

OPERATIIVINEN SOPIMUS 2017: tilinpäätösraportointi

Hyvinvointitoimiala

Palvelualue: VSSHP

1 Taloudelliset tavoitteet

1.1 Määrärahat

1.000 €	TOT 2016	TAM 2017	TP 2017
Tulot			
Menot	193 117	208 477	212 327
Netto	193 117	208 477	212 327
Muutos-%		2,0 %	

2 Tunnusluvut

2.1.1 Tavoitteelliset tunnusluvut

Tunnusluku	Tyyppi	Toteuma 2015	Toteuma 2016	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Seuranta- väli
EPLL käynnit	K/T	54 429	54 908	54 300	59 154	kk
Avohoitokäynnit:	K/T					
• somaattiset		211 738	277 766	235 000	234 721	kk
• psykiatriset		18 317	20 012	18 700	96 068	kk
Hoitojaksot:	K/T					
• somaattiset		20 958	21 084	20 700	20 573	kk
• psykiatriset		234	252	220	1 302	kk

Siirtoviivepäivät	T/T	3 406	1 930	600	3 313	kk
Korotettujen eli yli 3 vrk odottaneiden siirtoviivepäivien osuus		55,1%	36 %	20 %	46 %	kk
Siirtoviive-eurot		2,0 M€	0,97 M€	0,35 M€	1,8 M€	kk
Turkulaisten läheteet (ks. vsshp:n kuntaraportit)	K/T	34 604	35 820	37 000	37 140	kk
TYKS:n tuottavuus THL:n erikoissairaanhoidon tuottavuusvertailussa (yö-sairaalat ka. 1,00)	T/T					
• Episodituottavuus		1,01	1,01	>1,00	..	vuosi
• Hoitojaksotuottavuus		1,07	1,05	>1,00	..	vuosi

Tunnusluvun tyyppi:

V= Volyymi

K/T= Kysyntä/tarve

L/V=Laatu/vaikutavuus

S/P=Saatavuus/peittävyys

T/T=Tuottavuus/taloudellisuus

Asiantuntijalääkärin johtopäätökset ja nostot vuoden 2017 osalta:

Asiantuntijalääkärinä oli ajalla 1.1. – 31.3.2017 Hilka Virtanen ja 1.6.2017 lukien Jane Marttila.

Psykiatrian erikoissairaanhoidon liikkeenluovutus sairaanhoitopiirille 1.5.2017 lukien. Tästä syystä talousarviota vuodelle 2017 tarkistettiin aluperäisestä. Tasaerälaskutuksen tarkistuslaskutuksen jälkeen sairaanhoitopiirille maksettiin lisää 0,463 M€, jolloin lopulliseksi maksuosuudeksi muodostui 212,327 M€. Talousarvio ylittyi 3,850 M€.

Siirtoviivepäiviä ja –maksuja kertyi suunniteltua enemmän. Siirtoviivepäiviä kertyi yhteensä 3 313 hpv, joista korotettuhintaisten osuus oli 46 %. Siirtoviivepäiviä oli keskimäärin 276 hpv/kk. Korjaavina, välittöminä toimenpiteinä vanhusten asumispalvelupaikkoja on lisätty ostopalveluna ja sairaalassa on ollut käytössä lisäpaikkoja. Nämä toimenpiteet eivät kuitenkaan ole olleet riittäviä. Syksyllä 2017 aloitettiin kehitystyö, joka tähtää vanhusten hoitoketjun sujuvoittamiseen ja palvelutarpeen vähentämiseen.