - 2017 har deflaterats till 2018 års penningvärde.²⁾

Resultatområde / kommun	BS 2016* euro/ invånare	BS 2017 euro/ invånare	BU 2018 euro/ invånare	PROG2018 ** euro/ invånare	BUF 2019	Förändr.-%	BUF 2019 nya verk- samheter	BUF 2019 euro/ invånare	Förändr.-% BUF 2019/ PROG2018	Förändr.-% BUF 2019/ BU2018**
					exkl. förändr. i arb.fördeln.	BUF 2019*** / PROG 2018				
HUCH-svo										
Esbo	871,9	897,0	884,8	914,6	913,2	-0,2 %	2,5	915,7	0,1 %	3,5 %
Helsingfors ³⁾	836,4	859,9	857,5	872,8	873,2	0,0 %	93,5	966,6	10,8 %	12,7 %
Grankulla	898,9	913,5	890,4	960,9	924,5	-3,8 %	1,2	925,7	-3,7 %	4,0 %
Kervo	983,1	1 022,0	984,6	1 011,6	1 025,9	1,4 %	4,7	1 030,6	1,9 %	4,7 %
Kyrkslätt	892,7	941,7	918,6	940,0	949,2	1,0 %	3,7	952,9	1,4 %	3,7 %
Vanda	971,8	980,4	996,5	1 044,0	1 034,0	-1,0 %	5,9	1 039,9	-0,4 %	4,4 %
Västra Nylands svo										
Hangö	1 314,5	1 362,1	1 356,5	1 344,6	1 420,2	5,6 %	2,1	1 422,4	5,8 %	4,9 %
Ingå	1 132,8	1 185,6	1 153,7	1 092,0	1 225,7	12,2 %	0,9	1 226,6	12,3 %	6,3 %
Raseborg	1 278,4	1 301,1	1 296,5	1 375,7	1 381,7	0,4 %	0,6	1 382,3	0,5 %	6,6 %
Lojo svo										
Högfors	1 118,0	1 144,5	1 175,2	1 163,2	1 218,5	4,8 %	5,0	1 223,5	5,2 %	4,1 %
Lojo	1 162,5	1 178,4	1 175,8	1 164,8	1 222,7	5,0 %	3,3	1 225,9	5,2 %	4,3 %
Sjundeå	977,6	1 060,7	1 033,0	1 051,4	1 123,8	6,9 %	2,1	1 125,9	7,1 %	9,0 %
Vichtis	1 012,4	1 056,6	993,7	1 028,7	1 066,4	3,7 %	2,9	1 069,2	3,9 %	7,6 %
Hyvinge svo										
Hyvinge svo	1 032,9	1 107,6	1 099,4	1 110,5	1 118,8	0,8 %	0,8	1 119,7	0,8 %	1,8 %
Träskända	1 019,1	983,0	1 046,2	1 069,8	1 056,6	-1,2 %	0,7	1 057,3	-1,2 %	1,1 %
Mäntsälä	974,4	1 025,0	996,5	1 000,1	1 019,6	2,0 %	2,7	1 022,4	2,2 %	2,6 %
Nurmijärvi	938,7	944,0	945,3	970,0	953,7	-1,7 %	0,3	954,0	-1,6 %	0,9 %
Tusby	927,9	958,3	942,9	959,7	970,8	1,2 %	0,2	971,1	1,2 %	3,0 %
Borgå svo										
Askola	1 010,7	1 015,7	991,6	991,0	1 043,3	5,3 %	1,9	1 045,2	5,5 %	5,4 %
Lapträsk	1 106,5	1 235,6	1 182,4	1 024,1	1 153,0	12,6 %	0,8	1 153,8	12,7 %	-2,4 %
Lovisa	944,7	967,9	959,6	995,2	1 019,7	2,5 %	0,3	1 019,9	2,5 %	6,3 %
Borgnäs	895,9	952,0	861,2	930,9	943,8	1,4 %	0,4	944,2	1,4 %	9,6 %
Borgå svo	1 008,4	1 066,3	1 055,7	1 076,6	1 106,2	2,7 %	0,6	1 106,7	2,8 %	4,8 %
Sibbo	949,5	939,7	955,2	1 010,5	999,5	-1,1 %	1,0	1 000,5	-1,0 %	4,7 %
Medlemskommunerna i medeltal	916,8	940,4	936,7	960,5	964,4	0,4 %	38,3	1 002,6	4,4 %	7,0 %

¹⁾ Källa: Statistikcentralen; befolkning 31.12. åren 2016 - 2017, befolkningsprognos för åren 2018 - 2019.²⁾ Deflatering: Statistikcentralens prisindex för offentliga utgifter, hälso- och sjukvård; 11.9.2018.³⁾ Helsingfors ordnar en del av psykiatri som egen verksamhet.

* BS 2015 återbäring av överskott har beaktats.

** Den prognostiserade återbäringen av överskott för år 2018 har beaktats i prognosen.

*** Exkl. ändringar i arbetsfördelningen som överenskomms med kommunerna.

MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN

Medlemskommunerna totalt

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	93 576	97 302	95 198	80 123	-15,8 %	-17,7 %	-14,4 %
varav psykiatrins andel	84 896	0	0	0			-100,0 %
NordDRG-produkter	1 005 555	946 020	1 010 255	1 017 265	0,7 %	7,5 %	1,2 %
Besök enligt typ av besök	445 079	406 463	433 885	462 046	6,5 %	13,7 %	3,8 %
varav psykiatrins andel	123 601	0	0	0			-100,0 %
E-tjänster	1 222	686	1 203	2 458	104,4 %	258,5 %	101,1 %
varav psykiatrins andel	1 051	0	0	0			-100,0 %
Patienthoteltjänster*	0	0	2 651	2 688	1,4 %		
Servicepaket	0	0	53	24	-54,7 %		
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	82 335	68 161	81 224	76 983	-5,2 %	12,9 %	-6,5 %
varav psykiatrins andel	16 674	0	0	0			-100,0 %
Servicedlar	4 662	4 155	4 038	3 636	-10,0 %	-12,5 %	-22,0 %
Patienthotell	19	14	29	26	-10,1 %	88,6 %	36,8 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	25 279	23 500	23 360	24 400	4,5 %	3,8 %	-3,5 %
Jourhjälp	0	0	0	2 126			
Patientförsäkring**	-1 238	10 700	10 700	10 200	-4,7 %	-4,7 %	-923,7 %
Övriga ***	-108 240	0	-32 088	0	-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	1 548 249	1 557 000	1 630 511	1 681 975	3,2 %	8,0 %	8,6 %
Utjämning av dyr vård (netto)	0	0	0	0			
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	1 548 249	1 557 000	1 630 511	1 681 975	3,2 %	8,0 %	8,6 %
Giftinformationscentralen	394	408	408	413	1,2 %	1,2 %	4,7 %
Läkarhelikopter	1 126	1 146	1 139	1 150	0,9 %	0,3 %	2,1 %
Prehospital akutvård	36 145	38 530	39 030	39 902	2,2 %	3,6 %	10,4 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	37 665	40 083	40 577	41 464	2,2 %	3,4 %	10,1 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD	1 585 914	1 597 083	1 671 088	1 723 439	3,1 %	7,9 %	8,7 %
Hälsocentralvård dag	1 436	1 426	1 476	1 653	12,0 %	15,9 %	15,1 %
Hälsocentraljour	19 989	20 183	19 886	37 815	90,2 %	87,4 %	89,2 %
Klinisk tandvård (HC)	941	3 395	1 270	2 556	101,2 %	-24,7 %	171,5 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	326	0	665	0	-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster	346	0	0	0			-100,0 %
Fakturerings av övriga tjänster	23 038	25 004	23 297	42 024	80,4 %	68,1 %	82,4 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	1 608 953	1 622 087	1 694 385	1 765 463	4,2 %	8,8 %	9,7 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	169 550	190 745	175 820	187 915	6,9 %	-1,5 %	10,8 %
NordDRG-produkter	689 973	671 715	708 457	694 727	-1,9 %	3,4 %	0,7 %
Besök enligt typ av besök	1 834 829	1 823 635	1 827 666	1 870 944	2,4 %	2,6 %	2,0 %
E-tjänster	4 232	3 539	3 747	5 653	50,9 %	59,7 %	33,6 %
Patienthoteltjänster*	0	0	4 438	5 912	33,2 %		
Servicepaket	0	0	35	34	-3,2 %		
Servicedlar	6 772	10 475	5 890	9 019	53,1 %	-13,9 %	33,2 %
Patienthotell	124	96	131	152	15,7 %	58,6 %	22,6 %
Hälsocentralvård dag	3 241	3 675	2 908	3 425	17,8 %	-6,8 %	5,7 %
Hälsocentraljour	142 108	139 116	140 001	290 302	107,4 %	108,7 %	104,3 %
Klinisk tandvård (HC)	12 680	8 838	33 211	13 631	-59,0 %	54,2 %	7,5 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	544	0	977	0	-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster	1 181	0	0	0			-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	1 548 249	1 557 000	1 630 511	1 681 975	3,2 %	8,0 %	8,6 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	1 279 152	1 290 786	1 355 583	1 439 031	6,2 %	11,5 %	12,5 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	111 971	114 109	118 277	101 461	-14,2 %	-11,1 %	-9,4 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	72 350	65 182	66 241	57 900	-12,6 %	-11,2 %	-20,0 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	57 193	52 723	56 350	48 983	-13,1 %	-7,1 %	-14,4 %
71 SAMFÖRVALTNING	27 583	34 200	34 060	34 600	1,6 %	1,2 %	25,4 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

¹⁾ PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
018 Askola

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	97	182	138	19	-85,9 %	-89,3 %	-80,0 %
varav psykiatrins andel	97						-100,0 %
NordDRG-produkter	3 405	3 299	3 500	3 575	2,1 %	8,4 %	5,0 %
Besök enligt typ av besök	1 568	1 566	1 606	1 739	8,3 %	11,1 %	10,9 %
varav psykiatrins andel	311						-100,0 %
E-tjänster	1	2	2	9	474,0 %	463,1 %	889,3 %
varav psykiatrins andel	1						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			7	9	32,1 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	148	125	148	146		17,3 %	-1,4 %
varav psykiatrins andel	18				-100,0 %		-100,0 %
Servicedlar	8	4	6	8	727,5 %	90,5 %	-2,1 %
Patienthotell	1	1	1	0			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	21	15	8	13	-60,7 %	-13,3 %	-38,4 %
Jourhjälp				11	-109,8 %		
Patientförsäkring**	-4	33	33	31	-128,7 %	-6,7 %	-888,1 %
Övriga ***	-314		-108				-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	4 931	5 226	5 340	5 560	4,1 %	6,4 %	12,8 %
Utjämning av dyr vård (netto)	122						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	5 052	5 226	5 340	5 560	4,1 %	6,4 %	10,1 %
Giftinformationscentralen	1	1	1	1	-1,0 %	-1,0 %	0,2 %
Läkarhelikopter	6	6	6	6	-1,1 %	-1,1 %	-2,2 %
Prehospital akutvård	205	223	223	233	4,5 %	4,5 %	13,5 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	212	230	230	240	4,3 %	4,3 %	13,0 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	5 265	5 456	5 570	5 800	4,1 %	6,3 %	10,2 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour	90	72	82	89	8,1 %	23,6 %	-1,3 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	1						
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	91	72	82	89	8,1 %	23,6 %	-2,6 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	5 356	5 528	5 652	5 889	4,2 %	6,5 %	10,0 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	158	271	246	295	19,8 %	9,1 %	86,9 %
NordDRG-produkter	2 140	2 127	2 491	2 259	-9,3 %	6,2 %	5,5 %
Besök enligt typ av besök	6 599	7 318	6 867	7 958	15,9 %	8,7 %	20,6 %
E-tjänster	3	9	3	18	426,8 %	114,9 %	514,4 %
Patienthotelltjänster*			9	20	126,3 %		
Servicepaket							
Servicedlar	14	13	5	20	284,0 %	60,9 %	44,3 %
Patienthotell	4	5	5	3	-33,9 %	-33,1 %	-21,4 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour	634	493	575	623	8,2 %	26,2 %	-1,8 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	2						-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	5 052	5 226	5 340	5 560	4,1 %	6,4 %	10,1 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 088	2 370	2 436	2 982	22,4 %	25,8 %	42,8 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	112	104	178	214	20,4 %	106,6 %	91,2 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE				0			
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 702	2 704	2 685	2 321	-13,6 %	-14,2 %	-14,1 %
71 SAMFÖRVALTNING	150	48	41	44	7,7 %	-8,8 %	-70,8 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
049 Esbo

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	18 556	17 458	17 775	15 063	-15,3 %	-13,7 %	-18,8 %
varav psykiatris andel	18 065						-100,0 %
NordDRG-produkter	155 916	146 516	156 616	152 621	-2,6 %	4,2 %	-2,1 %
Besök enligt typ av besök	76 748	69 607	75 704	75 817	0,1 %	8,9 %	-1,2 %
varav psykiatris andel	23 692						-100,0 %
E-tjänster	199	112	213	341	60,5 %	205,1 %	71,9 %
varav psykiatris andel	163						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			193	180	-6,9 %		
Servicepaket			4	2	-42,7 %		
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	12 116	9 667	12 015	11 047	-8,1 %	14,3 %	-8,8 %
varav psykiatris andel	2 339						-100,0 %
Servicedlar	735	622	686	626	-8,8 %	0,6 %	-14,9 %
Patienthotell	0		0	0			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	3 051	3 135	2 941	3 040	3,4 %	-3,0 %	-0,4 %
Jourhjälp				588			
Patientförsäkring**	-207	1 798	1 798	1 723	-4,1 %	-4,1 %	-933,7 %
Övriga ***	-17 594		-5 176		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	249 520	248 914	262 769	261 050	-0,7 %	4,9 %	4,6 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-18						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	249 502	248 914	262 769	261 050	-0,7 %	4,9 %	4,6 %
Giftinformationscentralen	66	69	69	70	1,7 %	1,7 %	6,0 %
Läkarhelikopter	308	313	313	318	1,6 %	1,6 %	3,4 %
Prehospital akutvård	4 194	4 483	4 483	4 837	7,9 %	7,9 %	15,3 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	4 567	4 864	4 864	5 225	7,4 %	7,4 %	14,4 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	254 069	253 778	267 633	266 275	-0,5 %	4,9 %	4,8 %
Hälsocentralvård dag	6			7			16,1 %
Hälsocentraljour	4 111	4 278	3 716	4 386	18,0 %	2,5 %	6,7 %
Klinisk tandvård (HC)	3		13	52	307,2 %		1616,5 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	2		2		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	4 122	4 278	3 730	4 444	19,1 %	3,9 %	7,8 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	258 191	258 056	271 363	270 719	-0,2 %	4,9 %	4,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	35 301	34 849	34 364	31 089	-9,5 %	-10,8 %	-11,9 %
NordDRG-produkter	108 849	107 184	112 516	108 248	-3,8 %	1,0 %	-0,6 %
Besök enligt typ av besök	322 046	318 850	319 164	315 974	-1,0 %	-0,9 %	-1,9 %
E-tjänster	680	557	660	800	21,2 %	43,5 %	17,7 %
Patienthotelltjänster*			323	396	22,6 %		
Servicepaket			3	3	-2,1 %		
Servicedlar	1 063	1 566	1 004	1 533	52,7 %	-2,1 %	44,2 %
Patienthotell	1			1			-2,1 %
Hälsocentralvård dag	12			12			1,3 %
Hälsocentraljour	31 214	31 694	29 205	35 891	22,9 %	13,2 %	15,0 %
Klinisk tandvård (HC)	41			286			597,9 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	4		2		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	249 502	248 914	262 769	261 050	-0,7 %	4,9 %	4,6 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	242 714	241 159	254 885	253 530	-0,5 %	5,1 %	4,5 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	154	129	116	74	-36,3 %	-42,5 %	-51,9 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	3 103	2 550	2 833	2 406	-15,1 %	-5,6 %	-22,4 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	134	143	197	277	40,7 %	93,5 %	106,9 %
71 SAMFÖRVALTNING	3 397	4 933	4 738	4 763	0,5 %	-3,4 %	40,2 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
078 Hangö

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	470	411	461	206	-55,4 %	-50,0 %	-56,2 %
varav psykiatrins andel	470						-100,0 %
NordDRG-produkter	8 328	7 513	7 904	7 905	0,0 %	5,2 %	-5,1 %
Besök enligt typ av besök	3 065	3 140	3 026	3 308	9,3 %	5,3 %	7,9 %
varav psykiatrins andel	627						-100,0 %
E-tjänster	1	1	3	7	146,0 %	1217,6 %	1045,2 %
varav psykiatrins andel	1						-100,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	459	495	548	571	4,2 %	15,3 %	24,5 %
varav psykiatrins andel	38						-100,0 %
Servicedlar	12	14	10	10	-1,0 %	-27,1 %	-18,9 %
Patienthotell	3	3	3	2			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	40	29	22	26	15,8 %	-10,3 %	-34,6 %
Jourhjälp				18			
Patientförsäkring**	-7	57	57	53	-7,3 %	-7,3 %	-874,5 %
Övriga ***	-786		-226		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	11 585	11 663	11 807	12 104	2,5 %	3,8 %	4,5 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-21						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	11 564	11 663	11 807	12 104	2,5 %	3,8 %	4,7 %
Giftinformationscentralen	2	2	2	2	-1,6 %	-1,6 %	-1,5 %
Läkarhelikopter	10	10	10	10	-1,7 %	-1,7 %	-3,9 %
Prehospital akutvård	532	520	520	511	-1,7 %	-1,7 %	-3,9 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	544	532	532	523	-1,7 %	-1,7 %	-3,9 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	12 108	12 195	12 339	12 627	2,3 %	3,5 %	4,3 %
Hälsocentralvårdtag	133	216	175	133	-24,0 %	-38,3 %	-0,2 %
Hälsocentraljour	101	111	126	173	36,5 %	55,8 %	70,9 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet	2						-100,0 %
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	237	327	302	306	1,4 %	-6,4 %	29,1 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	12 345	12 522	12 641	12 933	2,3 %	3,3 %	4,8 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	875	804	918	889	-3,1 %	10,6 %	1,6 %
NordDRG-produkter	5 319	5 043	4 914	4 923	0,2 %	-2,4 %	-7,4 %
Besök enligt typ av besök	12 609	13 709	12 448	13 131	5,5 %	-4,2 %	4,1 %
E-tjänster	2	3	9	14	47,7 %	378,3 %	576,7 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Servicedlar	19	36	11	24	110,8 %	-34,3 %	24,1 %
Patienthotell	17	21	15	10	-27,9 %	-48,9 %	-38,3 %
Hälsocentralvårdtag	278	435	359	242	-32,6 %	-44,4 %	-12,9 %
Hälsocentraljour	1 045	958	1 188	1 130	-4,9 %	17,9 %	8,1 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet	4						-100,0 %
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	11 564	11 663	11 807	12 104	2,5 %	3,8 %	4,7 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	10 893	11 025	10 985	11 219	2,1 %	1,8 %	3,0 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	4	2	1	1	-31,3 %	-49,9 %	-73,5 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	625	550	738	794	7,6 %	44,5 %	27,0 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	3	1	4	11	175,5 %	919,8 %	301,6 %
71 SAMFÖRVALTNING	38	86	79	79	-0,7 %	-8,3 %	104,5 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingått i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN
091 Helsingfors

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	25 209	30 709	28 692	27 694	-3,5 %	-9,8 %	9,9 %
varav psykiatris andel	21 819						-100,0 %
NordDRG-produkter	366 364	343 446	363 530	385 501	6,0 %	12,2 %	5,2 %
Besök enligt typ av besök	144 806	131 623	139 877	164 827	17,8 %	25,2 %	13,8 %
varav psykiatris andel	29 837						-100,0 %
E-tjänster	547	309	543	967	77,9 %	213,3 %	76,7 %
varav psykiatris andel	478						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			1 788	1 808	1,1 %		
Servicepaket			40	17	-56,6 %		
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	35 273	29 200	33 883	31 386	-7,4 %	7,5 %	-11,0 %
varav psykiatris andel	9 556						-100,0 %
Servicedlar	2 028	1 780	1 855	1 637	-11,7 %	-8,0 %	-19,3 %
Patienthotell	1		2	3			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	16 319	15 090	15 120	15 831	4,7 %	4,9 %	-3,0 %
Jourhjälp							
Patientförsäkring**	-481	4 159	4 159	3 972	-4,5 %	-4,5 %	-925,4 %
Övriga ***	-38 403		-11 351		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	551 662	556 314	578 136	633 644	9,6 %	13,9 %	14,9 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-284						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	551 378	556 314	578 136	633 644	9,6 %	13,9 %	14,9 %
Giftinformationscentralen	153	159	159	161	1,4 %	1,4 %	4,9 %
Läkarhelikopter		7	0	0		-100,0 %	
Prehospital akutvård	9 407	10 570	11 070	11 095	0,2 %	5,0 %	17,9 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	9 560	10 735	11 228	11 256	0,2 %	4,9 %	17,7 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	560 938	567 049	589 364	644 900	9,4 %	13,7 %	15,0 %
Hälsocentralvård dag	8	10	7	4	-35,2 %	-58,2 %	-47,0 %
Hälsocentraljour	284	160	295	15 502	5160,8 %	9559,6 %	5363,7 %
Klinisk tandvård (HC)	936	3 395	1 252	2 487	98,7 %	-26,7 %	165,7 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	2		16		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster	346						
Fakturerings av övriga tjänster	1 576	3 566	1 569	17 994	1046,5 %	404,6 %	1041,5 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	562 514	570 615	590 934	662 893	12,2 %	16,2 %	17,8 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	44 195	64 592	51 594	59 122	14,6 %	-8,5 %	33,8 %
NordDRG-produkter	244 824	235 609	248 962	250 280	0,5 %	6,2 %	2,2 %
Besök enligt typ av besök	563 715	556 548	563 980	624 489	10,7 %	12,2 %	10,8 %
E-tjänster	1 864	1 617	1 707	2 216	29,8 %	37,1 %	18,9 %
Patienthotelltjänster*			2 995	3 975	32,8 %		
Servicepaket			26	25	-5,0 %		
Servicedlar	2 977	4 502	2 744	4 053	47,7 %	-10,0 %	36,1 %
Patienthotell	7		10	15	50,6 %		117,2 %
Hälsocentralvård dag	18	21	10	8	-12,1 %	-59,2 %	-53,5 %
Hälsocentraljour	2 137	1 084	2 171	142 010	6440,3 %	13001,0 %	6545,3 %
Klinisk tandvård (HC)	12 608	8 838	33 135	13 255	-60,0 %	50,0 %	5,1 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	4		27		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster	1 181						
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	551 378	556 314	578 136	633 644	9,6 %	13,9 %	14,9 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	530 311	532 303	554 597	609 878	10,0 %	14,6 %	15,0 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	575	682	440	412	-6,5 %	-39,7 %	-28,3 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	1 233	1 062	1 082	1 040	-3,9 %	-2,1 %	-15,7 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 444	3 018	2 739	2 511	-8,3 %	-16,8 %	2,7 %
71 SAMFÖRVALTNING	16 816	19 249	19 278	19 803	2,7 %	2,9 %	17,8 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN
106 Hyvinge

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	3 311	3 265	3 414	3 065	-10,2 %	-6,1 %	-7,4 %
varav psykiatris andel	3 297						-100,0 %
NordDRG-produkter	33 300	31 497	32 295	31 934	-1,1 %	1,4 %	-4,1 %
Besök enligt typ av besök	16 103	14 007	15 442	14 535	-5,9 %	3,8 %	-9,7 %
varav psykiatris andel	5 226						-100,0 %
E-tjänster	24	19	25	85	239,6 %	352,4 %	252,8 %
varav psykiatris andel	22						-100,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	2 578	2 263	2 582	2 583	0,0 %	14,1 %	0,2 %
varav psykiatris andel	384						-100,0 %
Servicedlar	184	173	152	134	-11,9 %	-22,6 %	-27,3 %
Patienthotell	1	0	0	1			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	375	270	246	251	2,1 %	-7,0 %	-33,2 %
Jourhjälp				99			
Patientförsäkring**	-36	305	305	289	-5,4 %	-5,4 %	-910,9 %
Övriga ***	-4 891		-1 032		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	50 950	51 800	53 428	52 975	-0,8 %	2,3 %	4,0 %
Utjämning av dyr vård (netto)	654						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	51 604	51 800	53 428	52 975	-0,8 %	2,3 %	2,7 %
Giftinformationscentralen	11	12	12	12	0,4 %	0,4 %	3,1 %
Läkarhelikopter	53	53	53	53	0,3 %	0,3 %	0,6 %
Prehospital akutvård	1 609	1 653	1 653	1 691	2,3 %	2,3 %	5,1 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	1 673	1 718	1 718	1 755	2,2 %	2,2 %	4,9 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	53 278	53 517	55 146	54 730	-0,8 %	2,3 %	2,7 %
Hälsocentralvård dag	3	1	101	129	27,9 %	11286,6 %	4369,3 %
Hälsocentraljour	3 063	3 144	3 068	3 058	-0,3 %	-2,7 %	-0,2 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	5		2		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	3 072	3 146	3 170	3 187	0,5 %	1,3 %	3,8 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	56 349	56 663	58 316	57 917	-0,7 %	2,2 %	2,8 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	6 478	6 560	6 497	12 776	96,6 %	94,7 %	97,2 %
NordDRG-produkter	24 406	22 265	24 968	23 924	-4,2 %	7,5 %	-2,0 %
Besök enligt typ av besök	66 710	62 223	67 202	64 963	-3,3 %	4,4 %	-2,6 %
E-tjänster	80	103	79	186	135,2 %	81,7 %	133,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Servicedlar	260	441	225	337	49,8 %	-23,6 %	29,6 %
Patienthotell	7	3		5		92,5 %	-30,9 %
Hälsocentralvård dag	6	2	161	299	85,7 %	13032,4 %	4888,3 %
Hälsocentraljour	18 692	19 200	18 515	17 793	-3,9 %	-7,3 %	-4,8 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	9		3		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	51 604	51 800	53 428	52 975	-0,8 %	2,3 %	2,7 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	18 721	19 737	19 803	23 044	16,4 %	16,8 %	23,1 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	31 655	31 355	32 975	29 274	-11,2 %	-6,6 %	-7,5 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	78	81	41	20	-51,4 %	-75,6 %	-74,4 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	38	51	59	97	65,2 %	90,0 %	157,9 %
71 SAMFÖRVALTNING	1 113	575	551	540	-2,1 %	-6,2 %	-51,5 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN

149 Ingå

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	264	309	395	281	-28,8 %	-9,0 %	6,5 %
varav psykiatris andel	264						-100,0 %
NordDRG-produkter	4 268	3 938	3 721	4 017	8,0 %	2,0 %	-5,9 %
Besök enligt typ av besök	1 888	1 813	1 845	2 087	13,1 %	15,2 %	10,5 %
varav psykiatris andel	586						-100,0 %
E-tjänster	2	1	1	1	41,3 %	25,9 %	-17,0 %
varav psykiatris andel	2						-100,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	248	198	247	286	15,6 %	44,1 %	15,5 %
varav psykiatris andel	17						-100,0 %
Servicedlar	11	8	11	10	-7,9 %	21,0 %	-6,1 %
Patienthotell	0			0			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	51	55	23	31	35,4 %	-43,6 %	-39,2 %
Jourhjälp				12			
Patientförsäkring**	-4	37	37	34	-7,4 %	-7,4 %	-897,3 %
Övriga ***	-329		-131		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	6 399	6 359	6 150	6 760	9,9 %	6,3 %	5,6 %
Utjämning av dyr vård (netto)	79						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	6 478	6 359	6 150	6 760	9,9 %	6,3 %	4,4 %
Giftinformationscentralen	1	1	1	1	-1,8 %	-1,8 %	1,4 %
Läkarhelikopter	6	6	6	6	-1,9 %	-1,9 %	-1,1 %
Prehospital akutvård	332	335	335	329	-1,9 %	-1,9 %	-1,1 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	340	343	343	336	-1,9 %	-1,9 %	-1,1 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	6 818	6 702	6 492	7 096	9,3 %	5,9 %	4,1 %
Hälsocentralvård dag	47	35	45	47	4,7 %	35,2 %	1,5 %
Hälsocentraljour	85	81	94	111	18,1 %	36,6 %	30,6 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	11		3		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	143	116	142	158	11,4 %	36,2 %	10,7 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	6 961	6 818	6 635	7 255	9,3 %	6,4 %	4,2 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	489	605	693	791	14,1 %	30,7 %	61,7 %
NordDRG-produkter	2 962	3 047	3 009	2 818	-6,3 %	-7,5 %	-4,8 %
Besök enligt typ av besök	8 215	8 563	7 932	8 045	1,4 %	-6,1 %	-2,1 %
E-tjänster	6	6	3	3	10,0 %	-54,3 %	-51,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Servicedlar	14	23	11	23	111,8 %	0,0 %	61,7 %
Patienthotell	1			1			-1,5 %
Hälsocentralvård dag	104	71	92	86	-6,6 %	21,9 %	-17,2 %
Hälsocentraljour	626	548	656	648	-1,2 %	18,2 %	3,5 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	19		5		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	6 478	6 359	6 150	6 760	9,9 %	6,3 %	4,4 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	4 231	4 205	4 379	5 111	16,7 %	21,5 %	20,8 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	1	1	5	15	220,2 %	1273,4 %	2665,0 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 105	2 059	1 704	1 564	-8,2 %	-24,1 %	-25,7 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	1	2	2	5	189,3 %	176,5 %	403,4 %
71 SAMFÖRVALTNING	140	92	59	65	9,0 %	-29,2 %	-53,7 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

¹⁾ PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
186 Träskända

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	4 059	3 639	4 226	3 279	-22,4 %	-9,9 %	-19,2 %
varav psykiatris andel	4 019						-100,0 %
NordDRG-produkter	26 225	25 952	26 521	25 985	-2,0 %	0,1 %	-0,9 %
Besök enligt typ av besök	13 282	11 846	13 088	12 275	-6,2 %	3,6 %	-7,6 %
varav psykiatris andel	5 084						-100,0 %
E-tjänster	70	45	46	160	250,4 %	256,1 %	127,1 %
varav psykiatris andel	67						-100,0 %
Patienthoteltjänster*			12	20	67,3 %		
Servicepaket			0				
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 803	1 420	1 848	1 932	4,5 %	36,1 %	7,1 %
varav psykiatris andel	230						-100,0 %
Servicedlar	120	118	96	89	-7,9 %	-25,3 %	-25,9 %
Patienthotell	2		0	1			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	222	208	224	207	-7,5 %	-0,5 %	-6,8 %
Jourhjälp				90			
Patientförsäkring**	-31	272	272	263	-3,3 %	-3,3 %	-939,0 %
Övriga ***	-3 881		-890		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	41 869	43 500	45 442	44 300	-2,5 %	1,8 %	5,8 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-155						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	41 715	43 500	45 442	44 300	-2,5 %	1,8 %	6,2 %
Giftinformationscentralen	10	10	10	11	2,6 %	2,6 %	6,7 %
Läkarhelikopter	47	47	47	49	2,5 %	2,5 %	4,1 %
Prehospital akutvård	1 357	1 424	1 424	1 486	4,4 %	4,4 %	9,5 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	1 413	1 482	1 482	1 545	4,3 %	4,3 %	9,3 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	43 128	44 982	46 924	45 845	-2,3 %	1,9 %	6,3 %
Hälsocentralvård dag	0	1	31	42	36,2 %	3598,7 %	8610,6 %
Hälsocentraljour	354	363	393	385	-1,9 %	6,1 %	8,8 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	1						-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	355	364	423	427	0,8 %	17,3 %	20,3 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	43 483	45 346	47 347	46 272	-2,3 %	2,0 %	6,4 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	8 319	7 607	8 789	12 098	37,7 %	59,0 %	45,4 %
NordDRG-produkter	19 919	19 226	21 554	20 538	-4,7 %	6,8 %	3,1 %
Besök enligt typ av besök	55 603	53 598	56 442	54 364	-3,7 %	1,4 %	-2,2 %
E-tjänster	242	244	150	331	120,2 %	35,7 %	36,8 %
Patienthoteltjänster*			35	44	25,4 %		
Servicepaket							
Servicedlar	179	301	139	229	64,2 %	-24,0 %	27,9 %
Patienthotell	10			5			-53,7 %
Hälsocentralvård dag	1	2	49	98	100,3 %	4207,1 %	9716,3 %
Hälsocentraljour	1 856	1 785	2 019	1 879	-6,9 %	5,3 %	1,3 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	1						-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	41 715	43 500	45 442	44 300	-2,5 %	1,8 %	6,2 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	18 022	17 987	19 021	23 067	21,3 %	28,2 %	28,0 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	23 472	24 962	25 797	20 606	-20,1 %	-17,5 %	-12,2 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	23	20	31	40	26,8 %	99,4 %	72,9 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	63	52	97	118	21,8 %	127,1 %	85,3 %
71 SAMFÖRVALTNING	134	480	496	470	-5,2 %	-2,1 %	250,7 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
224 Högfors

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	641	776	536	484	-9,7 %	-37,6 %	-24,5 %
varav psykiatris andel	641						-100,0 %
NordDRG-produkter	6 708	6 386	6 749	6 831	1,2 %	7,0 %	1,8 %
Besök enligt typ av besök	2 644	2 519	2 733	2 728	-0,2 %	8,3 %	3,2 %
varav psykiatris andel	854						-100,0 %
E-tjänster	3	2	2	4	71,3 %	125,0 %	38,9 %
varav psykiatris andel	2						-100,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	786	628	612	661	8,0 %	5,3 %	-15,9 %
varav psykiatris andel	318						-100,0 %
Servicedlar	14	6	6	5	-14,3 %	-11,1 %	-60,3 %
Patienthotell	0		0	1			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	36	29	25	25	-1,2 %	-13,8 %	-29,9 %
Jourhjälp				19			
Patientförsäkring**	-7	58	58	55	-5,8 %	-5,8 %	-899,9 %
Övriga ***	-422		-208		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	10 402	10 404	10 515	10 813	2,8 %	3,9 %	4,0 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-249						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	10 153	10 404	10 515	10 813	2,8 %	3,9 %	6,5 %
Giftinformationscentralen	2	2	2	2	0,0 %	0,0 %	1,7 %
Läkarhelikopter	10	10	10	10	-0,1 %	-0,1 %	-0,8 %
Prehospital akutvård	406	408	408	394	-3,3 %	-3,3 %	-2,8 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	418	420	420	407	-3,2 %	-3,2 %	-2,8 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	10 572	10 824	10 935	11 220	2,6 %	3,7 %	6,1 %
Hälsocentralvård dag	66			24			-64,1 %
Hälsocentraljour	162	156	1	192	30241,0 %	23,3 %	18,5 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	228	156	1	216	33964,8 %	38,5 %	-5,3 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	10 800	10 980	10 936	11 436	4,6 %	4,2 %	5,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 265	1 499	1 038	1 048	0,9 %	-30,1 %	-17,2 %
NordDRG-produkter	4 588	4 818	4 809	4 651	-3,3 %	-3,5 %	1,4 %
Besök enligt typ av besök	12 437	12 575	12 730	11 723	-7,9 %	-6,8 %	-5,7 %
E-tjänster	9	8	5	11	149,7 %	45,2 %	26,8 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Servicedlar	9	16	6	14	142,5 %	-12,1 %	54,6 %
Patienthotell	2		2	4	172,6 %		107,2 %
Hälsocentralvård dag	171			105			-38,6 %
Hälsocentraljour	1 056	955		1 074		12,5 %	1,7 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	10 153	10 404	10 515	10 813	2,8 %	3,9 %	6,5 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	4 508	5 161	5 000	6 139	22,8 %	18,9 %	36,2 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	17	13	45	67	49,4 %	405,1 %	299,0 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	5 815	5 133	5 380	4 521	-16,0 %	-11,9 %	-22,2 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	10	10	6	6	-0,3 %	-35,5 %	-39,5 %
71 SAMFÖRVALTNING	-197	87	84	80	-4,4 %	-8,4 %	-140,6 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
235 Grankulla

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	400	298	585	569	-2,7 %	91,1 %	42,3 %
varav psykiatris andel	400						-100,0 %
NordDRG-produkter	5 228	5 139	5 997	5 467	-8,8 %	6,4 %	4,6 %
Besök enligt typ av besök	2 779	2 539	2 559	2 603	1,7 %	2,5 %	-6,3 %
varav psykiatris andel	811						-100,0 %
E-tjänster	6	3	4	6	48,0 %	103,4 %	7,8 %
varav psykiatris andel	4						-100,0 %
Patienthotelltjänster*				1			
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	507	532	534	424	-20,6 %	-20,2 %	-16,4 %
varav psykiatris andel	99						-100,0 %
Servicedlar	25	22	22	20	-10,7 %	-9,1 %	-21,5 %
Patienthotell	0			0			-24,2 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	91	180	94	66	-29,8 %	-63,3 %	-27,3 %
Jourhjälp				20			
Patientförsäkring**	-7	62	62	59	-3,4 %	-3,4 %	-917,8 %
Övriga ***	-608		-182		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	8 421	8 773	9 675	9 236	-4,5 %	5,3 %	9,7 %
Utjämning av dyr vård (netto)	343						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	8 764	8 773	9 675	9 236	-4,5 %	5,3 %	5,4 %
Giftinformationscentralen	2	2	2	2	2,5 %	2,5 %	4,0 %
Läkarhelikopter	11	11	11	11	2,4 %	2,4 %	1,5 %
Prehospital akutvård	147	153	153	167	8,7 %	8,7 %	13,1 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	161	166	166	180	8,2 %	8,2 %	12,2 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	8 924	8 939	9 841	9 417	-4,3 %	5,3 %	5,5 %
Hälsocentralvårdtag	0	1	1	1	-21,1 %	-13,2 %	104,5 %
Hälsocentraljour	97	100	88	102	16,2 %	2,3 %	6,0 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet							
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	97	101	89	103	15,7 %	2,1 %	6,5 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	9 021	9 041	9 931	9 520	-4,1 %	5,3 %	5,5 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	611	466	851	810	-4,8 %	73,9 %	32,6 %
NordDRG-produkter	3 676	3 732	3 981	3 729	-6,3 %	-0,1 %	1,4 %
Besök enligt typ av besök	11 478	11 486	10 748	10 925	1,6 %	-4,9 %	-4,8 %
E-tjänster	20	12	12	16	29,9 %	32,6 %	-18,9 %
Patienthotelltjänster*				3			
Servicepaket							
Servicedlar	34	53	32	51	58,9 %	-4,2 %	49,8 %
Patienthotell	3			2			-24,7 %
Hälsocentralvårdtag	1	2	1	2	128,3 %	0,2 %	128,3 %
Hälsocentraljour	750	749	694	834	20,1 %	11,3 %	11,1 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet							
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	8 764	8 773	9 675	9 236	-4,5 %	5,3 %	5,4 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	8 158	8 429	9 353	8 941	-4,4 %	6,1 %	9,6 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	3	4	5	0	-93,6 %	-91,7 %	-90,5 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	137	98	157	166	5,7 %	69,7 %	21,0 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	20	1	5	4	-27,2 %	286,0 %	-81,9 %
71 SAMFÖRVALTNING	446	242	156	125	-19,4 %	-48,1 %	-71,9 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
245 Kervo

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 808	2 625	2 589	1 781	-31,2 %	-32,1 %	-36,6 %
varav psykiatris andel	2 808						-100,0 %
NordDRG-produkter	23 484	22 358	23 628	23 209	-1,8 %	3,8 %	-1,2 %
Besök enligt typ av besök	10 177	8 978	10 045	10 676	6,3 %	18,9 %	4,9 %
varav psykiatris andel	3 191						-100,0 %
E-tjänster	30	14	39	76	94,4 %	428,0 %	150,1 %
varav psykiatris andel	26						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			28	31	8,9 %		
Servicepaket			1	1	-36,6 %		
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 655	1 344	1 533	1 414	-7,7 %	5,2 %	-14,6 %
varav psykiatris andel	327						-100,0 %
Servicedlar	146	120	89	108	21,2 %	-9,9 %	-25,7 %
Patienthotell			0				
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	225	150	157	191	21,6 %	27,3 %	-15,3 %
Jourhjälp				75			
Patientförsäkring**	-27	232	232	220	-5,6 %	-5,6 %	-912,0 %
Övriga ***	-2 685		-740		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	35 813	35 822	37 602	37 781	0,5 %	5,5 %	5,5 %
Utjämning av dyr vård (netto)	406						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	36 219	35 822	37 602	37 781	0,5 %	5,5 %	4,3 %
Giftinformationscentralen	9	9	9	9	0,2 %	0,2 %	3,2 %
Läkarhelikopter	40	40	40	41	0,1 %	0,1 %	0,7 %
Prehospital akutvård	707	737	737	750	1,8 %	1,8 %	6,1 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	756	786	786	800	1,7 %	1,7 %	5,8 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	36 975	36 608	38 389	38 580	0,5 %	5,4 %	4,3 %
Hälsocentralvård dag			1	1	29,2 %		
Hälsocentraljour	625	647	654	718	9,7 %	10,9 %	14,8 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	44		16		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	669	647	671	719	7,1 %	11,1 %	7,4 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	37 644	37 256	39 059	39 299	0,6 %	5,5 %	4,4 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	5 248	5 449	4 876	3 593	-26,3 %	-34,1 %	-31,5 %
NordDRG-produkter	15 121	14 657	15 822	15 118	-4,5 %	3,1 %	0,0 %
Besök enligt typ av besök	41 937	40 932	41 984	40 294	-4,0 %	-1,6 %	-3,9 %
E-tjänster	109	75	127	192	50,8 %	155,3 %	76,2 %
Patienthotelltjänster*			46	67	44,5 %		
Servicepaket			1	1	4,3 %		
Servicedlar	208	305	131	272	108,7 %	-10,7 %	30,9 %
Patienthotell							
Hälsocentralvård dag			1	2	128,3 %		
Hälsocentraljour	4 684	4 687	4 678	4 632	-1,0 %	-1,2 %	-1,1 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	73		24		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	36 219	35 822	37 602	37 781	0,5 %	5,5 %	4,3 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	34 342	34 277	35 704	35 910	0,6 %	4,8 %	4,6 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	1 085	997	1 382	1 332	-3,6 %	33,5 %	22,7 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	35	10	33	51	55,1 %	415,7 %	48,4 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	70	155	94	78	-17,2 %	-49,9 %	10,1 %
71 SAMFÖRVALTNING	686	382	390	411	5,4 %	7,3 %	-40,2 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN
257 Kyrkslätt

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 835	2 628	2 490	2 045	-17,9 %	-22,2 %	-27,9 %
varav psykiatris andel	2 381						-100,0 %
NordDRG-produkter	23 602	21 494	23 179	22 545	-2,7 %	4,9 %	-4,5 %
Besök enligt typ av besök	11 152	10 363	10 668	11 027	3,4 %	6,4 %	-1,1 %
varav psykiatris andel	3 506						-100,0 %
E-tjänster	21	11	21	36	72,5 %	229,2 %	66,5 %
varav psykiatris andel	17						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			18	16	-13,3 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 686	1 263	1 576	1 534	-2,7 %	21,5 %	-9,0 %
varav psykiatris andel	429						-100,0 %
Servicedlar	125	97	112	102	-8,4 %	6,0 %	-18,1 %
Patienthotell							
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	257	83	202	204	0,8 %	145,8 %	-20,6 %
Jourhjälp				83			
Patientförsäkring**	-30	256	256	242	-5,3 %	-5,3 %	-916,9 %
Övriga ***	-2 606		-703		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	37 042	36 194	37 819	37 833	0,0 %	4,5 %	2,1 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-272						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	36 770	36 194	37 819	37 833	0,0 %	4,5 %	2,9 %
Giftinformationscentralen	9	10	10	10	0,5 %	0,5 %	3,9 %
Läkarhelikopter	44	44	44	45	0,4 %	0,4 %	1,3 %
Prehospital akutvård	601	637	637	679	6,5 %	6,5 %	13,0 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	654	692	692	733	6,1 %	6,1 %	12,1 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	37 424	36 885	38 511	38 567	0,1 %	4,6 %	3,1 %
Hälsocentralvård dag	8	18	9	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour	203	211	184	250	35,8 %	18,8 %	23,3 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	7		1		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	218	229	195	250	28,5 %	9,4 %	14,9 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	37 642	37 114	38 705	38 817	0,3 %	4,6 %	3,1 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	4 809	4 472	4 608	4 300	-6,7 %	-3,8 %	-10,6 %
NordDRG-produkter	15 239	14 962	15 545	15 196	-2,2 %	1,6 %	-0,3 %
Besök enligt typ av besök	44 919	43 433	43 684	44 078	0,9 %	1,5 %	-1,9 %
E-tjänster	78	54	60	90	51,0 %	66,2 %	15,8 %
Patienthotelltjänster*			26	34	30,2 %		
Servicepaket							
Servicedlar	187	232	168	251	49,3 %	8,5 %	34,5 %
Patienthotell							
Hälsocentralvård dag	16	36	3		-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour	1 515	1 523	1 372	1 975	43,9 %	29,6 %	30,3 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	12		2		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	36 770	36 194	37 819	37 833	0,0 %	4,5 %	2,9 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	35 626	35 009	36 135	36 219	0,2 %	3,5 %	1,7 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	27	30	27	38	42,0 %	27,8 %	43,1 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	1 062	797	1 171	1 099	-6,2 %	37,8 %	3,5 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	16	18	28	32	12,5 %	73,7 %	102,6 %
71 SAMFÖRVALTNING	40	339	458	446	-2,6 %	31,7 %	1008,9 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
407 Lapträsk

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	89	113	27	27	-0,6 %	-76,2 %	-69,9 %
varav psykiatrins andel	89						-100,0 %
NordDRG-produkter	2 311	2 045	1 778	1 950	9,7 %	-4,7 %	-15,6 %
Besök enligt typ av besök	812	831	753	794	5,5 %	-4,4 %	-2,2 %
varav psykiatrins andel	191						-100,0 %
E-tjänster	0		0	4	1344,0 %		1280,0 %
varav psykiatrins andel	0						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			2	3	73,4 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	186	136	229	235	2,8 %	73,0 %	26,9 %
varav psykiatrins andel	7						-100,0 %
Servicedlar	13	15	7	5	-31,0 %	-66,8 %	-62,8 %
Patienthotell	0			0			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	26	11	39	32	-17,3 %	190,9 %	23,0 %
Jourhjälp				6			
Patientförsäkring**	-2	18	18	17	-6,8 %	-6,8 %	-886,3 %
Övriga ***	-173		-51		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	3 262	3 169	2 802	3 074	9,7 %	-3,0 %	-5,8 %
Utjämning av dyr vård (netto)	70						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	3 333	3 169	2 802	3 074	9,7 %	-3,0 %	-7,8 %
Giftinformationscentralen	1	1	1	1	-1,1 %	-1,1 %	0,0 %
Läkarhelikopter	3	3	3	3	-1,2 %	-1,2 %	-2,5 %
Prehospital akutvård	111	121	121	126	4,4 %	4,4 %	13,2 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	115	125	125	130	4,2 %	4,2 %	12,7 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	3 448	3 293	2 926	3 204	9,5 %	-2,7 %	-7,1 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour		32	6	39	553,3 %	23,1 %	
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	0	32	6	39	553,3 %	23,1 %	
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	3 448	3 325	2 932	3 243	10,6 %	-2,5 %	-5,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	168	190	48	48	1,0 %	-74,7 %	-71,4 %
NordDRG-produkter	1 297	1 189	1 391	1 494	7,4 %	25,6 %	15,2 %
Besök enligt typ av besök	3 488	3 709	3 459	3 718	7,5 %	0,2 %	6,6 %
E-tjänster	1		1	8	715,4 %		715,4 %
Patienthotelltjänster*			2	8	206,8 %		
Servicepaket							
Servicedlar	19	39	5	12	140,2 %	-69,6 %	-37,2 %
Patienthotell	1		1	2	216,1 %		140,2 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour		214		257		20,0 %	
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	3 333	3 169	2 802	3 074	9,7 %	-3,0 %	-7,8 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	1 567	1 559	1 379	1 822	32,1 %	16,8 %	16,3 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	20	19	10	12	25,7 %	-36,5 %	-38,2 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	0	0	1	0	-4,9 %	93,9 %	231,7 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	1 644	1 561	1 356	1 190	-12,2 %	-23,7 %	-27,6 %
71 SAMFÖRVALTNING	102	29	57	49	-14,0 %	68,4 %	-52,1 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
444 Lojo

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	3 704	3 728	3 754	3 929	4,6 %	5,4 %	6,1 %
varav psykiatris andel	2 873						-100,0 %
NordDRG-produkter	35 415	34 838	36 275	37 308	2,8 %	7,1 %	5,3 %
Besök enligt typ av besök	15 390	14 929	15 286	14 422	-5,6 %	-3,4 %	-6,3 %
varav psykiatris andel	4 672						-100,0 %
E-tjänster	10	4	8	30	286,7 %	619,0 %	191,2 %
varav psykiatris andel	9						-100,0 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	2 336	2 405	2 416	2 659	10,1 %	10,6 %	13,8 %
varav psykiatris andel	693						-100,0 %
Servicedlar	58	23	19	19	-1,5 %	-17,9 %	-66,9 %
Patienthotell	1		2	2			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	108	123	132	129	-2,2 %	4,9 %	19,3 %
Jourhjälp				99			
Patientförsäkring**	-36	309	309	289	-6,4 %	-6,4 %	-896,4 %
Övriga ***	-1 914		-1 153		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	55 072	56 359	57 048	58 885	3,2 %	4,5 %	6,9 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-115						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	54 957	56 359	57 048	58 885	3,2 %	4,5 %	7,1 %
Giftinformationscentralen	12	12	12	12	-0,7 %	-0,7 %	1,2 %
Läkarhelikopter	54	54	54	53	-0,8 %	-0,8 %	-1,2 %
Prehospital akutvård	2 147	2 158	2 158	2 073	-3,9 %	-3,9 %	-3,5 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	2 213	2 224	2 224	2 138	-3,9 %	-3,9 %	-3,4 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	57 169	58 583	59 271	61 023	3,0 %	4,2 %	6,7 %
Hälsocentralvårdtag	233	221	38	68	77,5 %	-69,1 %	-70,8 %
Hälsocentraljour	1 615	1 628	1 811	2 013	11,2 %	23,7 %	24,7 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet			2		-100,0 %		
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	1 848	1 848	1 852	2 082	12,4 %	12,6 %	12,6 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	59 018	60 432	61 124	63 105	3,2 %	4,4 %	6,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	6 161	6 251	6 200	6 928	11,7 %	10,8 %	12,4 %
NordDRG-produkter	27 878	28 352	27 425	28 360	3,4 %	0,0 %	1,7 %
Besök enligt typ av besök	72 210	73 783	72 085	66 381	-7,9 %	-10,0 %	-8,1 %
E-tjänster	39	22	24	65	171,3 %	200,0 %	65,8 %
Patienthotelltjänster*							
Servicepaket							
Servicedlar	57	58	22	51	130,5 %	-12,9 %	-11,1 %
Patienthotell	5		8	10	19,7 %		99,5 %
Hälsocentralvårdtag	605	1 155	105	299	184,9 %	-74,1 %	-50,6 %
Hälsocentraljour	10 500	10 384	11 736	11 403	-2,8 %	9,8 %	8,6 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet			4		-100,0 %		
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	54 957	56 359	57 048	58 885	3,2 %	4,5 %	7,1 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	20 410	24 435	24 914	30 778	23,5 %	26,0 %	50,8 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	48	40	67	79	17,8 %	96,3 %	66,3 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	34 377	31 393	31 604	27 580	-12,7 %	-12,1 %	-19,8 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	43	59	23	30	31,5 %	-48,6 %	-29,6 %
71 SAMFÖRVALTNING	79	432	441	418	-5,1 %	-3,2 %	431,4 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbärning och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

¹⁾ PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
434 Lovisa

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	784	741	468	372	-20,6 %	-49,8 %	-52,6 %
varav psykiatris andel	756						-100,0 %
NordDRG-produkter	9 510	9 352	10 661	10 241	-3,9 %	9,5 %	7,7 %
Besök enligt typ av besök	3 971	3 899	4 028	4 213	4,6 %	8,0 %	6,1 %
varav psykiatris andel	1 164						-100,0 %
E-tjänster	4	1	3	24	589,4 %	3046,0 %	470,6 %
varav psykiatris andel	4						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			13	22	67,3 %		
Servicepaket			0				
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	667	598	585	659	12,6 %	10,1 %	-1,2 %
varav psykiatris andel	138						-100,0 %
Servicedlar	44	68	29	8	-73,3 %	-88,5 %	-82,5 %
Patienthotell	1		8	5			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	90	75	127	105	-17,6 %	40,0 %	16,7 %
Jourhjälp				32			
Patientförsäkring**	-12	100	100	93	-6,4 %	-6,4 %	-894,2 %
Övriga ***	-814		-311		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	14 246	14 834	15 712	15 773	0,4 %	6,3 %	10,7 %
Utjämning av dyr vård (netto)	309						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	14 555	14 834	15 712	15 773	0,4 %	6,3 %	8,4 %
Giftinformationscentralen	4	4	4	4	-0,7 %	-0,7 %	1,0 %
Läkarhelikopter	17	17	17	17	-0,8 %	-0,8 %	-1,5 %
Prehospital akutvård	615	671	671	704	4,8 %	4,8 %	14,4 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	636	692	692	725	4,7 %	4,7 %	13,9 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	15 191	15 526	16 405	16 498	0,6 %	6,3 %	8,6 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour	203	159	199	163	-17,9 %	2,9 %	-19,4 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	203	159	199	163	-17,9 %	2,9 %	-19,4 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	15 394	15 685	16 604	16 661	0,3 %	6,2 %	8,2 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 419	1 259	839	1 173	39,7 %	-6,9 %	-17,3 %
NordDRG-produkter	6 171	6 613	7 008	6 751	-3,7 %	2,1 %	9,4 %
Besök enligt typ av besök	18 257	19 748	18 660	20 588	10,3 %	4,3 %	12,8 %
E-tjänster	14	4	11	50	366,8 %	1110,5 %	260,2 %
Patienthotelltjänster*			19	48	147,2 %		
Servicepaket							
Servicedlar	65	169	24	20	-14,1 %	-87,9 %	-68,5 %
Patienthotell	6	2	35	32	-8,8 %	1617,7 %	426,4 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour	1 362	1 049	1 325	1 077	-18,7 %	2,7 %	-20,9 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	14 555	14 834	15 712	15 773	0,4 %	6,3 %	8,4 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	5 827	6 854	6 868	7 809	13,7 %	13,9 %	34,0 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	41	44	49	44	-10,5 %	1,0 %	8,8 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	1	1	14	2	-83,5 %	142,4 %	178,2 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	8 268	7 761	8 553	7 719	-9,8 %	-0,5 %	-6,6 %
71 SAMFÖRVALTNING	419	175	227	198	-12,7 %	13,5 %	-52,7 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
505 Mäntsälä

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 290	1 192	1 189	799	-32,8 %	-33,0 %	-38,1 %
varav psykiatris andel	1 290						-100,0 %
NordDRG-produkter	14 222	13 148	13 576	13 491	-0,6 %	2,6 %	-5,1 %
Besök enligt typ av besök	6 225	5 489	5 831	5 796	-0,6 %	5,6 %	-6,9 %
varav psykiatris andel	1 895						-100,0 %
E-tjänster	23	12	17	60	245,2 %	388,7 %	154,4 %
varav psykiatris andel	21						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			5	2	-68,6 %		
Servicepaket			0				
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 156	945	1 127	1 305	15,8 %	38,2 %	12,9 %
varav psykiatris andel	266						-100,0 %
Servicedlar	37	26	29	33	15,0 %	27,7 %	-11,8 %
Patienthotell	4	8	2	1			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	141	158	155	146	-6,1 %	-7,6 %	3,7 %
Jourhjälp				44			
Patientförsäkring**	-16	137	137	128	-5,9 %	-5,9 %	-910,7 %
Övriga ***	-1 982		-431		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	21 101	21 114	21 638	21 805	0,8 %	3,3 %	3,3 %
Utjämning av dyr vård (netto)	153						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	21 254	21 114	21 638	21 805	0,8 %	3,3 %	2,6 %
Giftinformationscentralen	5	5	5	5	-0,1 %	-0,1 %	3,1 %
Läkarhelikopter	24	24	24	24	-0,2 %	-0,2 %	0,6 %
Prehospital akutvård	666	696	696	707	1,6 %	1,6 %	6,2 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	694	725	725	736	1,5 %	1,5 %	6,0 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	21 948	21 838	22 363	22 540	0,8 %	3,2 %	2,7 %
Hälsocentralvård dag			34	48	41,9 %		
Hälsocentraljour	229	216	251	250	-0,5 %	15,7 %	9,1 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	229	216	285	298	4,5 %	38,1 %	30,1 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	22 177	22 054	22 648	22 838	0,8 %	3,6 %	3,0 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 552	2 472	2 349	3 961	68,6 %	60,2 %	55,2 %
NordDRG-produkter	9 843	9 353	10 166	9 792	-3,7 %	4,7 %	-0,5 %
Besök enligt typ av besök	25 852	24 554	25 157	26 290	4,5 %	7,1 %	1,7 %
E-tjänster	79	62	57	126	123,5 %	105,2 %	60,0 %
Patienthotelltjänster*			6	3	-42,4 %		
Servicepaket							
Servicedlar	55	70	42	84	99,7 %	19,9 %	53,0 %
Patienthotell	27	53	8	5	-40,4 %	-91,3 %	-82,8 %
Hälsocentralvård dag			54	114	111,4 %		
Hälsocentraljour	1 216	1 116	1 301	1 240	-4,7 %	11,1 %	2,0 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	21 254	21 114	21 638	21 805	0,8 %	3,3 %	2,6 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	9 153	8 853	9 296	10 915	17,4 %	23,3 %	19,3 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	11 709	11 888	11 966	10 503	-12,2 %	-11,6 %	-10,3 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	7	11	4	3	-12,2 %	-69,1 %	-49,5 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	58	67	80	108	34,9 %	62,0 %	86,6 %
71 SAMFÖRVALTNING	327	295	292	274	-6,0 %	-6,8 %	-16,2 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
543 Nurmijärvi

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 539	2 689	2 466	2 078	-15,7 %	-22,7 %	-18,2 %
varav psykiatris andel	1 804						-100,0 %
NordDRG-produkter	26 362	24 926	26 692	25 428	-4,7 %	2,0 %	-3,5 %
Besök enligt typ av besök	12 484	11 162	11 787	11 165	-5,3 %	0,0 %	-10,6 %
varav psykiatris andel	4 106						-100,0 %
E-tjänster	22	15	18	41	133,7 %	170,4 %	88,5 %
varav psykiatris andel	17						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			23	26	12,7 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 534	1 177	1 747	1 787	2,3 %	51,8 %	16,5 %
varav psykiatris andel	239						-100,0 %
Servicedlar	110	100	105	100	-5,4 %	-0,3 %	-9,8 %
Patienthotell							
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	313	216	210	278	32,5 %	28,7 %	-11,0 %
Jourhjälp				89			
Patientförsäkring**	-32	275	275	260	-5,3 %	-5,3 %	-911,1 %
Övriga ***	-3 676		-801		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	39 656	40 560	42 521	41 253	-3,0 %	1,7 %	4,0 %
Utjämning av dyr vård (netto)	14						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	39 670	40 560	42 521	41 253	-3,0 %	1,7 %	4,0 %
Giftinformationscentralen	10	10	10	11	0,5 %	0,5 %	3,1 %
Läkarhelikopter	48	48	48	48	0,4 %	0,4 %	0,6 %
Prehospital akutvård	1 314	1 353	1 353	1 388	2,6 %	2,6 %	5,7 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	1 372	1 411	1 411	1 446	2,5 %	2,5 %	5,5 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	41 041	41 971	43 933	42 699	-2,8 %	1,7 %	4,0 %
Hälsocentralvård dag			35	52	48,5 %		
Hälsocentraljour	472	486	480	473	-1,3 %	-2,5 %	0,3 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	97		44		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	568	486	559	526	-5,9 %	8,3 %	-7,5 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	41 610	42 457	44 492	43 225	-2,8 %	1,8 %	3,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	3 967	4 109	4 238	4 766	12,5 %	16,0 %	20,1 %
NordDRG-produkter	19 261	18 291	20 795	18 616	-10,5 %	1,8 %	-3,3 %
Besök enligt typ av besök	51 124	50 158	50 407	49 154	-2,5 %	-2,0 %	-3,9 %
E-tjänster	71	72	49	90	85,2 %	24,1 %	26,6 %
Patienthotelltjänster*			38	57	48,5 %		
Servicepaket							
Servicedlar	160	246	155	251	61,6 %	1,8 %	56,8 %
Patienthotell							
Hälsocentralvård dag			58	123	112,5 %		
Hälsocentraljour	2 531	2 492	2 526	2 380	-5,8 %	-4,5 %	-6,0 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	161		74		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	39 670	40 560	42 521	41 253	-3,0 %	1,7 %	4,0 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	16 856	17 336	19 034	21 962	15,4 %	26,7 %	30,3 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	22 327	22 664	22 827	18 503	-18,9 %	-18,4 %	-17,1 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	80	50	125	191	53,2 %	279,2 %	137,5 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	20	18	50	59	16,8 %	224,6 %	193,4 %
71 SAMFÖRVALTNING	387	491	485	538	11,0 %	9,6 %	39,0 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
611 Borgnäs

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	139	192	128	52	-59,7 %	-73,1 %	-62,8 %
varav psykiatris andel	139						-100,0 %
NordDRG-produkter	3 266	2 832	3 348	3 229	-3,5 %	14,0 %	-1,1 %
Besök enligt typ av besök	1 381	1 235	1 350	1 432	6,0 %	15,9 %	3,7 %
varav psykiatris andel	330						-100,0 %
E-tjänster	1	0	2	6	318,9 %	1358,5 %	485,2 %
varav psykiatris andel	1						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			4	4	8,9 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	189	162	155	143	-7,7 %	-11,5 %	-24,2 %
varav psykiatris andel	5						-100,0 %
Servicedlar	9	7	4	4	-2,4 %	-40,3 %	-54,7 %
Patienthotell	0			0			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	12	12	13	9	-32,1 %	-25,0 %	-26,5 %
Jourhjälp				11			
Patientförsäkring**	-4	33	33	32	-5,4 %	-5,4 %	-905,4 %
Övriga ***	-299		-96		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	4 694	4 474	4 941	4 922	-0,4 %	10,0 %	4,9 %
Utjämning av dyr vård (netto)	165						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	4 859	4 474	4 941	4 922	-0,4 %	10,0 %	1,3 %
Giftinformationscentralen	1	1	1	1	0,4 %	0,4 %	2,4 %
Läkarhelikopter	6	6	6	6	0,3 %	0,3 %	-0,1 %
Prehospital akutvård	206	225	225	239	5,9 %	5,9 %	16,0 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	213	233	233	246	5,8 %	5,8 %	15,5 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	5 072	4 707	5 173	5 168	-0,1 %	9,8 %	1,9 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour	56	49	51	55	7,9 %	13,6 %	-0,9 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	56	49	51	55	7,9 %	13,6 %	-0,9 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	5 128	4 755	5 225	5 223	0,0 %	9,8 %	1,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	246	328	156	88	-43,4 %	-73,0 %	-64,1 %
NordDRG-produkter	2 315	2 539	2 648	2 331	-12,0 %	-8,2 %	0,7 %
Besök enligt typ av besök	6 078	5 844	6 190	6 742	8,9 %	15,4 %	10,9 %
E-tjänster	4	2	4	14	240,4 %	477,8 %	251,2 %
Patienthotelltjänster*			5	10	91,8 %		
Servicepaket							
Servicedlar	13	18	5	11	112,1 %	-42,3 %	-18,8 %
Patienthotell	1			1			-27,1 %
Hälsocentralvård dag							
Hälsocentraljour	375	320	342	364	6,4 %	13,7 %	-3,0 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	4 859	4 474	4 941	4 922	-0,4 %	10,0 %	1,3 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 242	2 146	2 509	2 573	2,6 %	19,9 %	14,8 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	284	252	297	232	-21,8 %	-8,0 %	-18,3 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	3	1	1	2	68,4 %	138,3 %	-41,0 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 146	2 029	2 087	2 074	-0,6 %	2,2 %	-3,3 %
71 SAMFÖRVALTNING	184	45	47	41	-13,0 %	-10,6 %	-78,0 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
638 Borgå

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 639	2 340	2 262	1 830	-19,1 %	-21,8 %	-30,6 %
varav psykiatris andel	2 484						-100,0 %
NordDRG-produkter	34 439	32 559	35 061	34 429	-1,8 %	5,7 %	0,0 %
Besök enligt typ av besök	16 036	15 596	16 142	16 162	0,1 %	3,6 %	0,8 %
varav psykiatris andel	4 202						-100,0 %
E-tjänster	11	8	11	57	404,1 %	635,1 %	438,4 %
varav psykiatris andel	10						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			63	66	4,8 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	2 515	2 214	2 628	2 962	12,7 %	33,8 %	17,8 %
varav psykiatris andel	306						-100,0 %
Servicedlar	111	153	13	46	263,5 %	-70,0 %	-58,6 %
Patienthotell	0		2	1			
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	231	137	126	187	48,7 %	36,5 %	-19,0 %
Jourhjälp				106			
Patientförsäkring**	-38	328	328	310	-5,6 %	-5,6 %	-909,8 %
Övriga ***	-2 962		-1 098		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	52 982	53 336	55 538	56 156	1,1 %	5,3 %	6,0 %
Utjämning av dyr vård (netto)	332						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	53 314	53 336	55 538	56 156	1,1 %	5,3 %	5,3 %
Giftinformationscentralen	12	13	13	13	0,1 %	0,1 %	2,9 %
Läkarhelikopter	57	57	57	57	0,0 %	0,0 %	0,5 %
Prehospital akutvård	2 006	2 213	2 213	2 340	5,7 %	5,7 %	16,6 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	2 075	2 283	2 283	2 410	5,5 %	5,5 %	16,1 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	55 389	55 619	57 821	58 565	1,3 %	5,3 %	5,7 %
Hälsocentralvård dag	0	1	0		-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour	1 210	1 129	1 170	1 121	-4,2 %	-0,7 %	-7,4 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	1 210	1 130	1 171	1 121	-4,2 %	-0,8 %	-7,4 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	56 599	56 749	58 991	59 686	1,2 %	5,2 %	5,5 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	4 643	4 299	3 893	5 381	38,2 %	25,2 %	15,9 %
NordDRG-produkter	25 305	26 531	25 606	25 698	0,4 %	-3,1 %	1,6 %
Besök enligt typ av besök	72 205	75 538	73 133	76 256	4,3 %	1,0 %	5,6 %
E-tjänster	36	43	35	124	258,2 %	190,4 %	245,6 %
Patienthotelltjänster*			106	145	37,5 %		
Servicepaket							
Servicedlar	165	385	17	111	553,9 %	-71,1 %	-32,5 %
Patienthotell	2		8	7	-7,0 %		273,0 %
Hälsocentralvård dag	0	2				-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour	9 496	9 423	9 204	8 958	-2,7 %	-4,9 %	-5,7 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	53 314	53 336	55 538	56 156	1,1 %	5,3 %	5,3 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	21 959	26 373	25 915	30 978	19,5 %	17,5 %	41,1 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	346	339	439	399	-9,3 %	17,5 %	15,2 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	28	17	19	38	102,6 %	121,5 %	34,4 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	30 336	26 141	28 710	24 244	-15,6 %	-7,3 %	-20,1 %
71 SAMFÖRVALTNING	644	465	454	497	9,4 %	6,8 %	-22,9 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
710 Raseborg

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 474	1 655	1 757	473	-73,1 %	-71,4 %	-67,9 %
varav psykiatris andel	1 464						-100,0 %
NordDRG-produkter	23 215	22 070	25 245	23 680	-6,2 %	7,3 %	2,0 %
Besök enligt typ av besök	11 663	11 220	11 765	13 175	12,0 %	17,4 %	13,0 %
varav psykiatris andel	3 484						-100,0 %
E-tjänster	6	4	5	7	25,2 %	52,4 %	2,8 %
varav psykiatris andel	6						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			2	2	13,0 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 299	1 436	1 522	1 361	-10,6 %	-5,3 %	4,7 %
varav psykiatris andel	282						-100,0 %
Servicedlar	24	27	26	26	-0,2 %	-3,8 %	5,9 %
Patienthotell	4	2	8	7	-9,7 %	268,5 %	100,7 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	256	245	218	273	25,1 %	11,4 %	6,7 %
Jourhjälp				59			
Patientförsäkring**	-22	184	184	172	-6,4 %	-6,4 %	-890,4 %
Övriga ***	-2 322		-804		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	35 598	36 843	39 928	39 234	-1,7 %	6,5 %	10,2 %
Utjämning av dyr vård (netto)	525						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	36 122	36 843	39 928	39 234	-1,7 %	6,5 %	8,6 %
Giftinformationscentralen	7	7	7	7	-0,7 %	-0,7 %	0,5 %
Läkarhelikopter	32	32	32	32	-0,8 %	-0,8 %	-2,0 %
Prehospital akutvård	1 704	1 685	1 685	1 671	-0,8 %	-0,8 %	-2,0 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	1 744	1 724	1 724	1 710	-0,8 %	-0,8 %	-1,9 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	37 866	38 567	41 652	40 944	-1,7 %	6,2 %	8,1 %
Hälsocentralvård dag	754	893	953	1 034	8,6 %	15,8 %	37,2 %
Hälsocentraljour	815	942	1 023	1 359	32,8 %	44,2 %	66,7 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	122		517		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	1 691	1 835	2 493	2 393	-4,0 %	30,4 %	41,5 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	39 557	40 402	44 145	43 337	-1,8 %	7,3 %	9,6 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 806	3 116	3 224	2 748	-14,7 %	-11,8 %	-2,1 %
NordDRG-produkter	16 496	16 193	16 190	16 583	2,4 %	2,4 %	0,5 %
Besök enligt typ av besök	48 969	51 140	48 679	49 865	2,4 %	-2,5 %	1,8 %
E-tjänster	24	23	15	16	6,9 %	-28,2 %	-32,2 %
Patienthotelltjänster*			3	5	66,0 %		
Servicepaket							
Servicedlar	38	67	32	63	93,6 %	-6,4 %	65,2 %
Patienthotell	23	13	36	42	15,6 %	220,9 %	82,3 %
Hälsocentralvård dag	1 570	1 798	1 948	1 881	-3,4 %	4,6 %	19,8 %
Hälsocentraljour	8 419	8 134	9 585	8 801	-8,2 %	8,2 %	4,5 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	203		746		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	36 122	36 843	39 928	39 234	-1,7 %	6,5 %	8,6 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	32 556	33 925	36 794	36 031	-2,1 %	6,2 %	10,7 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	11	14	30	22	-26,3 %	58,2 %	105,4 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	2 709	2 470	2 696	2 729	1,2 %	10,5 %	0,7 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	6	5	7	7	6,6 %	28,7 %	15,7 %
71 SAMFÖRVALTNING	840	429	402	445	10,7 %	3,8 %	-47,0 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
753 Sibbo

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 010	1 203	834	519	-37,8 %	-56,9 %	-48,6 %
varav psykiatris andel	1 010						-100,0 %
NordDRG-produkter	12 146	11 480	13 254	12 378	-6,6 %	7,8 %	1,9 %
Besök enligt typ av besök	5 597	5 193	5 595	5 812	3,9 %	11,9 %	3,8 %
varav psykiatris andel	1 380						-100,0 %
E-tjänster	8	4	7	31	341,2 %	601,3 %	286,6 %
varav psykiatris andel	7						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			34	37	7,6 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	770	595	660	729	10,6 %	22,5 %	-5,3 %
varav psykiatris andel	49						-100,0 %
Servicedlar	44	54	11	19	73,7 %	-65,5 %	-57,6 %
Patienthotell							
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	118	88	130	101	-22,2 %	14,8 %	-14,3 %
Jourhjälp				43			
Patientförsäkring**	-15	130	130	125	-3,8 %	-3,8 %	-943,9 %
Övriga ***	-1 101		-396		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	18 578	18 747	20 258	19 794	-2,3 %	5,6 %	6,5 %
Utjämning av dyr vård (netto)	446						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	19 024	18 747	20 258	19 794	-2,3 %	5,6 %	4,0 %
Giftinformationscentralen	5	5	5	5	2,1 %	2,1 %	7,3 %
Läkarhelikopter	22	23	23	23	1,9 %	1,9 %	4,7 %
Prehospital akutvård	780	879	879	947	7,7 %	7,7 %	21,5 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	806	907	907	976	7,6 %	7,6 %	21,0 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	19 830	19 654	21 165	20 770	-1,9 %	5,7 %	4,7 %
Hälsocentralvård dag	0			1			16,1 %
Hälsocentraljour	230	200	224	241	7,4 %	20,5 %	4,7 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	231	200	224	241	7,6 %	20,7 %	4,7 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	20 061	19 854	21 389	21 011	-1,8 %	5,8 %	4,7 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 730	2 167	1 406	2 134	51,8 %	-1,5 %	23,4 %
NordDRG-produkter	8 814	8 940	9 429	8 845	-6,2 %	-1,1 %	0,3 %
Besök enligt typ av besök	24 627	24 850	24 879	26 936	8,3 %	8,4 %	9,4 %
E-tjänster	29	20	22	69	206,9 %	245,8 %	137,2 %
Patienthotelltjänster*			57	81	42,3 %		
Servicepaket							
Servicedlar	65	135	14	46	236,0 %	-66,1 %	-29,6 %
Patienthotell			0				
Hälsocentralvård dag	1			1			1,3 %
Hälsocentraljour	1 600	1 428	1 517	1 594	5,1 %	11,7 %	-0,4 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet							
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	19 024	18 747	20 258	19 794	-2,3 %	5,6 %	4,0 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	9 384	10 328	10 848	11 606	7,0 %	12,4 %	23,7 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	201	164	258	479	86,2 %	192,1 %	138,5 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	5	8	7	13	81,4 %	62,2 %	176,1 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	8 843	8 029	8 885	7 469	-15,9 %	-7,0 %	-15,5 %
71 SAMFÖRVALTNING	591	218	260	226	-13,0 %	3,7 %	-61,7 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
755 Sjundeå

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	678	709	700	700	0,1 %	-1,2 %	3,4 %
varav psykiatris andel	298						-100,0 %
NordDRG-produkter	4 667	3 886	4 195	4 477	6,7 %	15,2 %	-4,1 %
Besök enligt typ av besök	1 756	1 552	1 638	1 599	-2,4 %	3,0 %	-8,9 %
varav psykiatris andel	473						-100,0 %
E-tjänster	2	1	1	3	168,7 %	154,0 %	62,5 %
varav psykiatris andel	1						-100,0 %
Patienthoteltjänster*							
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	404	346	381	340	-10,8 %	-1,9 %	-15,8 %
varav psykiatris andel	130						-100,0 %
Servicedlar	6	3	2	4	55,4 %	16,0 %	-36,3 %
Patienthotell							
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	0	2		1		-50,0 %	
Jourhjälp				13			
Patientförsäkring**	-5	40	40	38	-6,2 %	-6,2 %	-901,4 %
Övriga ***	-313		-147		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	7 194	6 540	6 811	7 175	5,3 %	9,7 %	-0,3 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-696						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	6 498	6 540	6 811	7 175	5,3 %	9,7 %	10,4 %
Giftinformationscentralen	2	2	2	2	-0,4 %	-0,4 %	1,9 %
Läkarhelikopter	7	7	7	7	-0,5 %	-0,5 %	-0,6 %
Prehospital akutvård	281	283	283	272	-3,7 %	-3,7 %	-3,2 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	290	291	291	281	-3,6 %	-3,6 %	-3,1 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	6 788	6 831	7 102	7 456	5,0 %	9,1 %	9,8 %
Hälsocentralvårdtag	5	29	1		-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour	121	117	124	134	8,6 %	14,9 %	11,1 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet							
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	126	145	125	134	8,0 %	-7,6 %	6,4 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	6 915	6 977	7 225	7 590	5,1 %	8,8 %	9,8 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdtagprodukter	915	920	980	1 007	2,7 %	9,5 %	10,1 %
NordDRG-produkter	2 974	2 709	3 043	3 007	-1,2 %	11,0 %	1,1 %
Besök enligt typ av besök	7 770	7 332	7 372	6 934	-5,9 %	-5,4 %	-10,8 %
E-tjänster	8	4	3	8	166,3 %	97,1 %	-0,1 %
Patienthoteltjänster*							
Servicepaket							
Servicedlar	8	8	3	10	260,7 %	32,8 %	29,3 %
Patienthotell							
Hälsocentralvårdtag	14	150				-100,0 %	-100,0 %
Hälsocentraljour	791	716	777	745	-4,1 %	4,1 %	-5,8 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvårdtag, egen verksamhet							
Fördröjningsvårdtag, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	6 498	6 540	6 811	7 175	5,3 %	9,7 %	10,4 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	3 531	3 166	3 743	4 231	13,0 %	33,7 %	19,8 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	3	3	1	1	-37,6 %	-78,7 %	-74,4 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	3 641	3 320	3 023	2 904	-4,0 %	-12,5 %	-20,2 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	7	9	3	0	-87,5 %	-96,2 %	-95,3 %
71 SAMFÖRVALTNING	-684	42	40	39	-3,7 %	-8,2 %	-105,7 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
858 Tusby

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 810	1 757	1 947	1 414	-27,4 %	-19,5 %	-21,9 %
varav psykiatris andel	1 789						-100,0 %
NordDRG-produkter	23 972	22 650	23 768	23 458	-1,3 %	3,6 %	-2,1 %
Besök enligt typ av besök	11 544	10 360	10 975	10 944	-0,3 %	5,6 %	-5,2 %
varav psykiatris andel	4 094						-100,0 %
E-tjänster	29	15	30	121	302,1 %	696,6 %	319,8 %
varav psykiatris andel	24						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			19	20	3,7 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 682	1 558	1 781	1 687	-5,3 %	8,3 %	0,3 %
varav psykiatris andel	360						-100,0 %
Servicedlar	92	83	93	76	-18,1 %	-8,6 %	-17,4 %
Patienthotell	1			1			-29,6 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	281	255	281	273	-2,7 %	7,1 %	-2,8 %
Jourhjälp				81			
Patientförsäkring**	-29	253	253	239	-5,5 %	-5,5 %	-910,0 %
Övriga ***	-3 295		-759		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	36 087	36 932	38 386	38 312	-0,2 %	3,7 %	6,2 %
Utjämning av dyr vård (netto)	829						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	36 916	36 932	38 386	38 312	-0,2 %	3,7 %	3,8 %
Giftinformationscentralen	9	10	10	10	0,3 %	0,3 %	3,0 %
Läkarhelikopter	44	44	44	44	0,2 %	0,2 %	0,5 %
Prehospital akutvård	1 196	1 223	1 223	1 268	3,7 %	3,7 %	6,0 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	1 249	1 277	1 277	1 322	3,5 %	3,5 %	5,8 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	38 165	38 208	39 662	39 634	-0,1 %	3,7 %	3,8 %
Hälsocentralvård dag			42	55	31,6 %		
Hälsocentraljour	616	612	636	634	-0,4 %	3,6 %	2,9 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	1		2		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	617	612	680	689	1,3 %	12,6 %	11,7 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	38 782	38 820	40 342	40 323	0,0 %	3,9 %	4,0 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	3 587	3 391	3 936	4 936	25,4 %	45,6 %	37,6 %
NordDRG-produkter	18 036	17 453	18 063	17 816	-1,4 %	2,1 %	-1,2 %
Besök enligt typ av besök	48 044	47 920	46 961	47 720	1,6 %	-0,4 %	-0,7 %
E-tjänster	97	83	87	254	192,5 %	206,6 %	161,7 %
Patienthotelltjänster*			32	43	36,1 %		
Servicepaket							
Servicedlar	135	205	134	185	37,8 %	-9,6 %	37,3 %
Patienthotell	5			3			-30,0 %
Hälsocentralvård dag	1		66	128	93,7 %		12684,0 %
Hälsocentraljour	3 416	3 311	3 462	3 329	-3,9 %	0,5 %	-2,6 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	1		2		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	36 916	36 932	38 386	38 312	-0,2 %	3,7 %	3,8 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	16 321	16 497	17 063	19 036	11,6 %	15,4 %	16,6 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	19 349	19 840	20 689	18 600	-10,1 %	-6,2 %	-3,9 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	37	37	30	68	123,7 %	83,3 %	83,2 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	44	51	69	96	39,1 %	90,7 %	117,3 %
71 SAMFÖRVALTNING	1 165	508	533	512	-4,1 %	0,8 %	-56,1 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomod PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
092 Vanda

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	17 361	17 259	16 612	12 535	-24,5 %	-27,4 %	-27,8 %
varav psykiatrins andel	15 228						-100,0 %
NordDRG-produkter	139 546	130 188	143 119	137 562	-3,9 %	5,7 %	-1,4 %
Besök enligt typ av besök	65 161	58 497	63 458	65 864	3,8 %	12,6 %	1,1 %
varav psykiatrins andel	20 903						-100,0 %
E-tjänster	194	101	193	359	86,0 %	254,2 %	84,4 %
varav psykiatrins andel	166						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			435	436	0,2 %		
Servicepaket			8	4	-53,1 %		
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	11 016	8 704	11 113	9 662	-13,1 %	11,0 %	-12,3 %
varav psykiatrins andel							
Servicedlar	666	612	630	529	-16,1 %	-13,6 %	-20,7 %
Patienthotell	0		1	1	-43,7 %		56,4 %
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	2 819	2 827	2 722	2 813	3,4 %	-0,5 %	-0,2 %
Jourhjälp				470			
Patientförsäkring**	-164	1 436	1 436	1 377	-4,1 %	-4,1 %	-937,7 %
Övriga ***	-15 724		-4 676		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	220 876	219 624	235 051	231 611	-1,5 %	5,5 %	4,9 %
Utjämning av dyr vård (netto)	-2 927						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	217 948	219 624	235 051	231 611	-1,5 %	5,5 %	6,3 %
Giftinformationscentralen	52	55	55	56	1,8 %	1,8 %	6,5 %
Läkarhelikopter	245	250	250	254	1,7 %	1,7 %	3,9 %
Prehospital akutvård	4 302	4 553	4 553	4 708	3,4 %	3,4 %	9,4 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	4 599	4 858	4 858	5 018	3,3 %	3,3 %	9,1 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	222 547	224 482	239 909	236 629	-1,4 %	5,4 %	6,3 %
Hälsocentralvård dag	0			2			364,4 %
Hälsocentraljour	4 707	4 733	5 206	5 687	9,2 %	20,2 %	20,8 %
Klinisk tandvård (HC)	2		6	17	210,1 %		666,1 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	25		60		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	4 735	4 733	5 272	5 707	8,2 %	20,6 %	20,5 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	227 282	229 215	245 181	242 335	-1,2 %	5,7 %	6,6 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	31 168	32 532	31 108	25 261	-18,8 %	-22,4 %	-19,0 %
NordDRG-produkter	90 224	85 858	93 678	89 898	-4,0 %	4,7 %	-0,4 %
Besök enligt typ av besök	269 911	269 273	267 748	254 803	-4,8 %	-5,4 %	-5,6 %
E-tjänster	713	512	601	890	48,0 %	73,7 %	24,8 %
Patienthotelltjänster*			728	960	31,8 %		
Servicepaket			5	5	3,7 %		
Servicedlar	981	1 533	930	1 319	41,8 %	-13,9 %	34,4 %
Patienthotell	2		5	3	-32,7 %		55,6 %
Hälsocentralvård dag	1			4			305,3 %
Hälsocentraljour	34 651	33 420	37 152	37 880	2,0 %	13,3 %	9,3 %
Klinisk tandvård (HC)	31		76	90	18,3 %		189,9 %
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	41		88		-100,0 %		-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	217 948	219 624	235 051	231 611	-1,5 %	5,5 %	6,3 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	216 732	213 895	229 356	226 147	-1,4 %	5,7 %	4,3 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	422	449	529	390	-26,3 %	-13,1 %	-7,5 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	309	216	420	385	-8,3 %	77,9 %	24,4 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	252	801	589	499	-15,2 %	-37,7 %	98,2 %
71 SAMFÖRVALTNING	233	4 263	4 158	4 190	0,8 %	-1,7 %	1694,7 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Inick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläqsdebetering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.

**MEDLEMSKOMMUNERNAS PRODUKTIFIERADE TJÄNSTER OCH KAPITATIONSBASERADE TJÄNSTER
INOM DEN SPEC. SJUKVÅRDEN**
927 Vichtis

Fakturerings 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018 ¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	1 411	1 423	1 754	909	-48,2 %	-36,1 %	-35,6 %
varav psykiatris andel	1 411						-100,0 %
NordDRG-produkter	19 656	18 508	19 646	20 045	2,0 %	8,3 %	2,0 %
Besök enligt typ av besök	8 848	8 500	8 684	9 044	4,1 %	6,4 %	2,2 %
varav psykiatris andel	2 980						-100,0 %
E-tjänster	7	1	9	24	166,5 %	2133,4 %	259,4 %
varav psykiatris andel	4						-100,0 %
Patienthotelltjänster*			5	6	10,3 %		
Servicepaket							
Köp- och vårdtjänster från andra sjukhus	1 323	750	1 356	1 470	8,4 %	95,9 %	11,1 %
varav psykiatris andel	446						-100,0 %
Servicedlar	38	21	23	19	-17,9 %	-6,5 %	-50,0 %
Patienthotell							
Läkemedel mot smittsamma sjukdomar	197	107	145	168	15,5 %	57,0 %	-14,6 %
Jourhjälp				61			
Patientförsäkring**	-22	190	190	179	-5,4 %	-5,4 %	-909,8 %
Övriga ***	-1 148		-619		-100,0 %		-100,0 %
Totalt (före utjämning av dyr vård)	30 310	29 500	31 196	31 924	2,3 %	8,2 %	5,3 %
Utjämning av dyr vård (netto)	290						-100,0 %
Medlemskommunens betalningsandel (produktifierad)	30 600	29 500	31 196	31 924	2,3 %	8,2 %	4,3 %
Giftinformationscentralen	7	7	7	7	0,4 %	0,4 %	2,9 %
Läkarhelikopter	33	33	33	33	0,3 %	0,3 %	0,5 %
Prehospital akutvård	1 319	1 326	1 326	1 287	-2,9 %	-2,9 %	-2,4 %
Kapitationsbaserade tjänster för spec.sjukvård	1 359	1 366	1 366	1 328	-2,8 %	-2,8 %	-2,3 %
TJÄNSTER FÖR SPECIALISERAD SJUKVÅRD TOTALT	31 959	30 866	32 562	33 252	2,1 %	7,7 %	4,0 %
Hälsocentralvård dag	170		3	4	60,7 %		-97,4 %
Hälsocentraljour	539	559	3	677	24771,0 %	21,2 %	25,5 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	6						-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Fakturerings av övriga tjänster	716	559	5	682	12418,9 %	21,9 %	-4,7 %
SJUKV. SERVICEFAKTURERING TOTALT	32 675	31 425	32 567	33 934	4,2 %	8,0 %	3,9 %
Produkter totalt antal	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Vårdagprodukter	2 440	2 537	2 967	2 671	-10,0 %	5,3 %	9,5 %
NordDRG-produkter	14 316	15 025	14 443	13 852	-4,1 %	-7,8 %	-3,2 %
Besök enligt typ av besök	40 026	40 554	39 754	39 612	-0,4 %	-2,3 %	-1,0 %
E-tjänster	24	4	22	60	167,4 %	1275,6 %	149,6 %
Patienthotelltjänster*			7	12	73,5 %		
Servicepaket							
Servicedlar	47	53	30	49	60,9 %	-7,9 %	3,8 %
Patienthotell							
Hälsocentralvård dag	442		1	19	1844,4 %		-95,6 %
Hälsocentraljour	3 542	3 432	1	3 785	378390,2 %	10,3 %	6,9 %
Klinisk tandvård (HC)							
Fördröjningsvård dagar, egen verksamhet	10						-100,0 %
Fördröjningsvård dagar, köpta tjänster							
Medlemskommunens betalningsandel per sjukvårdsområde, 1 000 euro	BS 2017	BU 2018	PROG2018¹⁾ (7+5)	BUF 2019	Föränd. % BUF2019/ PROG2018	Föränd. % BUF2019/ BU2018	Förändr. % BUF2019/ BS2017
Organisationen totalt	30 600	29 500	31 196	31 924	2,3 %	8,2 %	4,3 %
20 HUCS SJUKVÅRDSOMRÅDE	12 999	13 756	15 568	19 102	22,7 %	38,9 %	47,0 %
30 HYVINGE SJUKVÅRDSOMRÅDE	108	114	143	164	14,4 %	44,0 %	51,6 %
40 LOJO SJUKVÅRDSOMRÅDE	16 937	15 298	15 128	12 284	-18,8 %	-19,7 %	-27,5 %
60 BORGÅ SJUKVÅRDSOMRÅDE	24	36	22	27	21,6 %	-25,9 %	9,2 %
71 SAMFÖRVALTNING	531	297	335	347	3,7 %	17,1 %	-34,6 %

Källa: HUS-ToTal. BUF2019 Ecomed PP.

*) Ingick i besöken år 2017.

**) Inom resultatområdet Samförvaltningen.

***) Effekt av BRC-justering, tilläggsdebitering/återbäring och oklassificerade samt periodisering av diagnosbrister.

1) PROG2018: Återföringen av överskottet för januari-mars har beaktats i siffrorna. Exklusive den beräknade återföringen av överskottet för 2018.