



*Elämän  
tähden*

# ARVIOINTIKERTOMUS 2016

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän  
tarkastuslautakunta

25.4.2017

## SISÄLLYSLUETTELO

1. TARKASTUSLAUTAKUNTA, TILINTARKASTAJA JA ULKOINEN TARKASTUS .....	2
2. SAIRAANHOITOPIIRIN STRATEGIA JA SEN SIIRTÄMINEN KÄYTÄNTÖÖN.....	3
3. LAUSUNTO VUODEN 2015 ARVIOINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HAVAINTOIHIN.....	5
4. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI .....	6
4.1 Johtaminen .....	6
4.2 Asiakasnäkökulma .....	6
4.2 Prosessinäkökulma .....	10
4.3 Henkilöstö ja uudistuminen .....	16
4.4 Talousnäkökulma .....	23
4.5 Eriytettyjen toimintojen arviointi .....	25
4.5.1 Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos .....	26
4.5.2 Silmäkeskus .....	27
4.5.3 Coxa Oy .....	27
4.5.4 Fimlab Laboratoriot Oy .....	28
4.5.5 Tays Sydänkeskus Oy.....	29
4.5.6 Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö sr. ....	30
4.5.7 Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö sr. ....	30
4.5.8 FinnMedi Oy .....	31
4.5.9 Tays Pysäköinti Oy.....	31
5. SISÄINEN VALVONTA .....	32
6. MUUT HAVAINNOT .....	32
6.1 Yliopistosairaanhoitopiirien välinen tuottavuusvertailu.....	32
6.2 Siirrettyä päätösvaltaa koskeva ohjeistus.....	34
6.3 Henkilöstöhallinnon ohjelmistojen käyttäjien tunnistetiedot.....	35
6.4 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta .....	36
6.5 Vapaa hoitopaikan valinta (VHV).....	36
7. YHTEENVETO.....	37

LIITTEET    Organisaatiokaavio  
               Lyhenteet ja toimialueet

## 1. TARKASTUSLAUTAKUNTA, TILINTARKASTAJA JA ULKOINEN TARKASTUS

Tarkastuslautakunnan tehtävät on määritelty kuntalaissa ja kuntayhtymän tarkastussäännössä. Lautakunta vastaa sairaanhoitopiirin hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä sekä tarkastusta koskevien asioiden valmistelusta valtuustolle. Sen tärkein tehtävä on arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuneet. Tästä lautakunta antaa valtuustolle vuosittain arviointikertomuksen.

Valtuuston valitsemaan tarkastuslautakuntaan vuosina 2013–2016 kuuluu seitsemän varsinaista jäsentä, joilla kullakin on henkilökohtainen varajäsen.

Jäsen	Varajäsen
Yrjö Schafeitel, puheenjohtaja, Tampere	Antti Teivaala, Ylöjärvi
Pekka Anttila, varapuheenjohtaja, Tampere	Eero Pirttijärvi, Mänttä-Vilppula
Jaana Männikkö, Parkano	Jarkko Auvinen, Tampere
Terttu Hiukkamäki, Urjala	Pirjo Ala-Kaarre, Tampere
Kirsi-Maarit Asplund, Tampere	Heleena Pekkala, Ylöjärvi
Taina Niiranen, Parkano	Eveliina Hakala, Pälkäne
Jyrki Majakulma, Pirkkala	Leena Hulkkonen, Pirkkala

Tarkastuslautakunta on edennyt toiminnassaan vuotuisen työohjelmansa mukaisesti. Tilikautta 2016 koskevia kokouksia oli 11 kpl. Lautakunta on kokouksissaan kuullut sairaanhoitopiirin johtoryhmää kuntayhtymän ajankohtaisista asioista.

Hyväksymänsä työohjelman mukaisesti tarkastuslautakunta tekee arviointikäyntejä toimipisteisiin ja kuulee eri toimi- ja palvelualueiden toiminnasta vastaavia viranhaltijoita ja muita henkilökuntaa. Tilikautta 2016 koskevien kokousten aiheita tai arvioinnin kohteita olivat mm. Silmäkeskus, Tietohallinto ja teknologia vastuualue, Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimus, Pirkanmaan somaattisen sairaanhoidon kehittämishanke, Etupiha -hankkeen tilannekatsaus, toimialue 5, Coxa Oy, Potilaan hoitoon liittyvän vakavan vaaratapahtuman tutkinta, kuvantamiskeskus- ja apteekkiliiikelaitos, hallintosäännön ulkoista valvontaa koskevat kohdat, Tays Sydänkeskus Oy ja Fimlab Laboratoriot Oy, tilintarkastajan työohjelma, tilintarkastajan väli- ja loppuraportointi, johtoryhmän raportointi sekä tilinpäätös 2016.

Lisäksi tarkastuslautakunta osallistui Hämeen ja Kaakkois-Suomen tarkastuslautakuntien seminaariin Tallinnassa.

Lautakunnalla on ollut käytettävissä valtuuston, hallituksen ja johtokuntien pöytäkirjat, eri vuosien toiminta- ja taloussuunnitelmat ja talousarviot, toimintakertomukset sekä henkilöstökertomukset ja tilintarkastajan raportit.

Kuntayhtymän valtuusto on valinnut tilikausien 2016–2017 tilintarkastajaksi KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy:n. Vastuunalaisena tilintarkastajana toimi JHT, KHT Leif-Erik Forsberg. Avustavina tilintarkastajina ovat toimineet JHT, HTM Kati Mäntylä, JHT, KHT Päivi Rintala sekä JHT, KHT Milja Leino. Vastuunalainen tilintarkastaja on ollut kutsuttuna lautakunnan kokouksissa ja raportoinut lautakunnalle tilintarkastuksen etenemisestä ja oleellisista tarkastushavainnoista.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen yksikkö, jonka tehtävänä on valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat, avustaa tilintarkastajaa hallinnon ja

talouden tarkastuksessa sekä suorittaa kuntayhtymän hallinnon ja talouden jatkuvaa tarkastusta.

Joulukuussa 2015 valtuusto hyväksyi tarkastuslautakunnan esityksestä otettavaksi käyttöön vapaaehtoisuuteen perustuvan sidonnaisuuksien ilmoittamismenettelyn uuden kuntalain 84 § periaatteita noudattaen. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuustolle tiedoksi. Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuusilmoitukset on julkaistu sairaanhoitopiirin internet-sivulla.

Tarkastuslautakuntaa ja tilintarkastajaa avustivat tarkastaja Kati Keskinen ja tarkastusjohtaja Jarmo Paananen, JHTT, joka toimi myös tarkastuslautakunnan esittelijänä ja sihteerinä.

## 2. SAIRAAHOITOPIIIRIN STRATEGIA JA SEN SIIRTÄMINEN KÄYTÄNTÖÖN

Vuoden 2016 talousarvio oli valmisteltu valtuuston lokakuussa 2015 hyväksymän ja vuoden 2025 voimassa olevan strategian pohjalta.

Sairaanhoitopiirin eettisiä periaatteita ovat hyvä hoito, ihmisen kunnioittaminen, osaamisen arvostaminen ja vastuullisuus. Tavoitetilana 2025 on olla arvostetuin ja kasvava erikoissairaanhoidon palveluntuottaja, kansallisesti kilpailukykyisin ja kansainvälisesti tunnettu sairaala sekä hyvän hoidon, opetuksen ja tieteellisen tutkimuksen edelläkävijä.

Pirkanmaan erikoissairaanhoidon strategia koostuu viidestä tavoitteesta, jotka ovat

- jokaista potilasta arvostava palvelu ja turvallinen hoito
- kansallisesti vaikuttavinta ja kustannustehokkainta erikoissairaanhoitoa yhteistyössä kumppaneiden kanssa
- erinomainen osaavien ihmisten yhteisö
- yliopistoyhteistyöhön perustuvat kansainvälinen tunnettuus valituilla tieteellisen tutkimuksen alueilla ja edelläkävijyys opetuksessa sekä täydennyskoulutuksessa
- ammattimaisesti johdettu markkinaosuuttaan kasvattava palveluntuottaja mielekäs työ elämän etulinjassa

Kullekin tavoitteille on määritelty 3–4 toimenpidettä ja mittarit, joilla tavoitteiden toteutumista seurataan.

Hyväksyessään vuoden 2016 talousarvion valtuusto kokouksessaan 14.12.2015 vahvisti tielivollisia koskevat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tavoiteasetannassa on käytetty tasapainotettua mittaristoa, jonka perusideana on mitata organisaation tilaa ja kehittymistä useasta eri näkökulmasta yhtäaikaisesti.

Tavoitteet on jäsennetty jaottelulla asiakkuus, prosessit, henkilöstö ja uudistuminen sekä talous. Vuoden 2016 talousarviossa on esitetty 28 toiminnallista ja taloudellista tavoitetta, joista valtuusto on asettanut sitoviksi 7. Mittaristo on laadittu vastaamaan sairaanhoitopiirin strategiaa, ja sitä on muokattu jonkin verran edellisvuodesta.

Vuoden 2016 mittaristoa on päivitetty vastaamaan uutta strategiaa. Uusi hoidon sujuvuutta kuvaava T3-mittari toteutetaan pilottiluonteisesti vuonna 2016. Kiireellisen hoidon ja kiireettömän hoidon saatavuuden mitataan erikseen. Hoidon laatua kuvaa suunnittelemattoman hoitojakson uusiutumisen mittari.

Palvelukokemusmittarissa on erottelevana tekijänä huonojen arvioiden osuus. Kiireellisen hoidon ja kiireettömän hoidon saatavuutta mitataan omina ryhminään.

Tytäryhtiöiden toimintaa arvioidaan sekä yhtiöille asetettujen tulostavoitteiden että sopimusohjauksen onnistumisen näkökulmasta.

<b>Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet</b>	<b>Valtuuston asettamat ei-sitovat tavoitteet</b>
Palvelukokemus	Johtaminen
Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa	Palvelusopimusten toteutuminen
Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa	Sisäisen palvelukyvyyn toteutuminen
Kehityskeskustelut	Terveyskeskusten tyytyväisyys
Palkkamenot	Kirurgian koulutuskeskuksen ja Taito-keskuksen koulutukset
Investointien toteutuminen	Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen (readmission rate)
Tilikauden tulos	Hoitojaksotuottavuus
	MRSA:n torjunta
	Turvallisuuskulttuuri
	Epikriisien eli hoitoyhteenvetöjen lähettäminen
	Täydennyskoulutus
	Mainemittari
	Hoitoalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu
	Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu
	Viiden vuoden siteerauskertymät julkaisuista
	Kansainväliset julkaisut vertaisarvioituissa julkaisusarjoissa
	Työhyvinvointi
	Sairauspoissaolopäivät
	Lyhyet sairauspoissaolokerrat
	Omistajaohjaus (konserniyhtiöiden sisäinen ohjaus)
	Muille kuin jäsenkunnille menevän palvelumyynnin kehitys

### 3. LAUSUNTO VUODEN 2015 ARVIOINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HAVAINTOIHIN

Sairaanhoitopiirin hallitus on 20.6.2016 antanut lausuntonsa edellisessä arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista.

Tarkastuslautakunta totesi vuoden 2015 arviointikertomuksessaan, että tiedonkulku sairaanhoitopiirin ja terveyskeskusten välillä ei ole ollut tyydyttävällä tasolla. Asiaan liittyen esitettiin selvitettäväksi, miksi terveyskeskusten tyytyväisyyskyselyn vastauksissa väittämän ”epikriisit ovat käytössäni potilaan asioidessa vastaanotollani” kohdalla toteutumaprosentti oli 50. Hallituksen selvityksessä todetaan, että epikriisit lähtee säädetyssä ajassa yli 80 prosentissa tapauksista. Hallituksen mukaan ero tilastotiedon ja kyselyn vastausten välillä johtunee siitä, että kyselyn tulos on vastaajien subjektiivinen arvio eikä perustu tilastolliseen seurantaan. Epikriisien lähettämisen liittyviä käytäntöjä tullaan yhtenäistämään, jotta lähettämisen viivettä saadaan kurottua umpeen.

Vuoden 2015 arviointikertomuksessa todetaan, että hoitoon pääsyn tavoite kiireettömässä hoidossa ei sairaanhoitopiirin tasolla toteutunut. Tarkastuslautakunta piti tärkeänä, että pääsy kiireettömään hoitoon turvataan hoitotakuulainsäädännön mukaisesti koko vuoden aikana. Valviran antamaan 600 000 euron uhkasakkopäätökseen liittyen sairaanhoitopiiri antoi Valviralle 18.5.2016 selvityksen hoitotakuun toteutumisesta sekä menettelyistä, joilla varmistetaan, että palvelutuotannossa noudatetaan lain mukaisia hoitoon pääsyn määräaikoja. 1.6.2016 Valvira antoi ratkaisun, jonka mukaan tehdyt toimenpiteet olivat riittäviä ja että annettu uhkasakko oli rauennut.

Tarkastuslautakunta kiinnitti huomiota siihen, että vaaratapahtumien ilmoittamista koskevan tavoitteen (HaiPro –ilmoitukset) toteutumista ei ollut toimintakertomuksessa lainkaan raportoitu. Hallitus totesi lausunnossaan, että HaiPro-järjestelmästä ei ollut mahdollista saada tietoa mittarin edellyttämällä tarkkuudella. Vaikka mittari oli laadultaan heikkotasoinen ja sen edellyttämiä tuloksia oli käytännössä mahdoton saavuttaa, olisi asiasta tullut antaa selvitys toimintakertomuksessa, koska kyse on kuitenkin valtuuston asettaman tavoitteen seurannasta.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan on tärkeää, että henkilöstökyselyn palaute käsitellään kaikissa työyksiköissä, esille tulleisiin ongelmiin tartutaan ja toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä. Suotavaa on myös seurata, miten päätetyt toimenpiteet ovat toteutuneet. Hallituksen antaman selvityksen mukaan henkilöstökyselyn vastausten käsittelymenettelyssä on edelleen parannettavaa, vaikka kyselyn tuloksia on käsitelty toimialueiden eri foorumeilla.

Tarkastuslautakunta esitti, että henkilöstön täydennyskoulutusta koskevat tilastotiedot kirjattaisiin yhtenäisin perustein. Hallituksen lausunnossa todetaan, että ohjeet on annettu ja asia on ollut esillä toimialuejohtajien kokouksessa ja HR –ryhmässä. Lisäksi on selvitetty tilastoinnin automatisointia.

Tarkastuslautakunta ehdotti, että esimiestyötä koskeva tavoite muutettaisiin sitovaksi. Hallituksen selvityksen mukaan nykyisen esimiestyötä koskevan mittarin väittämät eivät kuvaa riittävän kattavasti esimiestyön laatua, minkä johdosta hallituksen näkemyksen mukaan nykytuotoista mittaria ei tulisi muuttaa sitovaksi.

Tarkastuslautakunta suositteli, että sairauspoissaolotilastoja verrattaisiin muiden sairaanhoitopiirien ja kuntien tilastoihin. Hallituksen selvityksen mukaan Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksen tuloksista saadaan vertailutietoja sairauspoissaoloista eri sairaanhoitopiireissä.

Sairaanhoitopiirin hallitus on käsitellyt tarkastuslautakunnan vuoden 2015 arviointikertomuksen sekä siinä esitettyjen havaintojen perusteella laaditut selvitykset. Edellisen arviointikertomuksen johdosta annettuja selvityksiä voidaan pitää riittävinä ja havaintojen perusteella päätettyjä toimenpiteitä oikean suuntaisina.

## 4. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

Jäljempänä luvuissa 4.1–4.4 arvioidaan valtuuston asettamien tavoitteiden toteutumista sairaanhoitopiiritasolla ilman kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitosta. Kaavioissa toteutuma ”PSHP yhteensä” tarkoittaa toteutumaa ilman liikelaitosta.

### 4.1 Johtaminen

Vuoden 2016 talousarviossa oli uutena näkökulmana mukana johtaminen. Johtamisessa onnistumista oli määrä mitata kaikkien BSC –mittareiden yhteistuloksen perusteella. Sitovien tavoitteiden saavuttamiselle on annettu painoarvo 3 ja muille painoarvo 1. Talousarviodokumentaatio todetaan, että ”johtamisen onnistumistavoitteelle valtuusto määrittää tavoitetason”.

Toimintakertomuksessa ei ole käsitelty johtamista koskevan tavoitteen toteutumista eikä ole muutoinkaan kommentoitu ko. tavoitteen pois jättämistä.

### 4.2 Asiakasnäkökulma

#### Potilaan palvelukokemus

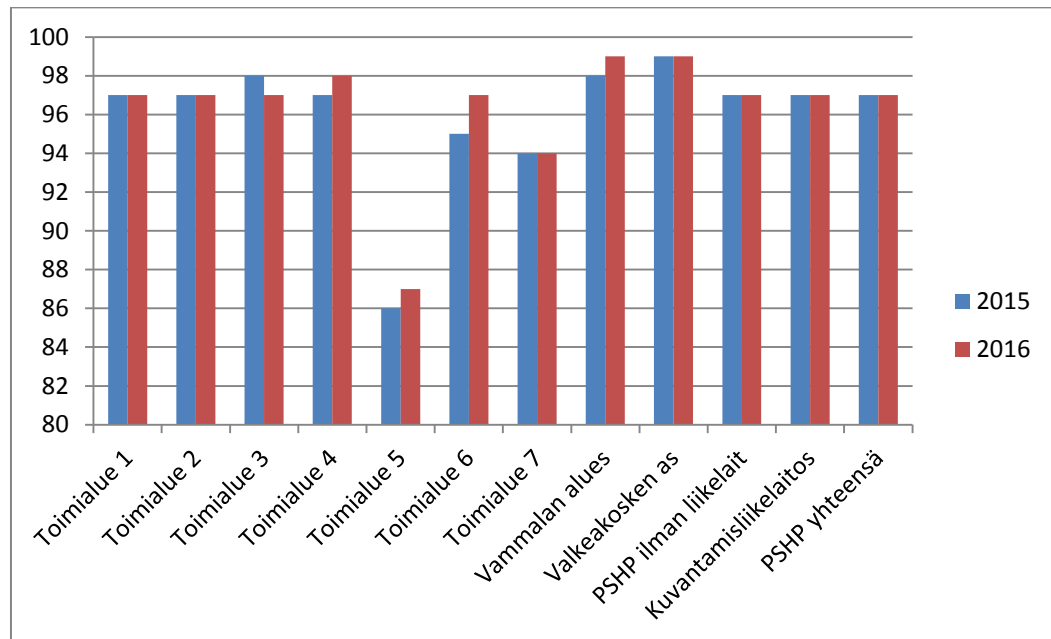
Sairaanhoitopiirin strategiaan sisältyy lupaus hyvästä palvelukokemuksesta, johon sairaanhoitopiirin henkilökunta sitoutuu. Tavoitteen saavuttamiseksi sairaanhoitopiiri kehittää toimintaansa ja palvelutuotantoaan potilaspalautteiden perusteella ja asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi.

Potilaiden palvelukokemusmittauksen tulokset perustuvat 19 029 vastaukseen. Palvelukokemusmittariin on lisätty erotteluvaksi tekijäksi huonojen arvioiden osuus. Arvosanojen 4 ja 5 tavoitetasoa oli nostettu 90 prosentista 95 prosenttiin.

Palvelukokemusta mitattiin tiedustelemalla potilaan antamaa arvosanaa hoidon laadusta, saadusta kohtelusta, koetusta turvallisuudesta hoidon aikana, yhdessä potilaan kanssa tehdyistä hoitoa koskevista päätöksistä sekä hoidosta saadun tiedon ymmärrettävyydestä.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 95 % vastaajista antaa arvosanan 4 tai 5 asteikolla 1–5 sekä enintään 3 % antaa arvosanan 1 tai 2 asteikolla 1–5	Kyllä	Hyvä

Potilaiden palvelukokemuksesta antamat arvosanat 4 tai 5 asteikolla 1–5, vuodet 2015–2016



Tyytyväisyys saatuun palveluun oli pääosin hyvällä tasolla. Ainoa poikkeus oli toimialue 5 (psykiatria), jonka muita toimialueita alhaisempi arvosana johtuu osin toiminnan luonteesta. Edellisvuoteen verrattuna tulostaan ovat parantaneet toimialue 4, 5 ja 6 sekä Vammalan aluesairaala.

Osana palvelukokemusta mitattiin huonojen arvioiden osuutta. Tavoitteena oli, että enintään 3 % annetuista vastauksista on arvoja 1 tai 2 asteikolla 1–5. Toimialueella 5 heikkoja arvosanoja annettiin 4 % vastauksista, mikä on enemmän kuin oli tavoitteeksi asetettu. Muutoin heikkojen arvosanojen osuus oli tavoitteen mukainen.

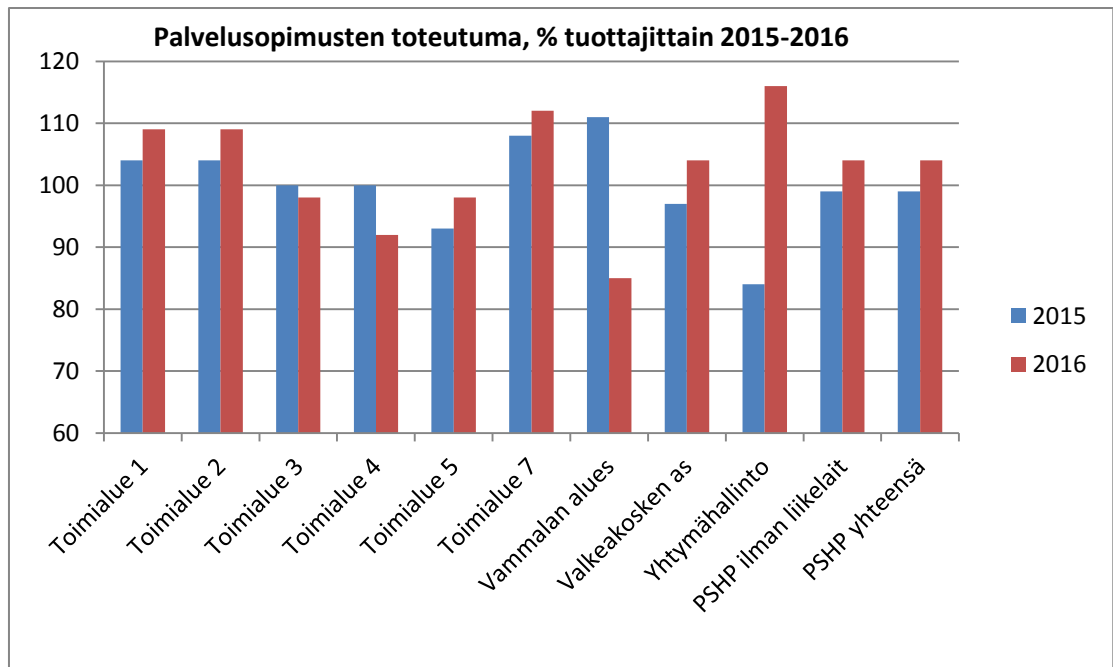
Potilaiden palvelukokemuksessa ei sairaanhoitopiiritasolla tapahtunut muutosta edellisvuoteen verrattuna. Parannettavaa on edelleen toimialueilla 5 ja 7.



### Ulkoisten sopimusasiakkaiden palvelusopimusten toteutuminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sopimusasiakkaiden palvelusopimukset toteutuvat tilaajittain sairaanhoitopiiritasolla ja tuottajittain toimialueitasolla sopimusten ja tilausten mukaisesti	Ei	Heikko

Toiminta- ja taloussuunnitelman valmistelua ohjaavat jäsenkuntien ja ulkopuolisten kuntien sekä muiden sairaanhoitopiirien kanssa solmitut palvelusopimukset. Tavoite on, että talousarvion toimintatuotot perustuvat niihin tuloihin, joista sopimusneuvotteluissa kuntien kanssa on sovittu.



Kuntayhtymätasolla ulkoiset palvelusopimukset ylittivät tavoitteen neljällä prosenttiyksiköllä, kun edellisvuonna palvelusopimukset toteutuivat keskimäärin lähes suunnitellusti.

Toimialueet 3, 4 ja 5 sekä Vammalan aluesairaala tuottivat palveluita vähemmän, kuin kunnat olivat tilanneet. Suurimmat palvelusopimuksen ylitykset olivat yhtymähallinnossa (16 prosenttiyksikköä) ja toimialueella 7 (12 prosenttiyksikköä). Myös toimialueet 1 ja 2 sekä Valkeakosken aluesairaala ylittivät palvelusopimuksensa.

### Sisäisen palvelukyvyyn toteutuminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoidolliset vastuualueet: vastauksista vähintään 80 % vastaajista on arvosanoja 4–5 (asteikko 1–5).  Ei-hoidolliset vastuualueet: vastauksista vähintään 70 % on arvosanoja 4–5 (asteikko 1–5).	Ei	Hyvä

Sisäisen palvelukyvyyn toteutumisen mittarilla mitataan sisäisten asiakkaiden tyytyväisyyttä saatuun palveluun. Mittarin kysymykset liittyvät palveluiden saatavuuteen, odotustenmukaisuuteen ja asiakkaan kokemaan kokonaistyytyväisyyteen.

Mittauksessa ovat mukana tehohoidon vastuualue toimialueelta 7 sekä palvelukeskuksen ja kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitoksen vastuualueet.

Palvelukykyä koskevassa mittauksessa vastauksia saatiin 2 461 kappaletta (2 154 kpl). Yhteen laskien 73 % vastanneista (72 %) antoi palvelukyvyistä arvosanan 4–5 asteikolla 1–5.

Hoidolliset vastuualueet ylittivät ryhmätasolla niille asetetun tyytyväisyydestavoitteen. Ei-hoidollisten vastuualueiden vastaajista 65 % antoi arvosanan 4–5, mikä jäi tavoitteeksi asetusta 70 prosentista.

Vähiten arvosanoja 4 ja 5 annettiin palvelukeskuksen sairaalahuollon (43 %) tuottamista sisäisistä palveluista.

Kokonaisuutena tulos oli hieman edellisvuodetta parempi ja tavoitteen mukainen.

Mittaus perustuu kerran vuodessa tehtävään kirjalliseen kyselyyn. Kyselyt tehdään kohdennettuina asiakaskyselyinä.

### Terveyskeskusten tyytyväisyys

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 90 % vastauksista tasoa 4–5	Ei	Heikko

Mittarilla mitataan terveyskeskusten tyytyväisyyttä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin klinisiin palveluihin. Mittaus perustuu laatimaan sähköiseen tyytyväisyyskyselyyn. Kokonaisarvosana muodostuu kaikkiin väittämiin annettujen vastausten perustella. Kuhunkin kysymykseen saatiin vastaus noin 50 terveyskeskuksen edustajalta. Vuoden 2015 kyselyssä vastaajien joukko oli huomattavasti laajempi.

Kyselyssä oli kymmenen väittämää, jotka koskivat mm. epikriisien saapumista sähköisinä, epikriisien tietosisältöä ja hyödyntämistä, jatkohoidon järjestämiseen liittyvää tiedonkulkua ja vastuuta, potilaan lääkitystä, sairaanhoitopiirin konsultaatioita, erikoissairaanhoidon saatavuutta, hoitoon ottamisen kriteerejä sekä hoidon ja tutkimusten tuottamaa hyötyä.

94 % vastaajista antoi arvosanan 4–5 kysymykseen ”erikoissairaanhoidon tutkimuksesta ja hoidosta oli hyötyä potilaani hoidossa”, joten tältä osin tulos oli tavoitteen mukainen. Muiden 9 kysymyksen kohdalla tyytyväisyystavoitetta ei saavutettu.

74 % vastaajista antoi arvosanan 4–5 asteikolla 1–5 väittämiin ”epikriiseissä on terveyskeskukselle riittävät tiedot ja ohjeet potilaan jatkohoidon toteuttamiseksi” ja ”sairaanhoitopiirin puhelinkonsultaatioita ja sähköisiä konsultaatioita on helposti saatavissa”.

Muilta osin vastausten toteutumaprosentit olivat heikompia. Esimerkiksi väittämän ”saan itselleni tiedon, että jatkohoidon käynnistyminen on vastuullani” vastauksista 43 % oli arvosanoja 4 tai 5.

Edellisvuoteen verrattuna tyytyväisyys puhelinkonsultaatioiden ja sähköisten konsultaatioiden saatavuuteen sekä erikoissairaanhoidon tutkimusten ja hoidon sujuvuuteen oli parantunut. Tuloksia tulkittaessa tulee kuitenkin ottaa huomioon, että vuoden 2016 kyselyn kohderyhmä oli suppeampi kuin vuotta aikaisemmin.

Terveyskeskusten tyytyväisyyskyselyn tulosten perusteella voidaan todeta, että tiedonkulussa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on edelleen kehittämistä.

#### Kirurgian koulutuskeskuksen ja Taito-keskuksen koulutukset

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Koulustilojen käyttöaste on 85 % elokuun puolivälistä kesäkuun loppuun. Ulkopuolisen myynnin osuus on 50 %.	Ei	Heikko

Mittarilla kuvataan yhdistettynä sairaanhoitopiirin oman kirurgian koulutuskeskuksen ja kolmasosan osuudelta Tampereen yliopiston omistaman taitokoulustilan käyttöastetta sekä ulkopuolisten toimijoiden osuutta tilojen käytöstä. Tavoite on asetettu ensimmäistä kertaa vuodelle 2016.

Toteutunut tilojen käyttöaste oli 54 %, mikä jäi asetusta tavoitteesta. Ulkoisen myynnin osuus 70 % oli yli tavoitteen.

## 4.2 Prosessinäkökuuma

#### Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen (readmission rate)

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Ennakoimattomien sairaalaan ottojen määrä pienenee	Ei	Tyydyttävä

Mittarilla mitataan 30 päivän sisällä hoitojakson päättymisestä tapahtuvia ennakoimattomia hoitojakson uusiutumisia ja sairaalaan ottoja.

Ennakoimattomien hoitajaksojen uusiutumisesta annettu tavoite jäi toteutumatta, koska määrä pysyi samana vertailussa kolmeen edelliseen vuoteen. Paluita tapahtui 30 vuorokauden kuluessa 8 %, mikä vastaa kolmen edellisen vuoden keskiarvoa. Tavoitteeseen ylsi ainoastaan Valkeakosken aluesairaala.

Ennakoimattomia sairaalaan paluita oli prosentuaalisesti vähiten toimialueella 3 (5 %) ja eniten toimialueella 2 (13 %) sekä toimialueella 5 (11 %).

Vastuualueista eniten ennakoimattomia paluita oli syöpätautien vastuualueella (19 %). Tulos kuitenkin parani verrattuna kolmen edellisen vuoden keskiarvoon.

Hoitajakson uusiutumista koskeva tavoite on erinomainen tapa mitata sairaalahoidon laatua. Sen avulla saadaan osviittaa siitä, onko hoito ollut riittävän suunnitelmallista potilaan kotiutumiseen mennessä ja ovatko hoidon tulokset olleet sellaisia, että jatkohoito voidaan toteuttaa annettujen ohjeiden mukaisesti. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää, että mahdolliset hoidon ongelmat on ennakoitu siten, että ne voidaan hoitaa jatkohoitopaikassa tai avohoitokäynnein.

### Hoidon saatavuus kiirettömässä hoidossa

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoidon tarpeen arvioinnin aloittaminen, hoidon tarpeen arvioinnin toteuttaminen ja hoitoon pääsy tapahtuvat terveydenhuoltolain mukaisissa määräajoissa.	Kyllä	Tyydyttävä

Hoidon saatavuutta kiirettömässä hoidossa arvioidaan kolmen osion yhteistuloksen perusteella. Tavoitteen saavuttamisen kriteerit ovat:

- Onko hoidon tarpeen arviointi alkanut 21 päivän kuluessa (kriteerit täyttävän) lähetteen saapumisesta?
- Onko hoidon tarpeen arviointi toteutettu kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta ja lastenpsykiatriassa ja nuorisopsykiatriassa kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta?
- Onko hoitoon pääsy on toteutunut viimeistään kuuden kuukauden kuluessa ja lastenpsykiatriassa ja nuorisopsykiatriassa viimeistään kolmessa kuukaudessa siitä, kun lääkäri on tehnyt päätöksen perustellusta lääketieteellisestä hoidosta?

Tavoite toteutui tyydyttävästi. Lähteet hoidon tarpeen arvioimiseksi käsiteltiin 100 prosenttisesti 21 päivän kuluessa. Hoidon tarve arvioitiin määräajan kuluessa 98 prosenttisesti. Hoitoon pääsy tapahtui kolmen tai kuuden kuukauden tavoiteajassa 99 prosenttisesti.

Hoitoon pääsystä toimi- tai vastuualueiden välillä ei ole suuria eroja.

Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa toteutui lähes tavoitteen mukaisesti, usealla toimi- ja vastuualueella 100 prosenttisesti. Tarkastuslautakunta esittää pohdittavaksi, tulisiko kiireettömän hoidon saatavuudelle asettaa haastavammat tavoitteet, kuin mitä voimassa oleva lainsäädäntö edellyttää.

### Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa

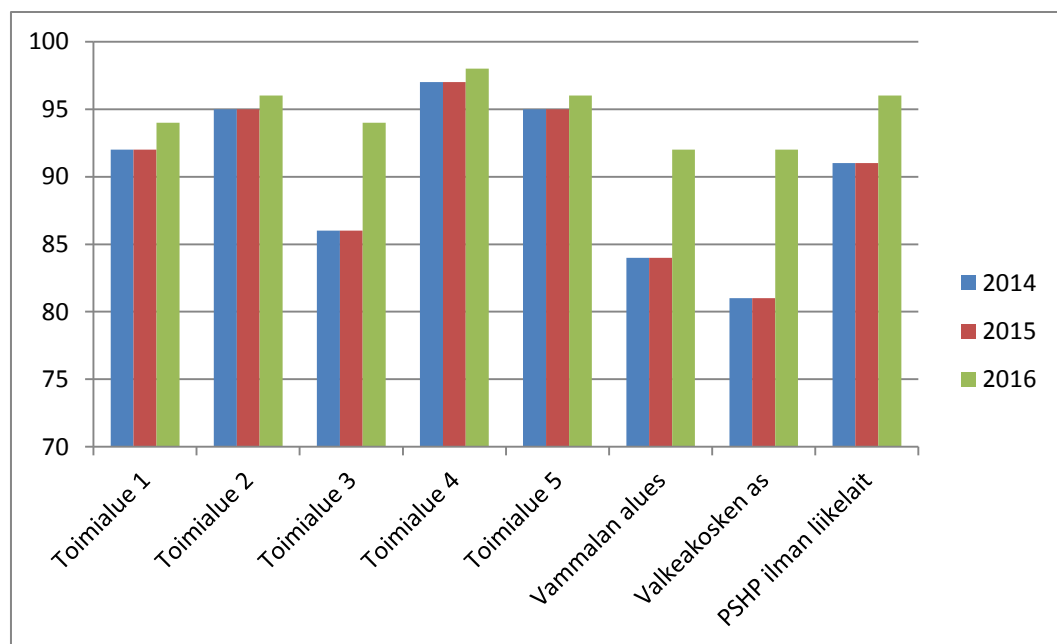
Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle potilaalle hoito toteutuu 100 prosentissa neljän viikon kuluessa	Kyllä	Heikko

Tavoitteen saavuttamista arvioidaan tarkastelemalla kiireellisten läheteiden käsittelyaikaa sekä aikaa, jonka kuluessa potilas pääsee hoitoon läheteen saapumisesta.

Tavoite potilaan pääsystä kiireelliseen hoitoon neljän viikon kuluessa ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut. Tulos sairaanhoitopiirin tasolla oli kuitenkin parempi kuin vuonna 2015. Vuonna 2016 kiireellisen hoidon tavoiteaika toteutui 96 prosenttisesti, kun vuotta aikaisemmin toteutuma oli 91 %. Toimialueista parhaaseen 98 %:n lukemaan ylsi toimialue 4 ja 96 prosentin tulokseen ylsivät toimialueet 2 ja 5. Vammalan ja Valkeakosken sairaaloissa tavoite saavutettiin selvästi edellisvuotta paremmin.

Vastuualueittain toteutumaiset vaihtelivat 92 ja 100 prosentin välillä, kun edellisvuonna vaihteluväli oli 74–100 %.

### Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa



## Hoitajaksotuottavuus

DRG eli Diagnosis Related Groups on erikoissairaanhoidon potilasluokittelujärjestelmä. DRG-piste (painotettu hoitajakso) kuvaa sairaalan tuotantovolyyymia kustannuspainotettuina hoitajaksoina huomioiden myös hoidon vaikeusasteen. Menetelmässä kukin hoitajakso kerrotaan hoidon vaativuutta kuvaavalla DRG -painolla. DRG -paino puolestaan on DRG-ryhmän hoitajaksojen keskimääräisen kustannuksen ja kaikkien hoitajaksojen keskimääräisen kustannuksen suhde. Lopputuloksena saatavassa DRG -pisteessä yhdistyvät annettu hoito ja kustannuspaino suhteessa muihin hoitoihin (vaativuus).

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä hoitajaksotuottavuutta mitataan DRG-pisteen hinnalla. Mitareissa käytetään samaa tietoa, jolla Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa vuosittaisen sairaaloiden tuottavuusvertailun.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
DRG-pisteen deflatoitu hinta ei nouse edellisestä vuodesta (kustannukset per painotettu hoitajakso)	Ei	Heikko

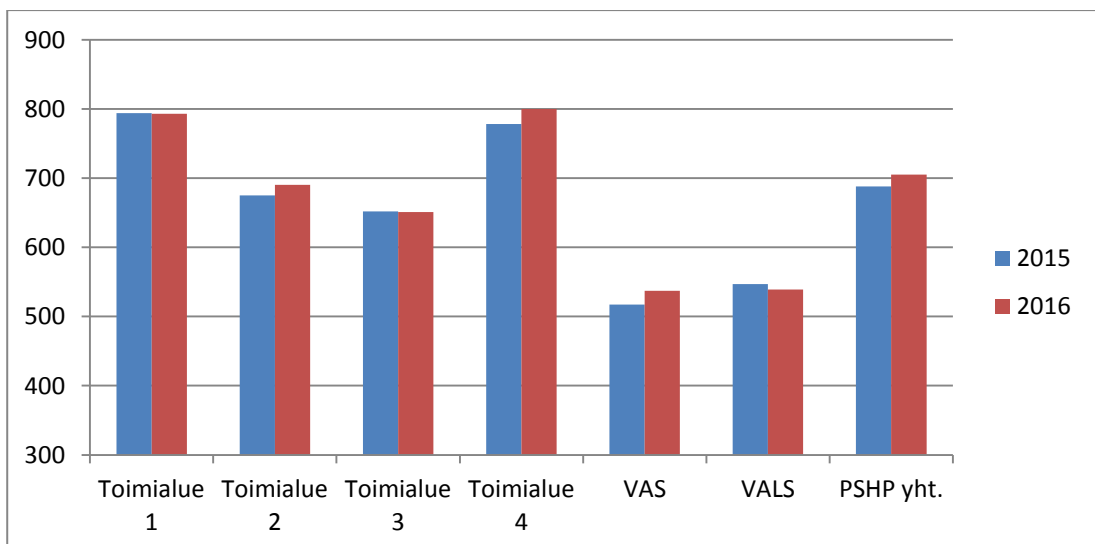
Vuonna 2016 hoitajaksotuottavuutta mitattiin toimialueilla 1–4 ja 7 sekä Vammalan ja Valkeakosken aluesairaaloissa.

Hoitajaksotuottavuus heikkeni edellisvuodesta. Koko Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tasolla DRG-pisteen hinta oli 2 % edellisvuotta korkeampi.

Hoitajaksotuottavuus nousi ainoastaan Valkeakosken sairaalassa. Toimialueilla 1 ja 3 se pysyi ennallaan. Heikennystä tapahtui toimialueilla 2, 4 ja 7 sekä Vammalan sairaalassa.

Toimialueella 5 ja toimialueen 4 lastenpsykiatrian vastuualueella hoitajaksotuottavuutta mitattiin vertaamalla potilaskohtaisia kustannuksia edelliseen vuoteen. Toimialueella 5 potilaskohtaiset kustannukset alenivat edellisvuodesta 9 prosentilla. Lastenpsykiatrian vastuualueella potilaskohtaiset kustannukset kohosivat 2 prosentilla edellisvuoteen verrattuna.

### DRG-pisteen deflatoitu hinta 2015–2016



## MRSA:n torjunta

Antibiooteille vastustuskykyisiä stafylokokkeja kutsutaan metisilliinille resistenteiksi Staphylococcus aureuksiksi eli MRSA:ksi. Stafylokokki voi aiheuttaa vakavia infektioita (leikkaus- haavainfektio, keuhkokuume) erityisesti sairaalapotilaille. MRSA -infektion saavat tavallisimmin sairaalapotilaat, jotka ovat iäkkäitä tai vaikeasti sairaita, tai joilla on avoimia haavoja tai katetreja. Sairaalassa saadut MRSA -infektiot voivat olla vakavia.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairaalassaoloaikana syntyneet tartunnat puolittuvat.	Ei	Heikko

MRSA -tartuntoja havaittiin PSHP:n sairaaloissa vuonna 2016 yhteensä 33 kappaletta, kun niitä edellisvuonna esiintyi 31 tapausta. Tavoitetta puolittaa tartuntojen määrä ei siten sairaanhoitopiiritasolla saavutettu. Toimialueella 1 ja Valkeakosken sairaalassa tartuntojen puolittamistavoitteessa onnistuttiin, joskin tapausten määrä alun perinkin oli varsin vähäinen. Toimialueella 2 MRSA -tartuntojen määrä lisääntyi viidellä tapauksella nousseen kahdeksasta kolmeentoista tapaukseen.

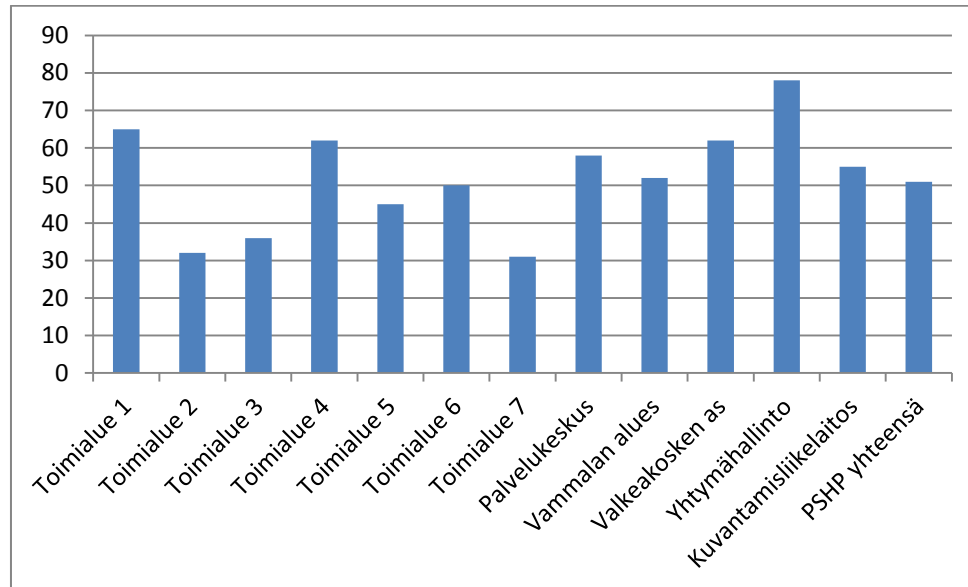
## Turvallisuuskulttuuri

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairaanhoitopiirin turvallisuuskuva on 50 % vuonna 2016. Sairaanhoitopiirin turvallisuuskuva on 55 % vuonna 2018.	Ei	Hyvä

Turvallisuuskulttuuri on organisaation rakenteisiin, sosiaalisiin prosesseihin ja yksilön käsitteisiin juurtunut tapa toimia niin, että organisaatiossa vallitsee tahto ja kyky ymmärtää toimintaan liittyviä vaaroja ja pyrkimys hallita niitä ennakoivasti. Mittarilla mitataan sairaanhoitopiirin henkilökunnan turvallisuuskuvaa. Mittarin kysymyksenä on: ”minulla olisi turvallinen olo, jos minua hoidettaisiin täällä/yksikössäni potilaana”, johon pyydettiin antamaan arvosana asteikolla 1–5. Turvallisuusindeksiluku lasketaan vähentämällä vastausten 4–5 määrästä vastausten 1–2 määrä.

Heikoin henkilökunnan turvallisuuskuva oli toimialueella 7, jossa vastausten perusteella laskettu indeksiluku oli 31. Muita tavoitteen alittaneita toimialueita olivat toimialue 2 (tulos 32), toimialue 3 (36) ja toimialue 5 (45), kun tavoitteena oli indeksiluku 50. Muilla toimialueilla tavoite saavutettiin. Myös koko sairaanhoitopiirin yhteenlaskettu tulos 51 oli yli tavoitteen.

### Turvallisuuskulttuuri-indeksi 2016



### Epikriisien (hoitopalaute/loppulausunto) lähettäminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoitoyhteenvedot ja jatkohoito-ohjeet lääkemääräyksineen lähetetään 90 %:sti viiden vuorokauden kuluessa lähettäneelle lääkärille tai sovittuun jatkohoitopaikkaan	Ei	Heikko

Koko sairaanhoitopiirissä epikriiseistä 86 % (83 %) lähetettiin viiden vuorokauden määräajassa. Tavoitteesta jäätin hieman, mutta toteutuma oli kuitenkin kolme prosenttiyksikköä edellisvuotta parempi.

Epikriisien lähettämisiivessä oli edelleen merkittäviä eroja toimi- ja vastualueiden välillä. Parhaimpaan 96 prosentin lukemaan ylsi edellisvuoden tapaan Valkeakosken aluesairaala, kun taas toimialue 5 jäi heikoimpana 67 prosentin toteutumaan (61 %). Vastuualueista korkeimman 99 % (99 %) lukeman saavutti silmäkeskuksen vastuualue ja heikoimman lastenpsykiatrian vastuualue 12 % (14 %).

Lukujen tulkitsemisessa on kuitenkin otettava huomioon, että tämä mittari tarkastelee ainoastaan osastohoidon päättymisen jälkeen lähetettyjä epikriisejä eikä se ota huomioon toiminnan erilaisuutta eri toimi- ja vastuualueilla.



### 4.3 Henkilöstö ja uudistuminen

Voimassa olevan strategian mukaan kaikilla työntekijöillä tulee olla mahdollisuus kehittyä työssään. Työntekijöiden kyvykkyyttä kehitetään ja uudistetaan hyödyntämällä uusia ope- tusmenetelmiä ja oppimismahdollisuuksia. Strategiaa toteutetaan kaikkien työntekijöiden kanssa käytävin kehityskeskusteluin. Tavoitteena on selkeyttää kehityskeskustelujen tavoit- teita ja täsmentää kehityskeskustelujen yhteyttä strategian tavoitteisiin. Strategian mukaan työhyvinvointia ja työturvallisuutta parantavat toimintatavat tulee olla kattavasti käytössä.

Vuoden 2016 talousarviossa henkilöstön ja uudistumisen näkökulmaan on asetettu kym- menen tavoitetta. Näistä valtuuston asettama sitova tavoite koskee kehityskeskusteluita.

Henkilöstö ja uudistuminen -näkökulmien esimiestyö, työn kehittävyys ja haasteellisuus, työyhteisön toiminta ja työtyytyväisyys tulokset arvioidaan vuosittaisen henkilöstökyselyn tuloksista.

Vuoden 2016 henkilöstölle suunnattu henkilöstökysely koostui 26 väittämästä, joilla selvi- tettiin henkilöstön työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Kyselyssä tiedusteltiin myös, onko vuoden 2015 henkilöstökyselyn tulokset käsitelty vastaajan työyksikössä. 57,8 % vastaa- jasta ilmoitti, että näin on toimittu.

Henkilöstön aktiivisuutta vastata kyselyyn on pyritty eri keinoin kohentamaan. Vuoden 2016 kyselyyn vastasi 55,8 % henkilökunnasta, kun edellisvuonna vastanneita oli alle puolet eli myönteistä kehitystä on tapahtunut.

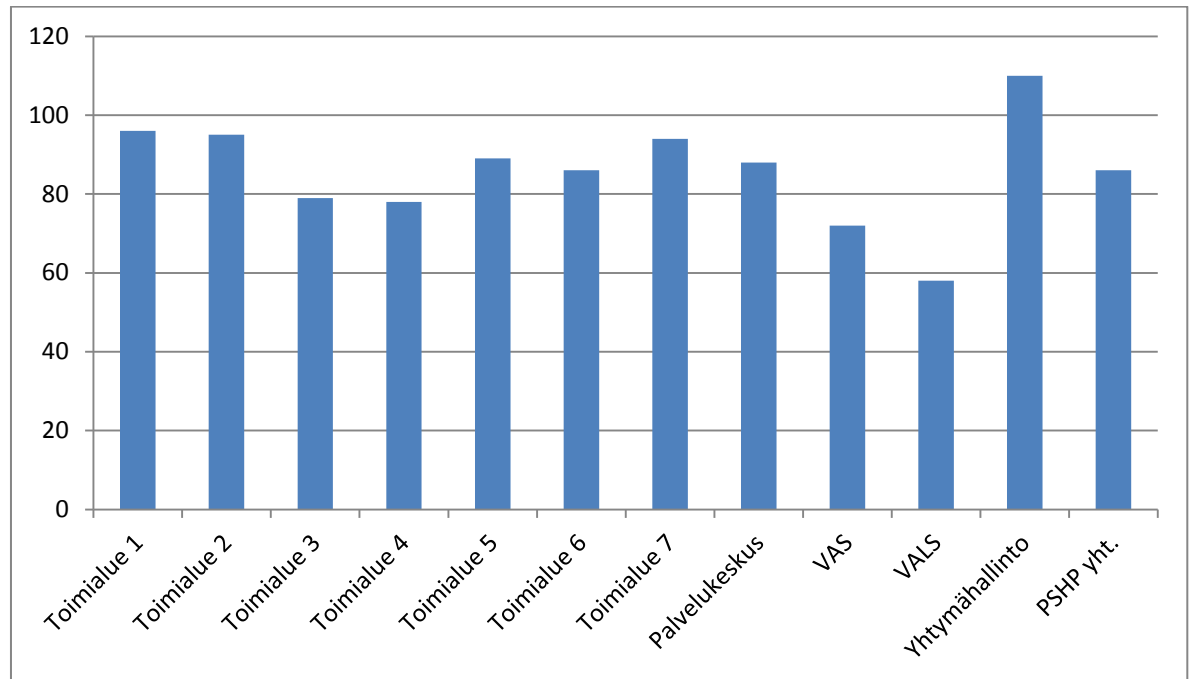
Vuoden 2016 henkilöstökyselyyn saatiin 3 200 vastausta, mitä voidaan pitää riittävän edustavana otoksena. Kyselyn avulla saadaan tärkeää tietoa henkilöstön hyvinvoinnis- ta ja työolosuhteista. Todellinen vaikuttavuus saavutetaan, kun kyselyn tulokset käsi- tellään työyksiköissä ja varmistetaan, että kyselyn tulosten perusteella päätetyt kehittämistoimenpiteet on pantu täytäntöön.

#### Kehityskeskustelut

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Kehityskeskustelut (vakansseihin suhteutettuna) toteutuvat vähintään 90-prosenttisesti.	Kyllä	Tyydyttävä

Sairaanhoitopiirin strategisiin tavoitteisiin kuuluu, että koko henkilöstö on kattavan kehitys- keskustelujärjestelmän piirissä. Kehityskeskustelut tulee käydä vuosittain jokaisen työnteki- jän kanssa.

### Kehityskeskustelujen toteuma, % toimialueittain 2016



Tavoite kehityskeskustelujen määrästä ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut. Toteumaprosentti sairaanhoitopiiritasolla oli 86 (82 %).

Kehityskeskusteluja käytiin tavoitteen mukaisesti toimialueilla 1, 2 ja 7, kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitoksessa sekä yhtymähallinnossa. Tulostaan paransi eniten toimialue 5, jossa kehityskeskustelut käytiin 89 prosenttisesti, kun vuotta aiemmin toteutuma oli 63 %. Heikoimmat toteutumat olivat Vammalan ja Valkeakosken sairaaloissa.

Sairaanhoitopiirin strategiassa painotetaan osaamista ja kehittymistä sekä strategiaan perustuvaa hyvää johtamista. Kehityskeskusteluiden avulla sairaanhoitopiirin toimintaa voidaan laajalla rintamalla suunnata kohti päätettyjä strategisia tavoitteita. Samalla saadaan kerättyä ehdotuksia siitä, miten toimintoja voitaisiin edelleen kehittää ja tehostaa.

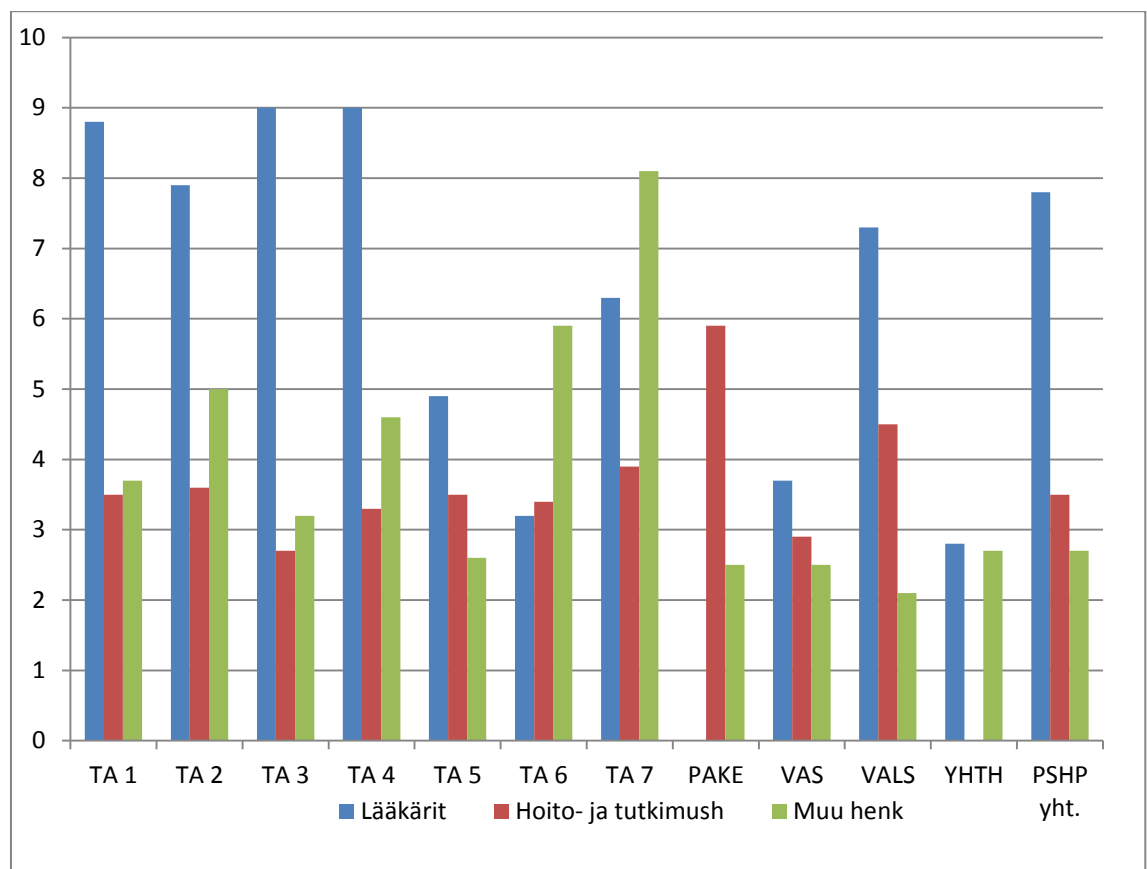
Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut asetetun määrätavoitteen mukaisesti.

### Täydennyskoulutus

Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Vuosittaisen täydennyskoulutuksen määrä on riippuvainen työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittämistarpeista.

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Koulutuspäivät vakanssia kohden toteutuvat ammattiryhmittäin seuraavasti: <ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkärit vähintään 10 vrk/vuosi,</li> <li>- hoitohenkilöstö ja tutkimushenkilöstö vähintään 5 vrk/vuosi sekä</li> <li>- muu henkilöstö vähintään 3 vrk/vuosi.</li> </ul>	Ei	Tyydyttävä

### Täydennyskoulutuspäivät vakanssia kohden vuonna 2016



Tavoitteesta täydennyskoulutuksen määrässä jäätin jonkin verran. Koulutuspäivien määrä suhteutetaan vakansseihin eli vakinaisten virkojen ja toimien määrään, vaikka toteutumastiedoissa on mukana myös ilman vakinaista vakanssia työskentelevien koulutus.

Tarkastuslautakunta esittää selvitettäväksi, miksi toimialueen 7 muun henkilöstön koulutusmäärät ovat tilaston mukaan poikkeavan suuret.

### Mainemittari

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa arvosanan 3–5 (henkilöstökysely, asteikko 1–5)	Ei	Tyydyttävä

Henkilöstökyselyn ohessa kartoitettiin 12 maineväittämän avulla työntekijöiden näkemystä sairaanhoitopiiriin sisäisestä maineesta ja turvallisuudesta. Yhden väittämän avulla pyrittiin selvittämään myös työntekijöiden mielikuvaa potilasturvallisuudesta. Vastaaajilla oli lisäksi mahdollisuus tehdä ehdotuksia kehittämistoimista.

Kysymykset oli jaettu neljään ryhmään: resurssit ja sitoutuminen, esimiehen tuki, osaamisen kehittäminen sekä avoimuus ja vaikutusmahdollisuudet. Neljä summamuuttujan perusteella laskettiin toimialueen kokonaistulos.

### Hoitoalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoitoalan opiskelijoiden antama arvio ohjatun harjoittelun jaksoista (yliopisto-, ammattikorkeakoulu- ja toisen asteen opiskelijat): Vähintään 85 % opiskelijoista antaa arvosanan 8–10	Ei	Hyvä

Tavoitteella kartoitetaan hoitotieteellisen opetuksen tasoa. Opiskelijoita oli pyydetty arvioimaan harjoitteluyksikön opiskelijamyönteistä ilmapiiriä, ohjaajan ohjaustaitoja ja opiskelutavoitteen saavuttamista. Opiskelijoista 88 % antoi arvosanaksi jaksosta 8–10. Tulos heikkeni hieman edellisestä vuodesta. Toimialuekohtaiset erot olivat pieniä. Vastuualueella tulosten vaihteluväli oli 72 prosentin (kirurgian vastuualue) ja 97 prosentin (lastenpsykiatrian vastuualue ja kuntoutuspalvelujen vastuualue) välillä.

### Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Lääketieteen opiskelijat arvioivat sairaalan lääkäreiden antaman opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi. Vähintään 85 % antaa arvosanan 6–7 asteikolla 1–7.	Ei	Heikko

Vastaaajista 71 % (66 %) arvioi opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi. Tavoite jäi siten saavuttamatta. Tulos parani viisi prosenttiyksikköä edellisestä vuodesta. Lähimmäksi tavoitetta pääsi toimialue 3, jossa toteutuma oli 75 %. Vastuualueista ainoastaan syövänhoidon vastuualue saavutti tavoitteen. Siellä 85 % vastanneista lääketieteen opiskelijoista antoi kiitettävän arvosanan opetuksesta ja opetusmyönteisyydestä. Vastuualueiden heikointa päätä edusti gastroenterologian vastuualue 39 prosentin tuloksellaan.

### Viiden vuoden siteerauskertymät julkaisuista

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Määriteltyjen vuosien kaikista siteerauksista, kumulatiivinen mitattava arvo +8 %	Ei	Tyydyttävä

Terveystieteellistä tutkimusta kuvaavan mittarin tavoitteena on mitata sairaanhoitopiirin tieteellisen tutkimustoiminnan aktiviteettia ja laatua selvittämällä, kuinka paljon tieteellisissä julkaisuissa esiintyy viittauksia sairaanhoitopiirissä työskentelevien tutkijoiden tekemiin tutkimuksiin. Viittausmäärä selvitetään edeltävän 5-vuotiskauden julkaisujen perusteella. Tavoitteena on viittausten määrään 8 prosentin kasvu edelliseen vuoteen verrattuna.

Julkaisujen määrä sairaanhoitopiiritasolla väheni 2 prosentilla, joten tavoitetta ei saavutettu. Toimialueittain esiintyi kuitenkin suuria eroja. Julkaisujen viittausmäärät kasvoivat toimialueilla 1, 2, 4 ja 7.

### Kansainväliset julkaisut vertaisarvioituissa julkaisusarjoissa

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 10 %:n lisäys edelliseen vuoteen verrattuna	Ei	Heikko

Kansainvälisten vertaisarvioitujen julkaisuja oli koko kuntayhtymätasolla 8 % edellisvuotta vähemmän.

### Työhyvinvointi

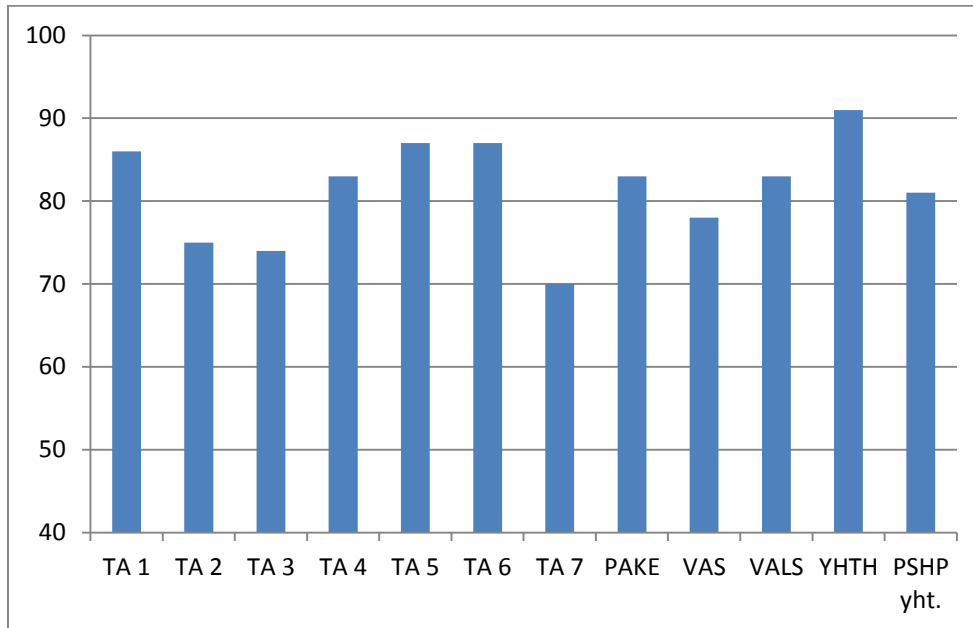
Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa arvosanan 3–5 (henkilöstökyselyn asteikko 1–5)	Ei	Hyvä

Työhyvinvointia kuvaavan mittarin tavoitteena on mitata johtamista henkilöstön kokemana. Tulokset perustuvat sairaanhoitopiirin työyhteisön hyvinvointimittariin. Mittaus tehdään keväisin vastaamalla arviointilomakkeessa oleviin kysymyksiin, joiden aihealueita ovat esimiestyö, työn kehittävyys ja haasteellisuus, työyhteisön toiminta ja työtyytyväisyys. Työhyvinvoinnin toteutuma lasketaan summamuuttujana neljän em. osa-alueita koskevien vastausten tuloksista.

81 % vastaajista antoi työhyvinvoinnista arvosanan 3–5, joten tavoite saavutettiin. Parhaiten onnistuttiin toimialueilla 1, 5, ja 6 sekä yhtymähallinnossa.

Heikoin tulos oli toimialueella 7, jossa 70 % henkilöstöstä antoi kyselyssä arvosanan 3–5. Tulosta heikensi päivystyksen vastualueen tulos 59 %. Toimialueen 7 muilla vastualueilla yli 80 % henkilöstöstä antoi työhyvinvoinnista arvosanan 3–5.

## Työhyvinvointimittari 2016

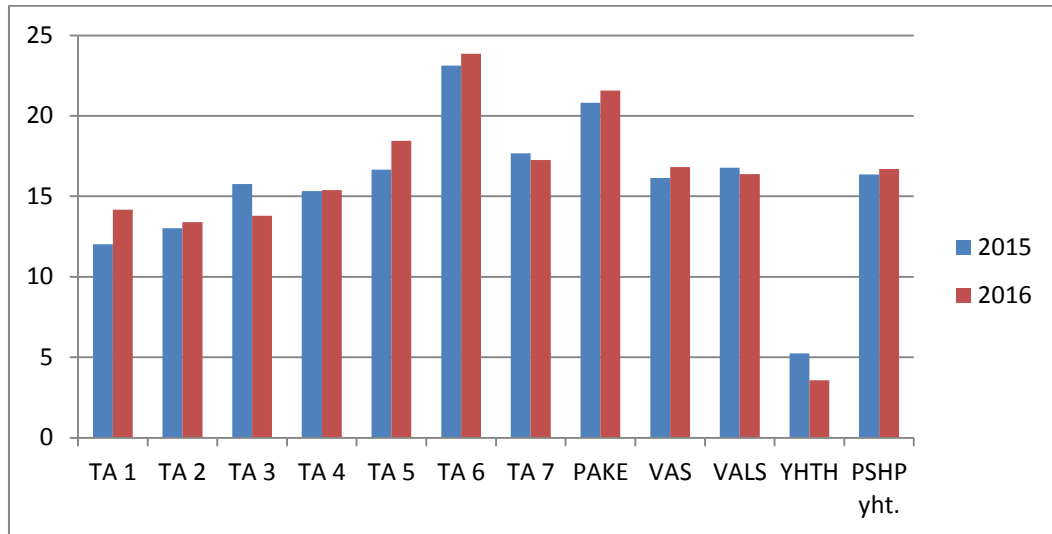


## Sairauspoissaolot

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairauspoissaolopäivät laskennallisia vakansseja kosken vähenevät edelliseen vuoteen verrattuna.	Ei	Heikko
Lyhyet (kolme vuorokautta tai alle) sairauspoissaolokerrat suhteutettuna laskennallisiin vakansseihin vähenevät edelliseen vuoteen verrattuna.	Ei	Heikko

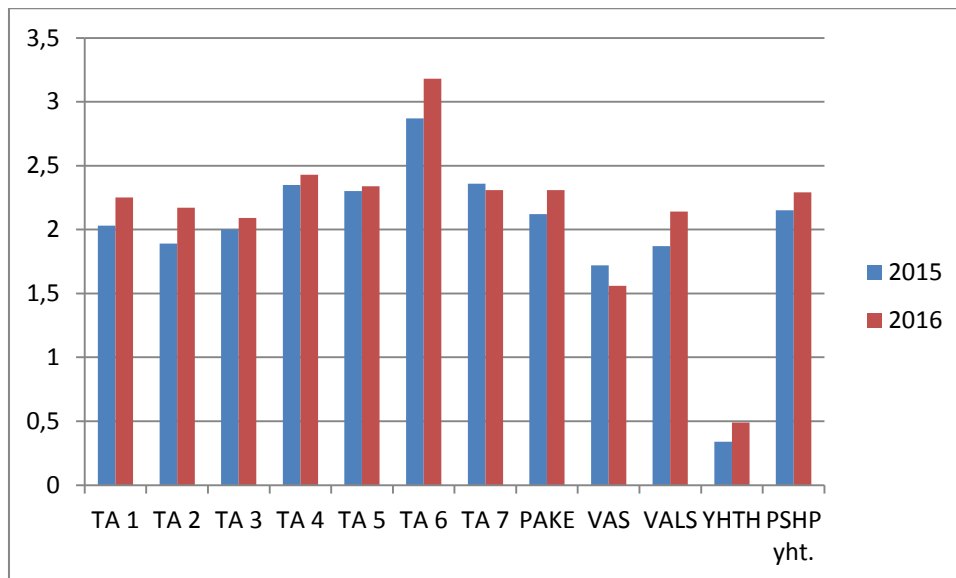
Sairauspoissaolopäivät laskennallisia vakansseja kohden edelliseen vuoteen verrattuna lisääntyivät kahdella prosentilla, joten tavoitetta ei saavutettu. Sairauspoissaolopäiviä kertyi laskennallista vakanssia kohden 16,7. Vuonna 2015 vastaava luku oli 16,36 päivää. Sairauspoissaolopäivät vähenevät toimialueilla 3 ja 7 sekä yhtymähallinnossa. Toimialueella 4 ei tapahtunut muutosta. Muilla toimialueilla sairauspoissaolopäivät lisääntyivät.

### Sairauspoissaolopäivät laskennallista vakanssia kohden 2015–2016



Tavoite lyhyiden (kolme vuorokautta tai alle) sairauspoissaolokertojen vähentymisestä ei toteutunut. Lyhyet sairauspoissaolokerrat lisääntyivät seitsemällä prosentilla. Lyhyitä sairauspoissaoloja oli keskimäärin 2,3 kertaa/laskennallinen vakanssi. Eniten lyhyitä poissalokertoja oli toimialueella 6. Lyhyet sairauspoissaolot vähentyivät toimialueella 7 ja Vammalan sairaalassa.

### Lyhyet sairauspoissaolokerrat laskennallista vakanssia kohden 2015–2016



Sairauspoissaolojen määrä on edelleen kasvussa. Tarkastuslautakunta suosittelee, että sairauspoissaolojen määrälle asetetaan sairaanhoitopiiritasoinen tavoite. Myös toimialuekohtaisia tavoitteita voitaisiin harkita. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota toimialueen 6 ja palvelukeskuksen sairauspoissaolojen suureen määrään ja esittää selvitettäväksi, millä toimenpiteillä henkilökunnan sairauspoissaoloja voitaisiin vähentää.

#### 4.4 Talousnäkökulma

Vuoden 2016 talousarviossa on viisi talousnäkökulmaan liittyvää mittaria. Näistä sitovia ovat palkkamenot, investointiosa ja tilikauden tulos. Muita mittareita ovat omistajaohjaus ja muille kuin jäsenkunnille menevän palvelumyynnin kehitys.

##### Palkkamenot

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Palkkamenot toteutuvat enintään talousarvion mukaisesti	Kyllä	Hyvä

##### Palkkamenot toimialueittain 2016 (1 000 euroa)

	Talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma %
Toimialue 1	27 767	27 616	-151	99
Toimialue 2	25 529	25 381	-148	99
Toimialue 3	40 341	39 515	-826	98
Toimialue 4	42 868	41 595	-1 273	97
Toimialue 5	26 050	25 801	-249	99
Toimialue 6	10 931	9 893	-1 038	91
Toimialue 7	28 344	27 394	-950	97
Palvelukeskus	30 935	29 490	-1 445	95
Vammalan sairaala	3 161	3 203	42	101
Valkeakosken sairaala	8 292	8 552	260	103
Yhtymähallinto	2 829	2 453	-376	87
PSHP ilman liikelaitosta	247 046	240 892	-6 154	98

Koko sairaanhoitopiirin tasolla palkkamenot ilman liikelaitosta alittivat talousarvion 6,2 miljoonalla eurolla. Toimialueittain tarkasteltaessa palkkamenojen ylitykset tai alitukset olivat suhteellisen pieniä.

##### Investointien toteutuminen

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hankkeet toteutuvat määrärahojen puitteissa ja yksittäiset hankeryhmät sitovien määrärahojen puitteissa.	Kyllä	Heikko

Vuoden 2016 talousarviossa investointeihin varatut määrärahat olivat yhteensä 68,2 miljoonaa euroa. Tilinpäätöksen mukaan investointeihin käytettiin 63,3 miljoonaa euroa. Määrärahoja jäi siten käyttämättä 4,9 miljoonaa euroa.

Talousarviossa investointiosan sitoviksi hankeryhmiksi oli merkitty 13 hankeryhmää, joista kolmen määrärahat ylittyivät. Hankeryhmän ”muut Taysin hankkeet” määräraha ylittyi 7,2 miljoonalla eurolla. Ylitys johtuu pääosin Tampereen kaupungin kanssa tehdyn maankäytösopimukseen liittyvän kirjauskäytännön muutoksesta. Menettelyllä, jossa aikaistettiin so-



pimuksen loppuerien investointimenoa 8,82 miljoonan euron edestä, kevennetään vastaavalla määrällä tulevien vuosien investointimenoja. Hankeryhmän ”osakkeet yhtiöistä” ylitys oli 2,0 miljoonaa euroa.

Poikkeamien johdosta valtuuston asettaman tavoitteen toteutuminen on arvosanaltaan heikko, vaikka investointien kokonaismäärä jäi alle talousarvion.

### Tilikauden tulos

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairaanhoidopiirin tilikauden tulos on talousarvion mukainen tai parempi.	Kyllä	Tyydyttävä

Pirkanmaan sairaanhoidopiirin tilikauden 2016 tulos ilman liikelaitosta ja ennen varausten ja rahastojen muutosta sekä laskennallisia eriä oli 4,3 miljoonaa euroa, joka oli 0,4 miljoonaa euroa alle tavoitteen.

Liikelaitos huomioiden tilikauden tulos oli 6,1 miljoonaa euroa, joka jäi talousarvion tavoitteesta 121 tuhatta euroa.

### Tilikauden tulos vuonna 2016 (1 000 e)

	talousarvio	tilinpäätös	poikkeama
Toimialue 1	-124	1 860	1 984
Toimialue 2	1 789	5 949	4 160
Toimialue 3	2 814	3 096	282
Toimialue 4	2 149	-2 443	-4 592
Toimialue 5	1 847	552	-1 295
Toimialue 6	34	-465	-499
Toimialue 7	1 003	2 936	1 933
Palvelukeskus	1 960	2 004	44
Vammalan sairaala	271	-329	-600
Valkeakosken sairaala	-389	285	674
Yhtymähallinto	-6 595	-9 152	-2 557
PSHP ilman liikelaitosta	4 759	4 303	-456

Tilikauden tulostavoitteesta jäivät toimialueet 4 ja 5, Vammalan sairaala ja yhtymähallinto.

Toimialueen 4 tulos oli peräti 4,6 miljoonaa euroa talousarviota heikompi. Poikkeama on toimialueista merkittävin sekä euromääräisesti että suhteutettuna toimintakuluihin. Vuonna 2015 toimialueen 4 tilikauden tulos oli 3,1 miljoonaa euroa talousarviota heikompi.

Tarkastuslautakunta ehdottaa, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin toimialueen 4 talouden tasapainottamiseksi.

### Omistajaohjaus (konserniyhtiöiden sisäinen ohjaus)

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Yhtiöiden (Coxa, Sydänsairaala, FimLab) ja enemmistöosakkuusyhtiöiden (Vieritie, Finnmedi) tulos on asetetun tavoitteen mukainen eikä Coxan ja Sydänkeskuksen jäsenkuntalaskutus ylitä palvelusopimusta.	Ei	Tyydyttävä

Coxa Oy:n, Fimlab Laboratoriot Oy:n ja TAYS Sydänkeskus Oy:n tulos ylitti selvästi tavoitteen. Myös FinnMedi Oy:n tulos oli positiivinen. Tays Pysäköinti Oy:n tulos jäi tulostavoitteesta vain hieman.

Coxa Oy:n ja TAYS Sydänkeskus Oy:n jäsenkuntalaskutus molemmat ylittivät palvelusopimuksensa, joten tavoitetta ei saavutettu.

### Muille kuin jäsenkunnille menevän palvelumyynnin kehitys

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 22 % myynnistä suuntautuu muualle kuin jäsenkuntiin	Ei	Hyvä

Ulkoisen palvelumyynnin kehitystä kuvaavan mittarin tarkoituksena on mitata sairaanhoitopiirin kilpailuasemaa sekä kykyä pysyä houkuttelevana, laadukkaana ja hintakilpailukyisenä palveluntuottajana. Mittarilla seurataan ulkokuntamyöntien sekä muiden myyntien muutosta verrattuna edelliseen vuoteen. Mukana ovat kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaikoksen sekä konserniyhtiöistä Coxa Oy:n ja TAYS Sydänkeskus Oy:n myynnit.

Muille kuin jäsenkunnille kohdistuvan palvelumyynnin osuus oli 22,2 %, joten tavoite saavutettiin.

## 4.5 Eriytettyjen toimintojen arviointi

Tarkastuslautakunnan tilikautta 2016 koskevan arvioinnin yhtenä painopistealueena oli organisatorisesti ja kirjanpidollisesti eriytetyt toiminnot. Arvioinnin kohteena olivat sairaanhoitopiirin tytäryhtiöt, säätiöt, joissa sairaanhoitopiiri käyttää määräysvaltaa, Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos sekä taseyksikkönä toimiva Silmäkeskus.

Sairaanhoitopiirin tytäryhteisöjä ovat Coxa Oy, Fimlab Laboratoriot Oy, TAYS Sydänkeskus Oy, FinnMedi Oy ja Tays Pysäköinti Oy, Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö sekä Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö. Koulutussäätiöllä puolestaan on omistuksessaan neljä kiinteistönhallintaa harjoittavaa tytäryhtiötä.

Sairaanhoitopiirin osakkuusyhteisöjä ovat Tuomi Logistiikka Oy (49 %), Istekki Oy (32,15 %) Tullinkulman Työterveys Oy (24,8 %), FinnHEMS Oy (20 %) ja Verte Oy (21,6 %).

#### 4.5.1 Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
– Tulostavoite 500 000 euroa	Kyllä	Kyllä
– Sisäisen peruspääoman korko 7 %	Kyllä	Kyllä
– Tuottavuus kasvaa yli 2 %	Kyllä	Kyllä
– Palvelujen saatavuus ja laatu vastaavat maksavien asiakkaiden vaatimuksia	Kyllä	Kyllä
– Hintojen kilpailukykyisyys	Kyllä	Kyllä

Sairaanhoitopiirin valtuusto on vahvistanut tilikaudelle 2016 liikelaitoksen ylijäämätavoitteeksi 500 000 euroa.

Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitoksen tilikauden ylijäämäksi muodostui 836 000 euroa. Kuvantamiskeskukseen sisäisille asiakkaille ja jäsenkunnille myönnettiin 2,35 miljoonan euron laskutushyvitys.

Tavoite tuottavuuden kasvusta toteutui osittain. Kuvantamispalvelujen tuottavuus parani 22 %, mutta sairaala-apteekin kohdalla se heikkeni. Kuvantamispalvelujen suotuisaan tuottavuuskehitykseen vaikutti Hatanpään sairaalan kuvantamispalveluiden siirtyminen liikelaitoksen toiminnaksi. Sairaala-apteekin tuottavuutta mitataan pakkausmäärien ja työpanoksen suhteella. Tuottavuutta heikensi lääkepakkausten toimitusmäärän aleneminen, joka johtui mm. lääkkeiden annosjakelupalvelusta luopumisesta.

Muut asetetut tavoitteet liikelaitos onnistui saavuttamaan tilikaudella 2016. Hintojen kilpailukykyisyyttä kuvantamispalveluissa ja sairaala-apteekkitoiminnassa arvioidaan suhteessa muihin yliopistosairaaloihin. Vertailu on jossain määrin hankalaa toiminnan organisoinnin sekä tuotteistuksen erilaisuudesta johtuen. Vuoden 2015 loppupuolella toteutettiin Pirkanmaan-, Varsinais-Suomen- ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien kuvantamispalveluiden hintavertailu. Selvitys osoitti, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hinnoittelu on kilpailukykyinen ja tässä vertailussa halvimmasta päästä. Vertailu osoitti myös, että erot ovat varsin pieniä ja niitä on runsaasti eri tuoteryhmien välillä. Apteekkitoiminnassa vertailua on tehty kilpailutettujen lääkkeiden hintojen osalta, ja sairaanhoitopiirin lääkkeiden hintojen on todettu olevan keskimäärin samalla tasolla muiden yliopistosairaaloitten kanssa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Sairaala-apteekki on yliopistosairaaloitten apteekkeista ainoa, jolla on ylijäämätavoite ja tämä luonnollisesti vaikuttaa hinnoitteluun ja on kilpailukykyä heikentävä.

Palvelujen saatavuus ja laatu -tavoite saavutettiin. Klinikoille suunnatun palvelukykymittauksen mukaan kokonaistyytyväisyys kuvantamispalvelun laatuun parani. Sairaala-apteekin palvelukykymittauksessa kokonaistyytyväisyys oli erinomainen, kun arvosanojen 4-5 osuus oli 91,6 % asteikolla 1-5.

Liikelaitos saavutti edellisvuosien tapaan sille asetetut tavoitteet.

#### 4.5.2 Silmäkeskus

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa vuodesta 2011 lähtien taseyksikkönä toiminut Silmäkeskus on tällä vuosikymmenellä voimakkaasti uudistanut toimintaansa. Suuria edistysaskelia otettiin Silmäkeskuksen siirtyessä uusiin tiloihin Finn-Medi 6–7 vuonna 2012. Tilat oli suunniteltu vastaamaan lisääntyneeseen kysyntään ja mahdollistamaan kustannustehokas hoito. Silmäkeskuksen toimintaperiaatteena on ollut ”hyvä laatu, suuri volyyymi, matala hinta” ja tässä silmäkeskus on onnistunut hyvin.

Vuosien 2011–2015 välisenä aikana Silmäkeskukseen tulevien läheteiden määrä on lisääntynyt 76 %. Silmäkeskus on pystynyt vastaamaan kysyntään ja kokonaissuoritteiden lukumäärä on lisääntynyt 45 %. Yksikkö on pystynyt parantamaan kustannustehokkuuttaan, minkä ansiosta suoritteiden hintaa on kyetty laskemaan huomattavasti.

Samalla aikavälillä Silmäkeskus on pystynyt ottamaan omaksi toiminnakseen koko silmätoiminnan kehyskunnista Taysiin, kotiuttamaan ulkopuolella suoritettavien kaihi leikkauksien ostamisen ja lopettamaan henkilökunnan lisätyöt. Tähän on päästy muuttamalla totuttuja tapoja esimerkiksi uudistamalla työnjakoa. Yksi merkittävä uudistus on ollut pistohoitajien siirtäminen lääkäreiltä koulutuille hoitajille, jolloin lääkäreiden työaika on voitu hyödyntää muissa näkövammaisuutta ehkäisevissä hoidossa.

Vuonna 2016 Silmäkeskuksessa jatkettiin toiminnan uudistamista. Uudistusten myötä tuli mahdolliseksi siirtää glaukoomapotilaiden ostopalveluita omaksi toiminnaksi. Myös tuottavuuden kehitystä jatkettiin 15 moniammatillisessa tiimissä. Tilinpäätöksessä Silmäkeskuksen tulos oli 2 283 000 euroa ylijäämäinen.

Silmäkeskuksen esimerkki osoittaa, että erinomaisia toiminnallisia ja taloudellisia tuloksia voidaan saada aikaan organisaatiomuodosta riippumatta, kunhan henkilökunnan sitoutuminen, johtaminen ja toimintaedellytykset ovat kunnossa.

#### 4.5.3 Coxa Oy

Coxa -konsernin muodostavat emoyhtiö Coxa Oy sekä tytäryhtiö Tekonivelsairaala Coxa Oy. Tekonivelsairaalassa tehtiin 3 721 tekonivelleikkausta vuonna 2016, mikä on 630 leikkausta enemmän kuin vuonna 2015. Coxan Oy:n palvelutuotanto ylitti jäsenkuntien tilaukset 13 prosentilla. Coxa-yhtiöiden liikevaihto oli 40,4 miljoonaa euroa (2015 34,3 milj.) ja tilikauden tulos 4,1 miljoonaa euroa (2015 2,1 milj.).

Valtuuston Coxalle asettamat toiminnalliset tavoitteet vuodelle 2016 olivat hoitotakuun toteuttaminen, potilastyytyväisyys yli 95 %, leikkausten laatu lääketieteellisillä mittareilla mitattuna huippuluokkaa, jäsenkuntien palvelutilausten toteutuminen, vapaan hoitopaikan valintapotilaita vähintään 200 kpl sekä tulostavoite 2,0 milj. euroa. Valtuuston asettamat tavoitteet jäsenkuntatilauksien ylitystä lukuun ottamatta toteutuivat.

Kasvavan kysynnän myötä yhtiö on voinut palkata uutta henkilökuntaa. Potilaista 25–30 % potilaista tulee muualta kuin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin alueelta. Heistä yhä suurempi osa tulee aikaisemmin potilaina olleiden tuttavien suosituksen perusteella. Asiakashankintaa tukevat poliklinikkavastaanotot mm. Helsingissä, Porissa, Lahdessa ja Mänttä-Vilppulassa. Yhtiön strategian eräänä painopisteenä on lääketieteellinen tutkimus. Yhtiös-

sä tehdään pohjoismaiden sairaaloista toiseksi eniten tekonivelkirurgiaa koskevia lääketieteellisiä artikkeleita ja paljon lääketieteellistä tutkimusta.

Tarkastuslautakunta pitää hyvänä sitä, että Coxa Oy on kyennyt hankkimaan enenevässä määrin vapaan hoitopaikan valinnan potilaita. Näiden potilaiden hoito on osa julkista terveydenhuoltoa.

Tarkastuslautakunnan mielestä itse maksavien potilaiden osuuden kasvattamiseen ja aidosti kilpailluilla markkinoilla toimimiseen tulee suhtautua varauksella, jotta yhtiön sidosyksikköasema palveluiden tuottajana ei vaarannu.

#### 4.5.4 Fimlab Laboratoriot Oy

Vuosi 2016 oli kuudes Fimlab Laboratoriot Oy:n (Fimlab Oy) toimintavuosi. Liikevaihto kasvoi 4,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Liikevaihto vuonna 2016 oli 98,4 miljoonaa euroa. Yhtiön tilikauden voitto oli 2,9 miljoonaa euroa, kun se edellisvuonna oli 1,2 miljoonaa euroa.

Fimlab Oy:ssä käytiin vuonna 2016 yhteistoimintaneuvottelut. Neuvottelujen tuloksena yhtiö vähentää 25 työpanosta uudelleen organisoimalla toimintaansa. Kustannussäästö on vuositasolla 1,5 miljoonaa euroa. Muutokset tulevat näkyviin keväällä 2017, eli niiden vaikutuksia ei vielä päästä arvioimaan.

Valtuuston Fimlab Oy:lle asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet olivat:

- Asiakastyytyväisyyden mittaaminen ja asiakkuuksien vakiinnuttaminen uusilla toiminta-alueilla
- Omavaraisuusasteen vaiheittainen kasvattaminen
- Tulostavoite 2,0 M€ (ennen veroja)
- Hintatasossa on enintään kustannusindeksin mukainen kehitys

Kuntayhtymän yhtiölle asettama tulostavoite toteutui. Muiden tavoitteiden toteutumisesta ei ole raportoitu.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että toimintakertomuksessa raportoidaan kaikkien tytäryhtiöille asetettujen tavoitteiden toteutumisesta.

Yhtiö on kyennyt kasvattamaan volyymiaan hallitusti ja toistaiseksi sopeutunut hyvin toimintaympäristössään tapahtuviin muutoksiin. Sosiaali- ja terveystalouden uudistus (SOTE) sekä uudistetut hankintalain määräykset voivat kuitenkin merkittävästi muuttaa yhtiön toimintaedellytyksiä tulevaisuudessa. Tarkastuslautakunta suosittelee, että hyvässä ajoin valmistellaan toimenpiteet, joilla kyetään turvaamaan yhtiön sidosyksikköasema palveluiden tuottajana sekä sairaanhoitopiiriin että toisiin konserniyhtiöihin nähden.

#### 4.5.5 Tays Sydänkeskus Oy

TAYS Sydänkeskus -konserniin kuuluu emoyhtiönä TAYS Sydänkeskus Oy sekä tytäryhtiöt SK Hankintapalvelut Oy ja Helsingin Sydänsairaala Oy. Lisäksi on käytössä aputoiminimi Tays Sydänsairaala.

TAYS Sydänkeskus -konsernin liikevaihto oli tilikaudella 2016 68,7 miljoonaa euroa (2015 64,7 milj.) ja tulos 5,0 miljoonaa euroa (2015 3,3 milj. euroa). Palvelusopimus Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa muodosti merkittävimmän osan konsernin liikevaihdosta.

Hoitojaksojen määrä kasvoi edellisvuodesta 8,6 %. Avohoitotapahtumien määrä kasvoi 6,4 %. Tuotettujen hoitopäivien kokonaismäärä kasvoi 4,7 %. Keskimääräinen hoitoaika lyheni ollen keskimäärin 3,5 vuorokautta erikoislahoitajaksoa kohden.

Valtuuston TAYS Sydänkeskus Oy:lle asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2016 olivat:

- Hintoja ei nosteta v. 2016 ja jäsenkuntien palvelutilaukset toteutuvat
- Vapaa hoitopaikan valinta potilaiden määrän kasvu, vähintään 500 eri potilasta
- Palvelujen myynti muille asiakkaille kuin jäsenkunnille yht. 20 M€
- Tulostavoite 2,5 M€ (ennen veroja)
- Sijoitetun pääoman tuotto 12 %
- Vaikuttava ja kustannustehokas potilashoito on turvattu ja sitä on kehitetty

Valtuuston asettamista tavoitteista vaikuttavan ja kustannustehokkaan potilashoidon turvaamis- ja kehittämistavoitteet toteutuivat.

Sijoitetun pääoman tuottotavoite toteutui. Tiikauden tulos oli 5,0 miljoonaa euroa, kun tavoite oli 2,5 miljoonaa euroa. Tavoite hintojen pitäminen korkeintaan aikaisemmalla tasolla toteutui. Hinnat ovat pysyneet samalla tasolla jo kolme viime vuotta.

Ulkoista myyntiä koskeva tavoite ei toteutunut kokonaan johtuen Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kardiologian fuusion viivästyisestä sekä avosydänkirurgian valtakunnallisesta kehityksestä. Jäsenkuntien sydäntutkimusten ja hoitojen kysyntä kasvoi noin 9 % ja lähetteden määrä noin 15 %. Yliopistollisten sairaaloiden kiireettömien sydänhoitojen hintaverailussa Sydänkeskuksen todettiin tarjonneen kustannustehokkainta hoitoa vuosina 2014 ja 2016. Suomalais-ruotsalaisessa laatuvertailussa Sydänkeskus sai myös hyvät laatuasteet, 8,5/10, jotka olivat parhaat kymmenestä vertailuun osallistuneesta kaupungista (Suomen lääkärilehti 48/2016). Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta hinnan ja laadun olevan kohdallaan.

Jäsenkuntien palvelutilaukset ylittyivät yhtä tilaajarengasta lukuun ottamatta.

Yhtiön tavoitteena on vaikuttavan ja kustannustehokkaan potilashoidon turvaaminen. Siinä yhtiö on onnistunut myös talouslukujensa perusteella hyvin.

Vuoden 2016 aikana toimintansa aloitti Sydänkeskuksen tytäryhtiö Helsingin Sydänsairaala Oy. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa Sydänkeskus teki sopimuksen, jolla yhdistettiin yhtiöön alueen kardiologiset toiminnot. Tätä kautta Sydänkeskukselle on muodostunut Tampere – Helsinki välille viisi toimipistettä kattava palveluverkosto, jolla on sijaintinsa ansiosta hyvät mahdollisuudet laajentaa toimintaansa.

Tarkastuslautakunta suosittelee, että sairaanhoitopiiri käyttää riittävässä määrin sille kuuluvaa omistajaohjausvaltaansa ja käsittelee merkittävät ja periaatteelliset tytäryhtiöiden toimintaa koskevat muutokset. Tällaisia muutostilanteita voivat olla esimerkiksi toiminnan suuntaaminen uusille markkinoille, yhtiörakenteen muutokset, henkilöstöpoliittiset linjaukset (tulospalkkaus, henkilöstön osakeomistukset jne.).

#### 4.5.6 Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö sr.

Valtuuston päätöksellä perustettu Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö sr. (tukisäätiö) merkittiin säätiörekisteriin 22.6.2016. Säätiölle ei ollut vielä asetettu toiminnallisia tai taloudellisia tavoitteita.

Sairaanhoitopiiri luovutti tukisäätiölle lahjoitusvaroja hallinnoitaviksi yhteensä 3,5 miljoonaa. Tukisäätiö sai muita rahalahjoituksia yksityishenkilöiltä, yhdistyksiltä ja yrityksiltä yhteensä 126 tuhatta euroa. Säätiön toimintakulut olivat 19 tuhatta euroa eikä tuloja ollut. Säätiö myönsi Pirkanmaan sairaanhoitopiirille avustusta 238 tuhatta, joka on maksettu vuoden 2017 puolella.

Mm. lahjoitusvarojen hoitamista varten perustetun tukisäätiön tehtävänä on purkaa päällekkäistä hallinnointia ja varmistaa varojen asianmukainen käyttö entistä paremmin ja tehokkaammin. Toiminnan tehostumista ei vielä ensimmäisen vuoden perusteella voida arvioida luotettavasti.

Tukisäätiön hallitus on syyskokouksessaan 2016 päättänyt, että vuonna 2017 säätiön hallussa olevista lahjoituspääomista 1 % voidaan käyttää säätiön hallinnoitukeluihin. Vuonna 2016 tukisäätiö kattoi toimintakulunsa peruspääomasta.

Tarkastuslautakunta suosittelee, että saadut lahjoitukset käytetään lahjoittajan tarkoittamalla tavalla mahdollisimman tehokkaasti ilman tarpeetonta viivettä. Samalla tarkastuslautakunta esittää selvitettäväksi, voidaanko lahjoitusten tuottoa tai pääomaa käyttää säätiön omien toimintakulujen kattamiseen ilman lahjoittajan esittämää tahtoa.

#### 4.5.7 Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö sr.

Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö (koulutussäätiö) yleishyödyllisenä säätiönä edistää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitolaitosten henkilöstön ammattitaitoa tukemalla koulustoimintaa ja tieteellistä tutkimusta. Vuonna 2016 koulutussäätiö myönsi apurahoja yhteensä 85 000 euroa. Tieteellistä tutkimustyötä rahoitettiin 300 000 eurolla. Koulutussäätiön taloudellinen tilanne on kohentunut merkittävästi vuonna 2015 tehtyjen kiinteistökauppojen jälkeen.

Koulutussäätiö osallistuu uuden Tampereelle muodostettavan säätiöyliopiston perustamiseen 250 000 euron merkintäsummalla, mikäli hanke tulee kokonaisuutena toteutumaan. Näin myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirin konserni olisi mukana uuden yliopiston perustajana.

Koulutussäätiön sulauttamista Tukisäätiöön on valmisteltu. Toistaiseksi säätiöt toimivat erillään ja omalla rahoituksellaan.



Koulutussäätiön mahdollisuudet tukea tutkimus- ja koulutustoimintaa ovat viime vuosina tehtyjen järjestelyjen ansiosta parantuneet. Tarkastuslautakunta esittää, että säätiö myös jatkossa hyvällä hyötysuhteella jakaa avustuksia tutkimukseen ja terveydenhuollon henkilöstön kouluttamiseen.

#### 4.5.8 FinnMedi Oy

FinnMedi Oy muodostaa yhdessä Tiedekeskuksen kanssa Tays Tutkimus- ja Innovaatiopalvelut. Yhtiön palvelualueita ovat kliinisen tutkimuksen ja tutkimusrahoituksen palvelut, innovaatio- ja kaupallistamispalvelut sekä SOTE -palveluiden asiakaslähtöinen kehittäminen.

Valtuuston FinnMedi Oy:lle asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet olivat:

- Tilikauden tulos on positiivinen.
- Uusien kehitettyjen palvelu- ja ansaintamallien avulla syntyy uutta kannattavaa liikevaihtoa vähintään 10 % liikevaihdosta
- Osaamisen laajentaminen ja lisääminen; vuosittain yhtiön kautta työskentelee asiantuntijoita projekteissa 6–8 % enemmän kuin vertailuvuonna 2014
- Toiminta-alueen laajentuminen

Yhtiön vuoden 2016 tulos ennen tilinpäätössiirtoja ja veroja oli 63,8 tuhatta euroa, joten tilikauden tulostavoite toteutui. Yhtiön liikevaihtotavoite toteutui liikevaihdon kohottua 13 %. Tavoitteena oli projekteissa työskentelevien asiantuntijoiden määrän kasvattamisesta 6–8 prosentilla. Tavoitteen toteutumista ei ole raportoitu, kuten ei myöskään tavoitetta toiminta-alueen laajentumisesta.

#### 4.5.9 Tays Pysäköinti Oy

Tays Pysäköinti Oy (ent. kiinteistöosakeyhtiö Vieritie) tuottaa hallinto-, isännöinti- ja vuokrauspalvelut Tays koulutussäätiön ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin omistamille vuokratilayhtiöille. Yhtiö tulee jatkossa vastaamaan asiakaspysäköinnistä Tays Kaupin kampuksen alueella, aluksi maanpäällisillä pysäköintialueilla ja vuoden 2019 loppupuolella avattavassa 430-paikkaisessa maanalaisessa pysäköintilaitoksessa.

Valtuuston yhtiölle asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet ovat:

- Tilikauden tulos on positiivinen
- Vieritie hankkii rahoituksen pysäköintilaitoksen rahoittamiseksi
- Yhtiö laatii selvityksen pysäköintiliiketoiminnan järjestämisestä
- Laadukkaiden ja edullisten asumispalveluiden ylläpito PSHP:n työntekijöille.
- Yhtiölle ei ole asetettu oman pääoman tuottotavoitetta

Toimintakertomuksessa ei ollut raportoitu yhtiölle asetettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisesta.

Raportointia yhtiöiden toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisesta tulee parantaa.



## 5. SISÄINEN VALVONTA

Kuntalain 23 §:n mukaan kuntayhtymän hallitus vastaa muun muassa hallinnosta ja taloushoidosta. Sairaanhoidopiirin hallitus on 17.12.2013 hyväksynyt päivitetyn ohjeen "Sisäinen valvonta ja hyvä johtamis- ja hallintotapa Pirkanmaan sairaanhoidopiirissä". Sisäisen valvonnan järjestämisestä vastaa hallitus.

Ohjeessa korostetaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävää osana päivittäistä johtamista. Vastuu asianmukaisen valvonnan toteuttamisesta on hallituksen lisäksi jokaisella tilivelvollisella ja esimiehellä.

Sisäinen valvonta on johtamisen apuväline, jolla pyritään varmistamaan, että

- toiminta on tehokasta, päämäärätietoista ja tuloksellista,
- omaisuus on turvattu,
- informaatiojärjestelmissä ja päivittäisviestinnässä tuotettu tieto on avointa, luotettavaa ja ajantasaista,
- lainsäädäntöä ja sovittuja toimintaohjeita noudatetaan ja
- virheitä, väärinkäytöksiä ja erehdyksiä ehkäistään.

Esimiehen on jatkuvasti seurattava vastuullaan olevia toimintoja ja ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin välittömästi havaitessaan lainsäädännön, muiden sääntöjen, ohjeiden ja päätösten vastaista tai muutoin tehotonta tai epätarkoituksenmukaista toimintaa.

Sisäisen valvonnan ohje korostaa myös työntekijän vastuuta. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan vaaratilanteiden ja riskien tunnistamisesta, ehkäisemisestä ja arvioinnista omissa tehtävissään. Työntekijä on velvollinen huolehtimaan, ettei sairaanhoidopiirin omaisuutta katoa, se pidetään kunnossa ja sitä käytetään ja hoidetaan taloudellisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

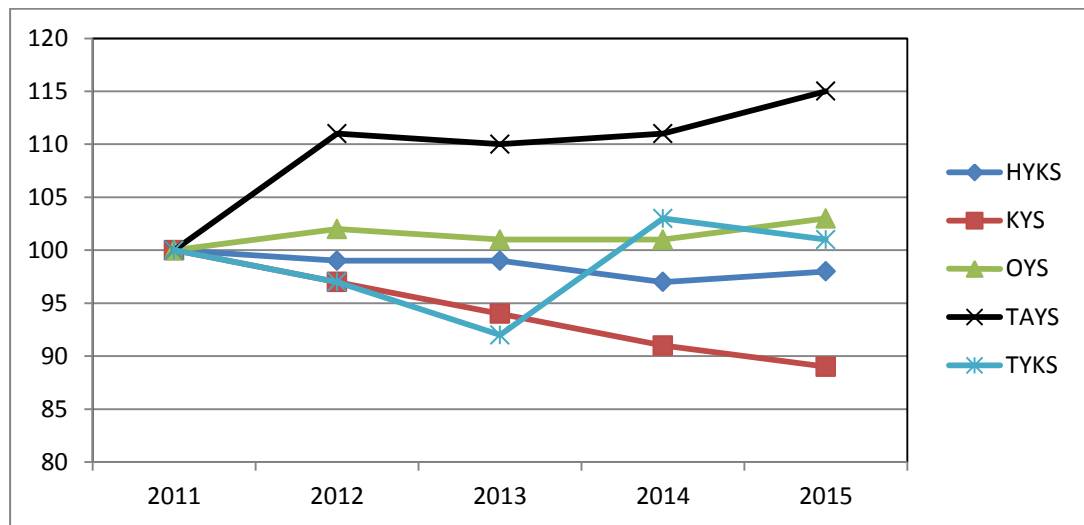
## 6. MUUT HAVAINNOT

Tarkastuslautakunta esittää seuraavissa kappaleissa eräitä vuonna 2013 tekemiään muita tärkeitä pitämiään havaintoja ja kannanottoja.

### 6.1 Yliopistosairaanhoitopiirien välinen tuottavuusvertailu

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatiman yliopistosairaaloiden somaattinen (muu kuin psykiatriset erikoisalut) erikoissairaanhoidon hoidon tuottavuusvertailun mukaan Tampereen yliopistollisen sairaalan tuottavuus on parantunut vuosien 2011 ja 2015 välisenä aikana.

### Episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa 2011–2015; indeksi 2011=100

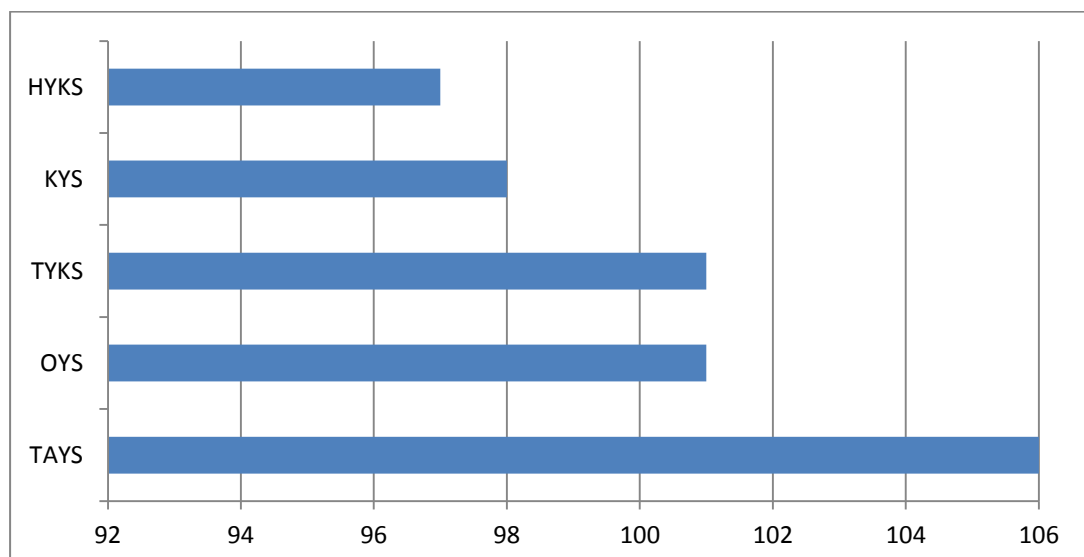


Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2015

Episodilla tarkoitetaan potilaan koko hoitoprosessia eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja, päiväkirurgian hoitojaksoja, avohoitokäyntejä, toimenpiteitä ja muita suoritteita, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi yhden kalenterivuoden aikana.

Tuottavuus on toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välinen suhde. Panoksina on käytetty sairaalan tai sen erikoisalan hoitotoiminnasta aiheutuvia kokonaiskustannuksia.

### Episodituottavuus yliopistosairaaloiden somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2015, keskimääräinen tuottavuusluku=100

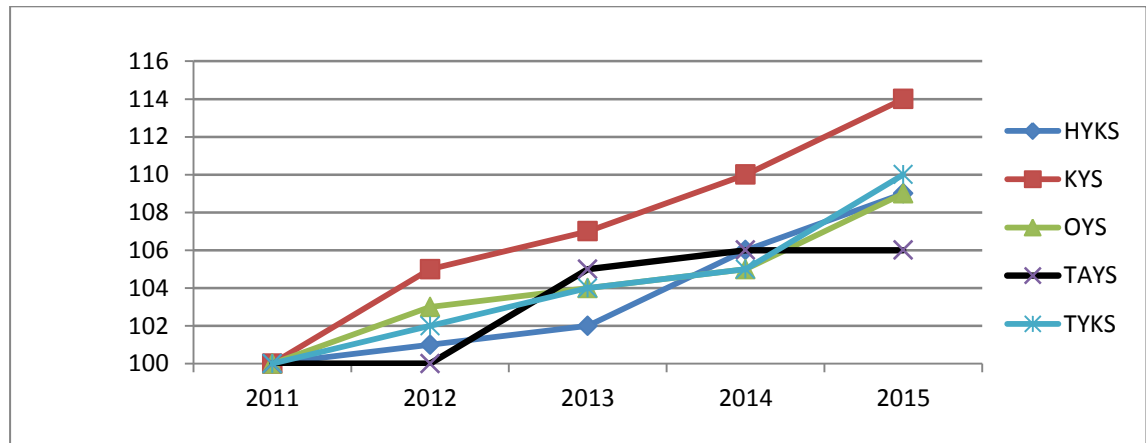


Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2015

Taysin sijoitus yliopistosairaaloiden välisessä tuottavuusvertailussa on parantunut. Vuonna 2015 Taysin episodituottavuus oli yliopistosairaaloista paras ja 6 prosenttia parempi kuin yliopistosairaaloissa keskimäärin.

Erikoissairaanhoidon kustannusten nousu oli Taysissa aiempina vuosina muita yliopistosairaaloita nopeampaa. Vuodesta 2013 lähtien Taysin kustannusten nousu on kuitenkin hidastunut muihin yliopistosairaaloihin verrattuna, mikä osaltaan parantaa sijoitusta tuottavuusvertailussa.

#### Erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannukset 2011–2015, indeksi 2011=100



Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2015

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tuottavuus oli Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimassa yliopistosairaanhoitopiirien vuoden 2015 tietoihin perustuvassa tuottavuusvertailussa hyvällä tasolla. Taustalla on ennen kaikkea kustannuskehityksen saaminen hallintaan. Kun vuoden 2016 tilastot aikanaan julkaistaan, on odotettavissa, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sijoitus vertailussa on edelleen hyvä.

## 6.2 Siirrettyä päätösvaltaa koskeva ohjeistus

Sairaanhoitopiirin valtuusto on johtosäännöllä siirtänyt päätösvaltaa hallitukselle ja viranhaltijoille. Sairaanhoitopiirin johtajalle on annettu oikeus siirtää hänelle siirrettyä päätösvaltaa edelleen muille viranhaltijoille, kuten toimialuejohtajille. Näin siirrettyä päätösvaltaa ei voi siirtää edelleen. Siten esimerkiksi toimialuejohtaja ei voi siirtää sairaanhoitopiiriin hänelle siirtämää päätösvaltaa toimialueensa vastuualueelle.

Toimivallan siirtäminen viranhaltijalle muodostaa näin ollen moniportaisen ketjun, jonka hahmottaminen on tuottanut jossain määrin vaikeuksia tulkita toimivallan rajoja. On käynyt ilmi, että eräät viranhaltijat ovat tehneet päätöksiä ilman, että heille olisi siirretty asiaa koskevaa päätösvaltaa.

Toimialueilla tulkintaongelmia on aiheuttanut se, että päätösvaltaa viranhaltijoille on siirretty useilla eri tavoilla, kuten johtosääntömääräyksillä, viranhaltijapäätöksillä, määrittämällä johdoryhmän jäsenten ydinprosesseja tai ohjekirjeillä, joissa viitataan edelleen toisiin asiakirjoihin, esimerkiksi suoritekäsikirjaan. Toimivallan siirtoa koskevan päätöksen löytäminen on tuottanut aika ajoin hankaluuksia, mistä on aiheutunut myös virheellisiä tulkintoja.

Toimivallan siirtoa koskevissa määräyksissä ja ohjeissa on havaittu eräitä ristiriitaisuuksia, joita on osin jo korjattukin. Epäselvä ja hajanainen päätöksentekoprosessi voi muodostaa riskin sisäisen valvonnan toimivuudelle.

Selkeän ja ajantasaisen toimivallan edelleen siirtoa koskevan luettelon tai muun koonnin avulla voidaan vaikeuksista todeta, kuka on kulloinkin tietyssä asiassa toimivaltainen viranomaisena. Luettelo voidaan niin halutessa toimittaa tiedoksi myös valtuustolle. Muu toimintaohjeistus voidaan edelleen jättää ohjekirjeiden varaan.

Tarkastuslautakunta suosittelee, että päätösvallan siirtoa koskevat määräykset ja päätökset erotetaan omaksi kokonaisuudekseen sairaanhoitopiiriin muusta toimintaohjeistuksesta.

Tarkastuslautakunta esittää, että keskenään ristiriitaiset ja jatkodelegoinnit mahdollistavat toimintaohjeet sekä ohjekirjeet päivitetään ja että niiden noudattamiseen kiinnitetään huomiota.

### 6.3 Henkilöstöhallinnon ohjelmistojen käyttäjien tunnistetiedot

Sairaanhoitopiirillä on käytössään useista henkilöstöhallinnon ohjelmistoista koostuva tietojärjestelmä, jolla hoidetaan henkilöstöhallinnollista päätöksentekoa. Monissa näistä ohjelmista on puutteita tietoturvasuhteissa. Esimerkiksi osa ohjelmista mahdollistaa päätösten hyväksymisen ylemmän viranhaltijan nimissä.

Ohjelmia, joissa eritasoisia käyttäjän tunnistamiseen ja dokumentointiin liittyviä ongelmia ilmenee, ovat ainakin WebTallennus, Populus, Titanian suunnittelu- ja laskentaohjelma, Titania lääkäripäivystykset, HRM Resurssien hallinta (vuosilomasovellus) ja Prima.

Ohjelmistoissa voidaan havaita kolmenlaisia heikkouksia. Vakavimmassa tapauksessa ohjelmaan voidaan tallentaa tietoja ja tehdä päätöksiä toisen henkilön nimissä. Tietojen tallennus voidaan suorittaa yleistunnuksella, jolloin tekijän identiteettiä ei voida varmuudella jälkepäin tarkistaa. Tieto tehdystä päätöksestä ei kaikissa tapauksissa mene päätösvalan mukaiselle päättäjälle.

Toinen riski syntyy tapauksessa, jossa päättäjän nimissä voidaan hyväksyä esimerkiksi hakemuksia tai ilmoituksia, mutta virheellinen hyväksyjä on myöhemmin jäljitettävissä. Asian selville saaminen kuitenkin edellyttää aktiivisia valvontatoimenpiteitä

Kolmas esimerkki tunnistetietojen puutteellisuudesta on ohjelma, jonka lokitietoihin jää näkyviin vain viimeisimmät muutokset tehneen käyttäjän tiedot. Tässä tapauksessa ei siis ole saatavissa tietoa siitä, mitä tietoja edelliset käyttäjät ovat käyneet muuttamassa. Suurimmillaan riskit ovat niissä yksiköissä, joissa samoja tiedostoja käsittelee useampi henkilö.

Yhteenvedon avulla voidaan todeta, että eräissä henkilöstöhallintoon liittyvissä järjestelmissä merkittäviä sisäisen valvonnan puutteita, jotka mahdollistavat tahattomat virheet ja pahimmillaan jopa väärinkäytökset. Tarkastuslautakunta suosittelee, että henkilöstöhallinnon ohjelmien käyttöoikeuksien hallintaan liittyvät puutteet korjataan mahdollisimman pian.

Yhteenvedon avulla voidaan todeta, että eräissä henkilöstöhallintoon liittyvissä järjestelmissä merkittäviä sisäisen valvonnan puutteita, jotka mahdollistavat tahattomat virheet ja pahimmillaan jopa väärinkäytökset. Tarkastuslautakunta edellyttää, että henkilöstöhallinnon ohjelmien käyttöoikeuksien hallintaan liittyvät puutteet korjataan mahdollisimman pian.

## 6.4 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Tarkastuslautakunta kiinnitti vuoden 2014 arviointikertomuksessaan huomiota vaara- ja haittatapahtumien käsittelyyn. Lautakunta suositteli, että haitta- ja vaaratapahtumat dokumentoitaisiin määrämuotoisella tavalla ja että kerättyjä tietoja hyödynnettäisiin mahdollisimman laajasti hoidon laadun parantamisessa.

Vakavan vaaratapahtuman tutkinnasta on sittemmin (kesäkuussa 2016) annettu ohjekirje, jonka mukaan hoitoon liittyvät vakavat vaaratapahtumat tulee ilmoittaa välittömästi toiminnasta vastaavalle esimiehelle, joka puolestaan ilmoittaa tapahtumasta edelleen toimialuejohtajalle ja johtajaylilääkärille. Johtajaylilääkäri päättää tutkinnan käynnistämisestä. Konserniyhtiöissä tutkinnan käynnistämisestä päättää toimitusjohtaja.

Tutkinnassa analysoidaan yksittäistä vaaratapahtumaa tai vaaratapahtumien joukkoa. Tutkinnan tavoitteena on löytää tapahtuman taustalla olevat, järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä muut kehittämiskohteet. Tarkoituksena on parantaa potilasturvallisuutta ja estää vastaavanlaisten tilanteiden toistuminen.

Tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan vakavien vaaratapahtumien selvittämistoiminta on lähtenyt hyvin käyntiin. Tutkintaryhmien työn tuloksena on esitetty useita hoidon turvallisuutta ja laatua parantavia kehittämistoimenpiteitä.

## 6.5 Vapaa hoitopaikan valinta (VHV)

Jos lääkäri toteaa, että henkilö tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluja, henkilö voi yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön. Erikoissairaanhoidon valinnanvapaus koskee kiireetöntä tutkimusta tai hoitoa. Hoitopaikkaa valittaessa lääkäri varmistaa, että valittavassa sairaalassa on hoidon edellyttämä erikoisala ja asiantuntemus.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ja erityisesti sen tytäryhtiöihin tulleiden VHV:ta hyödyntävien potilaiden määrä on kasvanut viime vuosina merkittävästi. Valinnanvapautta käyttäneet potilaat ovat kertoneet arvostavansa erityisesti ammattitaitoa ja asiantuntevuutta.

Vuonna 2016 aikana VHV:n perusteella hoidettiin konsernitason yhteensä 3 772 potilasta. Tuloja näiden potilaiden hoidosta kertyi yhteensä 15,3 milj. euroa, mikä on 5,5 milj. euroa edellisvuotta enemmän. Pirkanmaalta muualle erikoissairaanhoidon hakemaan lähteneiden potilaiden laskutus oli puolestaan noin 2,6 milj. euroa.

VHV -potilailla on sairaanhoitopiirikonsernille suuri taloudellinen merkitys. VHV -potilaiden hoidosta saaduilla tuotoilla on kyetty kompensoimaan kuntien palvelukysynnän vaihteluiden taloudellisia vaikutuksia.

## 7. YHTEENVETO

Vuoden 2016 talousarviossa on esitetty 28 tavoitetta, joista valtuuston asettamia sitovia tavoitteita on 7 kappaletta.

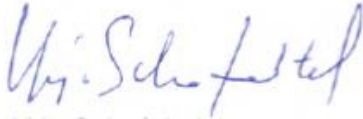
Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet toteutuivat seuraavasti

Toteuma	Sitova tavoite
Hyvä	Palvelukokemus Palkkamenot
Tyydyttävä	Tilikauden tulos Kehityskeskustelut
Heikko	Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa Hoidon saatavuus kiireellisessä hoidossa Investointiosa

Tavoitteelle annettu arvio	Tavoitteiden saavuttamisrajat
Hyvä	Tavoite on saavutettu
Tyydyttävä	Vaatii korjaavia toimenpiteitä
Heikko	Vaatii runsaasti korjaavia toimenpiteitä

**PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN TARKASTUSLAUTAKUNTA**

Tampereella 25.4.2017



Yrjö Schafeitel  
puheenjohtaja, Tampere



Kirsi-Maarit Asplund  
Tampere




Jyrki Majakulma  
Pirkkala



Taina Niiranen  
Parkano



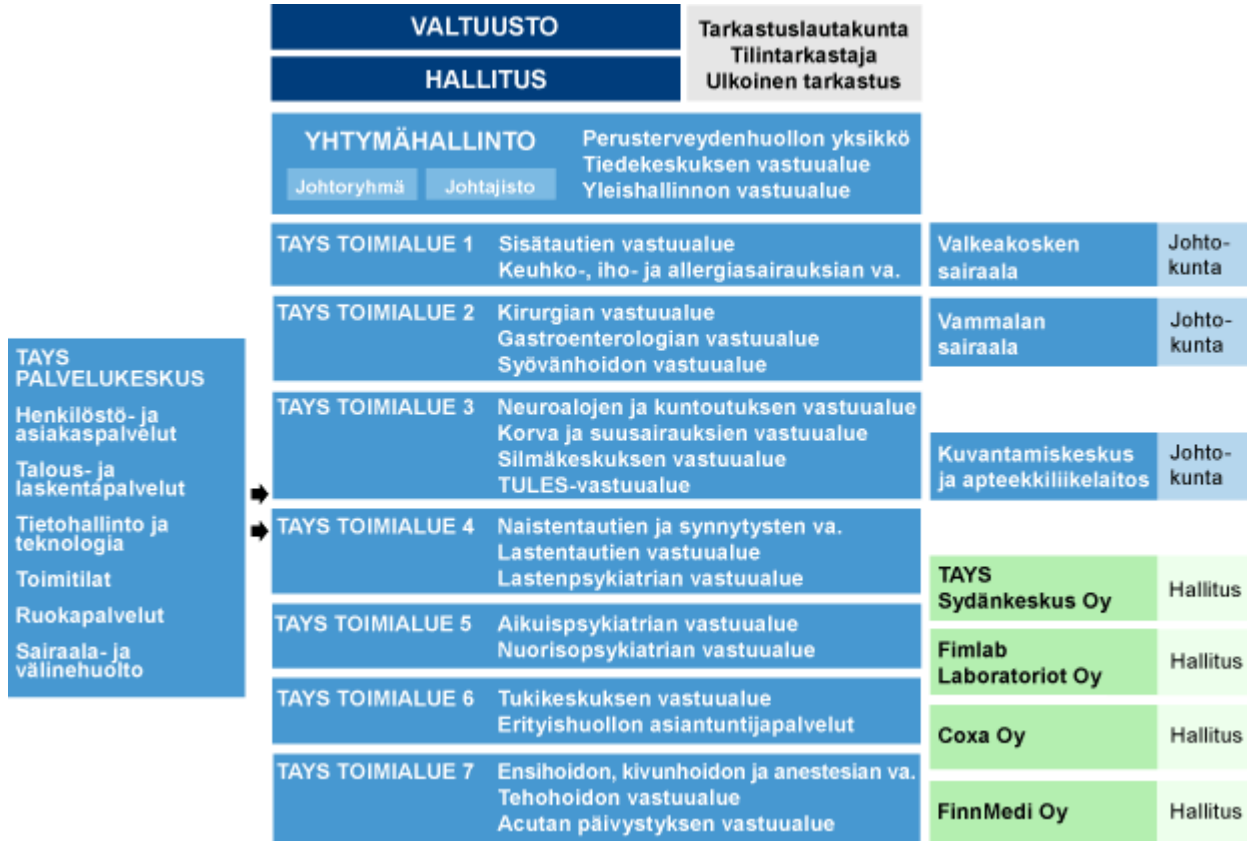
Pekka Anttila  
varapuheenjohtaja, Tampere



Terttu Hiukkamäki  
Urjala



Jaana Männikkö  
Parkano

**Organisaatiokaavio**




---

**Lyhenteet ja toimialueet**

PSHP	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Tays	Tampereen yliopistollinen sairaala
VALS	Valkeakosken aluesairaala
VAS	Vammalan aluesairaala
Toimialue 1	Sisätaudit Keuhko-, iho- ja allergiasairaudet
Toimialue 2	Kirurgia Gastroenterologia Syövänhoito
Toimialue 3	Neuroalat ja kuntoutus Korva- ja suusairaudet Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Silmäkeskus
Toimialue 4	Lastentaudit Lastenpsykiatria Naistentaudit ja synnytys
Toimialue 5	Aikuispsykiatria Nuorisopsykiatria
Toimialue 6	Kehitysvammahuolto: - Tukikeskus - Erytishuollon asiantuntijapalvelut
Toimialue 7	Ensihoito, kivunhoito ja anestesia Tehohoito Acuta päivystys