

TALOUSARVIO 2026

TALOUSSUUNNITELMA 2026-2028



TALOUSARVIO 2026 JA TALOUSSUUNNITELMA 2026 - 2028

Sisällysluettelo

| | |
|---|----|
| 1. TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS..... | 1 |
| 2. TALOUSARVION YLEISPERUSTELUT | 5 |
| 3. KÄYTTÖTALOUSOSA..... | 30 |
| 4. SITOVAT TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA | 41 |
| 5. INVESTOINTIOSA | 53 |
| 6. RAHOITUSOSA..... | 58 |
| 7. HENKILÖSTÖSUUNNITTELUOSA | 61 |
| 8. PÄÄTÖSESITYKSET | 66 |
| LIITEOSA | |

1 TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS



1 Toimitusjohtajan katsaus

1.1 Tulevaisuuden näkymät ja haasteet

Uudellamaalla sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen rahoitus- ja toimintamalli poikkeaa muusta maasta. Uudenmaan erillisratkaisun mukaan sote-palveluiden järjestämisvastuu on Uudenmaan neljällä hyvinvointialueella, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä. HUSilla on Uusimaa-lainsäädännön mukaan järjestämisvastuu vaativasta erikoissairaanhoidosta eli yliopistosairaaloitasoisista terveystalouksista ja niiden toteuttamiseen vaadittavista erikoissairaanhoidon palveluista. Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS ovat lisäksi sopineet järjestämissopimuksesta, jonka mukaan HUS tuottaa lähes kaikki erikoissairaanhoidon palvelut Uudellamaalla. HUSilla on myös valtakunnallisia vastuita vaativan tason erikoissairaanhoidosta, kuten lasten sydänleikkauksista, elinsiirroista ja palovammoista. Lisäksi HUS tuottaa kuvantamis- ja laboratoriopalvelut Uudenmaan, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan alueille sekä terveydenhuollon tukipalveluita, kuten hankinta- ja logistiikkapalveluja, osalle Etelä-Suomen yhteistyöaluetta.

Vuodesta 2023 alkaen HUSin rahoitus on tullut pääasiassa Uudenmaan hyvinvointialueilta ja Helsingin kaupungilta. HUS on ainoa terveystalouden tuottaja, joka ei saa suoraa rahoitusta valtiolta, kuten hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. HUS on Suomen suurin yliopistosairaala, ja sen rooli hoito- ja lääketieteellisessä tutkimuksessa sekä hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden perus- ja jatkokouluttajana on koko maan kannalta keskeinen.

HUSin on pitänyt tasapainottaa taloutensa ja kattaa aikaisempien tilikausien alijäämät vuoden 2025 loppuun mennessä ja se on vaatinut useamman vuoden aikana erittäviä merkittäviä taloudellisia sopeutuksia ja harmillisesti myöskään henkilöstöön kohdistuvilta toimenpiteiltä ei ole voitu välttyä. HUS pystyy tasapainottamaan taloutensa ja kattamaan aikaisempien tilikausien alijäämät lain edellyttämällä tavalla ja aikataulussa, ja HUS tulee olemaan ensimmäinen julkinen sote-palveluiden tuottaja, joka näin on pystynyt toimimaan. Se on erittäin merkittävä saavutus koko HUSin henkilökunnalta. Samaan aikaan HUSin henkilöstön tyytyväisyys esihenkilötyöhön ja johtamiseen on kehittynyt merkittävästi ja taso on pysynyt erittäin korkeana myös vuonna 2025, vaikka vuoden 2024 lopulla oli laajat, koko henkilöstöön kohdistuneet YT-menettelyt. Lisäksi asiakkaiden antama suosittelemiseksi (NPS) on kehittynyt positiivisesti (vuonna 2024 NPS oli 80 ja se on noussut vuoden 2025 aikana tasolle 82). Eli HUS on pystynyt parantamaan sekä henkilöstö- että asiakaskokemusta erittäin tiukassa taloustilanteessa.

On erittäin tärkeää, että jatkossa HUS-yhtymän rahoitus kehittyy koko Uudenmaan tasoisesti. Viime vuosina Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki eivät ole kertaakaan hyväksyneet HUSin yhtymähallituksen talousarvion raamiesitystä, vaan raamia on aina leikattu. HUS on tehnyt erittäin merkittävät sopeutustoimenpiteet viime vuosina ja jatkossa tuottavuuden parantaminen on pääfokuksena. Myös valtion rahoituksen osalta on tärkeää, että rahoituksen valuviat korjataan mahdollisimman pikaisesti ja kokonaisrahoituksesta tulee ennakoitavaa, läpinäkyvää ja kannustavaa. HUS-yhtymän pitäisi jatkossa saada TKKIO-rahoitus (tutkimus, koulutus, kehitys, innovaatio ja opetus) eli ns. yliopistosairaalarahoitus suoraan valtiolta.

HUS tekee tiivistä kansainvälistä yhteistyötä. HUS oli mukana perustamassa NUHA:a (Nordic University Hospital Alliance) vuonna 2024 ja se on Pohjoismaiden pääkaupunkien yliopistosairaaloiden liitto. Lisäksi, HUS kutsuttiin jäseneksi myös EUHA:an marraskuussa 2024. EUHA (European University Hospital Alliance) on johtavien eurooppalaisten yliopistosairaaloiden verkosto, jossa on lisäksi kymmenen muuta jäsentä, ja marraskuusta 2025 toukokuuhun 2026 HUS on EUHAn puheenjohtaja.

HUS-yhtymän vuosien 2023–2027 strategian toimeenpano ja strategiset painopisteet; asiakaskokemus, henkilöstökokemus, hyvinvointialueyhteistyö, jatkuva parantaminen ja uudistaminen sekä kestävä talous, ovat kaiken toiminnan pohjana. Painopisteiden vuositavoitteet, mittarit ja säännöllinen seuranta vievät kohti visiota "Vaikuttavaa hoitoa yhdessä". Strategiakausi on nyt yli puolen välin ja strategian toimeenpano on onnistunut hyvin ja HUSilla on hyvät edellytykset päästä kohti eri strategisten painopisteiden tavoitteita vuoden 2027 loppuun mennessä.

Laatu ja potilasturvallisuus ovat erittäin tärkeitä asioita kaikissa HUSin palveluissa. Vuoden 2025 aikana on edelleen jatkettu erinomaista valmistelua kohti yhtä, HUS-laajuista laatujärjestelmää, ja tavoitteena on saada ISO 9001 -sertifiointi koko HUS-yhtymälle vuoden 2027 loppuun mennessä. ISO 9001 käyttöönoton tavoitteena on yhtenäinen tapa toimia, potilasturvallisuuden varmistaminen, vaikuttava päivittäinen toiminta ja potilashoidon sekä sitä tukevien toimintojen johtamisen jatkuva kehittäminen.

HUS on uusimaalaisten keskussairaala, eteläsuomalaisten yliopistosairaala ja koko Suomen HUS vaativimmassa erikoissairaanhoidossa, kuten elinsiirroissa. HUSissa hoidetaan vuosittain yli 700 000 potilasta ja palveluksessamme työskentelee 27 000 vahvaa ammattilaista. HUS on sosiaali- ja terveystieteiden sekä pelastustoimen uudistuksen jälkeenkin Suomen suurin alan toimija ja Suomen toiseksi suurin työnantaja.

TAE 2026 - TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS

Asiakkaat eli potilaat ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun, mikä on HUSille tärkeää. HUSissa työskennellään potilaita varten nyt ja tulevaisuudessa. Vuosi 2026 näyttää vuotta 2025 valoisammalta, koska HUSissa tehdyt taloudelliset ja toiminnalliset toimenpiteet ovat edenneet hyvin. HUS ja sen 27 000 työntekijää pystyvät ratkaisemaan haasteet yhdessä, ja potilaat saavat erinomaista hoitoa HUSin kaikissa yksiköissä vuoden jokaisena päivänä.

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja, HUS

2 TALOUSARVION YLEISPERUSTELUT



2 Yleisperustelut

2.1 HUS-yhtymän strategia

HUS-yhtymän talousarvio vuodelle 2026 perustuu yhtymän strategian tavoitteelliseen toimeenpanoon. Strategian visiona on tuottaa vaikuttavaa hoitoa yhdessä ja varmistaa erikoissairaanhoidon korkea laatu, oikea-aikaisuus ja yhdenvertaisuus kaikille asiakkaille ja potilaille. Strategiset painopisteet vuosille 2023–2027 ovat asiakaskokemus, henkilöstökokemus, hyvinvointialueyhteistyö, jatkuva parantaminen ja uudistuminen sekä kestävä talous.

Vuonna 2026 strategian toimeenpanossa (*Liite 1. Strategian toimeenpanon tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuonna 2026*) painottuu erityisesti hoitoa odottavien asiakkaiden ja potilaiden tilanteen parantaminen sekä hoitoon pääsyn sujuvoittaminen. Asiakaspolkuja virtaviivaistetaan ja asiointia kehitetään palveluiden saavutettavuuden ja hoidon vaikuttavuuden parantamiseksi. Taloussuunnittelu ja henkilöstösuunnittelu kytketään tiiviimmin yhteen toiminnan ohjauksessa, jotta voimavarat kohdennetaan strategisesti ja tehokkaasti palvelutuotannon tarpeisiin. ISO 9001 -laatu järjestelmän käyttöönotto vahvistaa yhtenäisiä toimintamalleja, riskienhallintaa sekä jatkuvan parantamisen kulttuuria. Tuottavuutta ja vaikuttavuutta lisätään hyödyntämällä digitalisaatiota ja uusia teknologisia ratkaisuja, kuten automaatiota, tiedolla johtamista ja etäpalveluja.

Vuoden 2026 keskeisimpänä ja tärkeimpänä tavoitteena on jatkaa organisaation kestävä talouden rakentamista ja ylläpitoa. Tätä toteutetaan talouden tasapainotusohjelmalla, tuottavuusohjelmalla sekä palveluverkkosuunnitelman määrätietoisella toimeenpanolla. Talouden toimenpiteillä varmistetaan, että palvelutuotanto on vaikuttavaa ja taloudellisesti hallittua myös pitkällä aikavälillä, samalla turvaten potilasturvallisuus, henkilöstön työedellytykset ja palvelujen laatu.

Strategian mukaisesti toimintaa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa, ja johtamista vahvistetaan tiedolla ja avoimella vuorovaikutuksella. Vuoden 2026 talousarvio tukee strategista kokonaisuutta ja mahdollistaa vaikuttavan hoidon tuottamisen kestävästi myös tulevana vuosina.

2.2 Toimintaympäristö ja taloudellinen kehitys

2.2.1 Talousarvion laadinnan lähtökohdat

Yleinen talouskehitys perustuen Valtion talousarvioesitykseen 22.9.2025

Suomen hallituksen talouspolitiikan painopisteet ovat taloudellinen vakaus, työllisyys, talouskasvu sekä hyvinvointipalvelujen turvaaminen. Hallituksen

tavoitteena on vakauttaa julkisen talouden velkasuhde vuoteen 2027 mennessä. Hallitus on päättänyt julkista taloutta vahvistavista toimista myös siksi, että EU:n liiallisen alijäämän menettely vältetään. Pidemmän aikavälin tavoitteena on tasapainottaa julkinen talous ja kääntää velkasuhde laskuun muiden Pohjoismaiden tasolle.

Valtiovarainministeriö arvioi talouskasvun olevan 1,0 % v. 2025, 1,4 % v. 2026 ja 1,7 % v. 2027. Yhdysvaltojen tullien korotukset, geopoliittinen epävarmuus ja kauppapoliittiset jännitteet ovat kuitenkin hidastaneet talouskasvua ja lisänneet huomattavasti epävarmuutta tulevaisuuden näkymiin. Kauppasodan ja asetettujen tullien kestosta ja mittakaavasta riippuen talouden kasvu voi jäädä tänä ja ensi vuonna ennustettua heikommaksi.

Heikko lähtötilanne ja talouden hidas kasvu painavat julkista taloutta tänä vuonna. Lähivuosien ennakoitu talouskasvu sekä hallituksen sopeutustoimet pienentävät alijäämää vain maltillisesti, kun menoja lisäävät kasvavat puolustusinvestoinnit, hoiva- ja hoitomenot sekä velanhoitokustannukset. Julkisyhteisöjen alijäämä on tänä vuonna 4,3 prosenttia suhteessa BKT:hen ja pienenee siitä n. 3,6 prosenttiin vuonna 2026 ja kolmen prosentin tuntumaan ennustejakson lopulla. Syksyn 2025 valtioneuvoston budjettiriihen päätökset sisältävät mm. rahoitustaloustoimia, joilla katetaan vaikutusvajetta, joka on syntynyt, kun suhdannenousu on viivästynyt ja työn tarjonnan kasvu on osin kanavoitunut työllisyyden sijasta työttömyydeksi.

Julkisen talouden tilaa ovat viimeisen 15 vuoden ajan heikentäneet väestön ikääntyminen, globaalit kriisit, Venäjän hyökkäyssodan vaikutukset sekä vaimea kotimainen talouskasvu. Viime vuosina julkista velkaa ovat kasvattaneet myös suuret puolustushankinnat ja korkotason nousu. Velkasuhde vakiintuu hetkellisesti vuonna 2027, minkä jälkeen se kääntyy uudelleen kasvuun ja Valtiovarainministeriön kansantalousosaston ennusteen mukaan ylittää 90 prosenttia vuonna 2029. Velkasuhde on kasvanut nopeasti, koska se oli v. 2008 n. 35 %.

Hallituksen tavoitteena on vakauttaa julkisen talouden velkasuhde vuoteen 2027 mennessä. Sen saavuttamiseksi hallitus on hallitusohjelmassa ja keväällä 2024 päättänyt julkista taloutta yhteensä 9 mrd. eurolla vahvistavista toimenpiteistä, joiden toimeenpanoon hallitus on sitoutunut. Hallitus on myös sitoutunut noudattamaan valtiontalouden menoja koskevaa kehysmenettelyä, joka osaltaan tukee päätettyjen sopeutustoimien toteutumista.

Julkisiin menoihin ja tuloihin suoraan vaikuttavien toimenpiteiden ohella on tärkeää huolehtia talouden kasvuedellytyksistä. Vahvempi talouskasvu hillitsee julkisen talouden velkaantumista, lisää velkakestävyyttä ja helpottaa väestön ikääntymisestä aiheutuvien menopaineiden sekä toimintaympäristön

muutoksen vuoksi kasvavien puolustusmenojen rahoittamista pidemmällä aikavälillä.

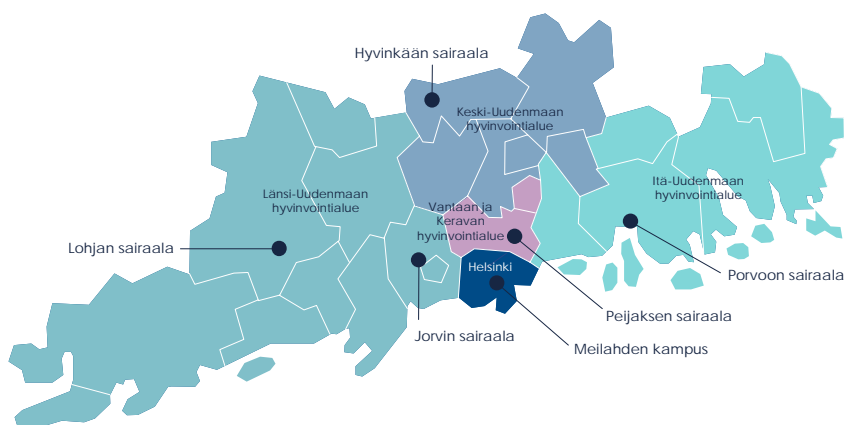
Hallitus tukee talouskasvua monin jo aiemmin päätetyin toimin, kuten toteuttamalla työllisyyttä lisääviä rakenteellisia uudistuksia, kohdentamalla T&K-rahoituslain mukaiset panostukset talouskasvun edellytyksiä tukeviin kohteisiin sekä toimeenpanemalla määräraikaisen investointiohjelman. Näiden lisäksi hallitus päätti puoliväliriihessään merkittävistä uusista toimista, jotka parantavat työnteon kannustimia, vahvistavat suomalaisten ostovoimaa sekä tukevat investointien ja yrittämisen edellytyksiä.

Hyvinvointialueet onnistuivat vakauttamaan taloutensa viime vuonna, mutta eivät vielä parantamaan alijäämäistä rahoitusasemaansa. Tänä vuonna rahoitusasema saadaan tasapainoon valtionrahoituksen kasvun sekä sopeutustoimien avulla. Sopeutuspainee alueilla kuitenkin jatkuvat, sillä niiden pitäisi vielä pystyä kattamaan aiempien vuosien taseisiin kertyneet alijäämänsä. Vuosina 2026–2027 alueiden rahoitusasema pysyy lähellä tasapainoa, ja menojen kasvu on noin 3,6 prosenttia vuosittain.

Omistus ja toiminta-alue

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

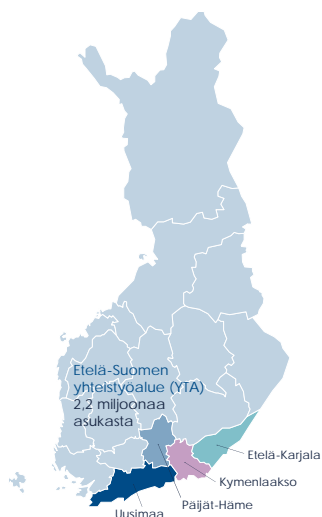
- Helsingin kaupunki 36,1 %
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 6,2 %
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 12,3 %
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 31,2 %
- Vantaa-Keravan hyvinvointialue 13,8 %



HUS-yhtymällä on toimintaa kuudella sairaalakampuksella: Meilahti, Peijas, Jorvi, Hyvinkää, Lohja ja Porvoo. Lisäksi HUSilla on useita toimipisteitä sairaaloiden ulkopuolella.

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

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



Hyvinvointialueiden rahoitus

Hyvinvointialueiden rahoitus 2026 on koko maan tasolla noin 27,1 mrd. euroa, mikä vastaa lähes kolmannesta Suomen valtion talousarviosta. Julkisen talouden alijäämän ennakkoidaan jatkuvan myös ensi vuonna, siten hyvinvointialueiden talouden tasapainottamisella on vahva merkitys koko valtiontalouden kannalta.

Hyvinvointialueiden talous on osa julkisen talouden suunnitelmaa ja valtion talousohjausta. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa niille määrättyihin tehtäviin arvioidaan julkisen talouden suunnitelmassa, jossa käsitellään hyvinvointialueiden tehtäviä ja velvoitteita, taloutta sekä valtion hyvinvointialuetalouteen liittyviä taloudellisia vastuita. Julkisen talouden suunnitelma ohjaa eri ministeriöitä niiden valmistellessa hyvinvointialueita koskevaa lainsäädäntöä ja ohjausta.

Hyvinvointialueet saavat rahoituksensa pääosin valtiolta yleiskatteisena, tarveperusteisena laskennallisena rahoituksena, joka perustuu alueiden asukasmäärään ja palvelutarpeeseen. Rahoitusta täydentävät asiakasmaksut ja mahdolliset valtionavustukset. Hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta.

Valtion rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueille laskennallisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta (81 %) ja järjestämisen olosuhteita kuvaavien asukasperusteisten kriteereiden perusteella (17 %). Osa rahoituksesta määräytyy terveyden edistämisen hyte-kertoimen (1,5 %) ja

yliopistosairaalalisän (0,6 %) kautta. Valtiovarainministeriö määrittää rahoituksen tasot laskennallisten kriteerien avulla.

Valtion yleiskatteellisen rahoituksen perusteina käytetään hyvinvointialueiden Valtiokonttorille raportoimia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimintakuluja, rahoituskuluja sekä suunnitelman mukaisia poistoja ja arvonalentumisia. Hyvinvointialueiden rahoitusta korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason muutoksella (HVA-indeksi). Palvelutarpeen muutoksesta huomioidaan vuodesta 2025 alkaen vain 80 %. Lisäksi rahoituksessa huomioidaan mahdolliset sote-rahoituksen tehtävämuutokset. Tämän lisäksi hyvinvointialueelle myönnetty laskennallista rahoitusta tarkistetaan jälkikäteen kahden vuoden viiveellä vastaamaan valtakunnallisesti toteutuneita kustannuksia.

Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyessä kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneiden kustannusten ja hyvinvointialueen laskennallisen rahoituksen välistä eroa tasataan siirtymätasauksella. Laskennalliseen tarveperusteiseen rahoitukseen siirrytään vaiheittain vuoteen 2029 mennessä.

Hyvinvointialueet päättävät itsehallintonsa nojalla yleiskatteellisen valtion rahoituksen ja toimintatulojensa käytöstä ja kohdentamisesta. HUS-yhtymän osalta tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki päättävät rahoituksen kohdentamisesta erikoisairaanhoidon HUS-yhtymälle. Hyvinvointialue voi itsenäisesti ohjata rahoitusta toiminnassaan sinne, mihin se palvelujen järjestämisen kannalta nähdään tarkoituksenmukaisimpana. Tämä tarkoittaa mm. sitä, että Uudenmaan alueella perusterveydenhuollon vahvistamiseen kohdennetaan vuosittain 0,1 % rahoituksesta, mikä pienentää HUSin kehysrahoitusta.

Hyvinvointialue ja HUS-yhtymä voi tuottaa palveluja joko itse, yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa, hankkimalla niitä markkinoilta tai asiakkaille annettavien palvelusetelien kautta. Hyvinvointialueen on kohdennuksia tehdessään varmistettava euromäärältään kiinteänä myönnetyn valtion rahoituksen riittävyys kaikkiin lakisääteisiin hyvinvointialueen tehtäviin ja velvoitteisiin. Mikäli talousarviovuoden aikana tehdään muutoksia HUS-yhtymän ja jäsenten väliin työnjakoihin, niistä valmistellaan talousarviomuutos kehysrahoituksen osalta.

Hyvinvointialueiden rahoitus 2026

Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2026 on koko maan tasolla yhteensä noin 27,1 miljardia euroa. Tämä vastaa valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaista tasoa. Rahoitus kasvaa vuoden 2025 rahoitukseen verrattuna noin 890 miljoonaa euroa.

Koko maan rahoituksen taso on tarkistettu rahoituslain mukaisella palvelutarpeen kasvulla, joka korottaa rahoitusta noin 250 miljoonaa euroa. Rahoitus on lisäksi

korotettu valtiovarainministeriön syksyn 2025 ennusteen mukaisella hyvinvointialueindeksillä, joka on 3,25 prosenttia vuodelle 2026. Tämä korottaa rahoitusta noin 860 miljoonaa euroa.

Rahoituksessa on huomioitu myös valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiset tehtävälainsäädännön muutokset vuodelle 2026. Niiden vaikutus on rahoituksen tasoa noin 72 miljoonaa euroa vähentävä.

Rahoituslaskelmassa on huomioitu 1.1.2026 voimaan tulevat rahoituslain ja –asetuksen muutokset, kuten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määräytymistekijän osuuden nosto noin 1,5 prosenttiin sekä tarvekertoimien huomioiminen kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvona.

Hyvinvointialueiden rahoituksen taso tarkistetaan kahden vuoden viiveellä vastaamaan koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia. Hyvinvointialueiden vuoden 2024 tilinpäätöstietojen mukainen tulos (–1,1 miljardia euroa) on parantunut vuodesta 2023. Näin ollen vuonna 2026 rahoitukseen sisältyvää jälkikäteistarkistusta vähennetään noin 200 miljoonaa euroa. Vuoden 2026 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta yhteensä noin 1,3 miljardia euroa.

Valtiovarainministeriö laatii myös Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelman, joka on arvio rahoituksen kehityksestä aluekohtaisesti vuosina 2027 ja 2028. Laskelmassa rahoitusta korotetaan vuosittain hyvinvointialueindeksin ennusteella sekä THL:n aluekohtaisilla palvelutarpeen kasvuarvioilla.

Painelaskelmassa on huomioitu arvio rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta vuosille 2027 ja 2028. Vuoden 2027 jälkikäteistarkistus on laskettu hyvinvointialueiden vuoden 2025 tilinpäätösennustetietojen perusteella. Vuoden 2028 jälkikäteistarkistus on laskettu valtiovarainministeriön kansantalousosaston hyvinvointialuelouden syksyn 2025 ennusteen mukaisen kustannuskehityksen perusteella. Hyvinvointialueiden rahoituksen ennakoidaan olevan 28,2 mrd. euroa v. 2027 ja 28,9 mrd. euroa v. 2028. Palvelutarpeen määräaikainen korotus on 2025–2029 0,2 %. Palvelutarpeen muutoksesta huomioidaan kuitenkin vuodesta 2025 eteenpäin vain 80 %. Hyvinvointialueindeksin ennakoidaan olevan 2,63 % vuonna 2027 ja 2,83 % vuonna 2028.

Hoitopääsy

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut HUS-yhtymälle uuden määräyksen järjestää kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Valvira velvoittaa HUS-yhtymän noudattamaan määräystä 8 500 000 euron sakon uhalla. Sakosta joudutaan tekemään pakollinen varaus vuoden 2025 tilinpäätökseen.

Pitkään eli yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden määrä on vuosina 2024–2025 pienentynyt määrällisesti 28 % ja euromääräisesti 36 %. Yliopistosairaaloiden vertailussa HUSin asukaslukuun suhteutettu hoitopääsy on pitkään jonottaneiden osalta toiseksi paras. Kaikkien odottajien osalta tilanne on yliopistosairaaloiden paras. Hoidon tarpeen arviointiin pääsyssä HUS on muiden yliopistosairaaloiden kanssa samalla tasolla.

Koko Suomen erikoissairaanhoidon pitkään hoitoa odottaneiden jonotilanne on kehittynyt suotuisaan suuntaan. Jonon kustannusarvio on pienentynyt vertailuvälillä (31.3.2024-31.3.2025) noin 50 milj. eurolla ja on karkeasti arvioiden noin 150 milj. euroa. Hoitopääsyn turvaaminen on yksi taloussuunnitelmakauden painopisteistä, mutta se vaatii jäseniltä lisärahoitusta nykyiseen kehukseen.

Kaksikielinen HUS

HUS on kaksikielinen hyvinvointiyhtymä. HUSin alueella noin 7–8 prosenttia väestöstä on ruotsinkielisiä.

HUSin strategiakauden 2023–2027 painopisteet - asiakaskokemus, henkilöstökokemus, hyvinvointiyhteistyö, jatkuva parantaminen ja uudistaminen sekä kestävä talous – ohjaavat vahvasti myös vuoden 2026 toimintaa. Tavoitteemme tarjota Suomen paras asiakaskokemus tarkoittaa, että jokainen potilas kohdataan aidosti ja yhdenvertaisesti – myös kielellisesti.

Kaksikielisyys on HUSille strateginen valinta ja lakisääteinen velvollisuus. Tämän vuoksi panostamme siihen, että potilas saa palvelua omalla äidinkielellään – suomeksi tai ruotsiksi – HUSin kaksikielisyysohjelman mukaisesti. Potilaalla on oikeus saada kaikki potilasasiakirjat kuten kutsukirjeet, epikriisit, hoitotyön yhteenvedot, lausunnot, e-reseptit ja hoito-ohjeet suomeksi tai ruotsiksi. Samoin ohjeet, esitteet ja lomakkeet sekä opasteet yleisissä ja potilastiloissa ovat saatavilla molemmilla kansalliskielillä.

Koska suurin osa kirjallisesta tiedosta ja dokumentoinnista kirjoitetaan ensi kädessä suomeksi, HUSin kirjallinen kaksikielisyys on riippuvainen hyvin toimivasta käännöstoiminnasta. Käytännössä etenkin vaativampien käännöstöiden

asianmukainen toteuttaminen edellyttää HUSin palveluksessa olevien osaavien kielenkääntäjien työpanosta.

Kaksikielisyys ei ole vain tekninen vaatimus, vaan osa potilaan kokemusta ja turvallisuutta. Kielellisten oikeuksien toteutuminen on edellytys potilaan itsemääräämisoikeuden ja tiedonsaantioikeuden toteutumiselle. Tutkimusten mukaan mahdollisuus käyttää omaa kieltä vaikuttaa merkittävästi hoitokokemukseen – mitä suurempi hoidon tarve, sitä tärkeämpää on tulla ymmärretyksi omalla kielellä.

HUSin kieliohjausryhmä on asettanut tavoitteeksi, että asiakastyytyväisyyskyselyn kielikysymyksen keskiarvo on vähintään 3,5/5 vuoden 2025 aikana. Tavoitetta seurataan neljännesvuosittain, ja yksiköille, jotka eivät saavuta tavoitetta, tarjotaan tukitoimenpiteitä kaksikielisyystiimin toimesta.

Vuoden kolmannella neljänneksellä (Q3) koko HUSin tasolla kielikysymyksen keskiarvo oli 3,44. Seuranta jatkuu vuonna 2026, ja tuloksista raportoidaan sekä HUSin kieliohjausryhmälle, että kansalliskielilautakunnalle.

Kansalliskielilautakunta laatii vuosittain yhtymähallitukselle kertomuksen kielivähemmistön palvelujen toteutumisesta yhtymän toiminnassa. Yhtymähallitus antaa yhtymäkokoukselle lausunnon toimenpiteistä, joihin lautakunnan kertomus antaa aihetta.

2.2.2 Talousarvion valmistelua koskevat lait

HUS-yhtymän on laadittava kullekin kalenterivuodelle talousarvio, jonka HUS-yhtymäkokous hyväksyy edellisen vuoden loppuun mennessä (HVAL 115.1 §). Talousarvion hyväksymisen yhteydessä yhtymäkokous hyväksyy myös taloussuunnitelman kolmeksi vuodeksi (HS 58.7 §). Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Talousarvio sisältää HUS-yhtymän tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat sekä tuloarviot, ja siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan (HVAL 115.3 §). Investointeja varten HUS-yhtymä voi ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen lainanottovaltuuden. Rahoitustarvetta ei saa muutoin kattaa pitkäaikaisella lainalla.

HUS-yhtymän taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen taseeseen kertyneiden alijäämien kattamiseksi alijäämien kattamisvelvoitteiden mukaisesti viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä (HVAL 115.2 §).

Talousarvio ei saa olla alijäämäinen (PS 23.2. §). Talousarvio on valmisteltava jäsenten kanssa yhteistyössä noudattaen yhtymäkokouksen hyväksymää talousarviokehystä (PS 23.4 §).

Lisäksi yhtymähallituksen tulee hyväksyä talousarvion tavoiteasetanta ennen talousarviokehystä koskevaa esitystä (HS 57 §). Yhtymähallituksen talousarvioesityksessä määritellään sitovat määrärahakohdat, joiden perusteella laaditaan käyttösunnitelma (HS 58.2 §). Talousarvioesityksessä kuvataan talouden seuranta ja raportointi yhtymän jäsenille, talousarvion muuttamisen periaatteet järjestämissopimuksen muuttamisesta tai ylitystarpeesta aiheutuvasta syystä sekä jäsenmaksuosuuksien tasaustapa (HS 58.2 § ja HS 58.3. §).

Yhtymähallitus hyväksyy talousarvioon perustuvat tulosalueiden käyttösunnitelmat (HS 60.1 §). Ydinpalveluiden tulosaluejohtaja hyväksyy tulosalueen tulosityksikkökohtaiset käyttösunnitelmat (HS 60.2 §) ja toimitusjohtaja konsernivalveluysiköiden tulosityksikkökohtaiset käyttösunnitelmat sekä niihin tehtävät muutokset talousarviovuoden aikana.

Alijäämän kattaminen

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

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

Talousarviota koskevat säännökset (HL 611/2021 115 §)

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

Talousarviovuodelle asetetut määrärahat ovat sitovia ja ne voidaan ottaa talousarvioon joko brutto- tai nettomääräisenä. Talousarvion tulee myös noudattaa suorite- ja realisointiperiaatetta. Menojen suoriteperiaate tarkoittaa, että talousarvioon ja -suunnitelmaan otetaan varainhoitovuoden aikana vastaanotetuista tuotannontekijöistä aiheutuvat tulot ja muut sellaiset menot, joiden suorittamiseen HUS on varainhoitovuoden aikana sitoutunut. Tulojen realisointiperiaate tarkoittaa, että talousarvioon ja -suunnitelmaan otetaan varainhoitovuoden aikana suoritteiden luovuttamisesta aiheutuvat ja muut

lopullisesti HUS-yhtymälle kuuluvat tulot. Täydellisyysperiaatteen mukaan talousarvioon on otettava HUS-yhtymän rahan käyttö ja rahan lähteet kokonaisuudessaan. Tiedossa olevia menoja tai tuloja ei voi jättää talousarviosta pois. Täydellisyysperiaatteen mukaan myös HUSin eri tehtävien sisäiset ostot ja myynnit otetaan talousarvioon, vaikka niihin ei suoraan liittyisi rahan käyttöä.

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

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

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

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

sitä pitemmän ajan kuluttua. Laiteinvestointien ja muiden vastaavien investointien toteuttamiseen HUS-yhtymällä on myös käytössään esimerkiksi leasingrahoitus ja muita vastaavia rahoitusinstrumentteja.

2.2.3 Toimintaympäristön muutokset

Väestö ja sairastavuus

Uudenmaan asukasluku on kasvanut koko 2020-luvun ajan. Väestönkasvua selittää maan sisäinen muuttoliike mutta erityisesti kansainvälinen muuttoliike erityisesti pääkaupunkiseudun kuntiin. Väestönkasvun ennustetaan jatkuvan Uudellamaalla tulevana vuosina.

Kansallinen väestön ikärakenteen muutos näkyy myös Uudellamaalla. Väestön keski-ikä nousu näkyy voimakkaimmin erityisesti Uudenmaan reuna-alueilla. Väestön vanheneminen lisää sekä sairaanhoidollisten palvelujen että hoiva- ja asumispalvelujen kysyntää alueella. Kansainvälisen muuttoliikkeen myötä muuta kuin suomea, ruotsia tai englantia äidinkielenään puhuvan väestön määrä kasvaa, mikä vaikuttaa myös sairauskirjon laajentumiseen. Monimuotoisuuden lisääntyminen haastaa palvelujärjestelmän kykyä tuottaa kohdennettuja ja saavutettavia palveluita rajallisin resurssein.

Maailmanpoliittisten muutosten myötä sairaanhoidon jatkuvuuden turvaaminen häiriötilanteissa edellyttää valmiuden ja varautumisen kyvykkyyskehittämistä.

Lainsäädännön muutokset

European Health Data Space (EHDS) -asetus

Asetus tuli voimaan 26.3.2025, ja asetuksen yleinen soveltaminen alkaa 2 vuoden kuluttua voimaantulosta (maaliskuussa 2027) ja toisiokäyttöä koskeva luku pääosin 4 vuoden kuluttua (maaliskuussa 2029).

Asetuksen tavoitteena on helpottaa terveystietojen vaihtoa EU-maiden välillä, parantaa kansalaisten mahdollisuuksia hallita omia sähköisiä terveystietojaan sekä yhtenäistää tietojen käsittelyä sekä ensisijaisessa että toissijaisessa käytössä kuten tutkimuksessa. EHDS (eurooppalainen terveysdata-avaruus asetus) edellyttää muutoksia sekä asiakastietolakiin että sosiaali- ja terveydenhuollon toissijaisesta käytöstä annettuun lakiin. EHDS:n toissijaisen käytön osalta on tärkeää, että toisilain hybridimallin mukaisesti Suomessa on useita tietolupia myöntäviä viranomaisia eikä vain yksi kansallinen viranomainen Findata. HUS haluaa säilyttää mahdollisuuden käyttää ja myöntää lupia omiin rekisteritietoihinsa. HUSin edustajat osallistuvat STM:n asettamassa ohjausryhmässä ja sen alatyöryhmissä

EHDS asetuksen kansalliseen toimeenpanoon. EHDS:n toimeenpano voi aiheuttaa merkittäviä kustannuksia vuosille 2026–2029.

Sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käsittelystä annetun lain muutos

Hallituksen esityksessä (HE 87/2025) ehdotetaan HUSin toiminnan kannalta merkittäviä parannuksia sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annettuun lakiin. Lainmuutosten on tarkoitus tulla voimaan 1.5.2026. Kliinisiä tutkimuksia koskeva soveltamisalan täsmennyksen on tarkoitus tulla voimaan jo 1.1.2026. Toisiolakia ei sovellettaisi kliinisissä tutkimuksissa tapahtuvaan henkilötietojen käsittelyyn. Tietolupien myöntämiseen sovellettaisiin hybridimallia.

Lakiehdotukseen sisältyy myös poikkeuslupamenettely, jonka perusteella olisi mahdollista luovuttaa toisiolain mukaisia tietoaineistoja johonkin muuhun turvalliseen käyttöympäristöön kuin voimassa olevassa laissa tarkoitettuun tietoturvalliseen käyttöympäristöön.

EU:n tekoälyasetus (AI Act, Regulation (EU) 2024/1689)

EU:n tekoälyasetus tuli voimaan 1. elokuuta 2024 ja useita asetuksen velvoitteita tuli sovellettavaksi vuoden 2025 aikana.

EU:n tekoälyasetus asettaa tiukat vaatimukset korkean riskin tekoälyjärjestelmille (mukaan lukien monet terveydenhuollon sovellukset): riskinarviointi, laatu-, läpinäkyvyys- ja valvontavelvoitteet. HUSissa on asetettu työryhmä valmistelemaan tekoälyasetuksen toimeenpanoa.

EU:n data-asetus

EU:n data-asetus tuli voimaan 11.1.2024. Sitä sovelletaan pääosin 12.9.2025 alkaen. Data-asetuksessa määritellään kaikille talouden aloille perussäännöt siitä, miten voi saada ja käyttää EU:ssa tuotettua dataa. Asetus asettaa uusia velvoitteita datan jakamiseen ja antaa oikeuksia datan käyttöön asetuksessa määritellyille käyttäjille.

Hallituksen esityksessä (HE 128/2025) ehdotetaan säädettäväksi asetusta täydentävä laki datan hallinnan ja jakamisen valvonnasta. Asetusta täydentävää kansallista lakia sovelletaan lähtökohtaisesti asetusten soveltamisalojen mukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain muutokset

Järjestämislain muutosesityksessä (HE 86/2025) hyvinvointialueille säädettäisiin uusia tehtäviä liittyen terveydenhuollon toimitilojen suojaamiseen,

terveydenhuollon toimintojen siirrettävyyteen, ensihoidon lisäresursointiin, materiaalsen varautumisen parantamiseen sekä yhteiseen suunnittelu-, koulutus- ja harjoitustoimintaan Puolustusvoimien ja Naton kanssa.

Hyvinvointialueille Puolustusvoimien ja Naton tukemiseksi säädettävät uudet tehtävät rahoitettaisiin täysimääräisesti valtion erillisrahoituksella, joka kohdennettaisiin hyvinvointialueille valtioneuvoston päätöksellä.

Lisäksi järjestämislain ostopalvelujen alihankintaa ja niiden ketjutusta ja hallinnon yleislakien soveltamista alihankkijaan sekä investointisuunnitelmaa ja sen hyväksymistä koskevia säännöksiä esitetään muutettavaksi 1.1.2026 alkaen (HE 129/2025).

Tutkimuslainsäädännön muutokset

Sosiaali- ja terveysministeriön hankkeessa tarkoituksena selkiyttää ja yhteen sovittaa lakia lääketieteellisestä tutkimuksesta, lakia kliinisestä lääketutkimuksesta, biopankkilakia ja eräitä muita lakeja erityisesti tilanteessa, jossa samassa tutkimushankkeessa yhdistyy elementtejä useasta eri tutkimustyyppistä, joita sääntelevät eri lait.

Tartuntatautilain muutokset

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

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

Hankintalain muutokset

Hankintalakiin on suunnitteilla merkittäviä muutoksia. Keskeisiä uudistuksia ovat mm. sidosyksiköiden omistusvaatimuksen asettaminen (vähintään 10 %), kilpailutuksen uusimisvelvoite yhden tarjoajan tilanteessa, hankinnan jakaminen osiin -velvoite sekä mahdollisuus huomioida huoltovarmuus ja turvallisuus hankinnoissa. HUSin toimintaan suunniteltu sidosyksikkösääntely ei aiheuta merkittäviä muutoksia, mutta hankintaprosessiin ehdotetut muutokset mm. kilpailutuksen uusimisvelvoite voi vaikuttaa hankintaprosessin sujuvuuteen ja tehokkuuteen.

Asiakasmaksulain muutos

Asiakasmaksulakia (HE 117/2025) esitetään muutettavaksi 1.1.2026 alkaen siten, että enimmäismaksua, joka voitaisiin periä tietyistä sosiaali- ja terveydenhuollon käyttämättä ja peruuttamatta jääneistä palveluista, korotettaisiin nykyisestä 56,70 eurosta 73,70 euroon.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon ja toimipisteverkoston muutokset

Liikkeenluovutukset TAE 2026

Keskeisimpien liikkeenluovutusten sisältö on kerrottu alla:

Helsingin kardiologia

Helsingin kaupungin kardiologinen vastaanotto toiminta siirtyi liikkeenluovutuksena HUSiin 1.9.2025. Liikkeenluovutus koski palvelutoimintaa, henkilöstöä ja laitteita. Liikkeenluovutuksesta aiheutuva lisäys kehykseen vuonna 2026 on noin 1,57 milj. euroa. Liikkeenluovutuksen tarkoituksena on keskittää kardiologisen toiminnan järjestämisvastuu kokonaisuudessaan HUSille ja tehostaa kardiologisten palvelujen saatavuutta ja tuottavuutta.

Liikkeenluovutuksen myötä kardiologinen toiminta siirtyy Malmin sairaalasta Postitalolle Helsingin ydinkeskustaan, jossa HUSilla on jo kardiologian vastaanotto. Liikkeenluovutuksen jälkeen HUS palvelee kaikkia Helsingin kardiologisia potilaita, jolloin palvelut järjestetään jatkossa samalla tavalla koko Uudenmaan alueella.

Länsi-Uudenmaan kiirevastaanottotoiminta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen virka-aikainen kiirevastaanottotoiminta muuttuu laajan aukiolon (8–20/365) kiirevastaanotoksi. Muutos mahdollistaa Lohjan yhteispäivystyksessä ilta-aikaan hoidettujen terveyskeskustasoisten potilaiden hoitamisen merkittävässä määrin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimesta.

Uuden toimintamallin mukainen potilasohjaus tulee suunnitelman mukaan voimaan 6.5.2026. Muutoksen seurauksena Lohjan yhteispäivystyksestä vähenee 88 viikkotyötunnin verran hoitajatyötä ja 70 viikkotyötunnin edestä vuokrattua lääkäryötä. Liikkeenluovutuksesta aiheutuva vähennys kehykseen vuonna 2026 on noin 0,58 milj. euroa. Järjestely on linjassa 1.10.2025 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 50 § muutoksen kanssa, jossa vahvistetaan perusterveydenhuollon ilta-ajan kiireellisen vastaanottotoiminnan roolia.

Vaativa kuntoutus, Validia Oy

HUS on irtisanonut alihankintasopimuksen (8/2022 allekirjoitettu) Validia Oy:n kanssa päättymään 30.9.2026. HUS perustaa Vaativan kuntoutuksen osaston Jorvin sairaalaan 1.10.2026 alkaen, jossa hoidetaan ja kuntoutetaan myös muita potilasryhmiä kuin selkäydinvamma potilaita. Muutoksen piiriin kuuluvat HUS vaativan kuntoutuksen osasto ja Selkäydinvaurioiden vastaanotto.

Hankkeen tavoitteena on varmistaa HUSille terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja valtioneuvoston asetuksessa (1242/2022) säädetty yliopistollisen sairaalan velvollisuus järjestää selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoito, välitön kuntoutus sekä elinikäinen monialainen hoito ja seuranta. Asetuksen mukaan selkäydinvammaisten hoito, kuntoutus ja seuranta tulee keskittää yliopistollisiin sairaaloihin. Tätä kautta voidaan taata riittävä osaaminen ja potilasturvallisuus.

Tärkein tavoite on potilasturvallisuuden parantaminen sijoittamalla HUS vaativan kuntoutuksen osasto Jorvin sairaalaan, jossa on kaikki sen luomat mahdollisuudet ja palvelut, lisäävät potilasturvallisuutta. Tällä hetkellä päivystysaikainen tuki, MET-toiminta (Medical Emergency Team), laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä sisäiset erikoisalakonsultaatiot puuttuvat tai vaativat erillisiä järjestelyjä, mikä aiheuttaa hoitoviiveitä ja lisäriskejä potilaille. Jorvin sairaalassa voidaan turvata Vaativan kuntoutuksen osaston potilashoidon jatkuvuus ja toiminnan kehittäminen HUSin tavoitteiden mukaisesti kaikissa potilastilanteissa.

Jorvin uusi osastorakennus valmistuu keväällä 2026 ja tilat otetaan käyttöön kesän jälkeen. Uuden rakennuksen keskimmäisen siiven 4. kerrokseen on varattu tilat Vaativan kuntoutuksen osastolle. Selkäydinvaurioiden vastaanotolle on varattu tilat kantasairaalan 1. kerroksesta, jossa tälle hetkellä toimii lasten kirurgiset vastaanotot.

Liikkeenluovutuksena siirtyvä vaativan kuntoutuksen toiminta on huomioitu Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön talousarviossa talousarvion laadintahetken parhaan tietämyksen mukaisesti. Tiedot täsmentyvät liikkeenluovutusta koskevien neuvotteluiden edetessä. Liikkeenluovutuksessa ei siirry omaisuutta, vain henkilöstöresursseja.

2.3 Konserniohjaus, sisäinen valvonta ja riskienhallinta

2.3.1 Konserniohjaus

HUS-konserni koostuu HUS-yhtymästä (emoyhtiö) ja juridisesti itsenäisistä tytäryhtiöistä, joissa HUSilla on määräysvalta. Konserniohjauksen tavoitteena on varmistaa, että kaikki yksiköt tekevät tarkoituksenmukaista yhteistyötä ja että HUS-konserni toimii tehokkaana ja taloudellisena kokonaisuutena. Perussopimus määrittelee HUSin toiminnan perusteet, ja järjestämissopimus ohjaa yhteistyötä,

päätöksentekoa ja vastuita Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUS-yhtymän välillä.

Yhtymäkokous on ylin päättävä toimielin. Yhtymäkokous on valinnut yhtymähallituksen sekä nimennyt sille puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan toimikaudeksi 2025–2028. Yhtymähallitus, yhtymähallituksen talous- ja konsernijaosto, toimitusjohtaja ja toimitusjohtajan määräämät johtoryhmän jäsenet muodostavat konsernijohdon, joka vastaa konserniyhtiöiden ohjauksesta, yhtiöiden sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja niiden tuloksellisuuden valvonnasta. Toimitusjohtaja on nimennyt hallintojohtajan ja talousjohtajan konsernijohtoon hoitamaan konserniohjaukseen kuuluvia tehtäviä.

Yhtymähallitus johtaa HUS-yhtymän toimintaa, kehittää omistajaohjausta ja konserniohjeita. Yhtymähallitus raportoi yhtymäkokoukselle vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä yhtiöiden tavoitteiden toteutumisesta ja taloudellisen aseman kehittymisestä sekä antaa arvion tulevasta kehityksestä ja riskeistä. Yhtymähallituksen talous- ja konsernijaosto seuraa ja arvioi tytäryhtiöiden tavoitteiden ja talouden kehitystä, käsittelee tytäryhtiöiden seurantaraportit ja tekee tarvittaessa esityksiä yhtymähallitukselle sekä nimeää ehdokkaat tytär- ja osakkuusyhteisöjen hallituksiin.

HUS-yhtymän toimitusjohtaja johtaa ja kehittää yhtymähallituksen alaisena HUS-yhtymän toimintaa sekä vastaa osaltaan siitä, että yhtymäkokouksen ja yhtymähallituksen asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet saavutetaan.

HUS-yhtymän hallintosäännöllä (6/2025) ohjataan keskitetysti hallinnon ja toiminnan järjestämistä sekä päätöksenteko- ja hallintomenettelyä. Konserniohje (10/2024) sisältää tarkemmin toimintaperiaatteet, joilla johdetaan, ohjataan ja valvotaan yhtymäkonsernia yhtymäkokouksen asettamien tavoitteiden saavuttamiseksi. Yksiköiden ja tytäryhtiöiden tulee järjestää sisäinen valvonta ja riskienhallinta HUS-yhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteita, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan politiikkaa (12/2024) sekä muita HUSin konsernijohdon antamia tarkentavia ohjeita ja määräyksiä noudattaen.

2.3.2 Konsernirakenteessa tapahtuvien muutosten vaikutus taloussuunnitteluun

Tilikauden 2025 aikana selvitettiin ja valmisteltiin useita konsernirakenteeseen liittyviä uudistuksia. HUS konserniohjeen mukaisesti tytäryhteisöjen asema osana HUS-konsernia ja omistuksen arvostus arvioidaan ja tarkastellaan tarvittaessa.

HYKS-Instituutin sisaryhtiösulautumista Orton Oy:n ei voitu toteuttaa, koska HYKS-Instituutti Oy toimii hankintalaissa tarkoitettuna sidosyksikkönä, eikä sen sulauttaminen markkinoilla toimivaan yhtiöön ole mahdollista. Odotettavaa on, että hankintalainsäädäntöä muutetaan mm. sidosyksikkösuhteen edellytysten osalta

loppuvuoden 2025 aikana asettamalla 10 % vähimmäisomistusvaatimus. HUS varautuu muuttuvaan sääntelyyn mm. valmistelemalla tarvittavat omistusrjestelyt. HUS Kiinteistöt Oy:stä jakautuneen HUS Kiinteistöpalvelut Oy:n tuottamien palveluiden osalta on vireillä hankintamenettely ulkopuolisen palveluntuottajan löytämiseksi. Tarkoituksena on, että kilpailutuksen voittaja tulee ostamaan yhtiön osakkeet.

2.3.3 Sisäinen valvonta

Hyvinvointialuelainsäädännössä (611/2021) sekä kirjanpitolautakunnan hyvinvointi- ja kuntajaoston ohjeissa (05/2023) on annettu määräyksiä sisäisen valvonnan järjestämisestä ja seurannasta. HUSin tulee raportoida selonteoissa sisäisen valvonnan tilanteen yhtymähallitukselle ja tilinpäätöksen toimintakertomuksessa yhtymäkokoukselle.

Sisäinen valvonta on ennaltaehkäisevää, havaitsevaa ja ohjaavaa toimintaa, ja se sisältää erilaisia toimenpiteitä toiminnan tehokkuuden ja lainmukaisuuden varmistamiseksi. Tilivelvolliset, johto ja esihenkilöt, sisäisen tarkastuksen yksikkö sekä jokainen työntekijä tekevät sisäistä valvontaa osaltaan. Yhtymähallitus hyväksyy sisäistä valvontaa koskevan organisoinnin, ohjeet ja menettelytavat sekä varmistaa, että sisäinen valvonta toteutuu tuloksellisesti annettujen linjausten mukaisena. Toimitusjohtaja, toimintayksiköiden ja tytäryhtiöiden johtavat viranhaltijat vastaavat sisäisestä valvonnasta omalla toimialueellaan. Yksikköjen esihenkilöt huolehtivat yksikkönsä sisäisen valvonnan toimivuudesta ja henkilöstön tehtävänä on toimia asianmukaisesti, varmistaa oma osaamisensa sekä raportoida havaitsemistaan epäkohdista. HUSilla on käytössä useita ilmoituskanavia poikkeamien, epäkohtien ja väärinkäytösten käsittelyyn.

Johdolle, esihenkilöille ja henkilöstölle on olemassa sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan koulutuksia ja perehdytyksiä. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisohje sekä eettiset periaatteet –ohjeistus valmistuvat vuoden 2025 loppuun mennessä. Ohjeiden implementointi toteutetaan konsernitason tasoisesti alkuvuodesta 2026. Sisäisen valvonnan tilan arvioinnissa käytetään yhtenäistä menettelytapaa (itsearviointit), joihin yhtymäkokoukselle ja yhtymähallitukselle annettavat selonteot perustuvat. Tätä menettelytapaa päivitetään loppuvuodesta 2025 ja se otetaan käyttöön Falcony–ohjelmistopalvelussa vuoden 2026 aikana. HUSin omavalvontaohjelma ja -suunnitelmat tukevat osaltaan sisäisen valvonnan toteutumista.

2.3.4 Vastuullisuus

HUS tukee kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän toimivuutta ja kantokykyä keskeisenä palveluntuottajana. Julkisrahoitteisena organisaationa HUSille asetetaan erityiset vaatimukset vastuullisuuden ja eettisyyden suhteen. Vastuullisuus toteutuu

sosiaalisen, taloudellisen ja ympäristövastuun osa-alueilla, ja se koskee kaikkia sidosryhmiä: potilaita, henkilöstöä sekä omistajahyvinvointialueita.

Strategiakaudella 2023–2027 HUS painottaa vastuullisuutta ja kestäväen kehityksen periaatteiden sisällyttämistä kaikkeen toimintaansa. Vastuullisuusohjelmassa vastuullisuus määritellään lakien ja säädösten noudattamisen lisäksi konkreettisina toimenpiteinä, joilla 1) vahvistetaan talouden hallinnan avoimuutta ja vastuullisuutta, 2) tuetaan henkilöstön työhyvinvointia, työelämän oikeuksien toteutumista ja yhteiskuntavastuuta sekä 3) edistetään ympäristövastuuta.

HUSin vastuullisuusohjelma kokoaa yhteen vastuullisuuteen liittyvät toimenpiteet ja tekee ne läpinäkyviksi. Vastuullisuus on jatkuvaa kehittämistä ja HUS rakentaa parhaillaan koko organisaatiota kattavaa uutta vastuullisuusohjelmaa yhteistyössä sidosryhmien kanssa tavoitteenaan vahvistaa vaikuttavaa, yhdenvertaista ja kestävää toimintaa. Uusi vastuullisuusohjelma valmistuu vuonna 2026. Järjestelmällinen sisäinen valvonta ja riskienhallinta tukevat organisaation vastuullisuustavoitteiden saavuttamista.

2.3.5 Riskienhallinta

Riskienhallinnalla turvataan toiminnalliset perusedellytykset sille, että HUS voi toimia tehokkaasti ja tuottavasti antaen laadukasta, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa potilaille perustehtävänsä ja tavoitteidensa mukaisesti. Riskienhallinnan järjestämismääräykset on yhtymäkokouksella, yhtymähallituksella ja toimitusjohtajalla. Hallintosäännössä ja keskeisissä HUS-konsernin ohjeissa on esitetty tarkemmin riskienhallinnan järjestäminen sekä määräykset toimivallasta ja tehtävienjaosta. Jokainen HUSin henkilökuntaan kuuluva vastaa riskienhallinnan toteuttamisesta annettujen ohjeiden ja oman tehtäväkuvansa mukaisesti.

Riskit liittyvät kaikkeen toimintaan, osa niistä on HUSin sisäisiä ja osa ulkoapäin tulevia. Riskienhallinnassa painopiste on riskeissä, jotka saavat suuren riskiluvun ja joiden hallinta edellyttää organisaatiolaajuisia toimenpiteitä. Merkittävät riskit tunnistetaan ja arvioidaan organisaation kaikilla tasoilla ja toiminnoissa säännöllisenä prosessina. Riskiarviointien perusteella tehdään päätökset riskienhallintatoimenpiteistä sekä suunnitelmat niiden toteuttamiseksi.

Konsernijohto on syksyllä 2025 käsitellyt HUS-yhtymän strategiaa, tavoitteita, merkittäviä riskejä ja hallintatoimenpiteitä. Käsitellyissä on tunnistettu viisi riskiteemaa: 1) Talous ja tuottavuus, 2) Henkilöstöriskit, henkilöstökokemus, 3) Asiakaskokemus, 4) Tieto- ja kyberturvallisuus, teknologia sekä 5) Hyvinvointialueyhteistyö.

Teemojen pohjalta on tunnistettu merkittävät riskit kytkösvaikutuksineen ja arvioitu hallintatoimenpiteet. Nämä riskit muodostavat toimintayksiköiden riskienhallinnan perustan samalla tavoin kuin yhtymätason strategiset tavoitteet ohjaavat

toimintayksiköiden tavoiteasetantaa. Merkittäviä riskejä ja riskienhallintatoimenpiteitä käsitellään yksityiskohtaisesti toimintayksiköissä loppuvuodesta 2025 sekä vuoden 2026 aikana. Riskienhallintatoimenpiteet dokumentoidaan vuoden 2026 osalta toimintasuunnitelmiin.

Konsernin johtoryhmä, toimintayksiköiden johto ja riskien omistajat seuraavat ja arvioivat jatkuvasti riskienhallinnan tilaa ja lisätoimenpiteiden tarvetta. Talousarviokaudella riskienhallinnan tilasta raportoidaan osavuositarkastuksissa sekä tilinpäätöksen yhteydessä. HUS-yhtymän riskienhallintatoimi tukee ja ohjaa konsernilaajuisen riskienhallintaprosessin toteuttamista sekä valmistele konsernin riskikoosteet. HUS-konserni siirtyy käyttämään uutta sähköistä riskienhallinnan ohjelmistopalvelua vuoden 2026 alusta, johon liittyen laaditaan ohjeistus ja järjestetään koulutuksia loppuvuodesta 2025 ja vuoden 2026 aikana.

2.3.6 ISO 9001 -laatu järjestelmä

HUSin ISO 9001 -laatu järjestelmän käyttöönotto etenee siten, että vuoden 2026 loppuun mennessä valtaosa HUSin toiminnoista on yhteisen sertifioidun toimintajärjestelmän piirissä. Käyttöönotto koskee kaikkia yksiköitä ja vaatii laajaa yhteistyötä sekä sitoutumista koko organisaatiolta.

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

2.4 Talousarvion valmisteluperiaatteet, sitovuus, rakenne ja seuranta sekä tilivelvolliset

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

Taloussuunnitelma laaditaan HUS-yhtymässä kolmeksi vuodeksi. Hyvinvointialueiden ja siten myös HUS-yhtymän on laadittava vuosittain investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista eli vuodet 2026–2029.

Talousarvion valmisteluperiaatteet

Hyvinvointialueita koskevan lain 115 §:n mukaan yhtymäkokouksen on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio sekä suunnitelmakaudeksi taloussuunnitelma. Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden jälkeen. Tasapainossa on huomioitava taseeseen aiemmilta tilikausilta kertynyt alijäämä. HUS-yhtymän on hyvinvointialuelain mukaisesti katettava kumulatiiviset alijäämät vuoden 2025 loppuun mennessä, joten tilikaudelle 2026 ei kohdistu katettavia alijäämiä. 2026–2028 talousarvio ja taloussuunnitelmat laaditaan vuosittain nollatulokseen.

HUS-yhtymän talousarvio ja toiminta- ja taloussuunnitelma on laadittu ajalle 2026–2028. Hyvinvointiyhtymän toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Talousarvio ja -suunnitelma sitovat toimielimiä ja henkilöstöä sekä ovat samalla näiden ohjauksen ja valvonnan välineitä. Talousarvioon tehtävistä muutoksista päättää yhtymäkokous. Talousarvion valmistelusta vastaa yhtymähallitus.

Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat hyvinvointiyhtymän strategiaa ja edellytykset hyvinvointiyhtymän lakisääteisten tehtävien hoitamiseen turvataan. Hyvinvointialueita koskevan lain mukaan talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään hyvinvointiyhtymän toiminnan ja talouden tavoitteet. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla, kuin investointien osalta hyväksytyt lainanottovaltuuden puitteissa.

Hyvinvointiyhtymää velvoittavat hyvinvointialuelain, järjestämislain ja muun erityislainsäädännön velvoitteet palveluiden järjestämisestä, sisällöstä ja hoitotakuun aikarajoista. HUS-yhtymän toiminta- ja taloussuunnitelma tähtää kustannusrakenteen sopeuttamiseen kehysrahoituksen tasolle ja talouden tasapainottamiseen vuoden 2027 loppuun mennessä. Kuitenkin siten, etteivät talouden sopeuttamisen toimenpiteet vaaranna lakisääteisten palveluiden järjestämistä. Taloussuunnitelmakauden skenaarion lähtökohtana on ennakoitu toimintakulujen kasvukäyrä, joka huomioi palvelutarpeen kasvun aiheuttaman kulupaineen väestön ikääntymisen ja hoitomuotojen kehittymisen myötä, palkkamenojen sekä työnantaja vastuiden kasvupaineen sekä muiden toimintakulujen kasvun hyvinvointialueindeksin mukaisesti. Toimintakuluskenaarioon on sovitettu valtion yleiskatteisen rahoituksen painelaskelman Uudenmaan alueen arvioidun kasvun mukainen tuotto-odotus ja maltilliset asiakasmaksujen korotukset. Laskelmassa on lisäksi huomioitu nettorahoituskulut ja suunnitelman mukaiset poistot.

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

Talousarvion sitovuus

Yhtymäkokoukseen nähden sitovista tavoitteista päätetään kerran vuodessa talousarviovalmistelun yhteydessä. Omistajat asettavat HUS-yhtymälle talousarviotavoitteet, joita käsiteltiin kehysvalmistelun yhteydessä. Sitovat tavoitteet on esitetty tämän asiakirjan luvussa 4.1. Sitovuus HUS-yhtymäkokoukseen nähden tarkoittaa vastuuta ohjata toimintaa vuoden aikana siten, että varmistetaan sitovien tavoitteiden toteuttaminen. Jos seurantatietojen mukaan tavoitteiden toteutuminen on jäljessä tavoitteesta, tulee toimintaan tehdä korjaavia toimenpiteitä vuositavoitteiden saavuttamiseksi.

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

Tulosaluejohtajat vahvistavat ydinpalveluiden tulosyksiköiden ja toimitusjohtaja konsernipalveluiden tulosyksiköiden käyttösuunnitelmat. Tulosaluejohtajilla ydinpalveluiden ja toimitusjohtajalla konsernipalveluiden osalta on myös mahdollisuus kesken tilikauden muuttaa tulosyksikön käyttösuunnitelmaa, ja lisäksi toimitusjohtaja voi tehdä tulosalueiden välisiä käyttösuunnitelmatarkistuksia yhtymäkokouksen vahvistamien sitovuustasojen puitteissa. Tavoitteena on, että toiminnan johtamisessa voidaan tilikauden aikana herkästi reagoida eteen tuleviin palvelutarpeiden ja kysynnän muutoksiin, ja tehdä näiden edellyttämiä HUS-yhtymän sisäisiä resurssimuutoksia.

HUS-yhtymäkokous hyväksyy 18.12.2025 talousarvion 2026 ja taloussuunnitelman vuosille 2027–2028 HUS-yhtymätasolla. Lisäksi HUS-yhtymäkokous vahvistaa tytäryhtiöiden tavoitteet. HUS-yhtymähallitus vahvistaa 12.1.2026 ydin- ja konsernipalveluiden sekä Ulkoisen tarkastuksen tulosaluetasojen käyttösuunnitelmat HUS-yhtymäkokouksen hyväksytyä talousarvion. Tulosalueiden johtajat hyväksyvät ydinpalveluiden tulosyksiköiden ja toimitusjohtaja konsernipalveluiden tulosyksiköiden käyttösuunnitelmat 19.1.2026 mennessä.

TAE 2026 – TALOUSARVION YLEISPERUSTELUT

| Toimielin/Viranhaltija | Sitovuustaso/päätettävä asia |
|---|--|
| Yhtymäkokous | |
| Talousarvio, taloussuunnitelma ja niiden muuttaminen | Kehys 2026 TAE 2026-TS 2027-2028 HUS-yhtymätasolla Talousarviomuutokset 2026 HUS-yhtymätasolla |
| Investointiohjelma ja sen muuttaminen | Hankekohtaisen investointiohjelman 2026-2029 ja siihen tehtävien muutosten kokonaismäärä > 10 milj. euron hankkeet hankekohtaisesti |
| Yhtymähallitus | |
| Käyttösuunnitelma | TAE 2026 ydinpalvelut tulosalueittain TAE 2026 konsernipalvelut |
| Toimitusjohtaja | |
| Talousarviomuutokset | Tilikauden aikana tulosalueiden väliset käyttösuunnitelmamuutokset yhtymäkokouksen sitovuustasojen puitteissa |
| Käyttösuunnitelma | TAE 2026 konsernipalvelut tuloyksiköittäin |
| Konsernipalveluiden tuloyksiköiden käyttösuunnitelmamuutokset | Tilikauden aikana konsernipalveluiden tuloyksiköiden väliset käyttösuunnitelmamuutokset tulosalueiden sitovuustasojen puitteissa |
| Tulosaluejohtaja | |
| Käyttösuunnitelma | TAE 2026 ydinpalvelut tuloyksiköittäin |
| Ydinpalveluiden tuloyksiköiden käyttösuunnitelmamuutokset | Tilikauden aikana ydinpalveluiden tuloyksiköiden väliset käyttösuunnitelmamuutokset tulosalueiden sitovuustasojen puitteissa |

Talousarvion rakenne

Hyvinvointialueita koskevassa laissa säädetään hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelman rakenteesta ja sisällöstä. HUS-yhtymän talousarvio on laadittu ottaen huomioon edellä mainittu laki sekä HUS-yhtymän hallintosääntö.

Talousarvio sisältää seuraavat osat:

1. Toimitusjohtajan katsaus
2. Talousarvion yleisperustelut
3. Käyttötalousosa
4. Sitovat tavoitteet ja tuloslaskelmaosa
5. Investointiosa
6. Rahoitusosa
7. Henkilöstösuunnitteluosa
8. Päätösosa

Liiteosa

Samaa rakennetta noudatetaan taloussuunnitelmassa ja tilinpäätökseen sisältyvässä talousarvion toteutumisvertailussa.

Talousarvion yleisperusteluissa esitetään HUS-yhtymän toimintaympäristö ja talouden kehitys, talousarvion laadinnan lähtökohdat sekä talousarvion rakenne ja sitovuus. Yleisperusteluosa sisältää myös hyvinvointialueen strategian, sisäisen valvonnan, kaksikielisuuden ja riskienhallinnan osuudet.

Käyttötalousoosassa esitetään HUS-yhtymän palvelutavoitteet sekä opetuksen ja tutkimuksen osuus.

Talousarvion tuloslaskelmaosan tehtävänä on osoittaa tulo-rahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin, nettorahoituskuluihin sekä suunnitelman mukaisiin poistoihin. Talousarvion tuloslaskelmaosa laaditaan tilinpäätöksen tuloslaskelman tapaan vähennyslaskukaavan muotoon. Tuloslaskelmaosan välituloksina esitetään toimintakate ja vuosikate. Tuloslaskelmaosan viimeisenä rivinä esitetään tilikauden tulos, tai jos budjetoidaan tilinpäätössiirrot, viimeisenä rivinä esitetään tilikauden yli-/alijäämä.

Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö. Investointiosaan on koottu HUS-yhtymän investointimenot investointiryhmittäin sekä esitetty yli 10 milj. euron hankkeet hankekohtaisesti ja neljän vuoden investointisuunnitelma.

Taloussuunnitelmavuosia koskevat tiedot esitetään kaikissa talousarvion osissa. Talousarviossa sisäisten erien tuotot ja kustannukset käsitellään vastaavasti kuin ulkoiset kustannukset. Ne suunnitellaan vastapuolittain ja sisäisten erien sekä henkilöstökustannusten kohdennus on olennainen osa kustannuslaskennan prosessia, jonka kautta lasketaan palveluiden kokonaiskustannukset. Sisäisten veloitusien kautta saadaan sisäisten palveluiden kustannukset kohdennettua myös suoraan palveluluokille valtiokonttorille raportointia varten.

Talousarvion seuranta

Tulosalue, toimiala- ja linja-/vastuualuejohtajien tulee huolehtia siitä, että toiminnalle talousarviossa ja käyttösuunnitelmissa myönnettyt määrärahat eivät ylitä. Mahdollisista ylityksistä ja niistä aiheutuvista päätöksistä ja toimenpiteistä on raportoitava osana toiminnan ja talouden raportointia.

HUS-yhtymän eri organisaatiotasolla toiminnan, henkilöstön ja talouden seuranta tehdään kuukausittain. HUS-yhtymätasoisien johdon kuukausiraportoinnin osana raportoidaan talousarviopoikkeamat HUS-yhtymähallitukselle ja jäsenille. Tarkastuslautakunta, HUS-yhtymän tilintarkastaja

ja sisäinen tarkastus arvioivat tavoitteiden toteutumista hyvinvointialueita koskevan lain edellyttämällä tavalla.

Tilivelvolliset

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 §:n mukaan yhtymäkokous päättää tilivelvollisten nimeämisestä. HUSissa yhtymäkokous määrittelee tilivelvolliset tarkastuslautakunnan esityksestä. Viimeksi tämä on tehty 29.4.2025 4 §.

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

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

3 KÄYTTÖTALOUSOSA



Käyttötalousosa

3.1 Sairaanhoidollinen palvelutuotanto

3.1.1 Tuotteistus, hinnoittelu ja laskutuskäytännöt

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

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

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

Hoitopalveluiden tuotteistuksessa, kustannuslaskennassa ja hinnoittelussa noudatetaan samoja periaatteita yhtymän kaikissa sairaaloissa ja yksiköissä. Hoidon kokonaiskustannukset vaihtelevat hoidon vaativuustasosta ja potilaiden erilaisuudesta sekä kustannusrakenne- ja toimintatapaeroista johtuen. HUS-yhtymän hoitopalveluiden tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet on esitetty *liitteessä 2*.

Talousarviovuoden 2026 välisuoritteiden hinnoittelu pohjautuu välisuoritteiden toteutuneisiin kustannuksiin vuonna 2024, ja niitä korjataan talousarviovalmistelun yhteydessä arvioidulla kustannustason muutoksella vuosina 2025–2026 sekä suunnitelluilla toiminnallisilla muutoksilla. Mikäli yksikön toiminnassa ei tapahdu merkittäviä muutoksia ja kuluvan vuoden välisuoritehinnat vastaavat kuluvan vuoden kustannuksia, voidaan välisuoritehinnoittelun lähtökohtana käyttää myös vuoden 2025 välisuoritehintoja, joita korjataan vastaavin periaattein kuin jälkilaskennan

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

HUS-yhtymän jäsenhyvinvointialueilta laskutetaan talousarviossa vahvistettu tulokehys. Kehys sisältää varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon lisäksi kapitaatioperusteisesti veloittavat palvelut sekä yhteispäivystysten erilaiset tk-tuotteet. Tammikuussa ja kesäkuussa laskutetaan 2/12 osaa koko vuoden vahvistetusta kehuksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä. Mikäli kehystä ja siihen sisältyvää tuotekohtaista palvelusuunnitelmaa muutetaan kesken vuoden, muutetaan myös kuukausittain perittävää maksua siten, että kalenterivuoden aikana tulee perityksi kehysten mukainen summa.

Kehykseen kuuluvien erikoissairaanhoidon palveluiden osalta alle 100 000 euron muutokset huomioidaan hyvinvointialueittain yhteenlaskettuna erillissopimuksena kuluvan talousarviovuoden aikana ja sisällytetään seuraavan vuoden talousarviokehykseen. Laskennassa huomioitavien toiminnallisten/työnjaollisten yksittäisen muutoksen alaraja on 20 000 euroa.

HUS-yhtymän jäsenten palveluiden toteutunutta käyttöä ja kustannuksia seurataan kuukausittain tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteiden mukaisesti ja välisuoritehinnastoissa vahvistettujen hintojen perusteella. Jäsenten kehysten mukainen laskutus tasataan tilikauden päättyessä. Tasauksessa HUS-yhtymä hyvittää jäseniä, joiden toteutunut palveluiden käyttö on pienempi kuin talousarviossa suunniteltu ja perii kehysten täydennystä jäseniltä, joiden toteutunut palvelukäyttö on suurempi kuin talousarviossa suunniteltu. Tasaus ei vaikuta jäseniltä perittävän kehysten kokonaissummaan.

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

3.1.2 Kaikki maksajat

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

TAE 2026 – KÄYTTÖTALOUSOSA

Kaikki maksajat, sairaanhoidollinen palvelutuotanto tuotelukumäärät

| Palvelukäyttö (kaikki maksajat) lkm | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% TAE 2026/ ENN 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TA 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TP 2024 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Hoitopäivätuotteet | 202 967 | 181 008 | 198 772 | 196 351 | -1,2 % | 8,5 % | -3,3 % |
| NoraDRG-tuotteet | 769 838 | 759 975 | 780 654 | 787 887 | 0,9 % | 3,7 % | 2,3 % |
| Drg-ryhmät | 140 360 | 135 766 | 138 169 | 138 726 | 0,4 % | 2,2 % | -1,2 % |
| Drg-O-ryhmät | 202 869 | 206 102 | 220 571 | 222 938 | 1,1 % | 8,2 % | 9,9 % |
| Tähystykset | 30 359 | 29 233 | 30 429 | 30 008 | -1,4 % | 2,7 % | -1,2 % |
| Pientoimenpiteet | 97 672 | 92 688 | 100 730 | 108 707 | 7,9 % | 17,3 % | 11,3 % |
| 900-ryhmä | 290 204 | 288 297 | 280 039 | 281 807 | 0,6 % | -2,3 % | -2,9 % |
| Kustannusperusteinen jakso | 8 374 | 7 889 | 10 716 | 5 702 | -46,8 % | -27,7 % | -31,9 % |
| Käynnit käyntityypin mukaan | 1 983 963 | 1 950 032 | 1 942 851 | 1 941 735 | -0,1 % | -0,4 % | -2,1 % |
| eKäynnit | 118 923 | 122 630 | 123 981 | 120 824 | -2,5 % | -1,5 % | 1,6 % |
| Potilashotellivapalvelut | 5 421 | 6 552 | 5 627 | 5 622 | -0,1 % | -14,2 % | 3,7 % |
| Palvelupakit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Siirtoviivahoitopäivät | 2 231 | 0 | 137 | 0 | -100,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Terveyskeskushoitopäivä | 1 339 | 0 | 43 | 0 | -100,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Terveyskeskuspäivystys | 225 316 | 228 694 | 196 803 | 194 601 | -1,1 % | -14,9 % | -13,6 % |
| Seulonnat (TK) | 2 526 | 2 432 | 2 238 | 0 | -100,0 % | -100,0 % | -100,0 % |
| Klininen hammashoito (TK) | 10 964 | 10 387 | 11 089 | 11 003 | -0,8 % | 5,9 % | 0,4 % |
| Muu suoritemyynni | 456 | 0 | 308 | 0 | -100,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Vertailukelpoinen volyyymi | | | | | 0,4 % | 1,6 % | 0,0 % |

Kaikki maksajat, sairaanhoidollinen palvelutuotanto (1 000 euroa)

| Palvelukäyttö (kaikki maksajat) 1 000 euroa | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% TAE 2026/ ENN 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TA 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TP 2024 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| SAIRAANHOIDOLLINEN PALVELUTUOTANTO | 2 624 480 | 2 709 572 | 2 761 262 | 2 649 747 | -4,0 % | -2,2 % | 1,0 % |
| Oma palvelutuotanto | 2 368 915 | 2 303 091 | 2 362 380 | 2 391 085 | 1,2 % | 3,8 % | 0,9 % |
| Hoitopäivätuotteet | 141 363 | 127 707 | 139 490 | 141 871 | 1,7 % | 11,1 % | 0,4 % |
| NoraDRG-tuotteet | 1 507 978 | 1 478 323 | 1 529 051 | 1 550 303 | 1,4 % | 4,9 % | 2,8 % |
| Drg-ryhmät | 994 254 | 977 762 | 1 001 901 | 1 011 008 | 0,9 % | 3,4 % | 1,7 % |
| Drg-O-ryhmät | 205 396 | 203 314 | 216 003 | 221 812 | 2,7 % | 9,1 % | 8,0 % |
| Tähystykset | 20 999 | 19 683 | 21 464 | 21 638 | 0,8 % | 9,9 % | 3,0 % |
| Pientoimenpiteet | 65 139 | 60 022 | 67 701 | 73 589 | 8,7 % | 22,6 % | 13,0 % |
| 900-ryhmä | 212 342 | 207 856 | 214 750 | 215 877 | 0,5 % | 3,9 % | 1,7 % |
| Kustannusperusteinen jakso | 9 847 | 9 686 | 7 232 | 6 379 | -11,8 % | -34,1 % | -35,2 % |
| Käynnit käyntityypin mukaan | 611 776 | 596 741 | 594 175 | 599 072 | 0,8 % | 0,4 % | -2,1 % |
| eKäynnit | 32 721 | 33 579 | 34 528 | 34 751 | 0,6 % | 3,5 % | 6,2 % |
| Potilashotellivapalvelut | 3 519 | 3 456 | 3 575 | 3 663 | 2,4 % | 6,0 % | 4,1 % |
| Palvelupakit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Siirtoviivahoitopäivät | 2 114 | 0 | 128 | 6 | -95,0 % | 0,0 % | -99,7 % |
| Terveyskeskushoitopäivä | 950 | 0 | 37 | 0 | -100,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Terveyskeskuspäivystys | 65 885 | 60 750 | 58 902 | 58 817 | -0,1 % | -3,2 % | -10,7 % |
| Seulonnat (TK) | 1 424 | 1 477 | 1 293 | 1 335 | 3,2 % | -9,7 % | -6,3 % |
| Klininen hammashoito (TK) | 1 019 | 1 058 | 1 083 | 1 078 | -0,5 % | 1,8 % | 5,7 % |
| Muu suoritemyynni | 165 | 0 | 116 | 189 | 63,3 % | | 14,5 % |
| Muu palvelutuotanto | 186 410 | 177 513 | 170 590 | 169 815 | -0,5 % | -4,3 % | -8,9 % |
| Ostopalvelut | 69 214 | 66 273 | 61 142 | 61 916 | 1,3 % | -6,6 % | -10,5 % |
| Hoitopalvelut muista sairaaloista | 71 318 | 65 495 | 72 282 | 71 769 | -0,7 % | 9,6 % | 0,6 % |
| Palveluseteli | 25 787 | 25 205 | 16 625 | 15 165 | -8,8 % | -39,8 % | -41,2 % |
| Potilashotelli | 1 342 | 1 352 | 1 246 | 1 355 | 8,8 % | 0,2 % | 1,0 % |
| Projektituotteet | 361 | 388 | 395 | 376 | -4,9 % | -3,1 % | 4,1 % |
| Taruntatauti-lääkkeet | 18 389 | 18 800 | 18 900 | 19 234 | 1,8 % | 2,3 % | 4,6 % |
| Kapitaalioperusteisesti laskutettavat erät | 69 143 | 87 302 | 86 190 | 88 840 | 3,1 % | 1,8 % | 28,5 % |
| Päivystysapu | 3 214 | 3 209 | 3 209 | 3 314 | 3,2 % | 3,2 % | 3,1 % |
| Ensihoito | 51 212 | 57 800 | 57 800 | 59 678 | 3,2 % | 3,3 % | 16,5 % |
| Myrkytystietokeskus | 1 938 | 1 943 | 1 943 | 2 006 | 3,2 % | 3,3 % | 3,5 % |
| Lääkärihoitotoiminta | 1 409 | 1 513 | 1 511 | 1 588 | 5,1 % | 5,0 % | 12,7 % |
| Potilasvakuutus | 10 181 | 20 520 | 20 520 | 20 855 | 1,6 % | 1,6 % | 104,8 % |
| Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus | 1 188 | 1 207 | 1 207 | 1 398 | 15,8 % | 15,8 % | 17,7 % |
| Terveysylä | 0 | 1 110 | 0 | 0 | 0,0 % | -100,0 % | 0,0 % |
| Tilinpäätöksen lasauserät ¹⁾ | 18 | 141 665 | 142 098 | 4 | | | |
| Luokitteluero | -5 | 0 | 4 | 4 | -20,4 % | | -172,1 % |

¹⁾ Sisältää vuoden 2025 lopussa tehtävän aikaisempien vuosien alijäämän kattamisen (141,7 milj. euroa)

Vuonna 2026 HUSin sairaanhoidollisten palveluiden euromääräinen palvelukäyttö kaikille maksajille on 2 649 747 (1 000 euroa). Kaikkien maksajien palvelukäyttö laskee 4,0 % vuoden 2025 ennusteeseen, ja kasvaa 1,0 % vuoden 2024 tilinpäätökseen verrattuna. HUSin oman sairaanhoidollisen palvelutuotannon euromääräinen palvelukäyttö kaikille maksajille kasvaa 1,2 % vuoden 2025 ennusteeseen, ja 0,9 % vuoden 2024 tilinpäätökseen verrattuna. Oman palvelutuotannon vertailukelpoinen volyyymi kasvaa 0,4 % vuoden 2025 ennusteeseen verrattuna, ja pysyy vuoden 2024 tilinpäätöksen tasolla.

TAE 2026 – KÄYTTÖTALOUSOSA

Palveluiden käytön mukaisen laskutuksen muille kuin HUS-yhtymän jäsenille on suunniteltu olevan 250,4 milj. euroa. Vuoden 2025 ennusteeseen verrattuna kasvua on 4,1 %. Alla olevassa taulukossa on eritelty euromääräinen palvelukäyttö maksajittain.

| PALVELUKÄYTTÖ MAKSAJITTAIN (1 000 euroa) | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% TAE 2026/ ENN 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TA 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TP 2024 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEET | 2 373 862 | 2 434 473 | 2 520 807 | 2 399 358 | -4,8 % | -1,4 % | 1,1 % |
| Kehykseen sisältyvä palvelukäyttö ¹⁾ | 2 359 258 | 2 419 374 | 2 506 961 | 2 385 992 | -4,8 % | -1,4 % | 1,1 % |
| Erikseen laskutettavat sairaanhoidolliset palvelut | 14 604 | 15 100 | 13 845 | 13 366 | -3,5 % | -11,5 % | -8,5 % |
| YHTEISTYÖALUEET | 98 034 | 107 508 | 90 745 | 94 540 | 4,2 % | -12,1 % | -3,6 % |
| Päijät-Hämeen hyvinvointialue | 38 933 | 42 065 | 33 300 | 35 132 | 5,5 % | -16,5 % | -9,8 % |
| Kymenlaakson hyvinvointialue | 35 880 | 40 602 | 34 462 | 35 709 | 3,6 % | -12,1 % | -0,5 % |
| Etelä-Karjalan hyvinvointialue | 23 221 | 24 840 | 22 983 | 23 698 | 3,1 % | -4,6 % | 2,1 % |
| MUUT HYVINVOINTIALUEET | 106 175 | 115 681 | 102 186 | 108 585 | 6,3 % | -6,1 % | 2,3 % |
| MUUT | 46 409 | 51 909 | 47 525 | 47 264 | -0,5 % | -8,9 % | 1,8 % |
| YHTEENSÄ | 2 624 480 | 2 709 572 | 2 761 262 | 2 649 747 | -4,0 % | -2,2 % | 1,0 % |

¹⁾ Sisältää vuoden 2025 lopussa tehtävän aikaisempien vuosien alijäämän kattamisen (141,7 milj. euroa)

3.1.3 Kehys

Kehyksen laskentaperiaatteet

HUS-yhtymän kehyslaskennan perustavoitteena on varmistaa erikoisairaanhoidon ja perusrahoituksen kehittyminen tasapainoisesti pitkällä aikavälillä. Kehyslaskennassa määritellään HUSin järjestämisvastuulla olevalle toiminnalle rahoitusosuus Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin saamasta valtion sotepekokonaisrahoituksesta. Alueiden valmistelemissa kehyslaskennassa määritellään HUS-yhtymän perustoiminnan rahoitus. Mahdollisista HUS-yhtymän aiempien tilikausien alijäämien kattamiseen liittyvistä eristä päätetään erikseen.

Kehyksen määrittelyssä huomioidaan vuosittain yleiskatteisen rahoituksen kasvu (palvelutarpeen kasvu ja hyvinvointialueindeksin muutos), valtiollisesti säädetty tehtävämuutokset sekä tiedossa olevat työnjaon muutokset HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden välillä.

Jäsenten valmisteleman 2026 kehyslaskelman pohjana käytettiin arviota Uudenmaan vuoden 2026 rahoituksesta ilman jälkikäteistarkistusta (VM 30.4.2025) 7 295,635 milj. euroa. Jäsenten esitys HUSin perusrahoitukseksi vuodelle 2026 on 2 365,000 milj. euroa. Tämän lisäksi jäsenet osoittavat yhteensä 20 milj. euron kertaluonteisen määrärahan hoitojonojen saattamiseksi lakisääteiselle tasolle. Kokonaiskehys vuodelle 2026 on näin ollen 2 385,000 milj. euroa. Kehys pitää sisällään erikoissairaanhoidon kohdistuvia tehtävämuutoksia -7,285 milj. euroa ja 0,1 %:n painopisteen siirron erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, joka vähensi kehystä -7,316 milj. euroa.

Alueiden valtionrahoitus on esitetty TA 2025 ja TAE 2026 päätösten mukaisina. Kehyksen jaon pohjana oleva Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteenlaskettu valtionrahoitus 7,3 mrd. euroa kasvaa 4,3 % 2025 talousarvioon verrattuna. Alueiden oma rahoitus kasvaa 4,5 % ja HUS-yhtymän perusrahoitus 3,8 % edellisestä talousarviosta. Valtionrahoituksen jakautuminen alueittain on esitetty alla olevassa taulukossa.

TAE 2026 – KÄYTTÖTALOUSOSA

| Valtionrahoituksen jako (1000 euroa) | Helsingin kaupunki | Itä-Uudenmaan hyvinvointialue | Keski-Uudenmaan hyvinvointialue | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue | UUSIMAA YHTEENSÄ |
|---|--------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------|
| Alueiden rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta sisältäen tehtäväm muutokset 2025 | 2 799 744 | 400 346 | 815 409 | 1 846 524 | 1 132 171 | 6 994 194 |
| Alueiden rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta 2026 (VM 30.4.) | 2 922 078 | 417 509 | 843 520 | 1 943 533 | 1 188 907 | 7 315 548 |
| Erikoissairaanhoidolle kohdentuvat lakisäätöiset tehtäväm muutokset | -2 857 | -426 | -857 | -1 957 | -1 187 | -7 285 |
| Perusterveydenhoidolle kohdentuvat lakisäätöiset tehtäväm muutokset | -5 089 | -713 | -1 438 | -3 337 | -2 051 | -12 628 |
| Alueiden rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta - tehtäväm muutokset (VM 30.4.2025) | 2 914 133 | 416 370 | 841 224 | 1 938 239 | 1 185 669 | 7 295 635 |
| Rahoituksen jakauma ennen työnjaon muutoksia, kertaluonteista jononpurun määrärahaa ja ilman alijäämän kattamista: | | | | | | |
| Alueiden oma rahoitus 2026 | 2 060 627 | 256 736 | 528 207 | 1 281 319 | 803 746 | 4 930 635 |
| HUS-yhtymän perusrahoitus 2026 | 853 506 | 159 634 | 313 017 | 656 921 | 381 922 | 2 365 000 |
| Alueiden oma rahoitus 2025 | 1 976 527 | 253 570 | 519 142 | 1 209 070 | 758 177 | 4 716 486 |
| HUS-yhtymän perusrahoitus 2025 | 823 217 | 146 777 | 296 267 | 637 454 | 373 994 | 2 277 709 |

HUS-yhtymän kehysten 2026 aluekohtaisen jaon pohjana käytetään vuoden 2025 tammi-kesäkuun toteumatietojen pohjalta laadittua vuosiennustetta.

Talousarvio sisältää kaksi työnjaollista muutosta Helsingin kardiologia 1,569 milj. euroa ja Länsi-Uudenmaan kiirevastaanotto toiminta -0,577 milj. euroa. Nämä huomioiden vuoden 2026 kehys päättyy 2 385,992 milj. euroon. Kehyksen jakautuminen alueittain on esitetty alla olevassa taulukossa:

| Kehyksen jako (1000 euroa) | Helsingin kaupunki | Itä-Uudenmaan hyvinvointialue | Keski-Uudenmaan hyvinvointialue | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue | UUSIMAA YHTEENSÄ |
|--|--------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------|
| Perusrahoitus TA 2025 | 827 125 | 149 270 | 296 267 | 647 135 | 374 198 | 2 293 995 |
| Työnjaon muutokset 2025 | -3 908 | -2 494 | 0 | -9 681 | -204 | -16 286 |
| Perusrahoitus + työnjaon muutokset 2025 | 823 217 | 146 777 | 296 267 | 637 454 | 373 994 | 2 277 709 |
| TP 2022-TP 2023 alijäämien kattaminen | 39 742 | 7 097 | 14 579 | 31 264 | 18 561 | 111 243 |
| TP 2024 alijäämien kattaminen | 10 872 | 1 999 | 3 970 | 8 562 | 5 019 | 30 422 |
| Kehys 2025 | 873 830 | 155 873 | 314 816 | 677 281 | 397 574 | 2 419 374 |
| Perusrahoitus TAE 2026 | 853 506 | 159 634 | 313 017 | 656 921 | 381 922 | 2 365 000 |
| Jonon purku TAE 2026 | 7 218 | 1 350 | 2 647 | 5 555 | 3 230 | 20 000 |
| Työnjaolliset muutokset | | | | | | |
| - Helsingin kardiologia | 1 569 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 569 |
| - Länsi-Uudenmaan kiirevastaanotto | 0 | 0 | 0 | -577 | 0 | -577 |
| Kehys 2026 | 862 293 | 160 984 | 315 664 | 661 899 | 385 152 | 2 385 992 |

Kehykseen sisältyvät sairaanhoidolliset palvelut ja tuotekohtainen palvelukäyttö

Kehys sisältää HUS-yhtymän jäsenille tarjottavien erikoissairaanhoidon palveluiden lisäksi kapitaatioperusteisesti veloittavat erät sekä yhteispäivystysten perusterveydenhuollon tasoisen päivystystoiminnan. Kehykseen sisältyvät kapitaatioperusteisesti veloittavat palvelut ovat: potilasvakuutus ja päivystysapu (116 117-palvelunumero), lääkärihelikopterin ensihoitopalvelut, myrkytystietokeskus ja teratologinen tietopalvelu sekä hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen tuki toimitiloihin. Niiden laskutus jäsenittäin on esitetty *liitteissä 3–9*. Jäsenten kehukseen kuuluvien sairaanhoidollisten palveluiden euromääräisen palvelukäytön on suunniteltu olevan 2 385 992 (1 000 euroa) vuonna 2026. Jäsenten euromääräinen palvelukäyttö laskee 4,8 % vuoden 2025 ennusteeseen, ja kasvaa 1,1 % vuoden 2024 tilinpäätöksen toteutuneeseen palvelukäyttöön verrattuna. Jäsenkohtaiset tiedot palveluittain sekä euroa per asukas vertailu on esitetty *liitteissä 10–11*.

TAE 2026 – KÄYTTÖTALOUSOSA

Jäsenten kehykseen sisältyvän HUSin oman palvelutuotannon euromääräinen palvelukäyttö on 2 132 092 (1000 euroa). Oman palvelutuotannon euromääräinen palvelukäyttö kasvaa 0,9 % vuoden 2025 ennusteeseen, ja 1,1 % vuoden 2024 tilinpäätökseen verrattuna. Oman palvelutuotannon vertailukelpoinen volyyymi kasvaa 0,7 % sekä vuoden 2025 ennusteeseen että vuoden 2024 tilinpäätökseen verrattuna.

Kehys, sairaanhoidollinen palvelutuotanto tuotelukumäärät

| Palvelukäyttö (kehys) lkm | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% TAE 2026/ ENN 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TA 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TP 2024 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Hoitopäivätuotteet | 185 981 | 172 007 | 179 108 | 175 556 | -2,0 % | 2,1 % | -5,6 % |
| NordDRG-tuotteet | 718 964 | 717 675 | 737 083 | 748 663 | 1,6 % | 4,3 % | 4,1 % |
| Drg-ryhmät | 129 559 | 125 456 | 127 881 | 128 556 | 0,5 % | 2,5 % | -0,8 % |
| Drg-O-ryhmät | 195 500 | 198 998 | 211 859 | 214 570 | 1,3 % | 7,8 % | 9,8 % |
| Tähystykset | 29 558 | 28 477 | 29 638 | 29 325 | -1,1 % | 3,0 % | -0,8 % |
| Pientoimenpiteet | 93 956 | 88 848 | 97 036 | 104 522 | 7,7 % | 17,6 % | 11,2 % |
| 900-ryhmä | 270 209 | 275 563 | 270 508 | 271 555 | 0,4 % | -1,5 % | 0,5 % |
| Kustannusperusteinen jakso | 182 | 333 | 161 | 134 | -16,4 % | -59,7 % | -26,1 % |
| Käynnit käyntityypin mukaan | 1 890 082 | 1 862 894 | 1 851 384 | 1 850 776 | 0,0 % | -0,7 % | -2,1 % |
| eKäynnit | 94 543 | 96 226 | 99 029 | 96 188 | -2,9 % | 0,0 % | 1,7 % |
| Potilashotelliavopalvelut | 5 074 | 6 175 | 5 287 | 5 287 | 0,0 % | -14,4 % | 4,2 % |
| Palvelupaketit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Siirtoviivehoitopäivät | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Terveyskeskushoitopäivä | 1 327 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Terveyskeskuspäivystys | 206 858 | 215 485 | 185 278 | 183 004 | -1,2 % | -15,1 % | -11,5 % |
| Seulonnat (TK) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Klininen hammashoito (TK) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Muu suoritemyynti | 123 | 0 | 9 | 0 | -100,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Vertailukelpoinen volyyymi | | | | | 0,7 % | 1,6 % | 0,7 % |

Kehys, sairaanhoidollinen palvelutuotanto (1 000 euroa)

| Palvelukäyttö (kehys) 1 000 euroa | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% TAE 2026/ ENN 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TA 2025 | Muutos-% TAE 2026/ TP 2024 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| SAIRAANHOIDOLLINEN PALVELUTUOTANTO | 2 359 258 | 2 419 374 | 2 506 961 | 2 385 992 | -4,8 % | -1,4 % | 1,1 % |
| Oma palvelutuotanto | 2 108 609 | 2 019 022 | 2 112 923 | 2 132 092 | 0,9 % | 5,6 % | 1,1 % |
| Hoitopäivätuotteet | 125 295 | 112 916 | 119 372 | 120 248 | 0,7 % | 6,5 % | -4,0 % |
| NordDRG-tuotteet | 1 312 451 | 1 263 265 | 1 345 507 | 1 359 181 | 1,0 % | 7,6 % | 3,6 % |
| Drg-ryhmät | 835 465 | 802 903 | 850 593 | 853 339 | 0,3 % | 6,3 % | 2,1 % |
| Drg-O-ryhmät | 192 653 | 188 979 | 202 788 | 207 756 | 2,4 % | 9,9 % | 7,8 % |
| Tähystykset | 20 319 | 18 983 | 20 788 | 20 997 | 1,0 % | 10,6 % | 3,3 % |
| Pientoimenpiteet | 61 656 | 55 729 | 64 149 | 69 670 | 8,6 % | 25,0 % | 13,0 % |
| 900-ryhmä | 198 972 | 193 313 | 204 923 | 205 405 | 0,2 % | 6,3 % | 3,2 % |
| Kustannusperusteinen jakso | 3 388 | 3 358 | 2 266 | 2 014 | -11,1 % | -40,0 % | -40,5 % |
| Käynnit käyntityypin mukaan | 581 210 | 559 457 | 563 340 | 567 630 | 0,8 % | 1,5 % | -2,3 % |
| eKäynnit | 24 712 | 22 279 | 26 031 | 26 216 | 0,7 % | 17,7 % | 6,1 % |
| Potilashotelliavopalvelut | 3 294 | 3 264 | 3 353 | 3 423 | 2,1 % | 4,9 % | 3,9 % |
| Palvelupaketit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Siirtoviivehoitopäivät | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Terveyskeskushoitopäivä | 942 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | -100,0 % |
| Terveyskeskuspäivystys | 60 683 | 57 842 | 55 318 | 55 392 | 0,1 % | -4,2 % | -8,7 % |
| Seulonnat (TK) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Klininen hammashoito (TK) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Muu suoritemyynti | 23 | 0 | 1 | 1 | -1,7 % | | -94,4 % |
| Muu palvelutuotanto | 182 748 | 173 929 | 167 372 | 166 557 | -0,5 % | -4,2 % | -8,9 % |
| Ostopalvelut | 67 662 | 64 827 | 60 029 | 60 777 | 1,2 % | -6,2 % | -10,2 % |
| Hoitopalvelut muista sairaaloista | 71 168 | 65 243 | 72 014 | 71 519 | -0,7 % | 9,6 % | 0,5 % |
| Palveluseteli | 25 631 | 25 026 | 16 488 | 15 050 | -8,7 % | -39,9 % | -41,3 % |
| Potilashotelli | 43 | 32 | 40 | 35 | -11,7 % | 9,2 % | -17,6 % |
| Projektituotteet | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | -100,0 % | 0,0 % |
| Tartuntatautiiläkkeet | 18 244 | 18 800 | 18 800 | 19 176 | 2,0 % | 2,0 % | 5,1 % |
| Kapitaalioperusteisesti laskutettavat erät | 67 893 | 84 758 | 84 756 | 87 341 | 3,0 % | 3,0 % | 28,6 % |
| Päivystysapu | 3 214 | 3 209 | 3 209 | 3 314 | 3,2 % | 3,2 % | 3,1 % |
| Ensihoito | 51 212 | 57 800 | 57 800 | 59 678 | 3,2 % | 3,3 % | 16,5 % |
| Myrkytystietokeskus | 689 | 610 | 610 | 638 | 4,6 % | 4,6 % | -7,4 % |
| Lääkärineuvoja- ja perusopetus | 1 409 | 1 412 | 1 410 | 1 458 | 3,4 % | 3,2 % | 3,5 % |
| Potilaskuutus | 10 181 | 20 520 | 20 520 | 20 855 | 1,6 % | 1,6 % | 104,8 % |
| Hammassääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus | 1 188 | 1 207 | 1 207 | 1 398 | 15,8 % | 15,8 % | 17,7 % |
| Terveysylä | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Tilinpäätöksen taseuserät ¹⁾ | 7 | 141 665 | 141 908 | 0 | | | |
| Luokittelematon | 0 | 0 | 2 | 1 | -46,3 % | 0,0 % | 0,0 % |

¹⁾ Sisältää vuoden 2025 lopussa tehtävän aikaisempien vuosien alijäämän kattamisen (141,7 milj. euroa)

Vuosien 2024 ja 2025 tuotekohtaiset tiedot perustuvat yhtymän jäsenten toteutuneeseen palvelukäyttöön. Hyvinvointialuekohtaiset tiedot perittävistä maksuista on esitetty liitteissä 3–8. Alla olevassa kuvassa on esitetty HUS-yhtymän jäsenten palvelukäytön

jakautuminen kehykseen sisältyviin palvelukokonaisuuksiin ja kehyksen ulkopuolisiin, erillislaskutettaviin palveluihin sekä miten nämä ovat eroteltavissa raportoinnista.

| | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| KEHYS (1 000 euroa) 2 385 992 | Jäsenmaksuosuus (J) 2 267 428 | Erikoissairaanhoidon palvelut Kapitaatioperusteiset esh-palvelut | 2 223 259 |
| | Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta jäseniltä (S) 1 18 564 | - Päivystysapu - Potilasvakuutus - Kertaluonteinen jononpurkurahoitus | 3 314 20 855 20 000 |
| Kehykseen sisällyttämättömät palvelut | Erikseen laskutettavat sairaanhoidolliset palvelut (T) (HUSin Apottiin kirjattavat HUSin hoitovuorolla) | - Ensihoito - Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus - Lääkärinhelikopteritoiminta - Myrkytystietokeskus ja teratologinen tietopalvelu - Terveyskeskuspäivystys, sisältää TK-hammaspäivystyksen | 59 678 1 398 1 458 638 55 392 |
| | Erikseen laskutettavat muut palvelut (Ei HUSin hoitovuorolla, manuaalinen laskutus ja seuranta) | - Kliinisen hammashoidon käynnit, opetuslinikka - Siirtoviiveet - Tk-seulontaskopiat (erillissopimus) - Tk-apuvälineet (erillissopimus) - Kehitysvammalääketiede - Diagnostiikkakeskuksen suoramynti pth-yksiköille - Henkilöstöressurssien myynti ja konsernipalvelut | |

Kehys ja jononpurku

HUS-yhtymähallituksen alkuperäinen kehysesitys oli 2 406,969 milj. euroa. Yhtymäkokouksen kehyspäättös ilman kertaluonteista jononpurkurahoitusta oli 2 365,000 milj. euroa. Perusrahoituksen osalta näkemysero oli näin ollen noin 42 milj. euroa. Hoitojonon laskennallinen arvo on noin 40 milj. euroa, tämän purkamiseen lain edellyttämälle tasolle omistajat antoivat kertaluonteisesti 20 milj. euroa vuodelle 2026.

Uudenmaan hyvinvointialueet saivat 22.9.2025 julkaistussa Valtiovarainministeriön vuoden 2026 hyvinvointialueiden rahoituslaskelmassa lisärahoitusta 39,939 milj. euroa. Jäsenten yhteenlaskettu sotepe-rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta vuodelle 2026 on 7 335,574 milj. euroa. Valtiovarainministeriö korjasi 26.6.2025 julkaistussa laskelmassa THL:n tarvekerrointen laskentavirheen, josta lisärahoitus pääosin muodostuu. Vastaavilla laskentaperiaatteilla, millä 2026 kehyksen perusrahoitus kesäkuun 2025 yhtymäkokoukseen laskettiin, tarvekertoimilla korjatun rahoituslaskelman perusteella HUS-yhtymän kehyksen perusrahoituksen osuuden olisi pitänyt kasvaa noin 12 milj. euroa.

HUS-yhtymän laskelmien perusteella rahoitusvaje on perusrahoituksen osalta 42 milj. euroa ja jononpurun rahoituksen osalta 20 milj. euroa eli rahoitusvaje on yhteensä noin 62 milj. euroa. Täten vuoden 2025 talousarvion yhteydessä esitetty perustelu siitä, että talousarvio ei mahdollista resurssien lisäämistä ja hoitojonojen purkamista täysimääräisesti, pätee myös tähän kehykseen.

3.1.4 Asiakasmaksut

Asiakasmaksujen periminen, niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa sekä ns. tasamaksujen huojennukset kuuluvat hyvinvointialueen harkintavaltaan. Asiakasmaksuilla sopeutetaan julkista taloutta, ja ne ovat täysimääräisesti huomioitu valtion myöntämässä rahoituksessa hyvinvointialueille. HUSissa on peritty asetuksen mukaiset asiakasmaksujen maksimimäärät, ja HUS-yhtymän asiakasmaksuja

tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaisesti, ellei yhtymähallitus erikseen toisin päättä. Asetuksen mukaisia asiakasmaksuja tarkistetaan joka toinen vuosi, ja sosiaali- ja terveysministeriö korotti asiakasmaksujen enimmäismääriä 1.1.2025 alkaen. Vuodelle 2026 tehdään asiakasmaksuihin vain kansaneläkeindeksiin perustuva indeksikorotus pois lukien peruttamatta jääneistä vastaanottoajoista perittävä maksu, jota mahdollisesti korotetaan 73,70 euroon (2025: 56,70 euroa). Peruuttamatta jääneestä käynnistä perityn maksun korottaminen edellyttää lakimuutosta, ja lakimuutoksen yhteydessä on esitetty, että asiakasmaksun korotusta vastaava osuus vähennettäisiin hyvinvointialueiden saamasta rahoituksesta.

Asiakasmaksuasetuksen mukaan hammashuollossa käynnin perusmaksun lisäksi hampaiden hoidosta ja tutkimuksesta peritään erilliset toimenpidemaksut. Toimenpidekohtaiset maksut vaihtelevat hoidon vaativuuden ja aikaa vievyyden perusteella. Maksujen perusteena käytetään THL:n ylläpitämää Suun ja terveydenhuollon toimenpideluokitusta. HUSin asiakaslaskutusjärjestelmä ei ole aiemmin mahdollistanut toimenpidekohtaisten asiakasmaksujen perimistä, ja asiakasmaksu on määräytynyt käynnin perusmaksun ja käynnin aikana tehdyn vaativimman toimenpiteen mukaisesti, vaikka potilaalle olisi tehty useampi toimenpide. Osana talouden tasapainottamista esitetään, että 1.1.2026 alkaen HUSin klinisen hammaslääketieteen opetuslinikassa peritään käynnin perusmaksun lisäksi asetuksen mukaiset toimenpidekohtaiset asiakasmaksut kaikista tehdyistä toimenpiteistä siten, että toimenpiteestä perittävä maksu on 80 % asetuksen mukaisesta maksimimäärästä. Alle 18-vuotiaille hammashoito on maksutonta. Asiakasmaksujen perintätavan muutoksella saatavan tulonlisäyksen arvioidaan olevan n. 0,2 milj. euroa.

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

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

Talousarvioon on arvioitu, että HUSin maksutuotot olisivat asiakasmaksujen indeksikorotuksilla n. 116,2 milj. euroa, ja niiden ennakoidaan kasvavan 1,7 milj. euroa (1,5 %) vuoteen 2025 verrattuna.

3.2 Opetus ja tutkimus

Alustava arvio HUSin vuoden 2026 erikoistumiskoulutukseen suunnatun valtion kiinteän määrärahan tutkintokorvauksesta on 13,4 milj. euroa (2025 16,5 milj. euroa). Valtakunnallisella tasolla valtion korvaus erikoistumiskoulutukseen pienenee 18,1 milj. euroa vuodesta 2025 säästötoimenpiteiden vuoksi. Sairaanhoidollisten yksiköiden koulutuskuukausikorvauksen suuruudeksi arvioidaan vuonna 2026 yhteensä 2,0 milj. euroa. Erikoislääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen uudistus lisäsi opetuksen kustannuksia (mm. kouluttajalääkärit), joita valtiolta saatava opetuskorvaus ei yksin riitä kattamaan.

Valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen valtakunnallinen määräraha terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen sekä sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen on 40,0 milj. euroa (2025: 40,0 milj. euroa: terveyden tutkimus 32 milj. euroa, sosiaalityön tutkimus 8 milj. euroa). Yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen rahoituspäätökset tekee yhteistyöalueen tutkimustoimikunta. Kunkin yhteistoiminta-alueen (YTA) vuosittainen määrärahaosuus valtion tutkimusrahasta määräytyy STM:n päättämien laskennallisin perustein. Etelä-Suomen YTA-alueen osuus valtion tutkimusmäärärahasta on 39,76 % vuosina 2024–2027. Terveyden tutkimuksen Valtion tutkimusrahoituksesta (VTR) vuoden 2026 HUSille kohdistuvan osan arvio on yhteensä 11,4 milj. euroa. Lopullinen summa tarkentuu keväällä 2026, kun päätökset VTR-rahoituksesta hankkeille tehdään (perustuu laatuarviointiin ja painopisteisiin). Terveydenhuoltolain mukaan valtion terveyden tutkimuksen määräraha jaetaan hakemusten perusteella hankkeisiin, eikä siitä siten voida kattaa tutkimuksen infrastruktuurikustannuksia tai tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitustarvetta.

Lisäksi lainsäädännön, kuten toisiolain mukaiset vaatimukset, FinDatan maksullinen toiminta sekä lisääntyvä byrokratia vaikeuttavat tutkimustoimintaa ja lisäävät sen kustannuksia. HUSissa tehtävän tutkimuksen kannalta välttämättömien rakenteiden ylläpitämiseksi ja kliinisen tutkimuksen kehittämiseksi esitetään talousarvioon 2026 14,0 milj. euron suuruinen HUSin oma tutkimusmääräraha. Rahoitus osoitetaan tutkimustoimintaa palvelevien resurssien ylläpitoon ja tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitukseksi.

| milj. euroa | TP 2021 | TP 2022 | TP 2023 | TP 2024 | TA 2025 | TAE 2026 |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| HUSin oma tutkimusmääräraha | 16,0 | 17,0 | 16,7 | 16,8 | 14,0 | 14,0 |

HUSin oman tutkimusmäärärahan alustava jako ilmoitetaan tulosityksiköille syksyisin osana talousarviovalmistelua. Määrärahan jako perustuu Tutkimus- ja

tutkimusinnovaatiojohtajan ohjeisiin. HUS pyrkii aktiivisesti lisäämään ulkopuolisella rahoituksella tehtävää tutkimusta.

4 SITOVAT TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA



4 Sitovat tavoitteet ja tuloslaskelmaosa

4.1 Sitovat tavoitteet

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

| Tavoite | Mittari ¹⁾ | Tavoitetason selite |
|--|--|---|
| 1. HUS saavuttaa ja säilyttää talouden tasapainon. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestäväälle tasolle. | Tilikauden tulos ei ole alijäämäinen (O) | Tilikauden tulos 0 |
| | Tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä koostuvan talouden tasapainottamisohjelman toteuttaminen (O). | Ohjelman toteuttaminen sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa. |
| | Investoinnit suhteessa poistoihin (O) | Investointien ja poistojen välinen suhde pienenee vuodesta 2025 |
| | Investointien yhteismäärä (H) | Investointien yhteismäärä sisältäen investointeja vastaavat sopimukset on enintään hyväksytyt investointiohjelman mukainen. |
| | > 10 milj. euron investoinnit (H) | Hankekohtainen enimmäiskustannus. |
| | Pitkäaikainen lainakanta (H) | Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa. |
| 2. HUS tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä. | HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon talousarvion piirissä olevien vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista (O) | HUSin nettokustannusten = valtion rahoituksella/ kehyksellä rahoitettavien toimintakulujen kasvu on alhaisempi kuin jäsenten nettokustannusten kasvu vuodesta 2025. |
| 3. Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen talousarviomäärärahojen puitteissa. | Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee (O) | Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee vuodesta 2025. |
| | Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee (O) | Yli 180 vrk. kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee vuodesta 2025. |

¹⁾ Omistajaohjauksen tavoitteet (O) ja HUS-yhtymän asettamat tavoitteet (H)

HUS-yhtymä

Talouden tasapaino

Tavoitteena on, että HUS saavuttaa ja säilyttää talouden tasapainon hidastamalla nettokustannusten kasvua suhteessa palvelutarpeen kasvuun. Tavoitteella on kaksi sitovaa tavoitetta:

- 1) Taloussuunnittelukauden 2026 – 2028 tavoitteeksi asetetaan tasapainoinen talous, jolloin tilikauden tulostavoite taloussuunnitelmakauden osalta 2026-2028 osalta on nollatulos, jolloin vuosittainen vuosikate = poistot.
- 2) HUSin tulee toteuttaa talouden tasapainottamisohjelmaa, joka koostuu tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä. Tavoitetaso vuodelle 2026 on, että ohjelman toteuttamista jatketaan ja ohjelman toteutumista seurataan ja raportoidaan yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa. Vuodelle 2026 on asetettu HUS-tasoisia uusia sopeuttamistoimenpiteitä 40 milj. eurolla, lisäksi tulosityksiköt määrittelevät nollatulostavoitteeseen pääsemiseksi tarvittavat toimenpiteet. Säästö- ja sopeuttamisohjelma vuosille 2027–2028 on noin 51 milj. euroa.

Investointien kokonaistaso rahoituksellisesti kestävä tasolle

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

Mittarit:

- 1) Investointien sitovat tavoitteet ovat vuositason tavoitteita, vaikka ohjelma laaditaan nelivuotiskaudelle 2026–2029. Investointiosan sitovana tavoitteena on ydin- ja konsernipalveluiden investointien ja investointeja vastaavien sopimusten yhteismäärä (1 000 euroa 285 050), sisältäen kaikki rahoitusmuodot.
- 2) Lisäksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat HUS-yhtymäkokoukseen nähden sitovia hankekohtaisen enimmäiskustannuksen osalta.
- 3) Investoinnit suhteessa poistoihin. Tavoitetaso 2026: Investointien ja poistojen välinen suhde pienenee vuodesta 2025.

Perusterveydenhuollon vahvistaminen

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

- 1) HUSin nettokustannusten = valtion rahoituksella/kehyksellä rahoitettavien toimintakulujen kasvu on alhaisempi kuin jäsenten nettokustannusten kasvu vuodesta 2025.

Hoitoonpääsy

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

- 2) Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee vuodesta 2025.
- 3) Yli 180 vrk. kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee vuodesta 2025.

Rahoitus

Rahoitusosalle asetetaan yksi tavoite:

- 1) HUS-yhtymän rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetetaan pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa enintään 1 161,6 milj. euroa.

4.1.1 Tytäryhtiöille asetetut sitovat tavoitteet

Konserniohjeen kohdan 11.1 mukaan yhtymäkokous asettaa HUS-konsernin talousarviossa tytäryhteisöjen toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet siten, että ne tukevat HUSin strategiassa asetettuja tavoitteita. Tytäryhteisöjen tulee laatia niille asetettujen tavoitteiden pohjalta konsernijohdon antamien ohjeiden mukaisesti vuosittain talousarvion ja toimintasuunnitelma.

Konserniohjeen kohdan 10.5 mukaan asetettavilla tavoitteilla pyritään siihen, että yhteisöjen toiminta on HUS-konsernin kokonaisedun mukaista sekä varmistamaan omistaja-arvon kehittyminen ja suojaaminen. Tavoitteiden seuraaminen kuuluu hallintosäännön 23.2 §:n 1 kohdan perusteella konsernijaostolle.

Tytäryhtiöille esitetään asetettavaksi seuraavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet:

1. HUS-Kiinteistöt Oy yhtiökokonaisuudelle

- a. tulostavoitteeksi nolla euroa
- b. vähintään 2 %:n tuottavuustavoite
- c. investointihankkeiden toteuttaminen asetettujen laadullisten ja aikataullisten tavoitteiden sekä määrärahavaruksen mukaisesti. Onnistumista seurataan kuukausittaisessa poikkeamakovuudessa.

- d. pienten rakennusinvestointien ja kiinteistökorjausten aikataulu ja kassavirta etenee vuoden alussa ilmoitetun aikataulun mukaisesti. Toteumaa seurataan kuukausittain toteumaraportilla.
- e. rakennushankkeiden valvontasuunnitelman laatiminen. Suunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain osana muuta raportointia.
- f. keskimääräisen hintatason tulee olla edellisen vuoden mukainen.

2. Orton Oy:lle

- a. positiivinen tulostavoite
- b. positiivinen oman pääoman tuottotavoite

3. Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle

- a. positiivinen tulostavoite
- b. vähintään 5 %:n tuottavuustavoite (2025 2 %:n tuottavuustavoite)
- c. keskimääräinen hintataso edellisen vuoden mukainen
- d. uuden sidosyksikkölainsäädännön edellyttämien järjestelyjen hallittu toteuttaminen
- e. toimitusvarmuus vähintään 96,0 %

4. Hyks-instituutti Oy:lle

- a. tulostavoitteeksi nolla euroa
- b. tutkimusten määrä vähintään vuoden 2025 tasolla
- c. yhteistoiminnan lisääminen HUSin tulosityksiköiden kanssa.
Tavoitetasona vähintään viiden koulutustapahtuman järjestäminen yhteistyössä.

TAE 2026 – SITOVAT TAVOITTEET JA TULOSLASKELMAOSA

4.2 TS 2026-2028

| Tuloslaskelma (1 000 euroa) | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | TS 2027 | TS 2028 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Toimintatuotot yhteensä | 3 056 810 | 3 318 808 | 3 268 450 | 3 242 153 | 3 364 897 | 3 487 708 |
| Myyntituotot | 2 910 772 | 3 152 917 | 3 106 288 | 3 076 922 | 3 203 645 | 3 319 968 |
| Jäsenmaksuosuus | 2 094 031 | 2 300 503 | 2 300 503 | 2 267 428 | 2 369 538 | 2 460 970 |
| Myyntituotot sh toiminnasta jäseniltä | 250 421 | 261 254 | 259 678 | 262 066 | 272 282 | 281 274 |
| Myyntituotot sh toiminnasta muilta maksajilta | 367 128 | 396 779 | 356 490 | 370 210 | 379 947 | 390 699 |
| Myyntituotot sh toiminnasta sisäisiltä yksiköiltä | 0 | 360 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muut myyntitulot | 172 317 | 167 783 | 163 317 | 151 504 | 155 489 | 159 889 |
| Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus | 26 876 | 26 238 | 26 299 | 25 713 | 26 389 | 27 136 |
| Maksutuotot | 88 278 | 109 178 | 114 447 | 116 167 | 121 161 | 126 514 |
| Tuot ja avustukset | 35 811 | 27 353 | 28 919 | 20 477 | 21 015 | 21 610 |
| Muut toimintatuotot | 21 949 | 29 361 | 18 795 | 28 587 | 19 076 | 19 616 |
| Toimintakulut yhteensä | 2 949 963 | 3 032 606 | 2 978 905 | 3 098 286 | 3 203 262 | 3 322 245 |
| Henkilöstökulut | 1 647 609 | 1 706 230 | 1 696 774 | 1 791 066 | 1 853 837 | 1 944 214 |
| Palvelujen ostot | 630 408 | 634 584 | 610 105 | 622 480 | 636 160 | 645 903 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | 548 207 | 560 951 | 544 030 | 554 017 | 567 718 | 588 015 |
| Avustukset | 929 | 245 | 183 | 204 | 209 | 215 |
| Muut toimintakulut | 122 811 | 130 596 | 127 814 | 130 520 | 145 338 | 143 897 |
| Toimintakate | 106 847 | 286 201 | 289 545 | 143 867 | 161 635 | 165 463 |
| Rahoitustuotot ja -kulut | -12 501 | -17 183 | -11 883 | -14 022 | -20 685 | -24 985 |
| Korkotuotot | 5 657 | 1 700 | 5 200 | 3 250 | 2 200 | 2 200 |
| Muut rahoitustuotot | 684 | 200 | 400 | 200 | 200 | 200 |
| Korkokulut | 18 757 | 19 000 | 17 400 | 17 400 | 23 000 | 27 300 |
| Muut rahoituskulut | 84 | 83 | 83 | 72 | 85 | 85 |
| Vuosikate | 94 346 | 269 018 | 277 662 | 129 845 | 140 950 | 140 478 |
| Poistot ja arvonalentumiset | 124 768 | 127 353 | 125 996 | 129 845 | 140 950 | 140 478 |
| Satunnaiset erät | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tilikauden tulos | -30 422 | 141 665 | 151 665 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut ja poistot yhteensä | 3 074 731 | 3 159 960 | 3 104 902 | 3 228 131 | 3 344 212 | 3 462 723 |
| Investointimenot yhteensä (brutto) | 227 614 | 223 730 | 223 730 | 222 020 | 190 920 | 190 480 |
| Aineettomat hyödykkeet | 15 780 | 23 580 | 23 580 | 21 280 | 15 800 | 21 550 |
| Maa- ja vesialueet | 1 064 | 1 950 | 1 950 | | | |
| Rakennukset | 171 768 | 160 800 | 160 800 | 165 150 | 144 970 | 131 280 |
| Kiinteät rakenteet ja laitteet | 143 | | | | | |
| Koneet ja kalusto | 33 607 | 29 900 | 29 900 | 28 090 | 23 150 | 31 650 |
| Muut aineelliset hyödykkeet | 252 | | | | | |
| Osakkeet ja osuudet | 5 000 | 7 500 | 7 500 | 7 500 | 7 000 | 6 000 |
| Rahoitusosuudet investointimenoihin | 593 | 422 | 422 | | | |
| Investointihyödykkeiden luovutustulot (brutto) | 11 132 | 10 000 | | 10 000 | | |
| Tulorahoituksen korjauserät | -10 142 | | | | | |
| Toiminnan ja investointien rahavirta | -131 685 | 55 710 | 54 354 | -82 175 | -49 970 | -50 002 |
| Tilikauden aikana toteutuvat investointeja vastaavat sopimukset | | 15 057 | 15 057 | 174 030 | | |
| Lainakannan muutokset (lisäys + ja vähennys -) | 130 182 | -40 553 | -40 553 | 75 813 | 49 959 | 45 624 |
| Pitkäaikaisten lainojen lisäys | 165 000 | 0 | 0 | 120 000 | 100 000 | 100 000 |
| Pitkäaikaisten lainojen vähennys | -34 818 | -40 553 | -40 553 | -44 187 | -50 041 | -54 376 |
| Lyhytaikaisten lainojen muutokset (lisäys + ja vähennys -) | | | | | | |
| Lainakanta 31.12. | 1 126 369 | 1 085 817 | 1 085 817 | 1 161 630 | 1 211 589 | 1 257 213 |
| Henkilötyövuodet | 21 966 | 21 522 | 20 838 | 20 920 | 21 010 | 21 329 |
| Käytetty lainanottovaltuutus | 173 699 | 233 017 | 233 017 | 392 760 | | |
| Seuraaville tilikausille siirtyvät lainanottovaltuudet | 929 280 | 1 028 478 | 1 028 478 | 844 638 | | |
| Arvio kyseisenä vuonna käynnistettävien investointien edellyttämästä pitkäaikaisen lainan tarpeesta | | 332 215 | 332 215 | 208 920 | | |

Taloussuunnitelmakauden laskentaperusteet

Taloussuunnitelmakauden 2026–2028 laskelmat tunnuslukuineen on esitetty yllä olevassa taulukossa. Kuluvan vuoden käytetyn lainanottovaltuuden määrä ja sen vaikutuksesta tulevalle vuodelle siirtyvä lainanottovaltuutus täsmentyvät loppuvuoden aikana. HUS-yhtymän rahoitus perustuu suurelta osin valtion yleiskatteelliseen

rahoitukseen, jonka HUS saa Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kautta, myyntituotoista muilta hyvinvointialueilta ja muilta maksajilta, tuista ja avustuksista opetus- ja tutkimustoimintaan sekä asiakasmaksuista. Rahoitusmallissa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus pohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja hyvinvointialueindeksin mukaisella kustannustason kasvulla. Palvelutarpeen kasvu huomioidaan vuodesta 2025 alkaen 80-prosenttisesti. Rahoituksen määräytymistekijöistä on kerrottu tarkemmin luvussa 2.2.1 Talousarvion laadinnan lähtökohdat.

Taloussuunnitelma on laadittu siten, että hyvinvointialueita koskevan alijäämien kattamislainsäädännön mukaisesti HUS-yhtymän vuosina 2022–2024 syntyneet alijäämät yhteensä 141,7 milj. euroa katetaan vuonna 2025, eikä taloussuunnittelukaudelta 2026–2028 synny uutta katettavaa alijäämää, vaan talous on tasapainossa.

Hyvinvointialueindeksi (rahoituslaki 8 §, VM:n kansantalousosaston syksyn 2025 ennuste)

| Indeksi | 2026 | 2027 | 2028 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Yleinen ansiotasoindeksi | 3,60 % | 2,97 % | 3,20 % |
| Kuluttajahintaindeksi | 1,40 % | 1,90 % | 2 % |
| Hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksujen vuotuinen muutos | 6,73 % | 2,75 % | 3,07 % |
| Hyvinvointialueindeksi | 3,25 % | 2,63 % | 2,83 % |

Henkilöstökulujen muutokset on taloussuunnitelmakaudelle arvioitu vuoden 2027 osalta tiedossa olevien palkankorotusten ja vuoden 2028 osalta yleisen ansiotasoindeksin mukaisesti. Muiden toimintakulujen osalta kustannustason muutos on huomioitu kuluttajahintaindeksin mukaisesti. Lisäksi on huomioitu arvioidut rahoituskulujen ja poistojen muutokset.

Suunnitelmavuosien 2027–2028 laskelmissa on huomioitu arvioidun palvelutarpeen muutoksen sekä merkittävien rakennusinvestointien vaikutukset: 2027 72,2 milj. euroa ja 2028 44,3 milj. euroa sekä sopeuttamistoimenpiteet 2027 41 milj. euroa ja 2028 10 milj. euroa.

Suunnitelmavuosien laskelmat on esitetty tarkemmin liitteessä 14 TAE 2026 HUS-yhtymän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2026–2029.

4.3 Tuloslaskelma TAE 2026

4.3.1 Tuloslaskelma

| Tuloslaskelma (1 000 euroa) | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% | Muutos-% | Muutos-% |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | TAE 2026/ ENN 2025 | TAE 2026/ TA 2025 | TAE 2026/ TP 2024 |
| Toimintatuotot yhteensä | 3 056 810 | 3 318 808 | 3 268 450 | 3 242 153 | -0,8 % | -2,3 % | 6,1 % |
| Myyntituotot | 2 910 772 | 3 152 917 | 3 106 288 | 3 076 922 | -0,9 % | -2,4 % | 5,7 % |
| Jäsenmaksuosuus | 2 094 031 | 2 300 503 | 2 300 503 | 2 267 428 | -1,4 % | -1,4 % | 8,3 % |
| Myyntituotot sh toiminnasta jäseniltä | 250 421 | 261 254 | 259 678 | 262 066 | 0,9 % | 0,3 % | 4,7 % |
| Myyntituotot sh toiminnasta muilta | 367 128 | 396 779 | 356 490 | 370 210 | 3,8 % | -6,7 % | 0,8 % |
| Myyntituotot sh toiminnasta sisäisiltä | 0 | 360 | 0 | 0 | 0,0 % | -100,0 % | 0,0 % |
| Muut myyntitulot | 172 317 | 167 783 | 163 317 | 151 504 | -7,2 % | -9,7 % | -12,1 % |
| Valfion opetus- ja tutkimuskorvaus | 26 876 | 26 238 | 26 299 | 25 713 | -2,2 % | -2,0 % | -4,3 % |
| Maksutuotot | 88 278 | 109 178 | 114 447 | 116 167 | 1,5 % | 6,4 % | 31,6 % |
| Tuet ja avustukset | 35 811 | 27 353 | 28 919 | 20 477 | -29,2 % | -25,1 % | -42,8 % |
| Muut toimintatuotot | 21 949 | 29 361 | 18 795 | 28 587 | 52,1 % | -2,6 % | 30,2 % |
| Toimintakulut yhteensä | 2 949 963 | 3 032 606 | 2 978 905 | 3 098 286 | 4,0 % | 2,2 % | 5,0 % |
| Henkilöstökulut | 1 647 609 | 1 706 230 | 1 696 774 | 1 791 066 | 5,6 % | 5,0 % | 8,7 % |
| Palvelujen ostot | 630 408 | 634 584 | 610 105 | 622 480 | 2,0 % | -1,9 % | -1,3 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | 548 207 | 560 951 | 544 030 | 554 017 | 1,8 % | -1,2 % | 1,1 % |
| Avustukset | 929 | 245 | 183 | 204 | 11,6 % | -16,7 % | -78,0 % |
| Muut toimintakulut | 122 811 | 130 596 | 127 814 | 130 520 | 2,1 % | -0,1 % | 6,3 % |
| Toimintakate | 106 847 | 286 201 | 289 545 | 143 867 | -50,3 % | -49,7 % | 34,6 % |
| Rahoitustuotot ja -kulut | -12 501 | -17 183 | -11 883 | -14 022 | 18,0 % | -18,4 % | 12,2 % |
| Vuosikate | 94 346 | 269 018 | 277 662 | 129 845 | -53,2 % | -51,7 % | 37,6 % |
| Poistot ja arvonalentumiset | 124 768 | 127 353 | 125 996 | 129 845 | 3,1 % | 2,0 % | 4,1 % |
| Satunnaiset erät | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Tilikauden tulos | -30 422 | 141 665 | 151 665 | 0 | -100,0 % | -100,0 % | -100,0 % |
| Toimintakulut ja poistot yhteensä | 3 074 731 | 3 159 960 | 3 104 902 | 3 228 131 | 4,0 % | 2,2 % | 5,0 % |

Toimintatuotot

HUSin taloutta sitoo Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden rahoittama laskutuksen kiinteä kehys, joka muodostuu perustoiminnan rahoituksesta (jäsenmaksuosuus, erikoissairaanhoidon) 2 267,428 milj. euroa ja muista kehukseen sisältyvistä palveluista 118,564 milj. euroa. Kehys on yhteensä 2 385,992 milj. euroa, tämä muodostaa noin 73,6 % kokonaisrahoituksesta. Kehys tasataan perussopimuksen mukaisesti tilinpäätöksen yhteydessä jäsenten kesken todelliseen palvelukäyttöön perustuen (kapitaatioperusteiset erät eräkohtaisesti), mutta sillä ei ole vaikutusta HUSin tuloslaskelman kokonaiseuromääriin. Kehys on talousarviovuodelle kiinteä ja sitova hyvinvointialueet yhteensä tasolla, ei hyvinvointialuekohtaisesti.

Myyntituotot

Jäsenmaksuosuuksiin (2 267,4 milj. euroa) sisältyy varsinainen erikoissairaanhoidon palvelutuotanto. Tuloslaskelmalla perustoiminnan rahoitus näyttää laskevan 8+4/2025 ennusteesta ja 2025 talousarviosta 1,4 %, 33,1 milj. euroa, mutta tämä selittyy sillä, että ko. rivi pitää sisällään TP 2022-2024 alijäämän kattamisen 141,7 milj. euroa. Kun verrataan perustoiminnan rahoitusta alijäämän kattamisella putsattuun tietoon, se kasvaa 5,0 %, 108,6 milj. euroa. Todellista palvelukäyttöä seurataan tuotteistuksen mukaisesti DRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteina. Lisäksi maksuosuuksiin sisältyvät erikoissairaanhoidon ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit, apuvälineet,

tartuntatautilääkkeet, perinnöllisyyslääketiede ja potilasvakuutus. Jäsenmaksuosuus on HUSin perustoiminnan kokonaisrahoituksesta noin 71,0 %. Jäsenmaksuosuuden muodostuminen on kerrottu tarkemmin luvussa 3.1.3 Kehys.

Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta hyvinvointialueilta ja muilta maksajilta (632,3 milj. euroa) tiliryhmään kirjautuu myynti muille hyvinvointialueille, laitoksille ja valtiolle sekä muiden sairaanhoidollisten palveluiden myynti mm. Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden perusterveydenhuollolle (esim. yhteispäivystyksen ja ensihoidon myyntituotot, jotka eivät sisälly jäsenmaksuosuuteen). Tiliryhmään kirjautuvien kehukseen kuuluvien palveluiden osuus on 118,6 milj. euroa, missä on laskua 2025 talousarvioon ja 8+4/2025 ennusteeseen 0,3 %, 0,3 milj. euroa.

Lisäksi tiliryhmään kirjautuvat siirtoviivemaksut. Tavoitteena on, ettei siirtoviivepäiviä synny, mutta osalla hyvinvointialueista tulee olemaan haasteita jatkohoidon järjestämisessä. Edellä mainittujen lisäksi tiliryhmään kirjataan myyntituotot apuvälineistä sekä sairaanhoidollisten tukipalveluiden tuotot (laboratoriopalvelut, veri ja verivalmisteet, patologian palvelut, terapiapalvelut, radiologiset palvelut, kehitysvammalääketiede sekä lääkkeet ja apteekkipalvelut). Muiden sairaanhoidollisten palvelutulojen osuus HUSin perustoiminnan rahoituksesta on 19,8 %.

Muut myyntitulot (151,5 milj. euroa) tiliryhmä koostuu konsernipalveluyksiköiden tuotoista. Tiliryhmään kirjautuvat lääkintä- ja tietotekniset palvelut, toimitilapalvelut, toimisto- ja asiantuntijapalvelut (tietotekniset asiantuntijapalvelut, koulutustuotot, työterveys- sekä asiakirja- ja toimistopalvelut), laitos- ja välinehuoltohuolto- ja ravitsemispalvelut. Erä pienenee noin 11,8 milj. euroa 8+4/2025 ennusteesta, mikä aiheutuu pääosin Helsingin laitoshuolto- ja välinehuolto- ja ravitsemispalveluiden, muun kuin sairaanhoidollisen toiminnan osalta, siirrosta Helsingin kaupungin itsensä hoidettavaksi. Muiden myyntitulojen osuus HUSin perustoiminnan tuotoista on 4,7 %.

Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus (25,7 milj. euroa) tiliryhmä sisältää valtion tutkimusmäärärahan ja koulutuskorvauksen. Valtion koulutuskorvaus käsittää valtion tuen lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen. Koulutuskorvauksen laskennallisina perusteina käytetään tutkintomääriä, opintonsa aloittaneiden opiskelijoiden määriä ja annettuja koulutuskuukausia. Tutkimusmäärärahalla puolestaan katetaan tutkimustoiminnan suoria kustannuksia sekä tutkimustoimintaa palvelevien resurssien kustannuksia. Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus muodostaa 0,8 % HUSin perustoiminnan tuotoista. Valtio on osana säästö- ja sopeuttamisohjelmaansa pienentänyt korvausten tasoa.

Maksutuotot (116,2 milj. euroa)

HUS-yhtymä voi päättää asiakasmaksujen suuruudesta asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetyissä rajoissa. Asiakasmaksuja on korotettu keskimäärin 1,0 %. Tarkkaa korotuksen suuruutta ei vielä tämän asiakirjan kirjoitushetkellä tiedetä, koska päätös julkaistaan vasta marraskuussa. Asiakasmaksuista on kerrottu laajemmin luvussa 3.1.4 Asiakasmaksut. Asiakasmaksujen osuus HUSin perustoiminnan tuotoista on 3,6 %.

Tuet ja avustukset (20,5 milj. euroa)

Tuet ja avustukset ovat Tekesin, Business Finlandin, EU:n, säätiöiden sekä Suomen Akatemian myöntämiä tutkimus- ja kehittämishankkeiden ulkoisia tutkimusrahoituksen määrärahoja sekä lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen STM:ltä saatuja määrärahoja ja lahjoituksia. Tukiin ja avustuksiin on sisällytetty myös arvioitu osuus KELA:n maksamasta korvauksesta työterveyshuollolle. KELA-korvaus maksetaan aina vasta seuraavana kalenterivuonna, mutta se jaksotetaan arvioperusteisesti. Tukien ja avustusten osuus HUSin kokonaisrahoituksesta on 0,6 %. Tavoitteena on kasvattaa ulkoista tutkimusrahoitusta. HUSin tutkimustoiminnalla on merkittävä vaikutus koko Suomen terveydenhuollon kehittymiselle.

Muut toimintatuotot (28,6 milj. euroa)

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

Toimintakulut

Henkilöstökulut (1 791,1 milj. euroa)

Henkilöstökulut suunniteltiin talousarvioon siten, että Yhteenlaskettu palkkojen ja palkkioiden kustannustason muutos on 5,63 % talousarvioon 2025 verrattuna.

Palkkojen ja palkkioiden korotukset pitävät sisällään alla luetellut sopimuskorotukset

- 1.2.2026 Kehittämishjelmaerä (keskitetty erä) 0,34 %, lääkärisopimus
- 1.8.2026 Yleiskorotus 2,27 %, kaikki sopimukset
- 1.10.2026 Paikallinen järjestelyerä 0,20 %, kaikki sopimukset
- 1.10.2026 Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä) 0,40 %, kaikki sopimukset
- Muut palkantarkistukset ja määrävuosisäät 0,50 %

Henkilösivukuluprosentiksi on arvioitu 20,43 % (TA 2025 19,54 %). Valtaosa korotuksesta aiheutuu työttömyysvakuutusmaksun työnantajan osuuden noususta 0,57 %:sta (TA 2025) 1,3 %:iin. Palkkojen ja palkkioiden kustannustason muutos TA 2025 verrattuna ilman työhyvinvoinnin ja palkitsemisen elementtejä on painotettuna 4,85 % ja sivukulujen osalta 9,63 %. Henkilöstökulujen osuus HUSin toimintakuluista on 57,8 %.

Palveluiden ostot (622,5 milj. euroa)

Merkittävimmät erät, jotka palveluiden ostoihin sisältyvät ovat mm. sairaanhoidollisten palveluiden ostot muilta hyvinvointialueilta, valtiolta sekä palvelusetelit. HUSin oman palvelutuotannon taso ja hoidon saatavuus vaikuttaa näihin eriin merkittävästi. Talousarviossa oletetaan, että potilaat pystytään hoitamaan enenevässä määrin itse HUSissa sekä parantamaan kriittisten erikoisalojen osalta hoidon saatavuutta. Palvelujen ostojen osuus HUSin kokonaiskustannuksista on 20,1 %. Erän ennakoitaan pienentyvän 1,9 % (12,1 milj. eurolla TA 2025 verrattuna) toiminnan kotiuttamisten myötä.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (554,0 milj. euroa)

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ryhmässä merkittävimmät kustannukset aiheutuvat hoitotarvikkeista ja lääkkeistä. Uusiin lääkkeisiin on talousarviossa kohdennettu 5,9 milj. euroa. Lääkekustannuksia alennetaan aktiivisella kilpailuttamisella sekä eri valmistetyyppien hintavertailulla mm. silmäpistoshoidot. Paineita lääkekustannusten kasvulle tuovat mm. indikaatioiden laajennukset, uudet syöpälääkkeet ja hoitoa tarvitsevien syöpäpotilaiden määrän voimakas kasvu. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osuus toimintakuluista on 17,9 %. Kaikessa tarvikkeikäytössä joudutaan säästötoimenpiteiden myötä noudattamaan tarkkaa tarveharkintaa.

Avustukset (0,2 milj. euroa)

Erä on aiemmin muodostunut pääosin hengityshalvauspotilaiden avustajien palkkioista. Tiliryhmässä on enää tuki mm. HUSin liikuntaseuroille henkilökunnan harrastetoimintaan. Tiliryhmän osuus HUSin toimintakuluista on 0,007 %.

Muut toimintakulut (130,5 milj. euroa)

Tiliryhmän suurimmat erät ovat ulkoiset toimitilavuokrat, koneiden ja laitteiden vuokrat sekä kiinteistövero. Tiliryhmään kirjautuu myös mahdolliset luottotappiot, joiden ennakoitaan pysyvän suhteellisen korkealla tasolla yleisen heikon talustilanteen vuoksi. Tiliryhmän osuus HUSin toimintakuluista on 4,2 %.

Rahoituserät ja poistot

Vuoden 2026 nettorahoituskulut ovat 14,0 milj. euroa. Korkotuotot ja – kulut vuonna 2026 on suunniteltu yhtymäkokouksen hyväksymään talousarviokehukseen elokuun 2025 korotasoilla, jolloin uusien lainojen keskikoroksi vuonna 2026 arvioitiin noin 2,6 %. Taloussuunnitelmakauden 2027–2028 uusien lainojen keskikoroksi vuonna 2027 arvioitiin noin 2,8 % ja 2028 noin 3,0 %.

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

Tilikauden poistoiksi ja arvonalentumisiksi yhteensä suunnitellaan 129,8 milj. euroa. Poistot nousevat vuoden 2025 ennusteesta noin 3,8 milj. eurolla pääosin Jorvin sairaalan uuden vuodeosastorakennuksen valmistumisen myötä.

Tilikauden tulos

Tilikaudelle 2026 asetetaan tavoitteeksi tasapainoinen talous ja nollatulostavoite.

4.3.2 Tuloslaskelman tunnusluvut

Tuloslaskelmaosan yhteydessä esitettävät tulorahoituksen riittävyyttä koskevat tavoitteet ja niiden saavuttamista mittaavat tunnusluvut ovat:

| Tavoitteet ja tunnusluvut | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | TS 2027 | TS 2028 |
|------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Toimintatuotot/Toimintakulut, | 103,62 % | 109,44 % | 109,72 % | 104,64 % | 105,05 % | 104,98 % |
| Vuosikate/Poistot, % ¹⁾ | 75,6 % | 100,00 % | 107,94 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % |
| Kertynyt ylijäämä/alijäämä | -141 665 | 0 | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 10 000 |

¹⁾ Tunnusluku on esitetty ilman lakisäätöistä TP 2022-TP 2024 alijäämien kattamista vuoden 2025 osalta.

4.4 Alijäämän kattamista koskevat toimenpiteet

HUS-yhtymällä ei ole taloussuunnittelukaudella 2026–2028 katettavaa alijäämää.

5 INVESTOINTIOSA



5 Investointiosa

5.1 Investointisuunnitelma 2026–2029

Investointien suunnittelu vuosille 2026–2029 käynnistyi syksyllä 2024 hyvinvointialueiden yleisen investointisuunnittelun vuosiakataulun mukaisesti. Talousarvioesityksessä on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosa perustuu hyväksytyyn investointisuunnitelmaan. Investointiosan suunnitelmakausi on neljä vuotta ja investointiosaan sisältyvät suunnitellut investoinnit ja mahdolliset hankekohtaiset sitovat tavoitteet. Hyvinvointialuelain 115.4 §:n mukaisesti HUS-yhtymän talousarvioon ja -suunnitelmaan sisältyvän investointiosan eli hankekohtaisen investointiohjelman on perustuttava hyväksytyyn investointisuunnitelmaan.

Yhtymähallitus käsitteli esitystä vuosien 2026-2029 investointisuunnitelmaksi ensimmäisen kerran marraskuussa 2024. Esitys investointisuunnitelmasta jätettiin sosiaali- ja terveys-, sisä- ja valtiovarainministeriöille käsiteltäväksi joulukuun lopussa 2024. Investointisuunnitelmaa ja hankekohtaista investointiohjelmaa tarkennettiin yhtymähallituksessa 12.5.2025. Hyvinvointialueesta annetun lain 15.1 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Valtioneuvosto teki 8.5.2025 päätöksen hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän vuoden 2026 lainanottovaltuudesta. Päätöksen mukaan HUS-yhtymällä ei ollut lainanottovaltuutta vuodelle 2026. HUS-yhtymä jätti toukokuussa valtiovarainministeriölle hakemuksen lainanottovaltuuden muuttamisesta, koska HUS-yhtymällä on välttämättömiä investointitarpeita palvelujen tuottamiseksi jatkuvuuden kannalta sekä lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi, joita ei pystytä kattamaan valtioneuvoston päätöksen mukaisella lainanottovaltuudella.

Valtiovarainministeriön asettama lainanottovaltuuden muuttamista koskevan päätöksen valmisteluryhmän tehtävänä oli arvioida lainanottovaltuuden muuttamisen edellytyksiä, esitettyjen investointien välttämättömyyttä, tarvittavan lainanottovaltuuden suuruutta sekä HUS-yhtymälle asetettavia ehtoja. Arviointi perustui hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa koskevan tiedon perusteella tehtyyn kokonaisarvioon. Valmisteluryhmä arvioi HUS-yhtymän sidotut, vuonna 2026 alkaviksi suunnitellut investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset painottuen etenkin suuriin yli 500 000 euron arvoisiin hankkeisiin. Käytyjen lainanottovaltuusneuvottelujen jälkeen HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuonna 2026 alkaviin sidottuihin investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin on 208 920 000 euroa, jota voidaan käyttää pitkäaikaisen lainan nostamiseen. Lainanottovaltuuden muuttaminen johtaa HUS-yhtymän lainanhoitokykyä suurempaan lainamäärään, jonka vuoksi lainanottovaltuuden muuttamiselle asetettiin ehtoja. Lopullinen investointisuunnitelma ja hankekohtainen investointiohjelma hyväksytään talousarvion käsittelyn yhteydessä loppuvuonna 2025. Vuodelle 2026 myönnetty lainanottovaltuus jakautuisi omaan taseeseen investoitavien kohteiden osalta

siten, että alkavia, sidottuja rakennushankkeita olisi 111,97 milj. euroa, laiteinvestointeja 26,24 milj. euroa ja tietohallintoinvestointeja 7,68 milj. euroa. Investointeja vastaavia sopimuksia olisi 63,03 milj. euroa, josta tietohallinnon osuus olisi suurin, yhteensä 54 milj. euroa.

Yhteenvedo HUS-yhtymän vuoden 2026 lainanottovaltuuden muutosesitykseen sisältyvistä investoinneista ja niistä vastaavista sopimuksesta on esitetty alla olevassa taulukossa.

| | Investoinnin arvo 1 000 euroa | |
|---|-------------------------------|--|
| | Pysyvät vastaavat | Investointeja vastaavat sopimukset |
| Rakennusinvestoinnit | 111 970 | 1 900 |
| Jorvin sairaalan P-osan peruskorjaus | 40 000 | |
| Naistenklinikan B-osan peruskorjaus | 37 400 | |
| HUSin eri kiinteistöjen infraan liittyvät korjaushankkeet, hissien peruskorjaus ja rakentaminen | 19 570 | |
| Pienet rakennusinvestoinnit (< 500) | 15 000 | |
| Vuokrasopimukset | | 1 900 |
| Laiteinvestoinnit | 26 240 | 7 130 |
| ULS VideoEEG -laitteiston uusiminen | | |
| Jorvin sairaalan angiografialaitteisto | | |
| Syöpäkeskuksen PET-TT-laitteisto | 10 750 | |
| Syöpäkeskuksen TT-simulaattori | | |
| Salvia-rakennuksen varastoautomaatiokokonaisuus | | |
| Apteekin olosuhdevalvontajärjestelmä | | |
| Pienet laiteinvestoinnit (< 500) | 15 490 | |
| Laitehankintayhtiön laiteinvestoinnit | | 7 130 |
| Tietohallintoinvestoinnit | 7 680 | 54 000 |
| Lääkehuollon toiminnanohjausjärjestelmä | | |
| Lääkkeiden varastonhallintajärjestelmä | 4 680 | |
| Rakennushankkeiden ict-varustelu | | |
| Pienet tietohallintoinvestoinnit (< 500) | 3 000 | |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | 54 000 |
| Yhteensä | 145 890 | 63 030 |
| Investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset yhteensä | 208 920 | |

Talouden tasapainottaminen ja investointien taloudellinen kestävyys tarkoittavat investointien ja rahoitusvaihtoehtojen tarkkaa arviointia. Vuosien 2026–2029 investointisuunnitelma perustuu HUS-yhtymän arvioimiin rakennus-, laite- ja ICT-investointeihin sekä lainanottovaltuusneuvotteluissa tehtyihin välttämättömyystarkasteluihin.

Investointikaudella 2026–2029 HUS-yhtymän priorisoidut investointitarpeet ovat yhteensä noin 890 milj. euroa. Luvut sisältävät taseinvestointien lisäksi myös laitehankintayhtiön kautta rahoitettavat hankkeet sekä investointeja vastaavat sopimukset, joille tulee olla lainanottovaltuutta vastaavasti kuten taseinvestoinneille. Vuoden 2026 talousarviossa taseinvestointeihin esitetään varattavaksi yhteensä 222,02 milj. euroa, josta rakentamisen osuus vuoden 2026 investoinneista olisi 165,15 milj. euroa, laiteinvestointien osuus 28,09 milj. euroa ja tietohallintoinvestointien 21,28 milj. euroa. Laitehankintayhtiön kautta esitetään laitteita hankittavan yhteensä 7,13 milj. eurolla.

Vuoden 2026 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät jo käynnissä olevien rakennushankkeiden jatkamiseen. Suurimmat ja keskeisimmät alkavat rakennushankkeet ovat Naistenklinikan B-osan peruskorjaus sekä Jorvin sairaalan P-osan peruskorjaus. Molemmille hankkeille on myönnetty lainanottovaltuus vuodelle 2026.

| HUS-yhtymä | | | | | | | |
|---|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|----------------|
| Hanke/Hankeryhmä | ENN 2025* | TA 2026 | TS 2027 | TS 2028 | TS 2029 | Yhteensä 2026-2029 | |
| Osakkeiden hankinta | 9 450 | 7 500 | 7 000 | 6 000 | 6 000 | 26 500 | |
| Rakennusinvestoinnit | 160 800 | 165 150 | 144 970 | 131 280 | 135 870 | 577 270 | |
| Laitteinvestoinnit | 29 900 | 28 090 | 23 150 | 31 650 | 27 330 | 110 220 | |
| Tietohallintoinvestoinnit | 23 580 | 21 280 | 15 800 | 21 550 | 21 650 | 80 280 | |
| HUS taseinvestoinnit yhteensä | 223 730 | 222 020 | 190 920 | 190 480 | 190 850 | 794 270 | |
| Rakennukset, sopimukset | ** | 1 900 | | | | 1 900 | |
| Laitte- ja kalusto, sopimukset | 6 730 | 7 130 | 9 170 | 11 250 | 12 500 | 40 050 | |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet, sopimukset | *** | 54 000 | | | | 54 000 | |
| HUS investointeja vastaavat sopimukset, yhteensä | 6 730 | 63 030 | 9 170 | 11 250 | 12 500 | 95 950 | |
| | | | | | | | |
| | YHTEENSÄ | 230 460 | 285 050 | 200 090 | 201 730 | 203 350 | 890 220 |

*yhtymähallituksen 12.5.2025 mukaisesti

lainanottovaltuuden muutospäätöksen 16.4.2025 ja yhtymähallituksen 12.5.2025 mukaisesti, **51 512 t€

***lainanottovaltuuden muutospäätöksen 16.4.2025 ja yhtymähallituksen 12.5.2025 mukaisesti, **7 415 t€**

5.2 Hanketavoitteet

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

Vuoden 2025 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät jo käynnissä olevien rakennushankkeiden jatkamiseen ja päättämiseen. Meilahden kampusalueella merkittävimpiä hankkeita ovat apteekin ja keskuskeittiön uudisrakennushankeen, pysäköinnin uudisrakennushankeen sekä Tornisairaalan toimenpidesiiven peruskorjauksen rakentamisen jatkuminen. Peijaksen sairaalassa on meneillään mittava leikkausosaston laajennus ja peruskorjaushanke. Samalla jatketaan myös kaikkien sairaaloiden tutkimuksia hoitolaitteistojen uusintahankintoja ja varaudutaan toiminnan muutoksiin myös laitehankkeiden ohjelmassa. Uusiin tai peruskorjattaviin tiloihin liittyy myös merkittäviä hoitolaite- ja tietojärjestelmätarpeita, joille on tehty varaukset investointiohjelmaan.

Hankekohtainen investointiohjelma seuraavalle neljälle vuodelle sisältää yhteensä 19 yhtymäkokouksen 10 milj. euron sitovuusrajan ylittävää investointia (kustannusarviot 1 000 euroina).

| HUS-yhtymä | | | | | | | | |
|---|------------------------|----------|---------|---------|---------|---------|-----------|------------------|
| Hanke | Toteutunut aikaisemmin | TA 2025* | TA 2026 | TS 2027 | TS 2028 | TS 2029 | Myöhemmin | Määräraha-varaus |
| Tammisairaala | 160 155 | 8 130 | 50 | | | | | 170 000 |
| Puistosairaalan peruskorjaus, vaihe 2 | | | | | | 300 | 34 700 | 35 000 |
| Apteekin ja keskuskeittiön uudisrakennushanke** | 15 704 | 18 000 | 35 000 | 47 000 | 37 000 | 7 700 | | 160 000 |
| Pysäköinnin uudisrakennushanke** | | 300 | 14 500 | 200 | | | | 15 000 |
| Meilahden toimenpidesiiven peruskorjaus | 3 469 | 3 500 | 8 600 | 18 400 | 20 000 | 12 000 | 43 780 | 109 700 |
| Meilahden väestönsuojan pukuhuoneiden peruskorjaus, vaihe 2 | 420 | 5050 | 10 000 | 1 000 | | | | 16 500 |
| Syöpätautien klinikan torniosan peruskorjaus | 670 | 1 500 | 5 000 | 5 030 | | | | 12 200 |
| Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus, vaihe 2 | | | | | | 100 | 22 400 | 22 500 |
| Naistenklinikan B-osan peruskorjaus | | 500 | 3 200 | 11 500 | 15 100 | 7 600 | | 38 000 |
| Palvelukeskuksen peruskorjaus | | | | | 200 | 1 500 | 25 400 | 27 100 |
| Silmä-korvasairaalan suojeluosan peruskorjaus | | 50 | 300 | 1 000 | 6 000 | 20 000 | 50 650 | 78 000 |
| Jorvin sairaala, uusi vuodeosastorakennus | 157 630 | 80 000 | 24 400 | 50 | | | | 259 000 |
| Jorvin sairaalan P-osan peruskorjaus | | | 600 | 1 900 | 12 500 | 19 000 | 6 000 | 40 000 |
| Peijaksen sairaalan leikkausosaston laajennus ja peruskorjaus | 1 416 | 5 000 | 21 000 | 25 000 | 10 000 | 8 000 | 2 540 | 73 000 |
| Peijaksen sairaalan uusi pysäköintilaitos | | | | | 200 | 10 000 | 6 800 | 17 000 |
| Peijaksen sairaalan uusi vuodeosastorakennus | | | | | | 100 | 149 900 | 150 000 |
| Hyvinkään sairaalan poliklinikkaudisrakennus | | | | 300 | 1 700 | 30 000 | 28 000 | 60 000 |
| Hyvinkään sairaalan A-osan peruskorjaus | | | | | 300 | 1 700 | 33 000 | 35 000 |
| Porvoon sairaalan uudisrakennus ja peruskorjaus | | | | | 100 | 900 | 119 000 | 120 000 |

*yhtymähallituksen 12.5.2025 mukaisesti

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

5.3 Investointiosan tavoitteet ja tunnusluvut

Investointiosan sitovana tavoitteena on HUS-yhtymän ja sen tulosalueiden investointien hyväksyty yhteismäärä sisältäen kaikki rahoitusmuodot. Yhtymähallitus vahvistaa talousarvion hyväksymisen jälkeen suurten, kustannusarvioltaan vähintään 500 000 euron hankkeiden ohjelman ja voi toimintavuoden kuluessa tarkistaa investointiohjelmaa sen kokonaisraamin rajoissa. Kustannusarvioltaan vähintään 10 miljoonan euron investoinnit ovat yhtymäkokoukseen nähden sitovia hankekohtaisen enimmäiskustannuksen osalta.

6 RAHOITUSOSA



6 Rahoitusosa

6.1 Rahoituslaskelma 2026–2028

| TALOUSARVION RAHOITUSOSA | TP 2024 | TA 2025* | ENN 2025* | TAE 2026 | TS 2027 | TS 2028 |
|--|-----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Toiminnan rahavirta | | | | | | |
| Vuosikate | 94 346 | 269 018 | 277 662 | 129 845 | 140 950 | 140 478 |
| Satunnaiset erät | | | | | | |
| Tulorahoituksen korjauserät | -10 142 | | | | | |
| Investointien rahavirta | | | | | | |
| Investointimenot | -227 614 | -223 730 | -223 730 | -222 020 | -190 920 | -190 480 |
| Rahoitusosuudet investointimenoihin | 593 | 422 | 422 | | | |
| Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot | 11 132 | 10 000 | | 10 000 | | |
| Toiminnan ja investointien rahavirta | -131 685 | 55 710 | 54 354 | -82 175 | -49 970 | -50 002 |
| Rahoituksen rahavirta | | | | | | |
| Antolainauksen muutokset | | | | | | |
| Antolainasaamisten lisäys | | | | | | |
| Antolainasaamisten vähennys | 1 172 | 1 172 | 1 172 | 1 175 | 1 175 | 1 175 |
| Lainakannan muutokset | | | | | | |
| Pitkäaikaisten lainojen lisäys | 165 000 | 0 | 0 | 120 000 | 100 000 | 100 000 |
| Pitkäaikaisten lainojen vähennys | -34 818 | -40 553 | -40 553 | -44 187 | -50 041 | -54 376 |
| Lyhytaikaisten lainojen muutos | | | | | | |
| Oman pääoman muutokset | | | | | | |
| Muut maksuvalmiuden muutokset | -18 985 | | | | | |
| Vaikutus maksuvalmiuteen | -19 316 | 16 329 | 14 973 | -5 187 | 1 164 | -3 203 |
| Rahavarat 31.12. | 111 522 | 127 851 | 126 494 | 121 307 | 122 471 | 119 268 |
| Rahavarat 1.1. | 130 838 | 111 522 | 111 522 | 126 494 | 121 307 | 122 471 |
| Tavoitteet ja tunnuslukujen tavoitearvot: | | | | | | |
| Kassan riittävyys, pv | 12,6 | 12 | | 12 | | |
| Omavaraisuusaste, % | 12,9 | 15 | | 17 | | |

* Esitetty muutettu TA 2025. Rahoituslaskelman ennusteessa 2025 ylijäämä 151,7 milj. euroa.

Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien rahavirrasta käy ilmi, kuinka suuri alijäämä on, kun toiminnasta saatavasta vuosikatteesta on vähennetty investointien rahavirta. Rahoituksen rahavirrassa esitetään, miten edellä mainittu alijäämä rahoitetaan. Vuoden 2025 muutetussa talousarviossa toiminnan ja investointien rahavirran ennakoitiin olevan 55,7 milj. euroa ylijäämäinen, koska yhtymän vuosien 2022–2024 alijäämät 141,7 milj. euroa on katettava vuonna 2025. Ennusteessa rahavirran ylijäämäksi arvioitiin 54,2 milj. euroa. Pitkäaikaista lainaa ei nosteta, lainojen lyhennykset ovat 40,6 milj. euroa. Vuoden 2025 lopussa yhtymällä arvioidaan olevan pitkäaikaista lainaa 1 085,8 milj. euroa. Omavaraisuusasteen osalta arvioidaan, että vähimmäistavoite 15 % tullaan saavuttamaan vuoden 2025 lopussa.

HUS-yhtymän toiminnan ja investointien rahavirta vuodelle 2026 on 82,2 milj. euroa alijäämäinen. Investointimenot ovat 222,0 milj. euroa. Tarvittava rahoitus on suunniteltu toteutettavaksi pitkäaikaisella lainarahoituksella. Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 120,0 milj. euroa. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 44,2 milj. euroa. Vuoden 2026 lopussa yhtymällä arvioidaan olevan pitkäaikaista lainaa 1 161,6 milj. euroa. Tarvittaessa otetaan lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Antolainauksen suunnitellut muutokset eivät sisällä uusia myönnettäviä antolainoja. Antolainojen lyhennykset ovat 1,2 milj. euroa. HUS-yhtymän yhtymäkokous päättää omavelkaisen takauksen antamisesta tapauskohtaisesti tytä-, yhteis- ja osakkuusyhteisöjen pankki- tai rahoituslaitoslainoille.

Yhtymän maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa yhtymän rahavaroilla. Kassanriittävyydestavoite vuoden 2026 lopussa on vähintään 12 päivää. Taserakennetta seurataan omavaraisuusasteen avulla. Omavaraisuusasteen tavoitearvo vuoden 2026 lopussa on vähintään 17 %. Rahoitustoiminnan tavoitteena on ylläpitää luotettavaa lyhyen ja pitkän aikavälin rahoitussuunnitelmaa, suojautua rahoitusriskeiltä, varmistaa edullinen, riittävä ja oikea-aikainen rahoitus sekä sijoittaa likvidit varat turvallisesti ja tuottavasti maksuvalmius varmistuen. Yhtymän lainakanta ja sijoitukset pidetään euromääräisinä. Investointeja varten nostettavat lainat ovat pitkäaikaisia, useita lyhennyksiä sisältäviä lainoja ottaen kuitenkin huomioon rahoituksen saatavuus sekä yhtymän vuosittainen rahoitustilanne.

7 HENKILÖSTÖSUUNNITTELUOSA



7 Henkilöstösuunnitteluosa

7.1 Henkilöstösuunnittelun tavoitteet

Henkilöstösuunnittelu johdetaan HUSin strategiasta ja suunnittelu tukee strategisten päämäärien saavuttamista. Henkilöstösuunnittelu edistää jatkuvaa kehittämistä ja kestäväää taloudellista vastuullisuutta. Tulosalueet mitoittavat henkilöstömenot ja -resurssit talousarvioraamiin.

Henkilöstösuunnittelulla ennakoidaan toimintaympäristön muutoksia ja varmistetaan, että HUSissa on riittävä määrä osaavaa henkilöstöä vastaamaan tulevaisuuden tarpeisiin. Henkilöstösuunnittelu sisältää nykytilan arvioinnin, tulevaisuuden tarpeiden ennustamisen ja suunnitelmien laatimisen näiden tarpeiden täyttämiseksi. Tämä sisältää rakenteelliset, töiden organisointiin ja työnjakoihin liittyvät ratkaisut, henkilöstön osaamisen kehittämistä, prosessien uudistamista ja uusien teknologioiden hyödyntämistä.

Henkilöstötarpeita ennakoidaan pidemmällä aikajänteellä ja niitä tarkistetaan kaksi kertaa vuodessa. Tulosityksikkötason ennusteet laaditaan HUS-yhtymän ennusteaikataulun mukaisesti noin joka toinen kuukausi. Tavoitteena on parantaa kykyä ennustaa henkilöstötarpeita ja reagoida muutoksiin joustavasti. Henkilöstösuunnitelma on yksi kokonaisuus, joka yhdistää henkilöstökustannusten, osaamisen sekä henkilöstörakenteen suunnittelun.

Henkilöstöpäällikkö ja talouspäällikkö ohjeistavat ja tukevat suunnitelmien valmistelussa ja toimeenpanossa ja tarkistavat tulosalueen ja -yksikön henkilöstösuunnitelmaesitykset.

7.2 Henkilöstösuunnittelu ja numeerinen henkilöstösuunnitelma

Vuodelle 2026 talousarviossa suunniteltu henkilöstövastuun mukainen henkilöstömäärä (12/2026) on 26 331 henkilöä. Henkilöstöennusteessa 8+4/2025 arvioidaan HUSin palveluksessa vuoden 2025 lopussa olevan 26 299 henkilöä (TA 2025 26 890 henkilöä).

Henkilötyövuosia vuodelle 2026 on suunniteltu 20 920 henkilöä. Henkilöstöennusteessa 8+4/2025 arvioidaan vuodelta 2025 kertyvän 20 838 henkilötyövuotta (TA 2025 21 522). Vuoden 2026 työpanos on mitoitettu talousarvioon sisältyvän palvelutuotannon mukaisesti, huomioiden 1,0 %:n tuottavuustavoite.

TAE 2026 – HENKILÖSTÖSUUNNITTELUOSA

| Henkilöstö | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% | Muutos-% | Muutos-% |
|--|---------|---------|----------|----------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | TAE 2026/ ENN 2025 | TAE 2026/ TA 2025 | TAE 2026/ TP 2024 |
| Henkilöstömäärä | 27 050 | 26 890 | 26 299 | 26 331 | 0,1 % | -2,1 % | -2,7 % |
| Henkilötyövuodet | 21 966 | 21 522 | 20 838 | 20 920 | 0,4 % | -2,8 % | -4,8 % |
| Henkilötyövuoden hinta, euroa | 75 007 | 79 278 | 81 428 | 85 615 | 5,1 % | 8,0 % | 14,1 % |
| Työvoiman vuokraus yhteensä (1 000 euroa) | 33 306 | 22 058 | 19 023 | 18 339 | -3,6 % | -16,9 % | -44,9 % |

Omaa henkilöstöä ja vuokratyövoimaa tulee tarkastella kokonaisuutena. Vuokratyövoimaa ei suunnitella talousarviossa erikseen, vaan se suunnitellaan osana toimisto- ja asiantuntijapalveluiden ostoja ja eritellään tarkemmin käyttösuunnitelmavaiheessa. Vuokratyövoima on kilpailutettu ja saatavuuden mukaan se pyritään korvaamaan osittain omalla henkilöstöllä. Vuokratyövoima tuo äkillisiin resurssitarpeisiin kaivattua joustoa.

Alla olevissa taulukoissa on esitetty henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet henkilöstöryhmittäin.

| Henkilöstömäärä | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% | Muutos-% | Muutos-% |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | TAE 2026/ ENN 2025 | TAE 2026/ TA 2025 | TAE 2026/ TP 2024 |
| Hoitohenkilökunta | 14 589 | 14 559 | 14 197 | 14 298 | 0,7 % | -1,8 % | -2,0 % |
| Läkärit | 3 658 | 3 702 | 3 725 | 3 779 | 1,4 % | 2,1 % | 3,3 % |
| Muu henkilökunta | 6 181 | 6 079 | 5 854 | 5 743 | -1,9 % | -5,5 % | -7,1 % |
| Eriytyöntekijät muut | 2 162 | 2 250 | 2 115 | 2 110 | -0,2 % | -6,2 % | -2,4 % |
| Eriytyöntekijät, EVO | 460 | 309 | 408 | 402 | -1,4 % | 30,2 % | -12,6 % |
| Yhteensä | 27 050 | 26 890 | 26 299 | 26 331 | 0,1 % | -2,1 % | -2,7 % |

| Henkilötyövuodet | TP 2024 | TA 2025 | ENN 2025 | TAE 2026 | Muutos-% | Muutos-% | Muutos-% |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | TAE 2026/ ENN 2025 | TAE 2026/ TA 2025 | TAE 2026/ TP 2024 |
| Hoitohenkilökunta | 11 529 | 11 279 | 11 048 | 11 113 | 0,6 % | -1,5 % | -3,6 % |
| Läkärit | 3 036 | 3 032 | 2 983 | 3 029 | 1,5 % | -0,1 % | -0,2 % |
| Muu henkilökunta | 5 400 | 5 276 | 4 932 | 4 910 | -0,4 % | -6,9 % | -9,1 % |
| Eriytyöntekijät muut | 1 703 | 1 761 | 1 617 | 1 608 | -0,5 % | -8,6 % | -5,6 % |
| Eriytyöntekijät, EVO | 297 | 178 | 258 | 259 | 0,6 % | 45,3 % | -12,8 % |
| Yhteensä | 21 966 | 21 522 | 20 838 | 20 920 | 0,4 % | -2,8 % | -4,8 % |

7.3 Henkilöstön rakennesuunnitelma ja osaamisen kehittämissuunnitelma

HUSissa on käynnistynyt henkilöstösuunnittelun kehittämisprojekti, jonka myötä seuraavalla suunnittelukierroksella vuoden 2027 suunnittelua ohjaa henkilöstöresursoinnin ja osaamisvaatimusten yhteensovittaminen.

Tulosalueen toiminnan tavoitteista johdettavassa suunnitelmassa varmistetaan, että henkilöstöresurssien käyttö on tehokasta eli henkilöstön sijoittelu ja henkilöstöryhmien välinen työnjako on toimiva. Henkilöstöä koskevilla tavoitteilla tarkoitetaan tehtäväalueen ja tulosalueen ja -yksikön asettamia tavoitteita, jotka liittyvät henkilöstön suoriutumiseen, kehittämiseen ja hyvinvointiin. Osaamisen kehittämissuunnitelma yhteensovittetaan henkilöstön rakennesuunnitteluun, jossa henkilöstön kehittäminen tukee strategian toteuttamista, tavoitteita ja ennakoitavia muutoksia. Tätä varten tunnistetaan kehittämistoimenpiteet ja seurannan mittarit vuodelle 2027 sekä

toimenpiteet. Lisäksi tunnistaan ja kuvataan toiminnan kannalta tärkeimmät osaamisalueet, niiden mahdolliset kehittämistarpeet sekä toimenpiteet.

Power BI -henkilöstöraportit sisältävät tietoja ja koontiraportteja henkilöstöjohtamisen ja päätöksenteon tueksi. Henkilöstösuunnittelun tietopohja on automatisoitu raporttikokonaisuus Power BI:n Tiedolla johtamisen portaalissa. Standardoitu ja automatisoitu tietoon perustuva tilannekuva henkilöstöstä on hyödynnettävissä eri organisaation tasoilla seurannan ja henkilöstösuunnittelun tukena.

7.4 Henkilöstöetuudet

HUSin henkilöstöetuja ovat liikunta-, kulttuuri- ja työmatkaetu, merkkipäivälahjat, tuettu lounashinta, lääkärin läheteellä tulevien poliklinikkakäyntien ja erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien maksuttomuus sekä mahdollisuus HUS bussien käyttöön tietyillä kulkureiteillä.

Liikunta-, kulttuuri- ja työmatkaetu

HUS tukee myös vuonna 2026 työntekijän omaehtoista liikunta- ja kulttuuritoimintaa ja työmatkoja, Epassi-etuna. Edun käyttö on vapaaehtoista, ja työntekijä voi valita, mihin käyttää henkilöstöedun. Summan voi käyttää yhteen tai useampaan kohteeseen. Etu on henkilökohtainen.

Epassin suuruus määritetään vuosittain talousarvion yhteydessä. Epassi etuun varataan talousarviossa 300 euroa palkansaajaa kohti (TA 2025 300 euroa).

Työsuhdematkalippuetu on työsuhde-etu, joka on tarkoitettu päivittäiseen oman asunnon ja työpaikan väliseen matkustamiseen sekä työasiointiin liittyvään matkustamiseen.

Nopsa-kertapalkitseminen

Kertapalkkio on nopean palkitsemisen elementti, joka on luonteeltaan tunnustus erinomaisista työtuloksista ja joustavuudesta työskentelyssä. Yksilöpalkkio maksetaan rahapalkkiona. Palkkio voi olla arvoltaan 100–500 euroa. Ryhmäpalkinto jaetaan ryhmän jäsenten kesken siten, että palkkion määrä voi olla enintään 500 euroa/henkilö.

Palkkion käyttämisestä päätetään talousarvion laatimisen yhteydessä vuosittain erikseen. Etuun varataan 0,1 % yksikölle suunnitelluista palkoista ja palkkioista sivukuluineen.

7.5 Muut henkilöstöpanostukset

Koulutusmääräraha

Riittävä, osaava ja motivoitunut henkilöstö on ydinedellytys HUSin strategisten päämäärien saavuttamiseksi. Osaamistarpeet määrittyvät niistä palveluista, joita HUS tuottaa Uudenmaan hyvinvointialueille ja muille asiakkailleen sekä valtakunnallisten velvoitteiden mukaisesti. Lähtökohtana on suunnitelmallinen ja HUSin strategiaan perustuva osaamisen kehittäminen.

Koulutukseen suunniteltava määräraha on vuodelle 2026 0,84 % yksikölle suunnitelluista palkoista ja palkkioista sivukuluineen (TA 2025 0,84 %).

Henkilökunnan virkistysmääräraha

Työnantajan myöntämän virkistysrahan tavoitteena on lisätä henkilökunnan mahdollisuuksia järjestää ja osallistua yhteisölliseen virkistystoimintaan sekä tukea työyhteisöön sitoutumista.

Virkistysmäärärahan suuruus määritetään vuosittain talousarvion yhteydessä. Virkistysmäärärahaan varataan 36 euroa henkilöä kohti (TA 2025 36 euroa/henkilö).

8 PÄÄTÖSESITYKSET



8 Päätösesitykset

8.1 Yhtymähallituksen päätösesitykset yhtymäkokoukselle

1. hyväksyä investointisuunnitelman 2026–2029;
2. merkitä tiedoksi henkilöstötoimikunnan henkilöstöedustajien antaman lausunnon vuoden 2026 talousarvioesityksestä;
3. merkitä tiedoksi kansalliskielilautakunnan antaman lausunnon vuoden 2026 talousarvioesityksestä ja
4. esittää yhtymäkokoukselle talousarvioasiakirjan luvun 8 Päätösesitykset mukaisesti, että yhtymäkokous:

8.1.1 Strategiset tavoitteet

- a) hyväksyy vuoden 2026 strategiset tavoitteet TAE 2026 asiakirjan käsittelyn yhteydessä

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

- b) hyväksyy
 - talousarvion ja taloussuunnitelman rakenteen,
 - esityslistan liitteenä 1 olevan esityksen HUS-yhtymän talousarvioksi 2026 ja taloussuunnitelmaksi 2026–2028,
 - talousarvioasiakirjan liitteessä 2 esitetyt hoitopalvelujen tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet 2026,
 - talousarvioasiakirjan liitteenä 13 olevan suunnitelman mukaisten poistojen perusteet noudatettavaksi 1.1.2026 alkaen;

8.1.3 Talousarvioon sisältyvät erillismäärärahat

- c) hyväksyy strategiaan kehittämishankkeisiin ja laatu järjestelmän (ISO 9001) tukeen 250 000 euroa
- d) hyväksyy alla luetellut talousarvioon sisällytetyt erillismäärärahat
 - HUSin oma tutkimusmääräraha vuoden 2026 talousarviossa on 14,0 milj. euroa,
 - että HUSin toimielinten kokouspalkkioihin ja muihin kuluihin varataan 500 000 euroa,

- että taide- ja museotoimintaan talousarvioesitykseen sisällytetään 200 000 euron määräraha;

8.1.4 Kehys, sitovien tavoitteiden vahvistaminen ja talouden tasapainottamisohjelma

- e) vahvistaa HUS-yhtymän kehyn sekä siihen sisältyvät liikkeenluovutukset/työnjaolliset muutokset alla esitetyn mukaisesti
- Jäsenlaskutuksen kehys perustoimintaan on (1 000 euroa) 2 365 000 ennen hyvinvointialueiden Helsingin kaupungin ja HUSin välisiä liikkeenluovutuksia ja työnjaollisia muutoksia
 - Hoitojonojen purkuun osoitetaan (1 000 euroa) 20 000 kertaluonteinen määräraha
 - Työnjaolliset/toiminnalliset muutosesitykset ovat yhteensä (1 000 euroa) 992.
 - Kehyksen loppusummaksi muodostuu täten (1 000 euroa) 2 385 992.
- f) vahvistaa HUS-yhtymän sitovat tavoitteet vuodelle 2026 alla esitetyn mukaisesti

Talouden tasapaino

- Taloussuunnittelukauden 2026-2028 tavoitteeksi asetetaan tasapainoinen talous, jolloin tilikauden tulostavoite taloussuunnitelmakauden 2026-2028 osalta on nollatulos, jolloin vuosittainen vuosikate = poistot,
- HUSin tulee toteuttaa talouden tasapainottamisohjelmaa, joka koostuu tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä. Tavoitetaso vuodelle 2026 on, että ohjelman toteuttamista jatketaan ja ohjelman toteutumista seurataan ja raportoidaan yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa. Vuodelle 2026 on asetettu HUS-tasoisia uusia sopeuttamistoimenpiteitä 40 milj. eurolla, lisäksi tulosityksiköt määrittelevät nollatulostavoitteeseen pääsemiseksi tarvittavat toimenpiteet. Säästö- ja sopeuttamisohjelma vuosille 2027–2028 on noin 51 milj. euroa.

Investointien kokonaistaso rahoituksellisesti kestäväälle tasolle

- HUS-yhtymän ja sen tulosalueiden investoinnit enintään (1 000 euroa) 285 050, sisältäen kaikki rahoitusmuodot
- hankekohtaisesti asiakirjan luvussa 5.2 Hanketavoitteet esitetyt yli 10 milj. euron investoinnit;
- Investoinnit suhteessa poistoihin. Tavoitetaso 2026: Investointien ja poistojen suhde pienenee vuodesta 2025

Perusterveydenhuollon vahvistaminen

- HUS-yhtymän nettokustannusten = valtionrahoituksella/kehyksellä rahoitettavien toimintakulujen kasvu on alhaisempi kuin jäsenten nettokustannusten kasvu vuodesta 2025.

Hoitoonpääsy

- HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen tulee toteutua hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta talousarviomäärärahojen puitteissa.
 - Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee vuodesta 2025
 - Yli 180 vrk. kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee vuodesta 2025

Rahoitusosan sitova tavoite

- pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 1 161,6 milj. euroa,

g) vahvistaa tytäryhtiöiden tavoitteet vuodelle 2026

- HUS-Kiinteistöt Oy yhtiökokonaisuudelle
 - tulostavoitteeksi nolla euroa
 - vähintään 2 %:n tuottavuustavoite
 - investointihankkeiden toteuttaminen asetettujen laadullisten ja aikataulullisten tavoitteiden sekä määrärahavarausten mukaisesti
 - pienten rakennusinvestointien ja kiinteistökorjausten aikataulu ja kassavirta etenee vuoden alussa ilmoitetun aikataulun mukaisesti
 - rakennushankkeiden valvontasuunnitelman laatiminen
 - keskimääräisen hintatason tulee olla edellisen vuoden mukainen
- Orton Oy:lle
 - positiivinen tulostavoite

- positiivinen oman pääoman tuottotavoite
 - Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle
 - positiivinen tulostavoite
 - vähintään 5 %:n tuottavuustavoite
 - keskimääräinen hintataso edellisen vuoden mukainen
 - uuden sidosyksikkölainsäädännön edellyttämien järjestelyjen hallittu toteuttaminen
 - toimitusvarmuus vähintään 96,0 %
 - Hyks-instituutti Oy:lle
 - tulostavoitteeksi nolla euroa
 - tutkimusten määrä vähintään vuoden 2025 tasolla
 - yhteistoiminnan lisääminen HUSin tulosityksiköiden kanssa. Tavoitetasona vähintään viiden koulutustapahtuman järjestäminen yhteistyössä
- h) vahvistaa talouden tasapainottamisohjelman talousarvioasiakirjan liitteen 14 mukaisesti;

8.1.5 Rahoitusosan tavoitteet ja valtuutukset

i) rahoitusosassa

- vahvistaa peruspääoman koroksi 0 % vuodelle 2026,
- myöntää talousjohtajalle oikeuden ottaa pitkäaikaista lainaa enintään 120 milj. euroa vuonna 2026,
- myöntää yhtymähallitukselle oikeuden päättää lainojen ennenaikaisesta takaisinmaksamisesta,

8.1.6 Asiakasmaksut

- j) HUS-yhtymän asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien taso- ja indeksikorotusten mukaisesti, ja asiakasmaksut korotetaan 1.1.2026 alkaen asiakasmaksuasetuksen mukaiseen maksimiin.
- k) HUS-yhtymän kliinisen hammaslääketieteen opetuslinikassa peritään käynnin perusmaksun lisäksi asiakasmaksuasetuksen mukaiset toimenpidekohtaiset asiakasmaksut kaikista tehdyistä toimenpiteistä siten, että toimenpiteestä perittävä maksu on 80 % asetuksen mukaisesta maksimimäärästä.
- l) Huojennusta ns. tasasuuruisiin maksuihin voi saada, jos potilas on takuueläkkeen saaja tai potilaalla on käräjäoikeuden velkajärjestelypäätös. Huojennusta ei kuitenkaan myönnetä käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta perittävään asiakasmaksuun eikä potilaille, joilla ei ole

kotikuntaa Suomessa ja jotka vastaavat itse täysimääräisesti hoitonsa kustannuksista.

- m) Elinten ja kudosten luovuttajilta ei peritä asiakasmaksuja. HUSin henkilökuntaan kuuluvilta ei myöskään peritä poliklinikka-asiakasmaksuja.
- n) Psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksulain mukaisesti muuten maksuttomia, mutta käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu.;

8.1.7 Kapitaatioperusteiset ja perusterveydenhuollon päivystystoiminnan veloitukset sisältyen kehukseen

- o) hyväksyy osana kehystä perittäviksi ja tilinpäätöksen yhteydessä toteutuneita kustannuksia vastaan perussopimuksen mukaan tasattaviksi tarvittavilta osin ennen kokonaiskehysten tasaamista Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä alla olevat erät
 - jäsenmaksuosuus = hyvinvointialueiden erikoissairaanhoidon palvelut (1 000 euroa) 2 365 000 ennen hyvinvointialueiden Helsingin kaupungin ja HUSin välisiä toiminnallisia/työnjaollisia muutosesityksiä. Työnjaolliset/toiminnalliset muutosesitykset ovat yhteensä (1 000 euroa) 992. Hoitojonojen purkuun kohdennetaan 20 milj. euron kertaluonteinen määräraha. Kehyksen yhteissumma vuodelle on näin ollen (1 000 euroa) 2 385 992. Veloitettavasta summasta vähennetään kaksi alla mainittua erää potilasvakuutus ja päivystysapu, jotka veloitetaan kapitaatioperusteisesti erikseen,
 - hyväksyy asukasluvun perusteella veloitettaviksi hyvinvointialueilta potilasvakuutusmaksut 20,9 milj. euroa/ 11,70 euroa asukasta kohden talousarvioasiakirjan liitteen 3 mukaisesti,
 - hyväksyy asukasluvun perusteella veloitettaviksi hyvinvointialueilta päivystysavun järjestämisen kustannukset 3,3 milj. euroa/ 3,02 euroa asukasta kohden talousarvioasiakirjan liitteen 4 mukaisesti. Erää ei peritä Helsingin kaupungilta, joka järjestää alueensa asukkaille palvelun itse,
 - että HUS veloittaa talousarvioasiakirjan liitteen 5 mukaiset järjestämisalueen ensihoitotoiminnan budjetoidut 59,7 milj. euron kustannukset hyvinvointialueelta siten, että 2025 talousarvion hyvinvointialuekohtaisia veloituksia on korotettu HVA-indeksillä, yli 40 euron tasauksesta luovutaan talousarviosta 2026 alkaen,

- että lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä lääkinnällisestä hoidosta aiheutuvat kustannukset noin 1,5 milj. euroa / 1,32 euroa/asukas veloitetaan Helsinkiä lukuun ottamatta Uudenmaan hyvinvointialueilta asukasluvun suhteessa talousarvioasiakirjan liitteen 6 mukaisesti, ja että Helsinkiin ja muiden hyvinvointialueille suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan 1 451 euron hälytyskohtainen maksu,
- hyväksyy kaikilta Suomen hyvinvointialueilta ja Helsingin kaupungilta perittävän myrkytystietokeskuksen toiminnasta aiheutuvat kustannukset noin 2,0 milj. euroa peritään asukasluvun suhteessa, 0,36 euroa/asukas talousarvioasiakirjan liitteen 7 mukaisesti,
- että HUS veloittaa Helsingin kaupungilta ja Uudenmaan hyvinvointialueilta talousarvioasiakirjan liitteen 8 mukaiset asukasluvun suhteessa katettavat noin 1,4 milj. euron hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuskulut 0,78 euroa/asukas,
- että HUS veloittaa Helsingin kaupungilta ja Uudenmaan hyvinvointialueilta talousarvioasiakirjan liitteen 9 mukaiset perusterveydenhuoltotasaisen terveyskeskuspäivystyksen noin 55,4 milj. euroa arvioidun palvelukäytön perusteella.

Valtion talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskus maksaa valtion rahoituksen hyvinvointialueille kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä. Hyvinvointialueet maksavat HUSin kehysten perusrahoituksen mukaisen osuuden vastaavasti aina seuraavana pankkipäivänä laskua vastaan, kun ovat itse saaneet suorituksen valtiovarainministeriöltä. HUS-yhtymä laskuttaa tammikuun osuuden HUS-yhtymäkokouksen 18.12.2025 jälkeen, kun kehys on vahvistettu.