

Hallitus

01.03.2021

Kokoustiedot

Aika 01.03.2021 maanantai klo 8:30

Paikka HUS, hallituksen kokoushuone, Stenbäckink. 9, 4. krs

Lisätietoja Kokous järjestetään kuntalain tarkoittamana sähköisenä kokouksena.

Käsiteltävät asiat

Järjestysnro	Otsikko	Sivu
1	Infoasiat	4
2	HUS Logistiikan varaston alaskirjauksen ja tilinpäätöksen teknisten korjausten vaikutukset vuoden 2020 sitoviin tavoitteisiin sekä alijäämän kattamiseen	5
3	Maakunnallisten kliinisten palvelujen tulosalueen perustaminen	7
4	Hallituksen keskeiset tavoitteet valmisteilla olevan sote-uudistuksen osalta	11
5	Psykiatristen potilaiden asiakasmaksua koskevan valtuuston päätöksen täytäntöönpano	13
6	Esitys kunta-alan työtaturmavakuuttamista koskevasta selvityksestä	15
7	Vähemmistökielisen lautakunnan toimintakertomus 2020	17
8	Museotoimikunnan jäsenmuutokset	18
9	Kuntalain 92 §:n mukaista otto-oikeusmenettelyä varten saapuneet päätökset	19
10	Muut asiat	23

Hallitus

01.03.2021

Kokouksen osanottajat

Ulla-Marja Urho, puheenjohtaja
Jari Oksanen, varapuheenjohtaja
Kirsti Handolin
Katrina Harjuhahto-Madetoja
Eeva Honkanummi
Petri Kajander
Harri Lehtimäki
Pirkko Letto
Björn Månsson
Marika Niemi
Tom Böhling
Sirpa Peura
Mikko Piirtola
Kari Reijula
Ilkka Taipale
Anna Vuorjoki
Johanna Nuorteva

Muut osallistujat

Minerva Krohn, valtuuston puheenjohtaja
Maija Anttila, valtuuston I vpj.
Ari Oksanen, valtuuston II vpj.
Juha Tuominen, toimitusjohtaja
Lauri Tanner, hallintojohtaja

esittelijä
sihteeri

HUSin johtoryhmän jäsenillä on läsnäolo- ja puheoikeus hallituksen kokouksessa.

Hallitus

01.03.2021

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen

Kokous todetaan laillisesti kokoon kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Marika Niemi (varalle Sirpa Peura) ja Pirkko Letto (varalle Petri Kajander).

Hallitus

01.03.2021

1

Asianro HUS/2/2021

Infoasiat

Selostus

- Arvio sote-uudistuksesta ja sote-rahoituksen tarvevakioinnista
professori Teemu Malmi, Aalto-yliopisto ja
KTT Toni Riipinen, Tempo Lecon Oy

Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.

Hallitus

01.03.2021

2

Asianro HUS/1696/2019

HUS Logistiikan varaston alaskirjauksen ja tilinpäätöksen teknisten korjausten vaikutukset vuoden 2020 sitoviin tavoitteisiin sekä alijäämän kattamiseen

Selostus

HUSin hallitus käsitteli 2.2.2021 pitämässään ylimääräisessä hallituksen kokouksessa §10 vuoden 2020 sitovien tavoitteiden muuttamista sekä tilikauden alijäämän kattamista. Tämän kokouksen jälkeen ilmeni tarve HUS Logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjaukselle 10,4 milj. euroa sekä tilinpäätöksen teknisille korjauksille opetus- ja tutkimustoimintaan liittyen 0,5 milj. euroa.

Viranomaiset edellyttivät Covid-19-epidemian vuoksi sairaanhoitopiireiltä osallistumista valtakunnalliseen varautumiseen ja sen myötä kriittisten suojarahvikkeiden varastotasojen kasvattamista. Huoltovarmuuskeskuksen hallinnoimat huoltovarmuusvarastot, on tarkoitettu käytettäväksi tilanteissa, joissa toimijoiden omat varastot on jo käytetty.

Varmuusvarastoinnin taso määriteltiin STM:n lähettämällä ohjekirjeellä valtakunnallisesti ja HUSille annettiin kappalemääräiset hankintatasot sairaanhoidollisen toiminnan kannalta kriittisille suojarahvusteille koko Uudenmaan ja Kymenlaakson alueiden tarpeisiin loppuvuodelle 2020. Ohjekirjeessä mainittiin myös, että Hallituksen linjauksen mukaisesti valtio tulee korvaamaan sairaanhoitopiireille ja kunnille Covid-19-epidemiaan liittyvien suojamateriaalien hankinnasta ja testauskapasiteetin lisäämisestä aiheutuvat vuosien 2020 ja 2021 lisäkustannukset talousarviomenettelyn kautta.

Covid-19-epidemian ja varmuusvarastojen tason noston myötä tilinpäätöksessä 31.12.2020 HUS Logistiikan varaston arvo oli 51,7 milj. euroa, kun normaali tarvikevaraston arvo on ollut noin 10 milj. euroa.

Kirjanpitolain mukaan varaston arvoksi aktivoidaan tilikauden päättyessä jäljellä olevan vaihto-omaisuuden hankintameno. Kirjanpitolaki (KPL 5:6.1 §), että varaston arvostamisessa tulee noudattaa alimman arvon periaatetta.

Varautuminen aiheutti suojaesiliinon ja -takien osalta taloudellisen riskin, mistä aiheutuen HUS joutui tekemään tilinpäätökseen 10,4 milj. euron varaston alaskirjauksen. Suojatarvikkeiden hinnat ovat vaihdelleet maailmanlaajuisen kysynnän kasvun vuoksi voimakkaasti. Varaston arvostuksen perustana käytettiin marraskuun – joulukuun 2020 varaston vastaanottohintojen keskiarvoa. Alaskirjaus tehtiin vain niihin tuotteisiin, joiden varastohinta ylitti marraskuun - joulukuun 2020 varaston vastaanottojen keskiarvohinnan.

Valtio ei lupauksistaan huolimatta myöntänyt kohdennettua rahoitusta suojarahvikehankintoihin, mistä aiheutuen alaskirjaus jouduttiin veloittamaan jäsenkuntien palvelukäytön mukaisena lisäkantona jäsenkunnilta valtuuston 17.12.2020 §30 hallitukselle antaman oikeutuksen perusteella.

Hallitus

01.03.2021

HUS neuvotteli tarvikehankintoihin liittyvien kustannusten korvaamisesta tilinpäätösvalmistelun yhteydessä sekä STM:n että VM:n kanssa. Tarvikehankinnoista ja niiden korvaamisesta on selvitystyö käynnissä vielä toimintakertomusasiakirjan kirjoitushetkellä. Mikäli tarvikehankinnat korvataan HUSille täysimääräisesti, tehty alaskirjaus puretaan ja hyvitetään jäsenkunnille lisäkantoa vastaavasti vuonna 2021.

Päätösesitys

Hallitus päättää muuttaa 2.2.2021 § 10 1 a) tekemäänsä päätöstään ja esittää valtuustolle, että valtuusto muuttaa 17.12.2020 kokouksessa tekemää päätöstään § 30 ja

1. vahvistaa

- a) HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut 41,3 milj. euroa talousarviota alhaisempina, jolloin tilinpäätöksen 2020 HUS-kuntayhtymien sitovien nettokulujen määrä on 1 795,7 M€.

Lisätiedot

Toimitusjohtaja Juha Tuominen (yhteydenotot toimitusjohtajan assistentti Kaarina Heikinheimo, s-posti kaarina.heikinheimo(at)hus.fi)

Liitteet

Liite 1: TP 2020 HUS Logistiikan valmiusvaraston alaskirjaus ja teknisten korjausten jäsenkuntakohtainen jako

Hallitus

01.03.2021

3

Asianro HUS/520/2021

Maakunnallisten kliinisten palvelujen tulosalueen perustaminen

Selostus

Asia pöydälle, hallitus 15.2.2021 § 13.

HUS perustettiin vuonna 2000, jotta hoidon kustannuksia saataisiin matalammaksi ja saatavuutta paremmaksi. Kustannusten hallinnan keinona oli purkaa päällekkäisiä palveluita, joita kolmessa eri organisaatiossa väkisin-kin oli. Vuoteen 2005 asti HUSin kliininen toiminta jakaantui usealle tulosalueelle: neljälle sairaanhoitoalueelle ja kolmeen HYKSin tulosalueeseen (Helsingin, Jorvin ja Peijaksen sairaalat). Vuonna 2006 HYKSin tulosalueista muotoutui sairaanhoitoalue, ja HYKSin sisällä alkoi toimintojen keskitäminen. Kustannusten kasvuvauhti oli maltillisempaa kuin muissa sairaanhoitopiireissä, osoittaen valitun linjan toimivan.

HUSin talous on kireä, ja hoidon saatavuuden turvaamisessa on haasteita. Sairaanhoitopiirinä HUS poikkeaa muista suomalaisista sairaanhoitopiireistä organisaatorakenteellaan, jossa sisällöltään vastaavia palveluja ei johdeta saman yksikköjohdon toimesta. Hoitopolkujen sujuvuuden ja taloudellisen tuottavuuden näkökulmasta on syytä tarkastella, tulisiko jatkaa HUSiin strategiaan kiinteästi kuuluneen yksijohtoisen HUSin kehittämistä niiden toimintojen osalta, jotka ovat jo itse ajautuneet kohti HUS-tasoista toimintamallia, tai niiden toimintojen osalta, joilla on merkitystä hoidon ohjauksen sujuvoittamisen tai henkilöstöresurssien käytön osalta.

Johtamisjärjestelyillä on merkitystä myös HUSin lakisääteisten velvoitteiden kannalta. HUSilla on velvoite terveydenhuoltolain mukaan huolehtia vastuullaan palvelujen olevien järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. Lisäksi HUSin tulee lain mukaan järjestää terveydenhuoltopalvelut alueellaan lähellä asukkaita (ts. erikoissairaanhoidon lähipalveluina), paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamiseksi. Yhdenvertaisessa järjestämisessä tulisi pystyä määrittämään keskitetyksi koko HUSin osalta muun ohella se, mitä palveluja tuotetaan HUSin sisällä lähipalveluina ja mitä palveluja keskitetään vain osaan sairaaloista tai yhteen sairaalaan. Lisäksi tiettylle potilasryhmälle suunnattujen palveluiden tulisi olla HUSissa sisällöltään ja saatavuudeltaan yhdenvertaisia. HUSin johtamisrakenteen tulisi tukea alueellisen yhdenvertaisuuden toteutumista.

Käynnissä olevaan sote-uudistukseen liittyviä kaikille yhteisiä yleistavoitteita ovat sote-palvelujärjestelmän kehittämistavoitteet: hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisten ja laadukkaiden sote- ja pelastuspalvelujen turvaaminen, turvallisuuden, palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen, yhteiskunnallisten muutosten tuomiin haasteisiin vastaaminen sekä kustannusten kasvun hillintä. HUSin hallitus on 14.9.2020 antamassaan sote-lausunnossa painottanut, HUSin riittävän rahoituspohjan varmistamisen lisäksi, Uudenmaan yhdenvertaisen erikoissairaanhoidon ja sen lähipalvelujen sekä HUSin erityistehtävien turvaamista.

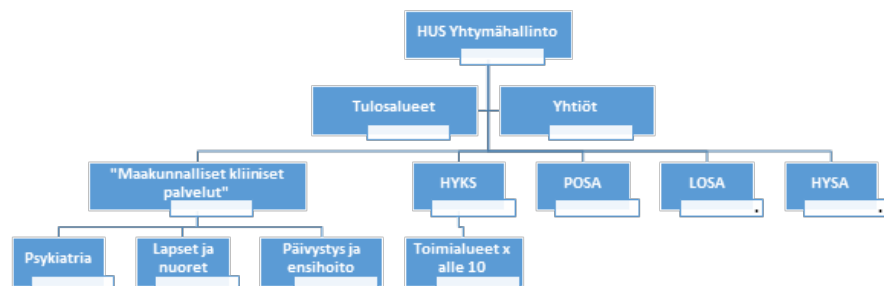
Hallitus

01.03.2021

HUS Diagnostiikkakeskus, HUS Apteekki ja HUS Logistiikka toimivat keskitetysti palvellen HUSin lisäksi sekä kuntia että kuntayhtymiä. HUS Asvia tuottaa keskitetysti tukipalveluita kuntayhtymän sairaaloille ja muille yksiköille. Talouden, lakiasioiden, henkilöstöhallinnon ja viestinnän toiminnot toimivat HUS-tasoisesti keskitetysti. Tällä hetkellä HUSin keskitettyjen kliinisten toimintojen johtamisen rakenne on kuitenkin hyvin kevyt. Tällä hetkellä tämä kokonaisuus muodostuu yhtymähallinnon sairaanhoidon johdon yksiköstä eli johtajaylilääkäristä ja hänen tiimistään. Lisäksi Hyksin toimialajohtajilla on vastuullaan olevia erikoisalvoja koskeva koordinaatiovelvoite. Tämä toteutuu kuitenkin vaihtelevasti, koska organisaatorakenne, resursien hallinta ja tavoiteasetanta eivät tue kyseisen velvoitteen toteutumista.

Nähtävissä on, että ympäröivässä palvelujärjestelmässä tulevaisuudessa tapahtuvat muutokset, erityisesti sote-uudistuksen toteutuessa, tulevat joka tapauksessa lisäämään vaadetta HUSin nykyistä keskitetyimmälle johtamiselle. Aiempi terveydenhuoltolain mukainen velvoite palveluiden yhdenvertaisesta järjestämisestä siirretään terveydenhuoltolaista järjestämislakiin ja se koskee myös HUS-yhtymää. Vastaavasti palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioiden lähellä asukkaita. Organisaatorakenteiden tulisi tukea organisaatiolle asetettuja velvoitteita. Keskitettyä johtamista voidaan toteuttaa eri tavoin, mutta sitä voidaan tukea myös organisaatiomuutoksin. Keskeistä näissä muutoksissa on pyrkiä arvioimaan mahdollisten muutosten vaikutuksia HUSiin kokonaisuutena ja Uudenmaan kuntien, jatkossa mahdollisesti hyvinvointialueiden, vastuulla olevaan perusterveydenhuoltoon, sekä tätä kautta ennen kaikkea alueen asukkaisiin, pikemminkin kuin yksittäisiin sairaanhoitoalueisiin tai toimialoihin.

Edellä mainituista syistä esitetään, että HUSin organisaatiota kehitetään siten, että HUSiin muodostetaan uusi tulosalue ”Maakunnalliset kliiniset palvelut”. Tämä koostuu kolmesta HYKS-sairaanhoitoalueelta siirrettävästä toimialasta: HUS Psykiatria, HUS Lapset ja nuoret ja HUS Akuutti. Samalla nämä toimialat siirtyvät toimimaan divisioonamallissa ja vastaavat siten vastuullaan olevasta toiminnasta HUS-tasoisesti. HUS Diagnostiikkakeskus ei siirtyisi tähän kokonaisuuteen, vaan toimisi kuten nykyään.



Edellä mainitut toimialat siirretään ”Maakunnalliset kliiniset palvelut” tulosalueelle johtuen toisaalta niiden tämänhetkisestä ”kypsyystä” siirtyä divisioonamalliin (psykiatria, lapset ja nuoret) ja toisaalta niiden merkityksellisyydestä HUSin kokonaistoiminnan näkökulmasta (päivystys ja ensihoito).

Hallitus

01.03.2021

- Psykiatria toimii tällä hetkellä kokonaisuudessaan divisioonamallissa.
- Lasten ja nuorten palvelut toimivat pääosin divisioonamallissa pl. Hyvinkään sairaalan somaattiset lasten toiminnot (lastentaudit, lastenneurologia ja lastenkirurgia)
- Päivystys ja ensihoito eivät toimi divisioonamallissa, mutta niillä on keskeinen vaikutus muuhun sairaanhoidon toimintaan. HUS Akuutti vastaa tällä hetkellä HYKS-alueen yhteispäivystyksistä reunasairaaloiden yhteispäivystysten osalta vastuun ollessa kullakin sairaalalla. Lisäksi myös HYKSin sisällä toimii etupäivystyksiä, jotka eivät toimi HUS Akuutin alaisuudessa, kuten Töölön sairaalan trauma-päivystys. Tämä tekee HUSin päivystystoiminnasta ja sen johtamisesta hajanaista.

Muutoksella ei ole vaikutusta johtajaylilääkärin määrittämiin sairaaloiden profiileihin eikä kehäsairaalakonseptin kehittämiseen ja siitä johtuviin mahdollisiin muutoksiin.

Ehdotettavan muutoksen taustaksi toimitusjohtaja Juha Tuominen määräsi 25.11.2020 tekemällään päätöksellä hallintoylilääkäri Teppo Heikkilän tekemään selvityksen HUSin päivystyksen, ensihoidon, psykiatrian sekä pediatrian toimintojen HUS-tasoisesta järjestämisen tarkoituksenmukaisuudesta ja hyödyistä ja haitoista (päätös § 247, HUS/357/2020). Selvityksestä pyydettiin laatimaan yhteenvetoraportti, joka on tämän esityksen **liitteenä 1.**

Selvityksessä tuotiin esiin mahdollisia vaihtoehtoja tällaisen rakenteen muodostamiseksi sekä arvioitiin divisioonamalliin siirtymisen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia (SWOT-analyysi). Selvityksessä huomioitiin eri sidosryhmät ja näkökulmat, kuten asiakas/potilas, henkilöstö, prosessit, talous, HUS-konserni, HUSin sairaanhoitoalueet ja Uudenmaan perusterveydenhuollon toimijat. Selvityksen pääpaino oli SWOT-analyysin tekemisessä ja edellä mainittujen eri näkökulmien ja niihin liittyvien argumenttien esiin nostamisessa myöhemmän päätöksenteon pohjaksi, ei niinkään konsensuksen hakemisessa ehdotettavasta uudesta organisaatorakenteesta.

Erityisesti päivystyksen siirtäminen ”Maakunnalliset kliiniset palvelut” palvelualueelle herätti selvityksessä paljon huolta reunasairaaloiden taholta. Sillä miten päivystys järjestetään, on väistämättä heijastevaikutuksia. Nämä vaikutukset myös näyttäytyvät hyvin erilaisena riippuen siitä, tarkastellaanko asiaa konserni- vai sairaalatasolta. Konsernitasolta katsoen päivystyksen nykyistä keskitetyemmän konsernitason johtamisen kautta olisi käytännössä mahdollista johtaa HUSin sairaanhoitoa keskitetympin, koska eri sairaaloiden tulisi esimerkiksi yhtenäistää jossain määrin myös muita toimintojaan. Toisaalta yksittäisen sairaalan näkökulmasta päivystyksen erottaminen sairaalan muusta toiminnasta ja johtamisesta vaikuttaisi sairaalan sisäisiin prosesseihin ja vaikeuttaisi sairaalan johtamista yhtenä kokonaisuutena, samoin kuin paikallisten päivystykseen usein keskeisesti liittyvien alueellisten hoitoketjujen erityispiirteiden huomioimista.

Hallitus

01.03.2021

Tästä syystä esitetään, että HUS Akuutti siirtyisi ”Maakunnalliset kliiniset palvelut” palvelualueelle, mutta reunasairaaloiden yhteispäivystysten organisaatiot ja henkilökunta pysyisivät edelleen osana reunasairaaloita. Yhteispäivystysten työnjohdollinen vastuu siirtyisi kuitenkin HUS Akuutin toimialajohtajalle myös reunasairaaloiden osalta. Tämä tarkoittaa sitä, että reunasairaalan päivystyksen vastuuhenkilö saa työnjohdollisen ohjauksen HUS Akuutista, mutta hänen henkilöstöhallinnollinen esimiehensä on asianomaisessa reunasairaalassa. Vastaava rakenne on ollut aikaisemmin ensihoidossa, jossa se on osoittautunut toimivaksi siirtymävaiheen ratkaisuksi. HYKSin sisällä etupäivystys siirtyisi pääsääntöisesti HUS Akuutin vastuulle joitain selvityksessä mainittuja poikkeuksia lukuun ottamatta (naistentaudit, silmätaudit ja korva-, nenä- ja kurkkutaudit). Ensihoito siirtyi kokonaisuudessaan HUS Akuutin vastuulle.

HUS Psykiatria ja HUS Lapset ja nuoret siirtyisivät kokonaisuudessaan ”Maakunnalliset kliiniset palvelut” palvelualueelle. Kuitenkin siten, että HUS Psykiatrialla olisi kokonaisvastuu koko toiminnastaan, kun taas HUS Lapset ja nuoret –toimialalla olisi vastuu lääketieteellisen toiminnan osalta, hoitajaresurssien säilyessä edelleen sairaanhoitoalueilla. Tämä vastaisi nykytilannetta näillä toimialoilla.

”Maakunnalliset kliiniset palvelut” palvelualueen johtajana toimisi oman toimensa ohella HYKS-sairaanhoitoalueen johtaja. Tämä olisi luontaista, koska merkittävin osa uudelle palvelualueelle siirtyvästä toiminnasta siirtyy sinne HYKS-sairaanhoitoalueelta.

Asia on käsitelty 9.2.2021 kuntayhtymän johtoryhmässä. Hallituksen käsittelyn jälkeen asia on viety vielä 16.2.2021 kuntayhtymän laajennetun johtoryhmän käsittelyyn ja 18.2.2021 henkilöstötoimikunnan käsittelyyn. Tarkoituksena on, että asia vietäisiin valtuuston käsittelyyn 11.3.2021.

Päätösesitys

Hallitus esittää valtuustolle, että

1. hallintosäännön 14 §:n 3 momenttiin lisätään kohta 9 ”HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut
2. tulosalue muodostetaan tulosalueen toiminnan käynnistyessä HYKS-sairaanhoitoalueelle kuuluvista Akuutti, Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) ja Psykiatrian tuloksetyksiköille ja tulosalueelle siirretään myös Hyvinkään sairaanhoitoalueen lasten erikoisalujen lääkäri ja sairaanhoitoalueiden ensihoidon resurssit ja
3. päivystystoiminnan ohjaus järjestetään perustelutextissä kuvatulla tavalla hallituksen päätösten mukaisesti.

Lisätiedot

Toimitusjohtaja Juha Tuominen (yhteydenotot toimitusjohtajan assistentti Kaarina Heikinheimo, s-posti kaarina.heikinheimo(at)hus.fi)

Liitteet

Liite 1: HUS Rakenneselvitysraportti

Hallitus

01.03.2021

4

Asianro HUS/1973/2020

Hallituksen keskeiset tavoitteet valmisteilla olevan sote-uudistuksen osalta

Selostus

Taustaa

Hallitus käsitteli iltakoulussaan 2.9.2020 sote-uudistuksesta pyydetyn lausunnon painopisteitä ja suuntaviivoja. Tarkoituksena oli, että painopisteet toimivat tukena varsinaisen lausunnon valmistelulle. Hallitus hyväksyi sosiaali- ja terveysministeriölle annettavan lausunnon kokouksessaan. Iltakoulun 2.9.2020 käsittelyaineisto on oheismateriaalina 1.

Hallituksen sote-työryhmä käsitteli painopisteitä uudelleen kokouksessaan 15.2.2021 § 9. Kokouksessa todettiin, että painopisteet ovat edelleen paikansäilyttäviä, vaikka niiden käsittelemisessä asioissa onkin tapahtunut muutoksia hallituksen esityksissä. Hallituksen sote-työryhmä linjasi, että seuraavassa hallituksessa tulisi päivittää HUSin sote-tavoitteet ja painottaa tässä erityisesti investointeja, rahoitusta ja yliopistosairaalan roolia.

Oheismateriaalina olevasta aineistosta on tiivistetty ja ajantasaistettu seuraava yhteenveto hallituksen keskeisistä tavoitteista uudistuksen suhteen.

Yleistä

HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta lausunnon olevassa hallituksen esityksessä on useita sellaisia tekijöitä, jotka olennaisesti vaarantavat näiden tavoitteiden toteutumisen. Merkittävimmät esityksen ongelmat liittyvät rahoitusmalliin ja investointien toteuttamistapaan, sekä tiedon integraation heikennyksiin, jotka jo sinällään tekevät ehdotetusta järjestelmästä tarkoitukseensa soveltumattoman ja toimimattoman.

Rahoitus ja investoinnit

HUS on teettänyt THL:n valmistelemasta sote-rahoituksen pohjana jatkossa olevasta tarvevakiointimallista asiantuntija-arvion. Arvioinnin perusteella esitettyssä rahoitusmallissa on lukuisia keskeisiä ongelmia, epävarmuuksia ja puutteita. Malli perustuu THL:n hoitoilmoitusaineistoon, johon liittyy merkittäviä laadullisia ja alueellisia ongelmia. Malli ei mitenkään huomioi kustannustasojen eroja tai erilaista kehitystä eri alueilla, hoitojonoja ja muuta piilevää hoidon tarvetta tai HUSin erityistehtäviä varautumisessa, tutkimuksessa ja koulutuksessa. Rahoitusmallin ytimen muodostavat eri sairausluokille lasketut arviointikertoimet kattavat vain noin 50 % HUSin sairaanhoidon kustannuksista, eivätkö siten kuvaa sairaanhoidossa todellisuudessa syntyviä kustannuksia. Laatutekijöitä tai palvelujen saatavuuteen liittyviä tekijöitä ei myöskään huomioida mallissa lainkaan. Pienetkin taustamäärittelyjen muutokset mallissa saattavat muuttaa hyvinvointialueelle kohdistuvaa rahoitusta kymmenillä tai sadoilla miljoonilla euroilla. THL:n rahoitusmallista kirjoittamassa raportissa myös ohitetaan kokonaan mallin epävarmuudet ja tilastollinen testaus. Kokonaisuutena malli ei kannusta säästöihin ja tulee aiheuttamaan merkittävän perusteettoman resurssien siirron Uudeltamaalta muualle Suomeen. Malli esimerkiksi johtaa siihen, että Uudellamaalla tapahtuva kustannustason kasvu johtaa rahoituksen lisääntymiseen enemmän toisaalla Suomessa.

Hallitus

01.03.2021

Ehdotuksen mukaan hyvinvointialue ja HUS-yhtymä tekevät vuosittain esityksen seuraavan neljän vuoden investoinneista STM:lle. Investointia ei saa toteuttaa ilman STM:n hyväksymää investointisuunnitelmaa. Ohjausjärjestelmä on raskas eikä se mahdollista väestön palvelujärjestelmän tehokasta kehittämistä Uudellamaalla. Nyt ehdotettu investointimalli ei ole käytännössä toteuttamiskelpoinen. Parempi vaihtoehto on malli, jossa vain taloudellisesti merkittävät investoinnit kuten uudet suuret sairaalahankkeet linjataan STM:ssä ja VM:ssä, mutta muut investoinnit jäävät hanketasolla alueelliseen harkintaan.

Tiedon integraatio

Palvelujen integraatio edellyttää yhteistä tietopohjaa. Jos eri toimijoilla ei ole käytettävissään ajantasaista tietoa potilaan terveydentilasta ja asiakkaan kokonaistilanteesta, tai yhteistä tietopohjaa johtamisen tueksi, voidaan tuskin puhua mistään integraatiosta. Nykytilassa HUS-kuntayhtymän ja alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin. Uudistuksen yhteydessä tämän mahdollistavaa sääntelyä esitetään kumotavaksi, sekä yhteistä tietojohdantamista koskevaa säännöstä muutettavaksi, mitkä muutokset Uudenmaan erillisratkaisun yhteydessä heikentävät tiedon integraatiota huomattavasti nykytilasta. Samalla Uudenmaan alueen asukkaat asetetaan ehdotetussa sääntelyssä tietojensa käyttömahdollisuuksien osalta eri asemaan muiden hyvinvointialueiden asukkaisiin nähden. Pahimmillaan tämä heikentää merkittävästi asiakas- ja potilasturvallisuutta, mikä ei voi olla sääntelyn tarkoitus.

Riittävän integraation ja tiedon sujuvan liikkumisen varmistaminen Uudenmaan toimijoiden välillä edellyttää ehdottomasti vähintään nykytilannetta vastaavien tiedon integraatiota ja tietojohdantamista koskevien säännösten pitämistä voimassa uudistuksen yhteydessä. Tätä mieluummin tiedon integraatiota tulisi kehittää esimerkiksi koko Uudenmaan yhteisillä asiakas- ja potilasrekistereillä. Uudenmaan toimijat tulee myös velvoittaa ylläpitämään yhteistä tietovarantoa.

Lisäksi tulee mahdollistaa Uudellamaalla laajimmin käytetyn asiakas- ja potilastietojärjestelmän eli Apotin käyttö kaikille Uudenmaan hyvinvointialueille. Uudistuksen voimaantullessa järjestelmä on jo käytössä HUS-yhtymässä, Helsingin kaupungilla ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueella.

Yliopistollisuus ja yliopistosairaala

Suomalainen lääketieteen ja terveystieteiden koulutus ja tutkimus nojaa vahvasti yliopistosairaaloihin. Ainoastaan menestyvät yliopistosairaalat mahdollistavat suomalaisen terveydenhoidon säilymisen jatkossakin korkeatasoisena. Yliopistosairaalan keskeisen toiminnan, tutkimuksen ja koulutuksen, sekä yliopistosairaalan ja yliopiston välisen yhteistyön edellytykset tulee ehdottomasti turvata lainsäädännössä yhdenmukaisesti koko Suomessa. Tutkimuksesta ja koulutuksesta yliopistosairaalalle aiheutuvat ylimääräiset kustannukset tulee kattaa täysimääräisesti erillisrahoituksella.

Päätösesitys

Hallitus linjaa tavoitteitaan valmisteilla olevan sote-uudistuksen suhteen edellä perusteluissa kuvatulla tavalla.

Lisätiedot

Hankejohtaja Teppo Heikkilä, s-posti teppo.heikkila@hus.fi

Psykiatristen potilaiden asiakasmaksua koskevan valtuuston päätöksen täytäntöönpano

Selostus

Valtuusto päätti 17.12.2020 § 31 vuoden 2020 talousarvion ja taloussuunnitelman käsittelyn yhteydessä, että psykiatristen potilaiden osastohoitomaksut ovat nykyisellä tasolla eli 17,90 € vuorokaudessa ensimmäiset 10 vuorokautta ja sen jälkeen hoito on maksutonta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaissa säädetään maksuttomista terveydenhuollon palveluista ja asiakasmaksuasetuksessa maksullisista palveluista perittävien maksujen enimmäismäärät. Asiakasmaksujen periminen ja niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa kuuluvat kunnan ja kuntayhtymän harkintavaltaan. HUSin hallitus on 18.12.2017 § 73 päättänyt, että jatkossa asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaisesti, ellei hallitus erikseen toisin päättä. Valtioneuvosto on vahvistanut, ettei tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäismääriin tehdä indeksitarkastuksia vuosille 2020-2021 ja asiakasmaksujen enimmäismäärät pysyvät ennallaan vuonna 2021.

HUSissa ei ole otettu täysimääräisesti käyttöön asiakasmaksuasetuksen sallimia maksimimaksuja. Psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksuasetuksen mukaisesti maksuttomia, mutta käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu. Lyhytaikaisesta psykiatrisesta laitoshoidosta peritään hoitopäivämaksu, joka on HUSissa ollut asiakasmaksuasetusta alhaisempi (17,90 euroa) ja vastaa maksukaton ylittymisen jälkeen somatiikassa perittävää hoitomaksua. Pitkäaikaisen laitoshoidon maksusta on potilaan tulojen mukaan määräytyvät maksut peritty asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisesti. Asiakasmaksulain nojalla maksua määrättäessä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevaksi katsotaan:

- 1) ympärivuorokautisen laitoshoidon alkamisesta lukien henkilö, jonka laitoshoidon voidaan arvioida kestävän pitempään kuin kolme kuukautta; sekä
- 2) muu kuin 1 kohdassa tarkoitettu henkilö sen jälkeen, kun hänen ympärivuorokautinen laitoshoidonsa on jatkunut kolme kuukautta, jos hänen toimintakykynsä on katsottava heikentyneen siten, että häntä on hoidettava edelleen laitoksessa.

Vastaava säännös sisältyy 1.7.2021 voimaan tulevaan asiakasmaksulain muutokseen. Sen mukaisesti pitkäaikaisen laitoshoidon maksun saa periä, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta.

Valtuuston päätöksessä ei ole tarkemmin yksilöity asiakasmaksujen laskutukseen liittyviä yksityiskohtia. On tarpeen täsmentää valtuuston päätöksen täytäntöönpanoa.

Hallitus

01.03.2021

Epäselvää on, koskeeko maksujen huojennus yksinomaan lyhytaikaista vai myös pitkäaikaista laitoshoidoa. Esityksenä on, että päätös täytäntöönpannaan siten, että päätös koskee vain lyhytaikaista laitoshoidoa. Pitkäaikaisen laitoshoidon maksuttomuus antaisi väärienlaisen kannustimen olla psykiatrisessa hoidossa, jos esim. siirto somaattiseen tai geriatriseen yksikköön tai muuhun hoitomuotoon kuten asumispalveluun olisi potilaalle kalliimpaa.

Esityksenä edelleen on, että kymmenen vuorokauden maksullinen jakso laskettaisiin aina kalenterivuositain, jotta maksu ei kannustaisi pitkittämään osastohoidoa. Potilaan kannalta ei tulisi olla kalliimpaa olla hoidossa 2x10 vrk kuin 1x30 vrk. Toisin sanoen potilaan oltua yhdellä osastohoitajaksolla vuoden aikana vähintään kymmenen vuorokauden ajan, olisivat kyseisen kalenterivuoden aikana seuraavat osastohoitopäivät maksuttomia, paitsi jos hoito täyttää pitkäaikaisen laitoshoidon määritelmän.

Selvennyksenä todettaneen vielä, että ulkomailla asuvilta peritään asiakasmaksut samoin perustein kuin Suomessa asuvilta.

Vuonna 2020 psykiatrian pitkäaikaishoidon asiakasmaksut olivat 1,9 miljoonaa euroa ja lyhytaikaisen (hoito osastolla, hoitajakso) 2,1 miljoonaa euroa. Vertailun vuoksi vuonna 2019 vastaavat luvut olivat pitkäaikaishoidon osalta 1,2 miljoonaa euroa ja lyhytaikaisen hoidon osalta 2,3 miljoonaa euroa.

Valtuuston päätöksen yhteydessä ei muutettu talousarvion asiakasmaksutuloja. Valtuuston päätöksestä seuraava talouden tasapainottamisen tarve tullaan toteuttamaan hoitopäivien hinnan korotuksella. Hinnankorotus on tarkoitus toteuttaa takautuvasti vuoden 2021 alusta.

Päätösesitys

Hallitus päättää panna valtuuston päätöksen 17.12.2020 § 31 täytäntöön siten, että

1. psykiatristen potilaiden lyhytaikaisen laitoshoidon maksut ovat vuoden 2020 tasolla eli 17,90 € vuorokaudessa ensimmäiset kymmenen potilaalle maksullista vuorokautta,
2. pitkäaikaisen laitoshoidon maksut peritään aiemman käytännön mukaisesti,
3. kymmenen potilaalle maksullista vuorokautta kertyvät kalenterivuoden aikana ensimmäisestä kymmenen päivän hoitajaksoista, jonka jälkeen lyhytaikaisen laitoshoidon hoitajakset saman kalenterivuoden aikana ovat maksuttomia ja
4. ulkomailla asuvilta peritään lyhytaikaisen laitoshoidon asiakasmaksut samalla perusteilla kuin Suomessa asuvilta.

Lisätiedot

Talousjohtaja Jari Finnilä, s-posti jari.finnila(at)hus.fi
Toimialajohtaja Jesper Ekelund, s-posti jesper.ekelund(at)hus.fi

Hallitus

01.03.2021

6

Asianro HUS/724/2021

Esitys kunta-alan työtaturmavakuuttamista koskevasta selvityksestä

Selostus

Keva on tehnyt 17.2.2021 esityksen HUSille osallistumisesta selvitykseen kuntasektorin yhteisen keskinäisen työtaturmavakuutusyhtiön perustamisesta. Selvityksen lähtökohtana olisi saada työtaturmiin liittyvät riskit tehokkaammin hallintaan osana työturvallisuusjohtamista ja edistää kuntayhteisöjen kykyä työkyökyriskien pienentämiseen.

Yhtiön tavoitteena ei olisi pyrkiä voiton tuottamiseen, vaan mahdollisimman tasaiseen ja alhaiseen maksutasoon ottaen huomioon lainsäädännön vaatimukset turvaavuudelle. Kirjeessä todetaan, että alustavien selvitysten mukaan kunta-alan yhteistyö voisi tuoda mukanaan tuntuja säästöjä tapaturmavakuutuksen kustannuksiin.

Kirjeessä todetaan, että selvitykseen osallistuminen ei vaatisi merkittäviä ponnistuksia. Selvityksen yhteydessä tulisi luovuttaa selvityksen laatijoille tarvittavia tietoja nykyisestä työtaturmavakuutuksesta ja osallistua asiaa koskeviin kokouksiin, mutta selvitys ei edellyttäisi sitoutumista muuhun.

Vastausta asiassa on pyydetty 1.3.2021 mennessä.

Sinänsä säästöjen saavuttaminen tapaturmavakuutuksesta olisi tavoittelemisen arvoista. HUS on kuitenkin omassa toiminnassaan pystynyt kilpailutuksen kautta saamaan merkittäviä kustannussäästöjä.

HUS toteuttaa vakuutusperiaatteidensa mukaisesti säännölliset henkilöihin, omaisuuteen ja toimintaan kohdistuvat vakuutusturvaselvitykset ja -tarvekartoitukset. HUSin vakuutusperiaatteisiin kuuluu aktiivinen vakuutusmarkkinoiden seuranta. Vahinkokehityksen ja vakuutusmarkkinatilanteen ollessa suotuisat, vakuutukset kilpailutetaan kustannustehokkuuden ja laadun maksimoimiseksi. HUS hyödyntää konsernin synergiaetuja kilpailuttamalla vakuutuksia yhteisesti tytäryhtiöiden kanssa sekä jaksottamalla vakuutuslajejaan erillisiin kilpailutuksiin.

HUS on kilpailuttanut henkilövakuutusturvan edellisen kerran vuonna 2018. HUS pyysi 4.7.2018 Hilmassa julkaistuilla tarjouspyynnöllä tarjouksia henkilövakuutusturvaksi 1.1.2019 alkaen. Kilpailutukseen sisällytettiin vakuutuslajit: Työtaturma- ja ammattitautivakuutus, vapaaehtoinen tapaturmavakuutus ja matkavakuutus. Kilpailutus suoritettiin avoimella menettelyllä EU-hankintana julkisen hankintalain mukaan. Tarjouskilpailun kohteena olevat vakuutukset keskitettiin yhteen vakuutusyhtiöön ja tarjoukset kilpailutettiin toistaiseksi voimassa olevalle kaudelle.

HUS saavutti kilpailutuksen myötä huomattavan taloudellisen edun vakuutusmaksuissa, laskennallisen vuositason vakuutusmaksusäästön ollessa yli kaksisataa tuhatta euroa. Kilpailutuksen myötä oli mahdollista tehdä tarkistuksia ja laajennuksia vakuutusturvaan sekä tehostaa yhteistyömenettelyitä (esim. vakuutusyhtiö tarjoaa lukumääräisesti enemmän ja kattavampia asiantuntijapalveluita HUSin käyttöön).

Hallitus

01.03.2021

Vakuutusmaksutason kehitys on ollut vakuutusten voimassaolosta saakka oletetun kaltainen ja kilpailutuksella saavutettu vakuutusratkaisu kustannustehokas.

HUSilla on lisäksi kokemusta vuodelta 2020 Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön perustamisprosessista yhtenä yhtiön viidestä perustajatahosta. Vakuutusyhtiön perustamisessa vaadittava työmäärä on huomattava, ja se vaatii panostuksia kaikilta perustajaosakkailta. Ottaen huomioon mm. sote-uudistukseen varautumisen edellyttämät valmistelupanostukset ja muutoin HUSin hallinnossa vireillä nyt olevat asiat, ei tapaturmavakuutusyhtiön selvittämiseen ole irrotettavissa resursseja.

Esityksenä hallitukselle on, että HUS ei osallistu nyt mahdollisen kuntasektorin yhteisen tapaturmavakuutusyhtiön selvittämiseen.

Päätösesitys

Hallitus päättää, että HUS ei osallistu nyt mahdollisen kuntasektorin yhteisen tapaturmavakuutusyhtiön selvittämiseen.

Lisätiedot

Hallintojohtaja Lauri Tanner, s-posti lauri.tanner(at)hus.fi

Hallitus

01.03.2021

7

Asianro HUS/786/2017

Vähemmistökielisen lautakunnan toimintakertomus 2020

Selostus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin vähemmistökielisen lautakunnan tulee hallintosäännön 27 §:ssä määriteltyjen tehtäviensä mukaan antaa hallitukselle kertomus toiminnastaan.

Vähemmistökielinen lautakunta on kokouksessaan 16.2.2021 hyväksynyt vuoden 2020 toimintakertomuksen annettavaksi hallitukselle. Toimintakertomus on esityslistan [oheismateriaalina 2](#).

Päätösesitys

Hallitus päättää merkitä tiedoksi vähemmistökielisen lautakunnan toimintakertomuksen vuodelta 2020.

Lisätiedot

Kehittämispäällikkö Pia Stoltzenberg, s-posti [pia.stoltzenberg\(at\)hus.fi](mailto:pia.stoltzenberg@hus.fi)

Hallitus

01.03.2021

8

Asianro HUS/1578/2018

Museotoimikunnan jäsenmuutokset

Selostus

Hallitus päätti 21.5.2018 § 69 museotoimikunnan asettamisesta. Toimikuntaan valittiin sekä HUSin edustajia että maakunnan eri museoiden edustajia.

Toimikunnan jäsen Tekniikan museon kokoelmapäällikkö Kirsi Ojala on pyytänyt eroa museotoimikunnan jäsenyydestä 1.3.2021 alkaen. Ojalan tilalle esitetään jäseneksi Tekniikan museon va. kokoelmapäällikkö Emilia Västia.

Toimikunnan jäsen Länsi-Uudenmaan museonjohtaja Dan Lindholm on jäänyt pois museotoimikunnasta 16.1.2021 alkaen. Lindholmin tilalle esitetään nimitettäväksi edustaja sen jälkeen, kun museolle on valittu uusi johtaja. Siihen saakka Länsi-Uudenmaan museosta museotoimikunnan kokouksiin esitetään osallistujaksi kutsuttuna maakuntamuseotutkija Lotta Fribergiä.

Päätösesitys

Hallitus päättää

1. myöntää Kirsi Ojalalle eron museotoimikunnan jäsenyydestä,
2. nimetä Tekniikan museon va. kokoelmapäällikkö Emilia Västin museotoimikunnan uudeksi jäseneksi,
3. myöntää Dan Lindholmille eron museotoimikunnan jäsenyydestä; ja
4. oikeuttaa maakuntamuseotutkija Lotta Fribergin osallistumaan museotoimikunnan kokouksiin siihen saakka, kun Länsi-Uudenmaan museolle on valittu uusi johtaja.

Hallitus

01.03.2021

9

Asianro HUS/2/2021

Kuntalain 92 §:n mukaista otto-oikeusmenettelyä varten saapuneet päätökset

Selostus

1. Nämnden för Västra Nylands sjukvårdsområde 4.2.2021

- 1 § Informationsärenden
- 2 § Raseborgs sjukhus profil
- 3 § Preliminära bokslutsuppgifter 2020
- 4 § Ärenden för kännedom
- 5 § Övriga ärenden

1. Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta 17.2.2021

- 1 § Hyvinkään sairaanhoitoalueen vuoden 2020 tilinpäätös
- 2 § Tulosityksiköiden vuoden 2021 käyttösuunnitelmat
- 3 § HUS Rakenneselvitys
- 4 § Työolobarometrin tulokset v. 2020
- 5 § Infoasiat 17.2.2021
- 6 § Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunnan otto-oikeusmenettelyä varten saapuneet päätökset

2. HUS Apteekki toimialajohtaja Kerstin Carlssonin päätös

- 18.2.2021 § 11 Lääkevalmistusrobotin suoramankintapäätös HUS Apteekin lääkevalmistukseen
- suoramankinta
 - hankinnan arvo 474 995 € (alv 0 %)
- Vain yksi toimittaja voi toteuttaa hankinnan. Suoramankintaa perusteltu seuraavasti: Hankinnasta on suoritettu markkina-kartoitus, jonka perusteella hankinnan kohteelle on olemassa vain yksi toimittaja, joka pystyy vastaamaan HUS Apteekin tarpeisiin lääkevalmistuksen automatisoimiseksi. Alustavien arvioiden mukaan 100 000 kpl antibioottilaimennustuotannon saadaan n. 100 000 € vuotuiset kustannussäästöt. Silmäinjektioiden jakelumäärän kasvattamisella kustannussäästöt ovat n. 0,8-1,3 M€ vuosittain.

3. HUS Diagnostiikkakeskus, diagnostiikkajohtaja Lasse Lehtosen päätös

- 22.2.2021 § 33 Hankintapäätös, formaliinit ja ksyleeni HUS laboratorioihin HUS Diagnostiikkakeskuksessa
- avoin menettely
 - hankinnan arvo 508 000 € (alv 0 %) per 4 vuoden arvioitu kulutus

4. HUS Logistiikka toimialajohtaja Jyrki Putkosen päätökset

- 11.2.2021 § 34 HUS Logistiikan toimintaohje 1.3.2021 lähtien
22.2.2021 § 43 Sopimusmuutos: Infuusiolaitteiden ja niiden kulutustarvikkeiden optiokauden käyttöönotto
- Sopimusmuutos koskee hankintasopimusta, joka on solmittu kilpailutuksen Infuusiolaitteet ja niiden kulutustarvikkeet johdosta. Kyseinen tuote tullut HUSin valikoimaan Helsingin kaupungin integraation myötä eikä se sisällynyt alkuperäiseen sopimustuoteluetteloon.
 - sopimusmuutoksen arvo 100 000 € (alv 0 %) jäljellä olevalla sopimuskaudella

Hallitus

01.03.2021

- 22.2.2021 § 44 Suorahankintapäätös, ruiskut ja neulat Kir Fix Oy
- suorahankinta
- hankinnan arvo 195 450 €
Koronasuorahankinta, perusteltu päätöksessä seuraavasti: Sopimuksen tekeminen nyt kyseessä olevassa hankinnassa on välttämätöntä, koska tuotteita tarvitaan hankintayksikön järjestämisvastuulla olevien terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen koronavirusepidemian aikana. Ennalta arvaamaton kiire on aiheutunut mainitusta epidemiasta, jonka etenemiseen hankintayksikkö ei ole voinut vaikuttaa. Maailmassa on globaali puute rokotetarvikkeista ja toimitusajat ovat pitkiä. Rokotusaikataulu on kiireellinen ja rokotetarvikkeiden markkinasaatavuus huono. Hankintaa ei voida kilpailuttaa vaaditussa aikataulussa. Suorahankintaa tehdään väliaikaisesti, vain sinä aikana, kun se on epidemian ja edellä mainittujen toimitusongelmien kannalta välttämätöntä.
- 22.2.2021 § 46 Suorahankintapäätös ruiskut ja neulat Berner Oy
- suorahankinta
- hankinnan arvo 135 000 €
Koronasuorahankinta, perustelu kuten edellä.
- 23.2.2021 § 45 Hankintapäätös Ommelaineet
- avoin menettely
- hankinnan arvo 7 500 000 €

5. HUS Logistiikka vs. toimialajohtaja Mika Päivärinnan päätös

- 16.2.2021 § 38 STM toimeksianto 4: RNA-eristykseen ja PCR-testaukseen liittyviä tarvikkeita
- suorahankinta
- hankinnan arvo 525 000 € / 600 pakettia (alv 0 %)
Koronasuorahankinta. Kyseessä ns. laitesidonnainen tuote (laitteessa voidaan käyttää vain kyseiselle laitteelle tarkoitettuja tuotteita). Hankinnasta julkaistu dynaamisen hankintajärjestelmän sisäinen tarjouspyyntö. Määräaikaan mennessä ei saatu yhtään tarjousta. Vain yksi toimittaja voi toteuttaa hankinnan.

6. HUS Tietohallinto vs. tulosalueen johtaja Pekka Lampisen päätökset

- 18.2.2021 § 42 Hankintapäätös HUS 605-2020 Hoitoisuuden resurssikirjaussovelluksen ylläpito- ja kehityspalvelut kilpailutuksessa
- dynaamisen hankintajärjestelmän sisäinen hankinta
- hankinnan arvo 200 000 €
- 18.2.2021 § 44 Sähköinen allekirjoitus ohjelmistopalveluna hankintapäätöksessä arvioidun tilausmäärän korjaaminen
- Hankintapäätöksen jälkeen on tullut ilmi, että sähköinen allekirjoituspalvelu on tarpeen liittää useisiin muihin HUSin järjestelmiin. Liittymien rakentaminen edellyttää alun perin arvioitua huomattavasti suuremman määrän järjestelmäintegraatioihin liittyvää toimittajan asiantuntijatyötä sekä erillisen testiympäristön ylläpito- ja tukipalveluineen.
- tilausten enimmäismäärää kasvatetaan enintään 587 720 euroon asti.

Hallitus

01.03.2021

7. HUS Tilakeskus tulosalueen johtaja Vesa Vainiotalon päätökset

- 11.2.2021 § 11 Meilahden sairaala, Seurantapaikkojen rakentaminen, päivystysalue, rakentamisvaiheen (SV3) rakennuttamis-, suunnittelu- ja toteutustehtävien hankinta
- hanke sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUSin suurten hankkeiden ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 810 000 € (alv 0 %)
- 11.2.2021 § 12 Tammisairaala, rakentamisvaiheen rakennuttamis- ja suunnittelutehtävien sekä projektinjohtourakoitsijan tehtävien hankinta
- hanke sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUSin suurten hankkeiden ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 129 300 000 € (alv 0 %)
- 12.2.2021 § 13 Hyvinkään sairaala, Os 3 ja 4 peruskorjaus ja A-osan julkisivutyö, rakentamisvaiheen rakennuttamis- ja suunnittelutehtävät sekä projektinjohtourakoitsijan tehtävät
- hanke sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUSin suurten hankkeiden ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 27 400 000 € (alv 0 %)
- 19.2.2021 § 15 Viemäryö Biomedicum-Voimakeskus, toteutusvaiheen hankinta
- hanke sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUSin suurten hankkeiden ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 1 300 000 € (alv 0 %)

8. HUS Tilakeskus vs. tulosalueen johtaja Timo Peltoniemen päätös

- 23.2.2021 § 16 Puistosairaala (LK), Kolmen hissien uusiminen, toteutusvaiheen hankinta
- hanke on osa HUSin hissien peruskorjausohjelmaa. Hanke sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUSin suurten hankkeiden ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 346 000 € (alv 0 %)
- 24.2.2021 § 17 Toimistotilojen vuokraaminen Paciuksenkatu 25, Helsinki
- sopimuksen arvo n. 652 800 € / 48 kk (alv 0 %)

9. HUS Tilakeskus vastuualuejohtaja Timo Peltoniemen kiinteistöhallinto päätökset

- 7.2.2021 § 17 VK Varavoimakoneiden purku, rakentamisvaihe
- hanke sisältyy HUS Tilakeskuksen johtajan 19.1.2021 § 4 hyväksymään HUS-kuntayhtymän pienten rakennushankkeiden vuoden 2021 investointiohjelmaan osana teknisiä investointeja
 - hankinnan enimmäishinta 143 000 € (alv 0 %)
- 18.2.2021 § 23 Meilahden sairaala, Työ- ja opetushuoneen muuttaminen varastoksi, suunnittelu- ja rakentamisvaiheen hankinta
- hanke sisältyy HUS Tilakeskuksen johtajan 19.1.2021 § 4 hyväksymään HUS-kuntayhtymän pienten rakennushankkeiden vuoden 2021 investointiohjelmaan 100 000 euron kustannusarviovarauksella
 - hankinnan enimmäishinta 100 000 € (alv 0 %)

Hallitus

01.03.2021

- 18.2.2021 § 24 Meilahden sairaala, Lukitusjärjestelmien saneeraus, suunnitelu- ja toteutusvaiheen 2. hankinta
- hanke on osa HUSin alueen Lukitusjärjestelmien saneeraus -hanketta. Se sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUSin suurten hankkeiden ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 100 000 € (alv 0 %)
- 18.2.2021 § 27 Syöpätautien klinikka, Solunsalpaajavalmistusrobotti 2. toteutusvaiheen hankinta
- hanke sisältyy vuosien 2021-2024 investointisuunnitelmassa HUS Apteekin pienten laitehankeinvestointien ohjelmaan, jonka hallitus on vahvistanut kokouksessaan 17.12.2020
 - hankinnan enimmäishinta 103 500 € (alv 0 %)
- 19.2.2021 § 29 Meilahden alue, P2 TK1 ja PK1 nykyaikaistaminen, suunnitelu- ja toteutusvaiheen hankinta
- hanke sisältyy HUS Tilakeskuksen johtajan 19.1.2021 § 4 hyväksymään HUS-kuntayhtymän pienten rakennushankkeiden vuoden 2021 investointiohjelmaan osana teknisiä investointeja
 - hankinnan enimmäishinta 100 000 € (alv 0%)

Päätösesitys

Hallitus päättää

1. merkitä tiedoksi HUS Tilakeskus vastuualuejohtajan kiinteistöhallinto päätöksen 7.2.2021; ja
2. ettei se ota käsiteltäväkseen muita esittelytekstissä lueteltuja kuntalain 92 §:n tarkoittamia päätöksiä.

Hallitus

01.03.2021

10

Asianro HUS/2/2021

Muut asiat

Selostus

1. Hallituksen kevätkauden 2021 kokousaikataulu ja niissä käsiteltävät asiat

Työohjelma 2021

Aika	Käsiteltävät asiat	Info
ma 8.3.2021	Info: Kouluttajalääkärimalli Tilintarkastamattomat TP-tiedot, listakäsittely Hankintojen ajankohtainen tilanne Hallintoylihoitajan viran haettavaksi julistaminen	
to 11.3.2021	Ylim. valtuusto	
ma 22.3.2021	Tilinpäätöksen allekirjoitus Laapo-suunnitelma	
ma 12.4.2021 su 18.4.2021	Varapäivä Kuntavaalit	
ma 26.4.2021	Info: Tammi-maaliskuun toiminta ja talous Hankintojen ajankohtainen tilanne Jorvin sairaalan uudisrakennuksen hankesuunnitelma ja esitys valtuustolle	
ma 24.5.2021	Valtuustoasiat 10.6. kokoukseen / Talousarvion 2022 tavoiteasetanta ja valmistelun periaatteet / Mahdolliset TA2021 muutokset	
to 10.6.2021	Valtuusto	
ma 14.6.2021	Osavuosisikatsaus 1-4/2021 / Päätösesitykset uudelle valtuustolle (mm. toimielimien vaalit) Hankintojen ajankohtainen tilanne	
ma 16.8.2021	Kokous & karonkka Talousarvion 2022 tavoiteasetanta (2. käsittely tarvittaessa) / Tammi-kesäkuun toiminta ja talous	
to 26.8.2021	Valtuusto (uusi), Toimielimien vaali	

Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.