



11.8.2020

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuuleminen sote-maakuntalausunnon valmistelussa

Keskiviikko 12.8.2020 klo 17.00, Savonlinnan kaupungintalon valtuustosali

Kaupunginhallitus on kutsunut Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, Essoten edustajat kaupunginhallituksen kuultavaksi liittyen maakunta-/sotealueen lakiluonnoksen lausunnon valmisteluun.

Kaupunginhallitus on etukäteen esittänyt sairaanhoitopiirille seuraavat kysymykset, joiden vastaukset ilmenevät liitteistä 1 ja 2.

- Miten Etelä-Savo näkee työnjaon eri keskussairaaloiden välillä?
- Lupaatteko, että Savonlinnassa säilyy ympärivuorokautisen päivystyksen erikoissairaanhoito sisältäen kirurgian, sisätaudit ja anestesiologian?
- Miten lupaus käytännössä toteutetaan?
- Lupaatteko, että Etelä-Savon sote- maakunnassa Savonlinnaan sijoittuu sote-maakunnan hallintokeskus ja ylin johto?
- Tuleeko Etelä -Savon sairaanhoitopiiri sitoutumaan siihen, että tulevaisuudessa sairaaloiden välillä tehtävät palvelutuotannon rakenteelliset muutokset, volyymi- ja työpaikkamuutokset toteutetaan neutraalisti Savonlinnan ja Mikkelin sairaaloiden välillä?
- Paljonko on investoitu toimitiloihin viimeisen 5 vuoden aikana ja investointisuunnitelma seuraavan viiden vuoden ajalle?
- Kuinka sairaanhoitopiirin jo toteuttamat ja suunnitteilla olevat investoinnit tulevat vaikuttamaan ympärivuorokautisen päivystyssairaalan säilymiseen Savonlinnassa?
- Miten ammattikorkeakoulun ja ammattiopiston hoito- ja hoiva-alan harjoittelupaikat turvataan?
- Mikä on Pieksämäen aluesairaalan asema Etelä-Savon sairaalaverkostossa?

Kuulemisessa ovat paikalla kaupunginhallitus, valtuuston puheenjohtajisto sekä valtuustoryhmien puheenjohtajat, kaupunginjohtaja, hallintojohtaja-kaupunginlakimies sekä hallintopäällikkö.

Kuuleminen on osa kaupunginhallituksen 12.8.2020 § 287 käsittelyä.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän edustajina olivat paikalla kuntayhtymähallituksen puheenjohtaja Aira Kietäväinen, kuntayhtymäjohtaja Risto Kortelainen ja johtajaylilääkäri Jarmo J. Koski, terveyspalvelujohtaja Santeri Seppälä sekä muutosjohtaja Sami Sipilä, jotka selostivat liitteistä 1 ja 2 ilmeneviä vastauksia esitettyihin kysymyksiin.

- lakipaketti lähtee peruspalvelujen vahvistamisesta, jossa on kyse koko Etelä-Savon maakunnasta ja sen palveluista, ei pelkästään erikoissairanhoidosta
- edellisen maan hallituksen toimikauden aikana tehty suuri valmistelutyö hyödynnetään
- sote-maakuntarakennelaki edellyttää hyvin vahvaa vaikutusarviointia



- talouden tunnuslukujen perusteella Mikkelin keskussairaala on maan tehokkaimpia sairaaloita
- talouden sopeutustarvetta ei tällä hetkellä ole
- säästöä syntyisi esim. tukipalveluista ja peruspalveluista, tarkkoja laskelmia ei ole vielä tehty
- muutosjohtaja Sami Sipilä esitteli maakuntien rahoituslaskelmia, liite 2
- investoinnit tehty Essoten jäsenkuntien asukkaiden tarpeiden ja jäsenkuntien rahoitusmahdollisuuksien mukaan – ei suoraan vaikutusta Savonlinnan toimintaan
- tahtotilana on, että molemmissa sairaaloissa säilyy ympärivuorokautinen päivitys nykyisellä tasolla, koska välimatkat ovat pitkät
- ns. kausiasukkaita on paljon ja se pitäisi huomioida toiminnoissa
- Etelä-Savo tarvitsee Itä-Savon väestöpohjan / Sote volyymin, Pohjois-Savo ei välttämättä tarvitse
- KYS Erva-alue ja eheys tarvitsee sekä Essoten että Sosterin sote-alueet
- Joka tapauksessa Sote-maakuntien toimintaa ja palvelutasoa on kaikissa maakunnissa sopeutettava
- ponnistelut tehtävä palvelujen säilyttämiseksi ja neuvotteluja sekä selvitystyötä on jatkettava ennen päätösten tekoa

Liite 1: Essoten selvitys ja vastaukset asetettuihin kysymyksiin

Liite 2: Maakuntien rahoituslaskelmat, Sami Sipilä

Muistion laati

Seija Hytönen
hallintopäällikkö



Savonlinnan, Mikkelin sekä Sosteri- ja Essote- kuntayhtymien/sairaanhoitopiirien tapaamiset

- lausuntojen antaminen sote-maakunta -uudistuksesta

Savonlinna 12.8.2020
Kuntayhtymän johtaja Risto Kortelainen

Essote-kuntayhtymän hallituksen lausunto 5.11.2019 maan hallituksen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen uudistuksen valmistelun toteuttamisesta Etelä-Savon maakunnassa (1)

Essote-kuntayhtymän ja sen jäsenkuntien asettamat ensisijaiset tavoitteet uudistuksen valmistelussa Etelä-Savon maakunnassa ovat:

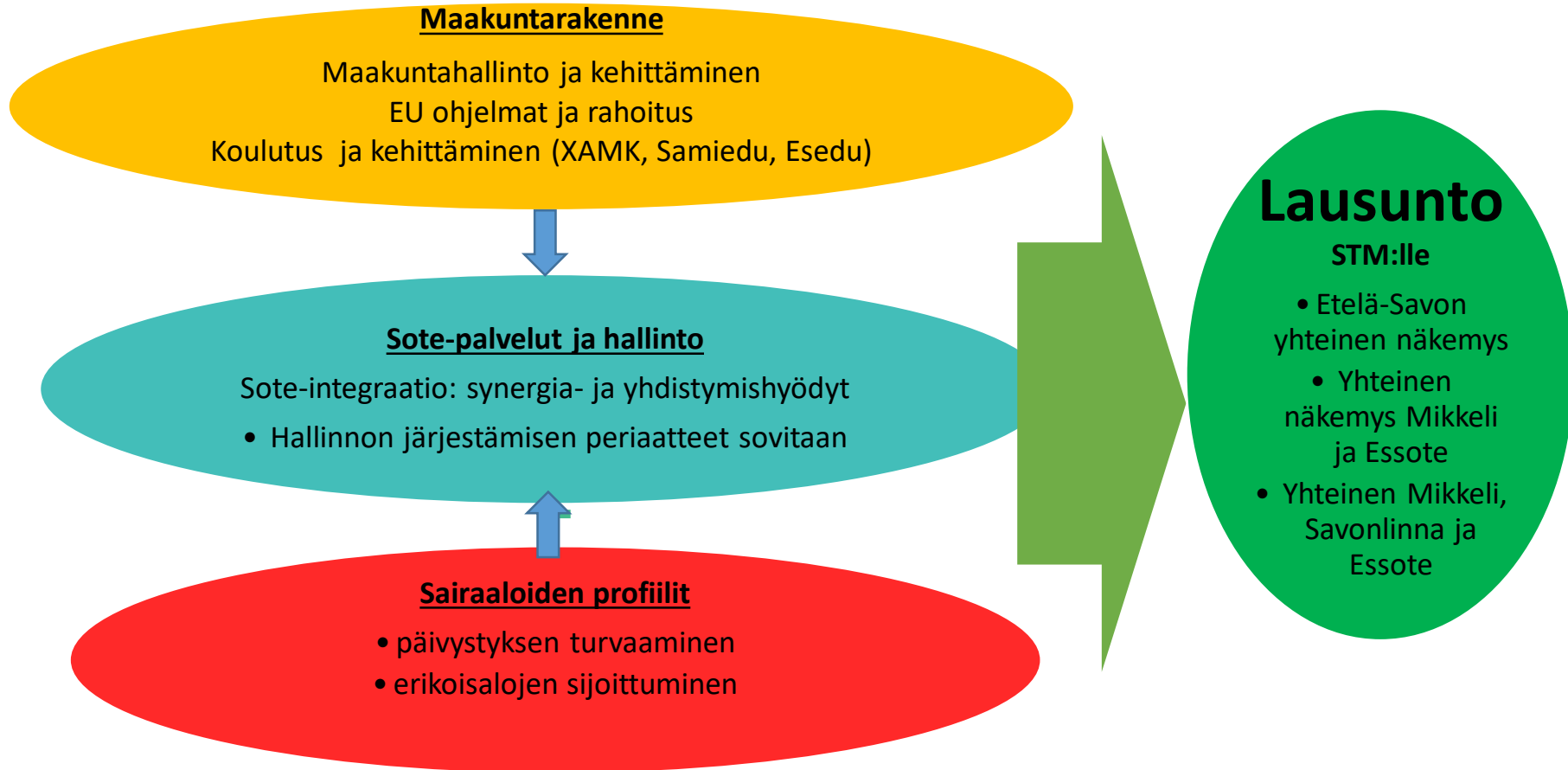
1. **Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen uudistuksen valmistelu tehdään voimassa olevan maakuntajaon mukaisesti Etelä-Savon maakunnan koko alueen kattavana kokonaisuutena niin, että mukana ovat Etelä-Savon ja Itä-Savon sote-kuntayhtymät/sairaanhoitopiirit sekä sote-peruspalvelunsa itse järjestävät kunnat (Pieksämäki, Rantasalmi ja Sulkava).**
 - Sipilän hallituksen aikana tehdyssä toimeenpanevassa maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelussa saavutettiin valmius aloittaa koko maakunnan kattavan itehallinnollisen sote-/pelastusorganisaation toiminta näiden palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa.
 - Sote-maakuntajako ja hallinnollinen maakuntajako ovat yhteneväiset eikä niitä voida tarkastella erillään. Keskeisten alueellisten hallintojakojen muutokset vaativat kokonaistarkastelua ja niistä päättäminen tehdään lainsäädännön mukaisesti ja niiden edellyttämällä päätöksentekotasolla. MAAN HALLITUKSEN SOTE-LAKIPAKETTIESITYS TOI TÄHÄN VAHVISTUKSEN.
 - Maakunnan kahden sairaanhoitopiirin sekä Mikkelin keskussairaalan ja Savonlinnan keskussairaalan pohjalle perustetut sote-kuntayhtymät toiminnallaan tarjoavat vahvan perusteen sille, että Etelä-Savon maakunta on yksi hallitusohjelmassa tarkoitettu 18 maakunnasta. Maakunta järjestää alueellaan itsehallinnollisesti sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelunsa.
 - Maan hallituksen tavoite ja kehittämisrahoitus tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusten kehittämiseksi tukee sote-integraation kehitystä maakunnassa.

2. Sote-uudistuksen valmistelu Etelä-Savon maakunnassa vahvistaa osaltaan KYS-erityisvastuualueen eheyttä erityispalveluissa. Maan itäisen osan kehityksen kannalta on erittäin tärkeää, että KYS-erityisvastuualue on yksi viidestä erityisvastuualueesta hallitusohjelman mukaisesti ja sen eheys varmistetaan.

- Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon maakuntien yhteistoiminta-alueella voidaan asteittain siirtyä aiempaa vahvempaan yhteiseen toimintaan erityispalveluissa, joista laajin on erikoissairaanhoido.
- Vaalijalan kuntayhtymän palvelut liittyvät myös osaksi KYS-erityisvastuualueen erityispalvelujen valmistelua niin, että valmisteluvastuu on Etelä-Savon maakunnalla.
- KYS-erityisvastuualueen/yhteistoiminta-alueen erityispalvelujen kokonaistarkastelu ja kehittäminen on syytä aloittaa ensitilassa.
- Erityisvastuualueen eheydellä on suuri merkitys Itä-Suomen yliopiston lääketieteellisesti ja terveystieteellisesti painottuneen koulutuksen ja tutkimuksen kehitykselle, samoin kuin alueen ammattikorkeakouluille ja ammatilliselle koulutukselle.
- Vastaavasti ratkaisut, jotka heikentävät Etelä-Savon maakunnan eheyttä ja edellytyksiä toimia itsehallinnollisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä, voivat johtaa maakunnan alueen jakaantumiseen niin, että alueiden siirtymistä erityisvastuualueelta toiselle voi myös tapahtua. Muutokset heikentävät KYS-erityisvastuualueen eheyttä ja toimintaedellytyksiä.

**Esitetyt tavoitteet vastaavat hallitusohjelmaa ja näin etenemällä varmistetaan, että Etelä-Savon maakunta on yksi 18:sta sote-
maakunnasta. Maakunnan ja sen alueen sosiaali-ja terveyspalvelujen järjestämisen alue on yhtenevä.**

Maakuntajaon/sote-maakuntajaon muutoksen tarkastelutasot



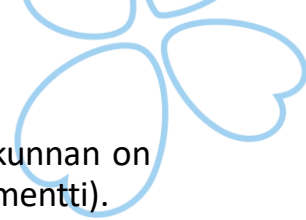
Etelä-Savon tilanne ja uudistuksen lakipaketin esitys sote-maakuntarakennelainsäädännön (1)

Hallitusohjelman mukaan maakuntia on 18 ja mahdollinen Uudenmaan erillisratkaisu. Maakuntarakenteen **muutokset eivät ole** hallitusohjelmassa, eikä myöskään **Etelä-Savon maakuntamuutos** ja sen osan, Itä-Savon, siirtäminen osaksi Pohjois-Savon sote-maakuntaa.

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisratkaisua **selvitettiin yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa** sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Uusimaa-PKS-Helsinki sote- erillisselvityksen ohjausryhmän ja seurantaryhmän toimesta. Selvityksen loppu-raportti valmistui 19.12.2019.

Etelä-Savon maakunnan koko on 142 000 as. (2021 Joroinen 4700 ja Heinävesi 3200 = -n. 8000 eli n. 134 000) ja jos siitä siirretään toiseen sote-maakuntaan 41 000 asukasta eli melkein kolmasosa maakunnasta siirretään toiseen maakuntaan, **kysymys on maakuntajaon muutoksesta**, joka edellyttää sote-maakuntarakennelakiesityksenkin mukaisen selvityksen ja alueiden päätöksenteon.

Etelä-Savon tilanne ja uudistuksen lakipaketin esitys sote-maakuntarakennelaiksi (2)



Sote-maakuntarakennelakiesityksen mukaan sote-maakunnan alueena on maakunta. Sote-maakunnan on muodostuttava yhtenäisestä alueesta, joka muodostaa toiminnallisen kokonaisuuden (1 § 1 momentti).

Esitysluonnoksessa (Sote-maakuntarakennelaki) on nykyisin voimassa olevan kuntarakennelain tapaan määritelty sote-maakunnan muuttamisen edellytykset (5 §), vireillepano (6 §) ja muuttamista koskevan esityksen sisältö (7 §) sekä valtioneuvoston päätöksenteon edellytykset sote-maakuntajaon muuttamiseksi (10 §). Lisäksi esityksessä on lainkohdat sote-maakunnan muuttamista koskevan selvityksen määrittämisestä ja selvityksen toimittamisesta.

Sen lisäksi, että sote-maakunnan alueena on maakunta ja sote-maakunnan on muodostuttava yhtenäisestä alueesta, joka muodostaa toiminnallisen kokonaisuuden, lakiesityksen mukaan sote-maakuntaa voidaan muuttaa, mikäli muutos parantaa

- 1) sote-maakunnan toiminnallisia ja taloudellisia edellytyksiä vastata palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta tai muuten edistää sote-maakunnan toimintakykyä;
- 2) tai 2) sote-maakunnan asukkaisen palveluja ja elinolosuhteita.

Valtiovarainministeriön on kuultava sote-maakunnan muuttamista koskevaa päätöstä valmistellessaan muutoksen kohteena olevia sote-maakuntia ja kuntia, sekä selvitettävä, miten muutos vaikuttaa valtion viranomaisen toimialuejakoon ja EU:n toiminnassa noudatettaviin aluejakoihin.

Etelä-Savon tilanne ja uudistuksen lakipaketin esitys sote-maakuntarakennelainsäädännön (3)



Valtioneuvosto voi tehdä päätöksen sote-maakuntajako muutoksesta, mikäli edellä esitetyt edellytykset täyttyvät. Lisäksi edellytetään, että yhdistyminen perustuu yhdistyvien sote-maakuntien yhteiseen esitykseen tai selvittäjän ehdotukseen, joka on hyväksytty yhdistyvien sote-maakuntien valtuustoissa. Arviointimenettelyssä olleen sote-maakunnan yhdistymisestä valtioneuvosto voi päättää selvittäjän esityksestä valtuustojen vastuksesta huolimatta.

Essote-kuntayhtymän näkemyksen mukaan lainvalmisteluaineistoon on liitettävä maakuntajakomuutoksien osalta vähintään sote-maakuntarakennelakiluonnoksen muuttamisella asetettujen edellytysten ja siihen liittyvän menettelyn mukainen vaikutustenarviointia vastaava ja riittävä aineistomateriaali.

Muussa tapauksessa lainsäätämällä tapahtuva sote-maakuntajako toteutettaisiin käytännössä suppeimmilla tiedoilla kuin siitä on säädetty tapahtuvaksi lain voimaan tulon jälkeen toteutettavissa muutoksissa.

Näin lainsäätämisvaiheessa muutosedellytysten arviointi tapahtuisi kevyemmin perustein kuin sote-maakuntarakennelain voimaan tullessa.

Lakiesityskokonaisuus liiteaineistoinen ei anna Etelä- Savon ja Pohjois-Savon aluejakoehdotuksessa vastausta siihen, miten perusoikeuksien toteutumista on punnittu vaihtoehdossa S1 ja S2, jossa Itä-Savon kunnat siirtyvät osaksi Pohjois-Savoa tai ovat osa jatkossakin osa Etelä-Savon sote-maakuntaa.

Etelä-Savon tilanne ja uudistuksen lakipaketin esitys sote-maakuntarakenneliksi (4)



Tiivistetysti

- Etelä-Savo tarvitsee Itä-Savon väestöpohjan/ Sote volyymin
- Pohjois-Savo ei tarvitse välttämättä Itä-Savon väestöpohjaa
- KYS Erva –alue ja eheys tarvitsee sekä **Essoten** että **Sosterin** sote-alueet
- Sote-maakuntien toimintaa on kaikissa maakunnissa sopeutettava joka tapauksessa ja palvelutaso sopeutettava.



1. Miten Etelä-Savo näkee työnjaon eri keskussairaaloiden välillä?
2. Lupaatteko, että Savonlinnassa säilyy ympärivuorokautisen päivystyksen erikoissairaanhoidon sisältäen kirurgian, sisätaudit ja anestesiologian?
3. Miten lupaus käytännössä toteutetaan?
4. Lupaatteko, että Etelä-Savon sote- maakunnassa Savonlinnaan sijoittuu sote-maakunnan hallintokeskus ja ylin johto?
5. Tuleeko Etelä -Savon sairaanhoitopiiri sitoutumaan siihen, että tulevaisuudessa sairaaloiden välillä tehtävät palvelutuotannon rakenteelliset muutokset, volyymi- ja työpaikkamuutokset toteutetaan neutraalisti Savonlinnan ja Mikkelin sairaaloiden välillä?
6. Paljonko on investoitu toimitiloihin viimeisen 5 vuoden aikana ja investointisuunnitelma seuraavan viiden vuoden ajalle?
7. Kuinka sairaanhoitopiiriin jo toteuttamat ja suunnitteilla olevat investoinnit tulevat vaikuttamaan ympärivuorokautisen päivystyssairaalan säilymiseen Savonlinnassa?
8. Miten ammattikorkeakoulun ja ammattiopiston hoito- ja hoiva-alan harjoittelupaikat turvataan?
9. Mikä on Pieksämäen aluesairaalan asema Etelä-Savon sairaalaverkostossa?



1. Miten Etelä-Savo näkee työnjaon eri keskussairaaloiden välillä?
2. Lupaatteko, että Savonlinnassa säilyy ympärivuorokautisen päivystyksen erikoissairaanhoidon sisältäen kirurgian, sisätaudit ja anestesiologian?
3. Miten lupaus käytännössä toteutetaan?
5. Tuleeko Etelä -Savon sairaanhoitopiiri sitoutumaan siihen, että tulevaisuudessa sairaaloiden välillä tehtävät palvelutuotannon rakenteelliset muutokset, volyymi- ja työpaikkamuutokset toteutetaan neutraalisti Savonlinnan ja Mikkelin sairaaloiden välillä?

Vastaukset esittelevät johtaja ylläääri Jarmo J. Koski ja terveystalvelujen Santeri Seppälä



Ehdotus Etelä-Savon maakunnan keskussairaaloiden työnjaosta ja toiminnasta

Jarmo J Koski
12.8.2020

1. Mikkelissä ja Savonlinnassa toteutetaan nykymuotoinen erikoissairaanhoidon polikliininen / avohoitotoiminta.



2. Erikoissairaanhoidon akuuttia vuodeosastotoimintaa toteutetaan käytettävissä olevien resurssien puitteissa molemmissa sairaaloissa näiden toimiessa myös omien alueidensa erikoissairaanhoidopotilaiden jatkohoitoa ja kuntoutusta antavina sairaaloina.

3. Mikkelin keskussairaala voi tukea Savonlinnan keskussairaalan toimintaa tekonivelortopedien työpanoksella siten, että Savonlinnan nykyiset vuotuiset 200-250 lonkan ja polven tekonivelkirurgiset leikkaukset voidaan hoitaa Mikkelin virkalääkärien toimesta. Mikkelin keskussairaalassa toteutetaan alueen oman väestön keskittämisasiäsetuksen 7 §:n mukaiset ja volyymiehdoiltaan riittävät (550-600) polven ja lonkan elektiiviset tekonivelleikkaukset.



4. Mikkelin keskussairaalan urologian, verisuonikirurgian, ortopedian ja traumatologian sekä gastroenterologisen kirurgian erikoislääkärien ja kirurgiaan erikoistuvien lääkäreiden työpanosta voidaan ohjata poliklinikkatoimintaan ja pääsääntöisesti päiväkirurgisiin leikkaustoimenpiteisiin Savonlinnan keskussairaalassa.

5. Mikkelin keskussairaalassa voidaan toteuttaa leikkaushoitoa Savonlinnan keskussairaalan niille päivystyspotilaille, joille hyvän hoitotuloksen saavuttamiseksi tarvitaan päivystysleikkaushoito 24 tunnin aikana (päivystysasetuksen edellyttämät päivystysleikkaukset).

6. Mikkelin keskussairaala voi tarjota arkipäivisin lastentautien ja naistentautien ja synnytysten erikoislääkärien työpanosta Savonlinnaan



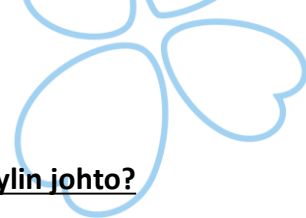
7. Mikkelin keskussairaala voi tukea Savonlinnan keskussairaalan toimintaa tarjoamalla virka-ajan ulkopuoliseen toimintaan kirurgian ja sisätautien etätukea, radiologian kuvakonsultaatioita sekä lastentautien ja naistentautien erikoislääkäreiden etäkonsultaatiotukea. Mikkelistä on myös tarjottavissa Savonlinnaan virka-ajan ulkopuolista erikoislääkäritasoista etätakapäivystyspalvelua päivystyksen, vanhushpalveluiden ja sosiaalihuollon käyttöön.

8. Etelä-Savon maakunnan psykiatrinen, tahdonvastainen osastohoito, neurologinen vuodeosastohoito, synnytystoiminta, vaativan kuntoutuksen osastohoito ja sekä päihdekuntoutushoito voidaan toteuttaa jatkossakin Mikkelissä.



9. Etelä-Savon maakunnan keskittämisasiasetuksen 7 §:n mukaiset ja nykyisinkin volyymiehdoiltaan riittävät selkäleikkaukset sekä rinta- ja paksusuolisyöpä-leikkaukset on mahdollista toteuttaa Mikkelin keskussairaalassa, mikäli niiden toteuttamisessa Savonlinnassa on haasteita.

10. Essote-kuntayhtymä on asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ /Aster) toimittajan valinnan jälkeen suunnittelemassa uuden tietojärjestelmän käyttöönottoa yhdessä Keski-Suomen ja Vaasan sairaanhoitopiirien sekä Siunsote-kuntayhtymän kanssa. Sosterilla on mahdollisuus liittyä mukaan. Tulevaisuuden sote-tietojärjestelmän käyttöönotto, ylläpito ja kehittäminen vaativat paljon sote-asiantuntijuutta ja tietojärjestelmäosaamista. Etelä-Savon maakunnassa osa tästä toiminnasta voi sijoittua Savonlinnan sote-kokonaisuuteen.



4. Lupaatteko, että Etelä-Savon sote- maakunnassa Savonlinnaan sijoittuu sote-maakunnan hallintokeskus ja ylin johto?

Etelä-Savon maakuntahallinnon ylimmän sote-johdon ja laajojen sote-palvelualueiden johdon ensisijaisia toimipaikkoja hajasijoitetaan tasapuolisesti maakunnan kaupunkikeskuksiin ottaen huomioon nykyisen johtamistyön liikkuva luonne.

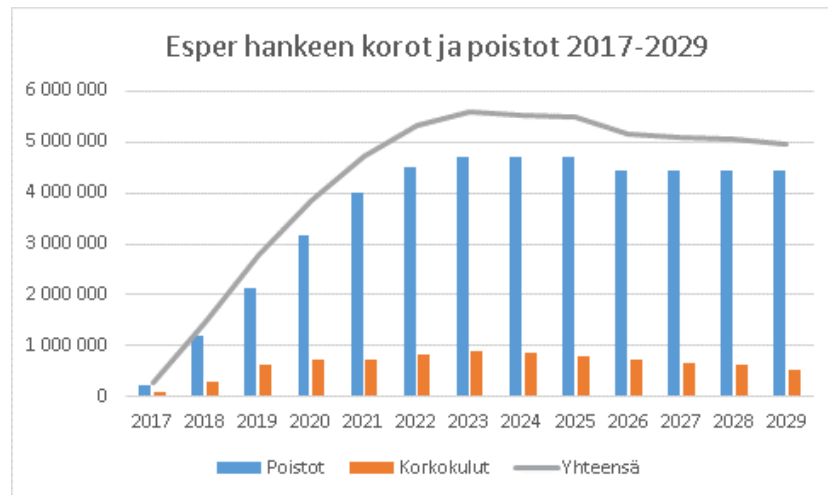
- Esillä on ollut esitys, että sote-maakuntalakiesityksen 45 §:ssä mainitun sote-maakuntajohtajan ensisijainen toimipaikka on Savonlinnan kaupungissa. Sote-maakuntajohtajan esikunta on myös Savonlinnassa ja näin sote-maakunnan toimielin hallinto (valtuusto ja hallitus). Lisäksi sote-maakuntakonsernin hallinnon keskeisiä aloja ja tehtäviä sijaitsee Savonlinnassa. Terveyspalvelujen johtaminen on Mikkelissä, joka MKS:n sijaintipaikka. Vanhus- ja vammaispalvelut sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaminen sijaitsee sovitusti Savonlinnassa ja/tai Pieksämäellä sekä jotkut osat Mikkelissä.

6 Paljonko on investoitu toimitiloihin viimeisen 5 vuoden aikana ja investointisuunnitelma seuraavan viiden vuoden ajalle?

Investoinnit 2015-19 ja suunnitelmat 2020-23

2016	Esh	13 775 292	
2017	Essote	18 360 525	
2018	Essote	28 925 922	
2019	Essote	28 096 427	
2020	Essote	31 950 000	TA20
2021	Essote	30 600 000	TS21-22
2022	Essote	29 700 000	TS21-22
2023	Essote	10 700 000	TS22-23 ennakko

Vuosille 2024-25 ei ole tehty suunnitelmia, mutta osa 2023 suunnitelmista voi siirtyä tuleville vuosille



Rakentamisen tilanne 2020



Mielen- ja kuntoutuksen talo: paalutustyöt
valmiit, rakentaminen alkaa 2020 lopussa



Mielen- ja kuntoutuksen talon suunnitelma



Havainnekuva 24.1.2020 (Raami Arkkitehdit Oy)

Kustannukset

	budjetti	toteutunut	ennuste 2023
Jo toteutuneet osahankkeet			
Vastaanottoalue 2017	8 419 000 €	8 491 594 €	
Sairaalaparkki 2017	8 500 000 €	6 747 000 €	
Kuuma sairaala 2019	26 740 000 €	29 598 395 €	
Kuumen sairaalan laajennus 2019	2 794 447 €	2 655 645 €	
Perhetalo 2019	24 740 000 €	26 461 929 €	
YHTEENSÄ	71 193 447 €	73 954 563 €	73 954 563 €
Keskeneräiset osaprojektit			
Vastaanottoalue II 12/2020	18 047 000 €		18 047 000 €
Mielen- ja kuntoutuksen talo 12/ 2023	41 200 000 €		41 200 000 €
Väistökustannukset	3 902 000 €	3 624 287 €	3 902 000 €
YHTEENSÄ	134 342 447 €		137 103 563 €



7. Kuinka sairaanhoitopiiriin jo toteuttamat ja suunnitteilla olevat investoinnit tulevat vaikuttamaan ympärivuorokautisen päivystyssairaalan säilymiseen Savonlinnassa?

Lähtökohtaisesti investointitasolla ei ole suoraan vaikutusta Savonlinnan toimintaan. Savonlinnan päivystystoimintaa ei laskelmissa ole otettu huomioon. Suunnitelmat on tehty Essoten alueen asukkaiden tarpeiden ja jäsenkuntien rahoitusmahdollisuuksien mukaan. On erityisen hyvä asia, että Savonlinnan perusterveydenhuollon toimintayksikön uudisrakennelainvestointi on toteutumassa kiinteästi Savonlinnan sairaalan läheisyyteen. Hyvinvointikeskus/sairaalakonsepti tukee kehittynyttä sote-integraatiota.



8. Miten ammattikorkeakoulun ja ammattiopiston hoito- ja hoiva-alan harjoittelupaikat turvataan?

Palvelutarpeen kasvusta johtuu, että sote-kuntayhtymien ja sote-maakunnan tavoitteena on, että aloituspaikkoja kyetään lisäämään niin toisella asteella (Samiedu ja Esedu) kuin ammattikorkeakoulussa (Xamk).



9. Mikä on Pieksämäen aluesairaalan asema Etelä-Savon sairaalaverkostossa?

Pieksämäen sote-peruspalvelut ovat Pieksämäen kaupungin järjestämisvastuulla. Pieksämäen aluesairaala muuttui 2016 alkaen perusterveydenhuollon terveyskeskukseksi.

Pieksämäellä on nykyisin perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut ja terveyskeskuksen vuodeosasto. Essote-kuntayhtymä tarjoaa kaupungin terveyskeskukseen radiologian palvelut ja Islab liikelaitoskuntayhtymä laboratoriopalvelut. Essote-kuntayhtymän suurimmat erikoissalat pitävät siellä viikoittain erikoissairaanhoidon vastaanottoa (käytössä Essoten potilastietojärjestelmä, lähetteet yms.)

Pieksämäen kaupunki teki merkittävän säästön, useita milj. euroja, kun luovuttiin kaupungin omasta erikoissairaanhoidosta. Essoten toiminnasta Pieksämäellä merkittävät hyödyt muutenkin.



Maakuntien rahoituslaskelmat

Tekijän Nimi
7.12.2016

Rahoituslaskelmien mukainen talousnäköymä



	Siirtyvät nettomenot, M€	Rahoituspohja, M€	Saatava lisärahoitus (+) / sopeutustarve (-), M€
Essoten alue	395,7	400,6	5,1
Sosterin alue	189,8	181,7	-8,1
Pohjois-Savo	995,0	976,1	-18,9
Pohjois-Savo + Sosterin alue	1184,8	1157,7	-27,1
Etelä-Savo	585,5	582,3	-3,2

Asukaskohtainen sopeutustarve



	Siirtyvät nettomenot, € / asukas	Rahoituspohja, € / asukas	Saatava lisärahoitus (+) / sopeutustarve (-), € / asukas
Essoten alue	4147	4199	52
Sosterin alue	4623	4425	-198
Pohjois-Savo	3973	3898	-75
Pohjois-Savo + Sosterin alue	4065	3972	-93
Etelä-Savo	4290	4267	-23

Asukaskohtainen menojen kasvu 2030



	THL:n ennustama t menot 2030, € / asukas	Kasvu vrt. maakunnan rahoituslaskelmiin, € / asukas	Kasvu vrt. maakunnan rahoituslaskelmiin, %
Essoten alue	4811	612	14,6 %
Sosterin alue	5568	1143	25,8 %
Pohjois-Savo	4471	573	14,7 %
Pohjois-Savo + Sosterin alue	4610	638	16,1 %
Etelä-Savo	5027	760	17,8 %