

VUOSIKERTOMUS 2011



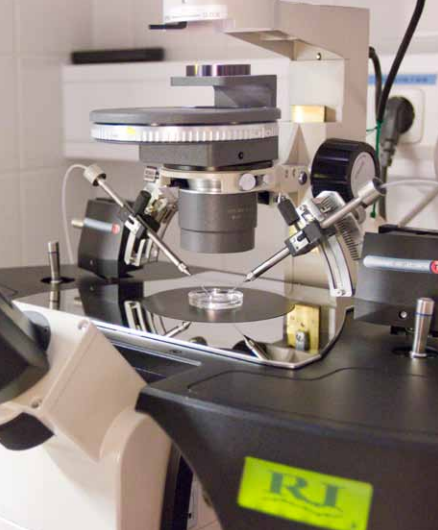
*Meillä välitetään,
meillä osataan!*



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ



”Uusi potilastietojärjestelmä ja uudet tilat luovat pohjaa tulevaisuuden sairaalalle, jossa potilaat saavat tarvitsemansa hoidon keskitetymmin ja palaavat normaalielämäänsä aiempaa nopeammin.



Kuntayhtymän johtajan katsaus

Vuosi 2011 oli kuntayhtymälle toiminnallisesti normaali vuosi. Erikoissairaanhoidon viime vuosien kehityssuunta jatkui pitkälti samanlaisena. Hoitoon tulevien potilaiden määrä kasvoi edelleen ja sairaanhoidon avohoitopainotteinen kehitys jatkui. Polikliinisen hoidon määräaikojen tiukentuminen hoidon aloittamisessa vahvisti tätä trendiä. Kehitysvammaisten palveluissa erikoispalveluiden kysyntä kasvoi ja perinteisen laitoshoidon tarve väheni edelliseen vuoteen verrattuna.

Terveystietolaki tuli voimaan toukokuun alussa. Hoitotakuun tiukentamisen ohella merkittäviä asioita olivat ensihoitopalvelun järjestämisvastuun tulo sairaanhoitopiireille ja potilastietorekiste-

tilainsäädäntöön liittyvä muutos, joka mahdollistaa potilastietojen joustavamman käytön perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Maakunnassa käyttöön otettu yhteinen potilastietojärjestelmä tukee hyvin uutta toimintaympäristöä tältä osin. Ensihoidossa päädyttiin ostamaan palvelu aluepelastuslaitokselta.

Valtakunnallisen lainsäädännön keskeneräisyys – PARAS-lain määräaikaisuus ja käynnissä oleva kuntauudistustyö – ovat hankaloittaneet merkittävästi palveluprosessien kehittämistä. Itä-Suomen sairaanhoitopiirien yhteistyöhankkeessa (ISER) on edistytty, vaikka selvitystä ei saatukaan valmiiksi vuoden 2011 aikana. Kuntayhtymän oman toiminnan kehittämishankkeista suurin oli psykiatrian avohoitopainotteisen hoitomallin käyttöönotto ja siihen liittyvä psykiatriatalon rakentamissuunnitelma.

Vuoden lopulla käyttöön otettu laajennus G2 lisää päiväkirurgian kapasiteettia ja tehostaa hoitoprosessien kehittämistä. Silmäkeskuksen aiemmin hajallaan olevat toiminnot saadaan samaan pisteeseen sairaala-alueella. Tästä hyötyvät niin potilaat kuin henkilökunta. Apteekin laajennus mahdollistaa apteekkitointojen keskitetyn hoitamisen maakunnan alueella. Sairaalan päärakennuksen kerrosten 5–7 saneeraus valmistui kesällä ja tiloihin sijoittui konservatiivisen hoidon toimintoja. Kuntayhtymä hankki omistukseensa vuonna 2011 kolme sairaala-alueeseen rajoittuvaa omakotitalokiinteistöä ja vuoden 2012 alussa näihin rajoittuvan adventtikirkon tontin.

Tilikauden 1,6 miljoonan euron alijäämä oli lopulta alkuperäisen talousarvion mukainen. Vielä syksyllä näytti siltä, että tämä vuosi toteutuu arvioitua heikompana. Ennustetta muutettiin alaspäin ja samalla tehtiin toimenpiteitä tulopohjan vahvistamiseksi. Nä-mä sekä loppuvuoden vilkas toiminta nostivat tuloja niin, että ne kompensoivat menojen ylittymisen ja tilikausi päättyi siedettävään lopputulokseen.

Uusi potilastietojärjestelmä ja uudet tilat luovat pohjaa tulevaisuuden sairaalalle, jossa potilaat saavat tarvitsemansa hoidon keskitetympin ja palaavat normaalielämään aiempaa nopeammin. Pohjois-Karjalan keskussairaala on ollut polikliinisen hoidon kehittämisessä valtakunnan edelläkävijöitä.

Vuonna 2011 saimme taas paljon aikaan. Uusimmassa sairaaloiden tuottavuusvertailussakin olimme jälleen kärkijoukkoa. Tästä kuuluu kiitos ennen kaikkea hyvälle henkilökunnalle. Kiitos myös kuntayhtymän luottamushenkilöille hyvästä ja rakentavasta yhteistyöstä.

Pertti Palomäki

Kuntayhtymän johtaja

Myö ja työ -työhyvinvointisopimus

Puolitoistavuotinen työrupeama työhyvinvointisopimuksen aikaansaamiseksi päättyi vuoden 2011 keväällä. Sopimus allekirjoitettiin ja siitä laadittiin 28-sivuinen kirjanen kaikille PKSSK:n työntekijöille jaettavaksi.

Myö ja työ -sopimuksen tarkoitus on saada työhyvinvoinnin edistäminen osaksi jokapäiväistä työtä. Lisäksi sen on tarkoitus edistää työpaikan tiedonkulkua, vuorovaikutusta ja avointa toimintaa sekä ongelmista puhumalla saada yhteistyö sujumaan.

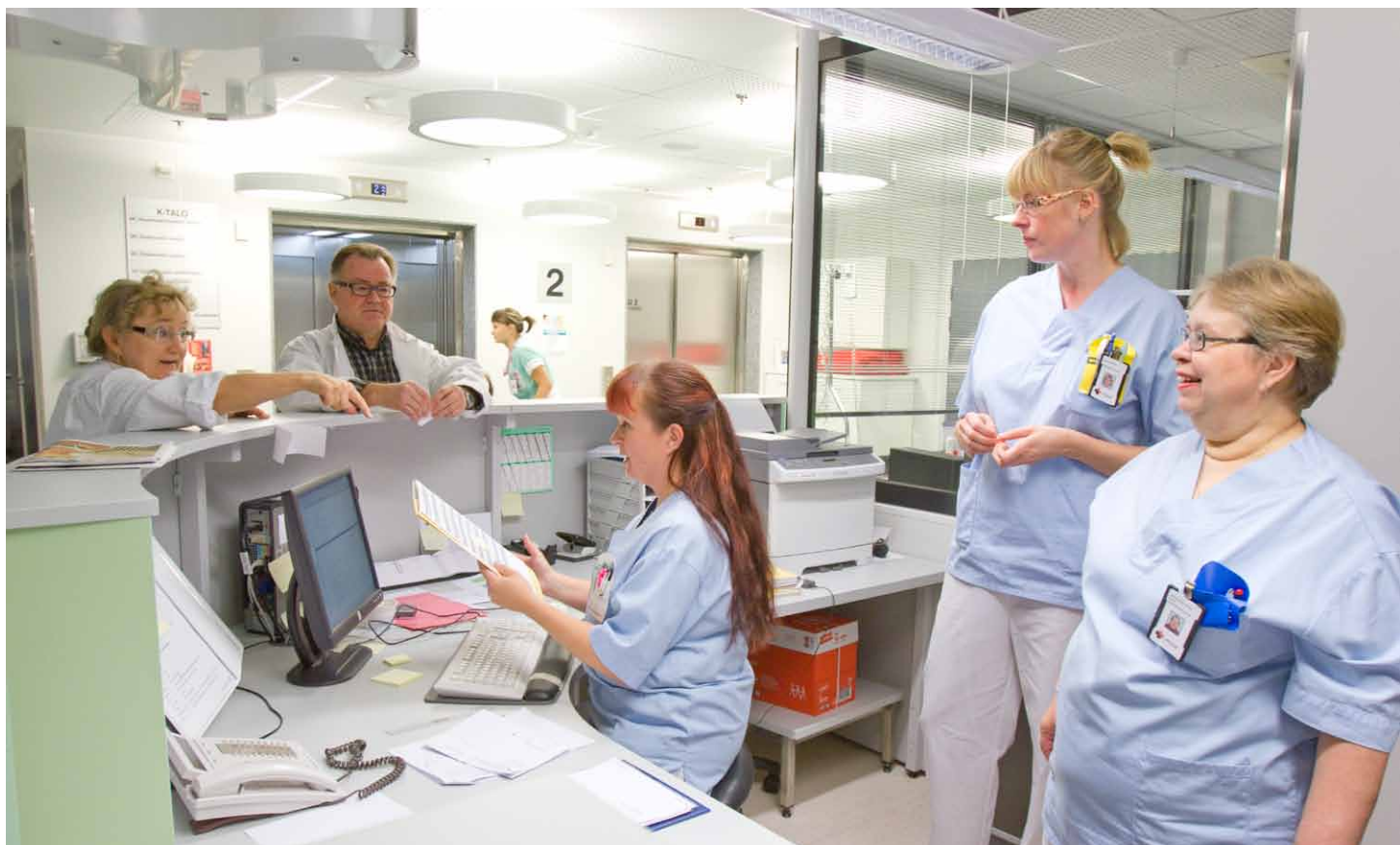
Myö ja työ -sopimuksen pohjana on PKSSK:n strategia. Sitä rakennettiin tiiviissä yhteistyössä työnantajan ja työntekijäpuolen kanssa. Työhyvinvointisopimuksessa konkretisoidaan strategiasa määritellyt työhyvinvoinnin edistämisen periaatteet, ydintoiminnot, menetelmät ja keinot.

Työhyvinvointisopimuksen valmistumisprosessin aikana pidettiin kaksi kehittämisseminaaria, joissa sisällöstä keskusteltiin var-

sin ahkerasti. Valmis sopimus pääsi myös eri ammattijärjestöjen käsiteltäväksi ja lopullisen sinetin hyväksymiselle antoi PKSSK:n hallitus.

Sopimuksen jalkauttamiseksi jokapäiväiseen käyttöön on pidetty toistakymmentä tilaisuutta, joissa työyhteisötaidoista on keskusteltu avoimesti ja tilaisuuden päätteeksi sopimuskirjanen on jaettu kaikille osallistujille. Lisää tilaisuuksia järjestetään tarpeen mukaan.

Myö ja työ -sopimus on herättänyt runsaasti kiinnostusta niin PKSSK:n sisällä kuin ulkopuolellakin. Kommenteissa kehdutaan kovasti käytännönläheisyyttä ja erityisesti oivaltavaa nimeä: Myö ja työ.





*”Myö ja työ
-sopimuksen tarkoitus on
saada työhyvinvoinnin
edistäminen osaksi
jokapäiväistä työtä.*



”Perusterveydenhuollon yksikön tehtävänä on auttaa kuntia laatimaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen.

Perusterveydenhuollon yksikkö on saatu toimintavalmiiksi ennätysellisen nopeasti.

Perusterveydenhuollon yksikkö vauhdilla käyntiin

Toukokuun alusta 2011 astui voimaan uusi terveydenhuoltolaki. Sen tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Tavoitteena on kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta sekä vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeisyyttä.

Uuden lain mukaan perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, josta vastaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Kokonaisuuden hallintaa varten sairaanhoitopiirissä tulee olla perusterveydenhuollon yksikkö, jossa on moniammatillinen terveysalan asiantuntemus.

PKSSK:ssä lain vaatima perusterveydenhuollon yksikkö on saatu toimintavalmiiksi ennätysellisen nopeasti. Yksikön ylilääkärinä aloitti vuoden 2011 elokuussa pitkän linjan ammattilainen yleislääketieteen erikoislääkäri Anu Niemi. Lisäksi yksiköllä on käytössä osa-aikaisen terveyden edistämisen professorin työpanos, neljä yleislääketieteeseen tai työterveyshuoltoon erikoistuvan lääkärin virkaa sekä osa-aikaiset kehittäjähoitaja ja sihteeri.

Yksikön perustamista on vauhdittanut jo vuonna 2002 perustettu yleislääketieteen klinikka, jossa ylilääkäri Antti Turunen tuotti

ideoita yhteistoiminnan kehittämiseksi. Sitten on tehty useita toimivaan yhteistyöhön suuntaavia asioita. Esimerkiksi vuoden 2011 alussa käyttöön otettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteinen tietojärjestelmä, Mediatri, on yhteistyön käytännön toteutuksen merkittävä apuväline.

Perusterveydenhuollon yksikön tehtävänä on auttaa kuntia laa-
timaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Lisäksi yksikön tehtäviin kuuluu kehittämistoiminnan tuki, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön ”käytännön” toteutus sekä koulutustarpeitten kartoitus ja koulutuksen organisointi.

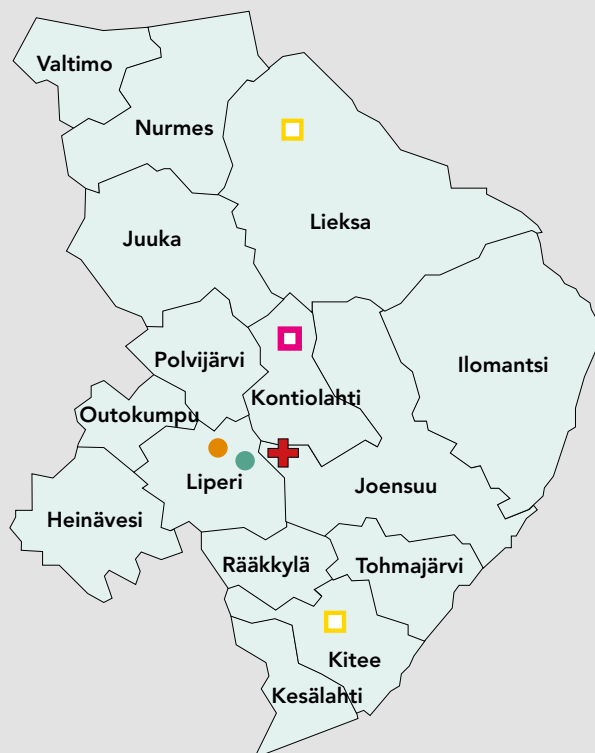
Perusterveydenhuollon yksikkö on eräänlainen connecting people -yksikkö. Sen tärkeä osa-alue on pohtia kehittämishankkeita yhdessä kuntien kanssa ja sparrata kehittämistyötä. Tehtäviin kuuluu myös vahvistaa ja parantaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Kuntayhtymän toiminta-alue

- Omistajakunnat: 15
- Väestömäärä: n. 170 000

Toimipisteet

-  KESKUSSAIRAALA, Joensuu
-  Keskussairaalan psykiatrian yksikkö, Paiholan sairaala
-  Aikuispsykiatrian poliklinikat
-  HONKALAMPI-KESKUS, Liperi
-  Asumispalveluyksiköt, Liperi



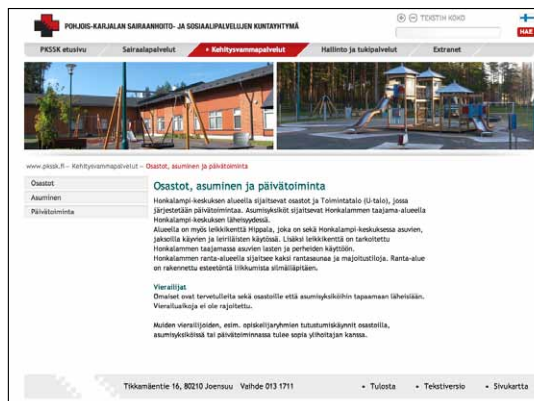
Uudet verkkosivut

Vuoden 2011 aikana kuntayhtymälle rakennettiin uudet verkkosivut. Vanhan sivuston organisaatiolähtöisyydestä siirryttiin kokonaan uuteen asiakaslähtöiseen ajattelumalliin sivujen rakenteessa sekä sisällössä.

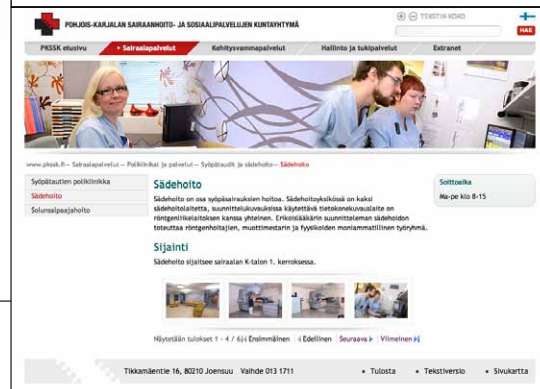
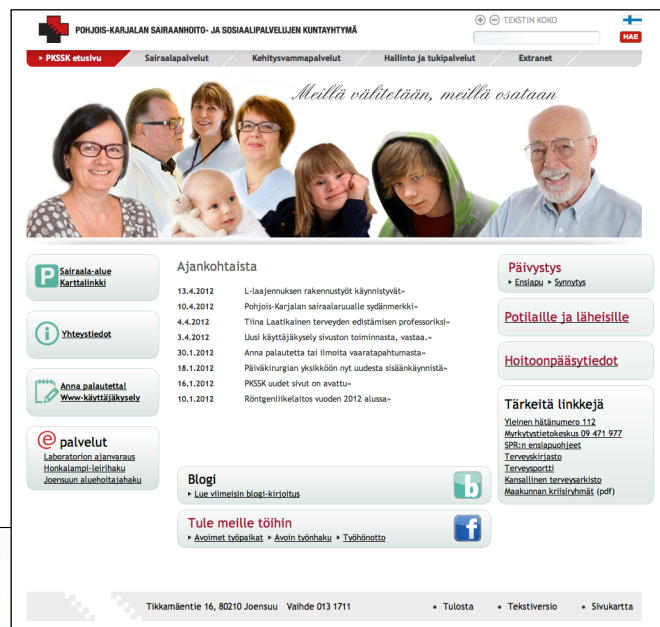
Sivusto rakennettiin Liferay-julkaisualustalle, joka on yksi menestyneimmistä ja käytetyimmistä avoimen lähdekoodin julkaisujärjestelmistä. Ympäristön teknisestä toteuttamisesta sekä ylläpidosta vastasivat yhteistyössä Arcusys Oy ja Pohjois-Karjalan Tietotekniikkakeskus. Ulkoasu syntyi yhdessä Idealmainos Oy:n kanssa. Arvokasta palautetta ulkoasusta sekä käytettävyydestä saatiin syksyn 2011 käyttäjätastauksissa. Ulkoasua kuvailtiin mm. sanoilla ”lämmin”, ”kevyt” ja ”ilmava”. Uusien verkkosivujen vastaanotto onkin pääosin ollut positiivinen.

Verkkoprojektin organisaatio koostui ohjausryhmästä, projekti-ryhmästä, toimintayksiköiden pääkäyttäjistä sekä sisällöntuottajista. Sisällöntuotanto käynnistettiin kevään 2011 ensimmäisten koulutusten yhteydessä, jolloin muodostettiin ensimmäiset ohjeistukset ja toimintaohjeet Liferay-julkaisu-ympäristön käytöstä sekä sisällön tuottamisesta. Koulutuksia pidettiin sivuston ylläpito- ja tuottajaorganisaatiolle syksyn 2011 aikana samalla kun sivuston rakenne hioutui lopulliseen muotoonsa ja sisällöntuotannon tahti kiihtyi kohti julkaisua.

Monia tuhansia sivuja sisällään pitävä verkkopalvelu on luotu yhteisiksi linjauksia noudattaen. Näin on päästy hyvään kokonaisuuteen. Jatkossa on huolehdittava siitä, että tietoa päivitetään ja sisältöä kehitetään edelleen.



”Ulkoasua kuvailtiin sanoilla lämmin, kevyt ja ilmava. Uusien verkkosivujen vastaanotto onkin pääosin ollut positiivinen.





Uusia tiloja potilaan parhaaksi

Laajennus G2 saatiin valmiiksi vuoden 2011 lopussa. Mittavaan laajennusosaan rakennettiin uudet tilat silmätautien klinikalle ja laajennettiin päiväkirurgian ja sairaala-apteekin tiloja. Hankkeen kustannusarvio on 12,8 miljoonaa euroa, mikä sisältää myös tänä vuonna valmistuvan entisten tilojen saneerauksen.

Sairaala-apteekin laajennus tuli tarpeelliseksi, kun alueellisen lääkehuollon laajetessa lääkkeiden vastaanotto-, säilytys- ja varastointitoiminnot eivät enää mahtuneet vanhoihin tiloihin. Sairaala-apteekille rakennettu uusi puhdastila mahdollistaa lääkkeiden käyttökuntoon saattamisen, iv-mikrobilääkkeiden ja kipupumppujen keskittämisen sairaala-apteekkiin sekä automaattisen lääkkeenjakolaitteen hankkimisen.

Puhdastilassa ilmassa esiintyvien partikkeleiden määrää kontrolloidaan minimoimalla niiden sisäänkäsyä, kerääntymistä ja säilymistä tilassa. Lisäksi lämpötilaa, kosteutta ja ilmanpainetta kontrolloidaan tarpeen mukaan.

Uudistus parantaa sairaala-apteekin toimintavarmuutta ja mahdollistaa uuden teknologian, mm. keräilyvarastoautomaatin käyttöönoton. Myös lääketurvallisuus paranee.

Myös päiväkirurgian entiset tilat olivat käyneet pieniksi ja tek-



niikka oli vanhentunutta. Kolme entistä salia säilytettiin ja niistä kaksi toimii edelleen leikkaussalina. Uusien tilojen myötä saatiin viisi uutta leikkaussalia. Uusissa leikkaussaleissa on nykyaikainen tekniikka (mm. LED-leikkausvalot, kattokeskuksia 2–3). Päiväkirurgialle saatiin myös uudet heräämötilat ja rakennettiin lisää uusia tutkimus- ja vastaanottohuoneita.

Silmäkeskus sai kokonaan uudet tilat. Hajallaan olevat toiminnot (poliklinikka, päiväkirurgia ja näkökeskus) pystytään nyt keskittämään ja toiminnan tehokkuus paranee.

”Laajennusosaan rakennettiin uudet tilat silmätautien klinikalle ja laajennettiin päiväkirurgian ja sairaala-apteekin tiloja.

Tuottavuus maan kärkeä

PKKS on pysynyt koko 2000-luvun suomalaisten sairaaloiden tuottavuusvertailun kärkikastissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittain julkaisema tuottavuusvertailu mittaa sairaanhoidon kustannuksia suhteessa potilaan yhden sairauden koko hoitoprosessiin.

Viimeisin vertailu koskee vuotta 2010 ja siinä PKKS sijoittuu toiselle sijalle. Aiempina vuosina Pohjois-Karjala on ollut tuottavuusvertailun ylivoimaisesti tehokkain. Vuonna 2010 tulosta painoivat suuret tietojärjestelmähankkeet, jotka sitoivat merkittävän määrän henkilöstöä.

Pelkillä laskennallisilla kustannuksilla mitaten somaattinen erikoissairaanhoito järjestyy Pohjois-Karjalassa maan matalimmilla kustannuksilla.

Keskussairaalan menestystä tuottavuusvertailussa selittävät monet tekijät: mm. suhteellisen hyvä henkilöstötilanne ja kustannusasetuudet tuova keskitetty infrastruktuuri. Lisäksi jatkohoito alueen terveyskeskuksissa toimii hyvin.

PKSSK:n toimintavuosi 2011

Sairaanhoidon palveluja sai joka kolmas pohjoiskarjalainen.

Avohoitokäynnit	236 759
Hoitopäivät	142 501
Hoitojaksot	30 316
Kehitysvammahuollon suoritteet	85 678
Erikoissairaanhoidon kustannukset/asukas	995 €
Kehitysvammahuollon kustannukset/asukas	85 €
Henkilöstömäärä* (sis. määräaikaiset)	2 881

Hoitoonpääsyä odottaneet potilaat* (vs. hoitotakuu)

– operatiivinen toimenpide (6 kk)	8
– polikliininen käynti (3 kk)	147

*tilanne 31.12.2011





ISER – yhteistyötä yli rajojen

Kuopion yliopistosairaalan erityisvastuualueen yhteistyöstrategia valmistui vuonna 2009. Tässä strategiassa ehdotettiin, että Etelä-, Itä- ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirit, Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä sekä näiden jäsenkunnat selvittäisivät mahdollisuudet muodostaa yhteinen, niin sanottu ”Itä-Suomen sairaanhoitopiiri” (ISER).

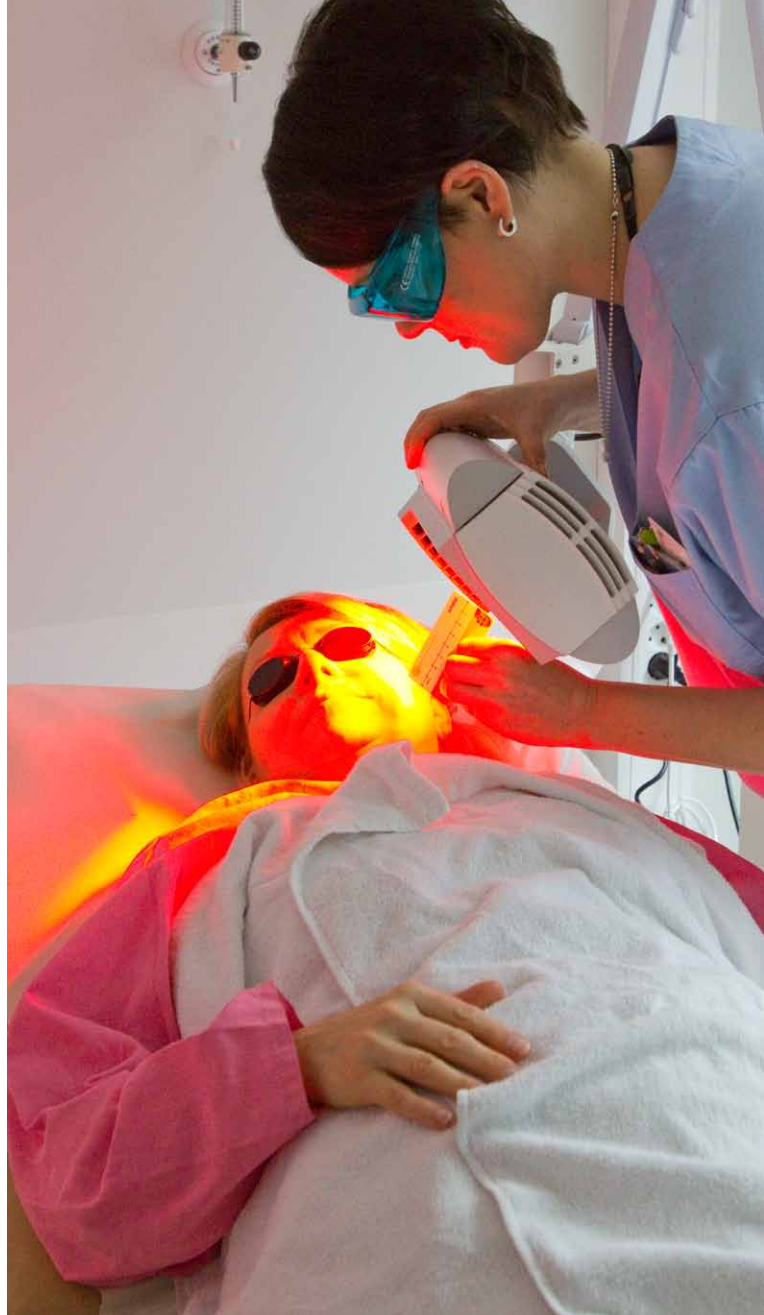
Sairaanhoitopiirit ovat valmistelleet asiaa parin vuoden ajan. Loppuvuodesta 2010 valmistuneessa esiselvityksessä saatiin sairaanhoitopiirien ja niiden jäsenkuntien sekä Itä-Suomen yliopiston lausunnot. Kaikki lausunnonantajat lisälmen kaupunkia lukuun ottamatta katsoivat, että ISER-selvitystä tulee jatkaa esiselvitysten linjanvetojen pohjalta.

Jatkoselvitystä johtamaan perustettiin ohjausryhmä, jonka 21 jäsentä edustavat kuntia, kuntayhtymiä sekä Itä-Suomen yliopistoa.

Ohjausryhmä perusti keväällä 2011 neljä valmisteluryhmää:

- Toimintamallin suunnitteluryhmä
- Talouden ja tukipalvelujen suunnitteluryhmä
- Henkilöstösuunnittelu
- Tietohallintasuunnittelu

Työryhmät saivat valmistelutyönsä pääosin valmiiksi vuoden 2011 aikana. Ryhmien raportteja on käsitelty alkuvuoden 2012 aikana ohjausryhmän kokouksissa. Ohjausryhmän tehtävänä on tämän jälkeen laatia omistajakunnille esitys siitä, mihin toimiin hankkeen tulokset antavat aihetta. Vuosikertomuksen painoon mennessä on todennäköistä, että ISER-valmisteluissa otetaan tuumaustauko ainakin siihen asti, kunnes STM:n asettaman Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityksen väliraportti valmistuu.





*”Selvitetään
mahdollisuutta
ns. ”Itä-Suomen
sairaanhoitopiirin”
muodostamiseksi.”*



Keskussairaalan alue



- P1** Pysäköintitalo, Asiakaspysäköinti, maksullinen
P2 Yli 2 m korkeat autot, Asiakaspysäköinti, maksullinen
P3 Asiakaspysäköinti, maksullinen
P4 Asiakaspysäköinti, maksullinen
PH Henkilökuntapysäköinti

Rakennushankkeet 2011–2015

Hanke	Toiminnot	Kust.arvio (milj.€)	Alkaa	Käyttöönotto
Päärakennuksen kerrosten 5–7 saneeraus	Iho- ja sisätautien sekä lastenneurologian poliklinikat, päiväsairaala	3		2011
G-talon laajennus ja saneeraus	Päiväkirurgia, silmäkeskus, sairaala-apteekki	12,8	2011	2012
Psykiatriatalo		32,8		
– 1. vaihe	Lapsi- ja nuoripsykiatria		2012	2014
– 2. vaihe	Aikuispsykiatria		2014	2016
Pysäköintitalo		8	2013	2014
Ravintokeskus			2014	2015



”Kuntayhtymä hankki omistukseensa vuonna 2011 kolme sairaala-alueeseen rajoittuvaa omakotitalokiinteistöä ja vuoden 2012 alussa näihin rajoittuvan adventtikirkon tontin.



”Vuosi 2011 oli
kuntayhtymälle
toiminnallisesti
normaali vuosi.



Tuloslaskelma

		31.12.2011		31.12.2010
TOIMINTATUOTOT				
Myyntituotot	200 595 908,11		186 037 395,01	
Maksutuotot	8 396 760,59		8 077 046,58	
Tuet ja avustukset	773 285,70		818 040,61	
Muut toimintatuotot	1 928 977,60	211 694 932,00	1 902 553,27	196 835 035,47
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN		99 546,81		78 635,87
TOIMINTAKULUT				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-99 181 222,28		-95 383 727,35	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-16 387 166,01		-15 318 847,50	
Muut henkilösivukulut	-5 694 212,50		-5 479 140,55	
Palvelujen ostot	-44 874 839,26		-42 821 645,08	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-35 530 126,27		-31 745 539,26	
Avustukset	-22 516,00		-24 591,50	
Muut toimintakulut	-2 744 335,31	-204 434 417,63	-2 229 333,67	-193 002 824,91
TOIMINTAKATE		7 360 061,18		3 910 846,43
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT				
Korkotuotot	23 563,51		18 340,53	
Muut rahoitustuotot	652 145,30		557 612,68	
Korkokulut	-1 201 786,87		-991 753,44	
Muut rahoituskulut	-464 861,40	-990 939,46	-507 096,41	-922 896,64
VUOSIKATE		6 369 121,72		2 987 949,79
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 821 208,21	-9 821 208,21	-10 556 099,31	-10 556 099,31
SATUNNAISET ERÄT				
Satunnaiset tuotot	1 132 129,76		0,00	
Satunnaiset kulut	-69 251,20	1 062 878,56	0,00	0,00
TILIKAUDEN TULOS		-2 389 207,93		-7 568 149,52
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)		766 359,22		618 067,14
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		0,00		209 000,00
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)		26 807,15		53 561,46
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)		-1 596 041,56		-6 687 520,92

Rahoituslaskelma

		31.12.2011		31.12.2010
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA				
TOIMINNAN RAHAVIRTA				
Vuosikate	6 369 121,72		2 987 949,79	
Satunnaiset erät	1 062 878,56		0,00	
Tulorahoituksen korjauserät	-1 108 910,48	6 323 089,80	-497 528,76	2 490 421,03
INVESTOINTIEN RAHAVIRTA				
Investointimenot	-13 979 603,12		-12 585 863,14	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	5 125 905,21	-8 853 697,91	170 085,95	-12 415 777,19
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA		-2 530 608,11		-9 925 356,16
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA				
LAINAKANNAN MUUTOKSET				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	12 500 000,00		14 000 000,00	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-4 561 523,68		-3 888 362,68	
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-1 424 704,66	6 513 771,66	-1 592 263,24	8 519 374,08
OMAN PÄÄOMAN MUUTOKSET		0,00		-6 186,68
MUUT MAKSUVALMIUDEN MUUTOKSET				
Vaihto-omaisuuden muutos	233 883,22		-224 994,03	
Saamisten muutos	-3 511 385,77		-1 857 573,41	
Korottomien velkojen muutos	3 155 976,45	-121 526,10	2 685 304,69	602 737,25
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA		6 392 245,56		9 115 924,65
RAHAVAROJEN MUUTOS		3 861 637,45		-809 431,51
RAHAVAROJEN MUUTOS				
Rahavarat 31.12	4 620 500,08		758 862,63	
Rahavarat 1.1	758 862,63	3 861 637,45	1 568 294,14	-809 431,51

Tasevertailu

	31.12.2011	31.12.2010	Muutos
VASTAAVAA			
PYSYVÄT VASTAAVAT	90 180 145,99	89 868 686,93	311 459,06
Aineettomat hyödykkeet	999 978,84	3 205 632,76	-2 205 653,92
Aineelliset hyödykkeet	87 477 339,56	84 906 196,71	2 571 142,85
Sijoitukset	1 702 827,59	1 756 857,46	-54 029,87
VAIHTUVAT VASTAAVAT	35 632 700,89	28 493 560,89	7 139 140,00
Vaihto-omaisuus	2 786 881,26	3 020 764,48	-233 883,22
Saamiset	28 225 319,55	24 713 933,78	3 511 385,77
Rahat ja pankkisaamiset	4 620 500,08	758 862,63	3 861 637,45
YHTEENSÄ	125 812 846,88	118 362 247,82	7 450 599,06
VASTATTAVAA			
OMA PÄÄOMA	30 570 446,83	32 193 295,54	-1 622 848,71
Peruspääoma	29 487 459,64	29 487 459,64	0,00
Muut omat rahastot	571 467,05	598 274,20	-26 807,15
Edellisen tilikauden ylijäämä/alijäämä	2 107 561,70	8 795 082,62	-6 687 520,92
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-1 596 041,56	-6 687 520,92	5 091 479,36
POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET	2 908 175,70	3 674 534,92	-766 359,22
PAKOLLISET VARAUKSET	3 799 788,12	3 629 729,24	170 058,88
VIERAS PÄÄOMA	88 534 436,23	78 864 688,12	9 669 748,11
Pitkäaikainen	48 657 238,56	40 987 091,24	7 670 147,32
Lyhytaikainen	39 877 197,67	37 877 596,88	1 999 600,79
YHTEENSÄ	125 812 846,88	118 362 247,82	7 450 599,06



*Meillä välitetään,
meillä osataan!*

JULKAISUN TIEDOT:

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän
julkaisuja 2012: 15

ISSN: 1796-2714

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä:
Vuosikertomus 2011

ISBN: 978-952-9793-65-5 (nid.)

ISBN: 978-952-9793-66-2 (pdf)

Graafinen suunnittelu ja taitto: Ideallmainos Oy

Päätoimittaja: Kehittämispäällikkö Pirjo Kontio

Kuvat: Ideallmainos Oy ja Sakari Kela

Paino: Kopijyvä 5/2012

Painosmäärä: 500 kpl



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

PKSSK

Pohjois-Karjalan keskussairaala

Tikkamäentie 16,

80210 Joensuu

Puh. (013) 1711

www.pkssk.fi