

# Verksamhets- berättelse 2004



Samkommunen för  
Egentliga Finlands  
sjukvårdsdistrikts  
verksamhets-  
berättelse för år 2004

■ REDAKTION

Aki Lindén (motsv.)  
Esa Halsinaho  
Vesa Lamminen  
Timo Vesala  
Päivi Kosonen  
(foton av konstverk)  
Rea Telenius (översättning)

■ LAYOUT

Reklambyrå SST Oy

■ TRYCK

Finepress Oy, 2005

BILDERNA

Bilderna i verksamhetsberättelsen visar konstverk som år 2004 anskaffats till ÅUCS:s T-sjukhus. Konstverken är placerade på väggarna i sjukhusets allmänna utrymmen och i patientrummen. Till T-sjukhuset skaffades allt som allt 80 verk av 25 moderna konstnärer.

PÄRMEN

Kristina Isaksson:  
Finskt landskap, 2004.

# Innehåll

---

År 2004 – de stora förändringarnas år	4
Omvärlden	5
Uppnåendet av de funktionella målen	6
En överblick av sjukhusens verksamhet	10
Uppnåendet av prestationsmålen	21
Uppnåendet av de ekonomiska målen	22
Den ekonomiska utvecklingen år 2004	28
Undervisning och forskning	31
Befolkningens användning av specialsjukvården år 2004	33
Medlemskommunernas poliklinik- och öppenvårdsbesök år 2004	34
Medlemskommunernas vårddagar år 2004	36
Öppenvårdens prestationstal år 2004	38
Bäddavdelningsvårdens prestationstal år 2004	40
Medicinska serviceåtgärder år 2004	41
TYKSLAB, undersökningar år 2004	41
Tablå över budgetens utfall 1.1 - 31.12.2004	42
Balansräkning 31.12.2004	44
Resultaträkning 1.1 - 31.12.2004	46
Finansieringskalkyl 1.1 - 31.12.2004	47
Verksamhetskostnaderna per sjukhus	48
TYKSLAB tablå över budgetens utfall 1.1 - 31.12.2004	49
Försäljningsintäkter och medlemskommunernas betalningsandelar jämfört med budgeten för år 2004	51
Försäljningsintäkter och medlemskommunernas betalningsandelar per invånare år 2004	52
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts förvaltningsorgan 2004	53

---

## År 2004 – de stora förändringarnas år

Under verksamhetsåret 2004 inträffade flera stora förändringar och förnyelser i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. Det nya T-sjukhuset togs i bruk i november 2003 och år 2004 var sjukhusets första egentliga verksamhetsår. Såväl patienter och besökare som också personalen har beundrat de ljusa och fungerande utrymmena. Även om man av ekonomiska skäl i början inte kunde ta alla operationssalar i användning, så utökades också operationsverksamheten gradvis och kom till sist i full gång i början av år 2005. I de nya utrymmena för strålbehandling gavs ett rekordstort antal strålbehandlingar, över 34.000 gånger.

Efter att T-sjukhuset tagits i bruk påbörjades på Kinakvarnbacken omfattande renoveringar av de gamla byggnaderna, som en följd av detta blev många enheter tvungna att temporärt flytta till andra utrymmen ända tills de kunde återvända till sina sanerade utrymmen.

Den största förändringen år 2004 var fusionen av Åbo stads kirurgiska sjukhus med Åbo universitetscentralsjukhus. Det var inte bara fråga om ett administrativt byte av ägare till sjukhuset, utan en djupgående reform av verksamheten. Av Reso sjukhus, som redan tidigare administrativt anslutits till ÅUCS, Kirurgiska sjukhuset, T-sjukhusets kirurgiska poliklinik med sina nya operationssalar och ÅUCS:s enhet för operationsverksamhet på Kinakvarnbacken bildades en ny helhet för operationsverksamheten. Samtidigt skiljdes de kirurgiska och de ortopediska resultatenheter administrativt åt. Förändringen gällde också den gynekologiska operationsverksamheten. Den nya verksamhetsorganisationen grundar sig på kunskapscentra, dit de enskilda specialiteternas specialkunskap har koncentrerats. Så har till exempel hela sjukvårdsdistriktets operationsverksamhet för bröstcancer koncentrerats. De stora förändringarna med fysiska omflyttningar och starter

medförde naturligtvis i början störningar i verksamheten. Trots detta utfördes totalt sett under år 2004 flera krävande operationsåtgärder, speciellt höft- och knäprotesoperationer, än under tidigare år.

Laboratorieaffärsverket inledde sin verksamhet 1.1.2004 och antog namnet Tykslab. Den effektiva serviceverksamheten i den nya administrativa helheten fick genast en kraftig dragningskraft. Antalet prestationer ökade och nya hälsocentraler anslöt sig till laboratorieaffärsverket. Också det ekonomiska resultatet uppvisade ett sådant överskott, att man beslutade om en separat kundgottgörelse.

Förutom det ovanstående ägde också andra förändringar rum på ÅUCS. Enheterna för klinisk neurofysiologi, klinisk fysiologi, isotopmedicin och PET-verksamheten fusionerades till en resultatenhet för isotopmedicin (KNIP). I samband med detta ombildades patologin till en egen resultatenhet. De administrativa förberedelserna för att bilda en regional central för medicinsk utbildning framskred bra under året och 1.1.2005 inledde Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning sin verksamhet, till den hör de tidigare enheterna för medicinsk utbildning på ÅUCS och på kretssjukhusen. Avbildningscentralen och laboratorieaffärsverket täcker numera nästan 90 procent av den offentliga hälsovårdens utbildnings- och laboratorietjänster.

Under år 2004 förberedde man också många andra betydande projekt, såsom ombildandet av Åbolands sjukhus till ett kommunalt affärsverk, psykiatriens nya verksamhetsmodell som en regional enhet, rationaliseringen av jourverksamheten och kretssjukhusens verksamhetsprofil under de närmaste åren. För det sistnämnda gjordes också en separat utredning. I sjukvårdsdistriktets datasystem togs flera nya programhelheter i bruk. Till ”inkör-

ningen” av dessa hänförde sig också bakslag, som tyvärr bland annat störde verksamheten och den ekonomiska rapporteringen till medlemskommunerna.

Genom länsstyrelsens och social- och hälsovårdsministeriets beslut lyckades sjukvårdsdistriktet erhålla rikligt med projektfinansiering inom ramarna för det nationella hälsovårdsprojektet. Man fick stöd bland annat för att utveckla hörselvården, för att utveckla ett gemensamt upphandlingsprogram med Satakunta sjukvårdsdistrikt och för att utveckla det regionala datasystemet.

Slutet av verksamhetsåret dominerades av den nya lag, som republikens president stadfäste i september 2004. Den här s.k. vårdgaranti trädde i kraft 1.3.2005 och med den strävar man till att förkorta köerna och att öka den regionala jämlikheten inom hälsovården. I sjukvårdsdistriktet började man redan under verksamhetsåret 2004 förbereda sig på att förkorta väntetiderna, också genom extra ansträngningar.

På grund av det ovan anförda och den kraftigt ökade efterfrågan på den specialiserade sjukvårdens tjänster var verksamhetsåret 2004 ekonomiskt sett svårt. Verksamhetskostnaderna överskred med 3,6 procent budgeten. Överskridningarna skedde speciellt vid köp av material och tjänster. Däremot hölls lönekostnaderna för personalen inom budgeten. Hur träffande prissättningen av tjänsterna var visar det, att också verksamhetsintäkterna ökade med 3,4 procent över budgeten, och att verksamhetsåret inte uppvisade något underskott, utan ett överskott på fyra miljoner euro.

Kommunalekonomiskt visade sig den specialiserade sjukvården vara tung för medlemskommunerna, eftersom både verksamhetsvolymen och tjänsternas krävande grad ökade, vilket medförde en kraftig ökning i faktureringen av kommu-

nera. Genom den här satsningen har man i alla fall kunnat behandla flera svårt sjuka patienter än tidigare och förkorta vårdköerna när lagen om vårdgaranti träder i kraft. Kommunernas allt trängdare ekonomiska läge kommer att avspeglade sig i sjukvårdsdistriktets verksamhet och en ökad kommunfakturering liknande den år 2004 kommer inte längre att fortsätta de närmaste åren. Eftersom servicebehovet fortfarande ser ut att öka, blir vi tvungna att i allt högre grad effektivisera vår verksamhet på alla våra sjukhus och enheter.

Jag vill rikta ett stort tack till vår personal för verksamhetsåret 2004. Personalens

arbetsinsats ökade under året med en procent, men serviceverksamhetens volym och den krävande graden på innehållet ökade mer än detta. Det innebär att personalens produktivitet ökade. Utan en sakkunnig och engagerad personal kan man inte bibehålla produktionen av specialiserad sjukvård på den nuvarande nivån och inte heller utveckla den i framtiden. Vid sidan av den kommunala ekonomin är de största utmaningarna de närmaste åren också att personalen skall orka och att hålla personalens motivation och kunnande vid liv.

*Aki Lindén*

*Direktör för sjukvårdsdistriktet*



## Omvärlden

### Efterfrågan på den specialiserade sjukvårdens tjänster

Enligt de uppgifter för år 2004 som Finlands Kommunförbund samlat in ökade efterfrågan på sjukhus-tjänster i remisser mätt med 4,1 % jämfört med år 2003. Antalet skilda personer som utnyttjade tjänsterna (1,6 milj. personer) ökade med 1,8 %. Antalet vårdperioder ökade med 1,1 % och antalet vård dagar minskade med 0,7 %. Antalet öppenvårdsbesök ökade med 2,8 %. Antalet operationsåtgärder ökade med 2,6 %. Antalet personer som väntade på operationsåtgärd var i slutet av året i hela landet 120.936 patienter, vilket var 11,4 % mindre än år 2003.

I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt ökade efterfrågan på tjänster med 7,6 %, mätt i antalet remisser. Antalet skilda personer som utnyttjade tjänsterna (163.300) ökade med 4,0 % jämfört med år 2003. Antalet vårdperioder ökade med 6,5 % och antalet vård dagar med 3,7 %. Antalet öppenvårdsbesök ökade med

4,8 % och antalet operationsåtgärder med 9,8 %. Antalet patienter som i slutet av året väntade på operativ åtgärd var 9.887, vilket är 11,2 % mera än år 2003. Fusionen av Kirurgiska sjukhuset med ÅUCS höjde siffrorna för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, både i fråga om efterfrågan, serviceproduktion och köläget. Den jämförbara kön minskade med 2,0 % jämfört med år 2003.

### Det kommunalekonomiska läget

Enligt de bokslutsbedömningar som Statistikcentralen insamlat, fortsatte år 2004 den försvagning av kommunernas finansiella läge som började år 2003. Kommunernas och samkommunernas sammanlagda täckningsbidrag var år 2004 ca 980 miljoner euro. Det här är 270 miljoner mindre än föregående år och ungefär hälften av siffran för år 2002. Var tredje kommun beräknade att dess täckningsbidrag skulle bli negativt. Däremot förblev samkommunernas ekonomi stabil.

Kommunernas stramare ekonomiska läge berodde på den kraftiga ökningen av driftskostnaderna tillsammans med skatteinkomsternas svaga utveckling. Kommunernas driftsbidrag försämrades med sammanlagt 850 miljoner euro. Av detta kunde bara 170 miljoner täckas genom ökade skatteintäkter. Nedgången lindrades av att statsandelarna ökade med 410 miljoner euro. Täckningsbidraget täckte ca 79 % av kommunernas och samkommunernas avskrivningar, men bara 40 % av investeringarna.

### Sjukvårdsdistriktets personal

I antal anställningsförhållanden mätt fanns i slutet av året 5.785 personer i sjukvårdsdistriktets tjänst. Under året ökade antalet anställningsförhållanden med 320. Av ökningen berodde 250 på fusionen av kirurgiska sjukhuset. I ÅUCS:s tjänst fanns 3.942 personer, i kretssjukhusens tjänst 1.487 personer och i laboratorieaf-färsverkets tjänst 331 personer.

## Uppnåendet av de funktionella målen



Ur Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts strategi härleddes för år 2004 drygt 50 funktionella mål, enligt synvinkeln fördelade på sju grupper. Uppnåendet av målsättningen har i detalj presenterats i sjukvårdsdistriktets bokslutsberättelse. I den här verksamhetsberättelsen undersöker man mera generellt hur målen uppnåtts.

### Patientens synvinkel

Målsättningen inom patientvården var att minska både antalet sjukhusinfektioner och antalet ersättningsgilla patientskador. För sjukhusinfektionerna eftersträvade man en minskning på en procentenhet jämfört med föregående år och i detta lyckades man också. För patientskadorna uppnådde man målet, vilket var att underskrida medeltalet för de tre senaste åren, eftersom man år 2004 ersatte 131 patientskador, medan åren 2001–2003 i medeltal 138 skador per år ersattes.

Man beredde sig på de lagförändringar gällande minimitiderna för erhållande av vård, som man redan på förhand var medveten om, genom att bland annat omorganisera den specialiserade sjukvården i Egentliga Finland. Till detta hörde överföringen av verksamheten på Åbo stads kirurgiska sjukhus till en del av ÅUCS. Samtidigt skedde omfattande förnyelser av verksamheten inom specialiteterna kirurgi, ortopedi och traumatologi och kvinnosjukdomar, av dessa var den viktigaste avskiljningen av ortopedi och traumatologi från kirurgiska resultatenheter till en ny självständig resultatenhet för ortopedi och traumatologi.

Fusionerna av kirurgiska sjukhuset och Reso sjukhus med ÅUCS främjade målsättningen att koncentrera den specialiserade sjukvårdens nattjour till ÅUCS:s Stamsjukhus.

Det nya patientdatasystemet Oberon togs i bruk

i hela sjukvårdsdistriktet. På grund av de tekniska fel som framkom i systemet uppnådde man ännu inte under verksamhetsåret målet att förenhetliga och fastställa köerna för undersökning och vård inom det nya systemet, men man kom i alla fall i gång med det och arbetet fortsätter år 2005. Sjukvårdsdistriktet deltog också för sin del i beredningen av riksomfattande enhetliga grunder för erhållande av vård; grunderna togs i bruk 1.3.2005 då lagen om vårdgaranti trädde i kraft.

### Kommunernas synvinkel

Avsikten var att öka effektiviteten hos medicinska och andra tjänster genom en omorganisation av verksamheten och genom en koncentration till resultatenheter som omfattar hela distriktet. I samband med detta inledde sjukvårdsdistriktets laboratorieaffärsverk Tykslab verksamheten 1.1.2004 och under år 2004 förberedde man ombildandet av ÅUCS:s central för medicinsk utbildning till en balansenhet som skulle omfatta hela landskapet, i början av år 2005 inledde också enheten sin verksamhet under namnet Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning.

Sjukvårdsdistriktet lyckades inte helt med att bibehålla effektiviteten på samma nivå i förhållande till de övriga universitetssjukvårdsdistrikten som år 2000, då Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt i Stakes jämförelse av produktiviteten nu kom på tredje plats, medan det jämförelseåret belade första platsen. Produktiviteten i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt höll sig i alla fall ovanom medeltalet för jämförelsegruppen.

Tillsammans med kommunerna strävade man till att utveckla det nya avtalsförfarandet år 2004 och att tillämpa det i planeringsprocessen för år 2005. För att uppnå detta började man redan i mars



Katja Syrjä: Svampflora, 2003. Polymergravyr, verk i flera delar, å 14 x 20 cm.

föra preliminära förhandlingar med de sk. förhandlingsringar som kommunerna bildade. De egentliga avtalsförhandlingarna fördes i augusti, tidigare än man ursprungligen hade tänkt sig, eftersom den ändring av grundavtalet som en senareläggning av förhandlingarna skulle ha krävt, inte gick att genomföra. Sålunda godkände fullmäktige budgeten enligt den gamla tidtabellen på sitt sammanträde 15 oktober.

Som ett nytt drag i kommunförhandlingarna kom man inte längre överens om servicemängden per kommun. Genom ett förslag, enligt vilket förhandlingsringarna gemensamt skulle ta större ansvar för kostnaderna, strävade man till att minska de slumpmässiga förändringarna i de enskilda kommunernas kostnader, men det blev i alla fall oförverkligat.

En exakthet på 2 % per förhandlingsring, vilket uppställts som mål vid förverkligandet av serviceavtalen, uppnåddes för Salonejdens och Åbolands förhandlingsringar.

Avsikten var att en gång per månad ge en rapport kommunvis och per förhandlingsring om hur serviceavtalen uppfyllts, men på grund av de tekniska problem som framkommit i de nya datasystemen, fick man ännu inte rapporteringen att fungera tillförlitligt år 2004.

### Personalens synvinkel

Sjukvårdsdistriktet hade som mål uppställt uppgörandet av ett program för personalrekrytering, detta uppnåddes inom psykiatrin. Mera allmänt utökades rekryteringsansträngningarna genom att man deltog i kompletterande utbildning för immigrant-sjukskötare och i rekryteringsmässor och genom att göra rekryteringsbesök på läroanstalter. Dessutom hade man ett nära samarbete med Åbo arbetskraftsbyrå.

Man kunde genomföra de utvecklingsåtgärder som ingår i personalstrategin enligt målsättningen. Resurserna för arbets säkerheten och företagshälsovården utökades och Egentliga Finland hade förutom den normala justeringspotten ett eget separat löneprogram för personalen.

Den centraliserade utbildningen förnyades i enlighet med målsättningen så att den stöder personalstrategin. Färdigställandet av distriktets nya principprogram för utbildningsverksamhet drog visserligen ut på tiden ända till början av år 2005, men man kunde öka anslagen för utbildning med nästan en fjärdedel.

Man uppnådde de tidigare godkända målen för utbildningen i ledarskap genom att inleda en gemensam utbildning i ledarskap tillsammans med Satakunta sjukvårdsdistrikt. Utvecklingsdiskussionerna ökade betydligt, även om man ännu inte uppnådde målsättningen på en nivå på 80 procent. Man främjade ibruktagandet av det förnyade samarbetsavtalet enligt målsättningen genom att ordna utbildning.

Man försökte utvidga ÅUCS:s vårdtyngd till delansvarsområdena och koppla ihop den till en del av den elektroniska patientjournalen. Under året kunde man ta vårdtyngden i egentligt bruk endast på Salo-regionens sjukhus, men också på andra sjukhus påbörjade man den utbildning som hör ihop med den. Förseningen av det program som behövs för patientjournalssystemet inverkar för sin del på uppnåendet av målen. Man deltog enligt målsättningen i jämförelseprojektet för det nationella vårdarbetet, av det fick distriktet till sitt förfogande bra jämförelsematerial för att utveckla verksamheten.

Det mål man uppställt att utreda personalstrukturen och de på den baserade strukturella förändrin-

garna i personalen, uppfylldes delvis. Sjukvårdsdistriktets styrelse beslutade om en del strukturella förändringar i vårdpersonalen, men färdigställandet av läkarnas strukturutredning uppskötts till år 2005.

#### **Primärhälsovårdens synvinkel**

Som målsättning för den fortsatta vården och rehabiliteringen uppställdes att skapa ett gemensamt datasystem för den operativa specialiserade sjukvården och primärhälsovården, vilket skulle möjliggöra ett bättre utnyttjande av vardera aktörens resurser än vad nu är fallet. För att uppnå målet inleddes på hösten med stöd av statsbidrag från HSM projektet behärskande av vårdkedjan och dess kvalitet, som modellprojekt i anslutning till detta beskrivs vårdkedjan för en patient med ledprotes. Projektet fortsätter år 2005.

Man beslutade fusionera sjukvårdsdistriktets utbildning och övriga diagnostiska tjänster till en helhet som omfattar hela landskapet. Målet uppnåddes och den nya enheten inledde i början av år 2005 sin verksamhet under namnet Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning. Till den hör ÅUCS:s och samtliga kretsjukhus' enheter för utbildning och enheten har dessutom slutit separata avtal med områdets primärhälsovård.

Också det laboratorieaffärsverk, Tykslab, som inledde verksamheten i början av år 2004, utvidgade sin verksamhet till hälsocentralerna enligt målsättningen. I slutet av året producerade affärsverket 88 procent av den offentliga hälsovårdens

laboratorietjänster i sjukvårdsdistriktet.

Man beslutade sig för att utveckla informationsflödet över organisationsgränserna då det gäller vård av sjukvårdsdistriktets och hälsocentralernas patienter. I samband med detta uppställde man som mål att inom varje kliniska resultatenhets ansvarsområde bygga upp åtminstone en regional vårdkedja enligt Reitit-projektet och publicera beskrivningar av vårdkedjorna på internetsidorna. Under året uppnådde man inte helt målsättningen, men inom Reitit-projektet behandlades i alla fall 25 skilda vårdkedjor, av dessa fick man via Internet-blåddrare en del till Reitit-arbetsgruppernas förfogande. Alla de kedjor som publicerats på Härkäties internetsidor fick man för vårdpersonalens bruk, likaså Resos depressionskedja. Åbolands sjukhus började publicera vårdkedjorna i sitt eget delansvarsområde på sina egna Internetsidor.

Målsättningen att varje månad införa den centrala kundinformationen på sjukvårdsdistriktets internetsidor lyckades inte, utan man beslutade publicera uppgifterna tertiälvís som delårsöversikter. ÅUCS och Åbolands sjukhus publicerade i alla fall kö- och väntetiderna på sina egna hemsidor.

Med samarbetsinstanserna beslutade man komma överens om kutyman för elektroniska remisser, konsultationer och vårdgensvar, detta lyckades man uppnå med åtta hälsocentraler och två stora privata läkarstationer, vilkas datasystem passerar ihop med sjukvårdsdistriktets patient-

journalssystem. Befolkningen i ifrågavarande hälsocentraler omfattar över hälften av befolkningen i sjukvårdsdistriktet.

Man kunde som ett specialansvarsområdessamarbete tillsammans med Satakunta sjukvårdsdistrikt på börja beredningen av det regionala datasystem som uppställts som mål.

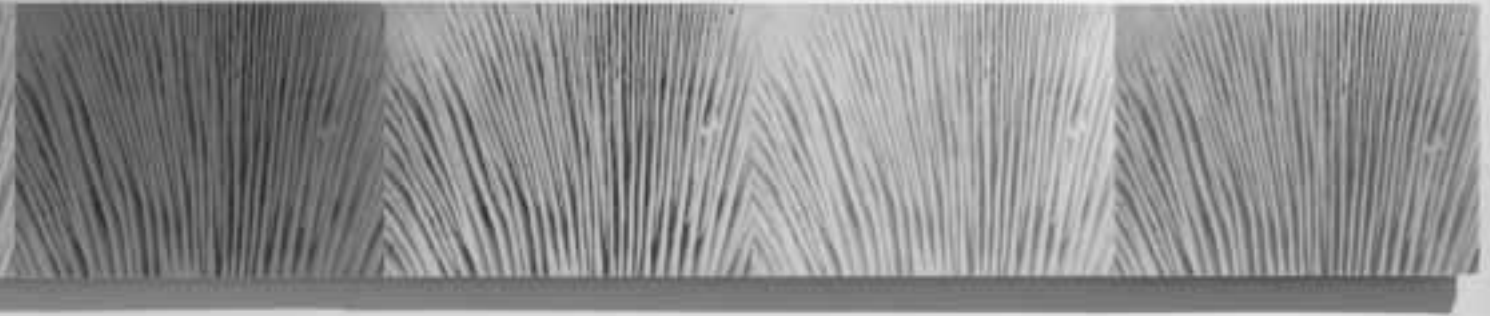
#### **Den ekonomiska synvinkeln**

Sjukvårdsdistriktets budget gjordes enligt målsättningen upp att balansera från och med budgeten för år 2004. I bokslutet uppvisade distriktets resultat för år 2004 ett överskott på 3,9 miljoner euro, vilket å sin sida minskade det ackumulerade underskottet från tidigare år till 1,6 miljoner euro.

Man lyckades utöka försäljningen riktad till utomstående kommuner med reellt 3,9 %, medan målsättningen var minst 3 %.

Den övergång till DRG-baserad produktifiering och fakturering år 2005, som uppställts som mål inom ekonomiförvaltningen, uppnåddes så, att man i ÅUCS:s fakturering tog i bruk 93 DRG-produkter, vilka också publicerades i ÅUCS:s prislista över produkterna. I delansvarsområdena inleds den DRG-baserade faktureringen enligt planen i början av år 2006.

För att effektivisera användningen av ÅUCS:s utrymmen omorganiserade sjukvårdsdistriktet utrymmesförvaltningen utgående från den nuvarande modellen så, att man i framtiden bedömer utvecklandet av utrymmena från hela sjukvårdsdistriktets behovs synpunkt, och inte en-



Katja Syrjä: Svampflora, 2003. Polymergravyr, verk i flera delar, å 14 x 20 cm.

bart från centralsjukhusets eller kretssjukhusens synpunkt. Beträffande de utrymmen som behövs för undervisningsverksamhet förberedde man ett nytt avtal med Åbo universitet.

För utvidgandet av ÅUCS:s T-sjukhus började man förbereda en målsenlig funktionell plan, som man fick färdig i mars 2005.

### Förnyelsesynvinkeln

Man uppställde som mål, att verksamheten på sjukvårdsdistriktets och Åbo universitetets gemensamma enhet för forskningsservice skall stöda beredningen av forskningsprojekt, anskaffningen av finansiering och uppgörandet av avtal. I samband med detta förberedde sjukvårdsdistriktet och universitetet gemensamt en plan på en enhet för klinisk forskning och samarbete. Sjukvårdsdistriktets forskningsombudsman biträdde forskarna vid uppgörandet av avtal.

Man lyckades inte bibehålla sjukvårdsdistriktets relativa andel av specialstatsandelsbidragen på riksomfattande nivå, utan den sjönk i stället med ungefär en procentenhet. Å andra sidan lyckades man i sin strävan, att den specialstatsandelsfinansiering som konkurrensutsätts inom distriktet ökade till 40 procent av det totala beloppet för statsandelar och av det riktades en större andel än tidigare på undersökning som gäller inverkan och servicesystemet. Också den andel av specialstatsandelen som riktas till klinikerna ökade.

Sjukvårdsdistriktets utbildning i le-

darskap inleddes enligt målsättningen. I läkarnas grundutbildning utnyttjade man under koordinering av enheten för allmänmedicin i allt högre grad kretssjukhusen och enheterna inom primärhälsovården. Man utökade läkarutbildningen och inledde tandläkarutbildningen.

Målsättningen för den kompletterande utbildningen för Reitit-projektet, som publicerar vårdkedjor, uppnåddes och under år 2004 ordnades på hälsocentralerna 13 kurser i samband till Reitit-vårdkedjorna.

Man fick färdigt det regelverk som används vid utvecklingsverksamheten och publicerade det på personalens intranetsidor. Uppgörandet av samarbets- och arbetsfördelningsplanen för ÅUCS:s specialansvarsområde framskred plan enligt inom flera specialiteter.

I samarbete med Åbo yrkeshögskola och Åbo universitetets vårdvetenskapliga institution förnyades strategin för vårdarbetet. Samtidigt fick man för kontinuerligt bruk regelverket för projekt- och forskningsarbete och tillståndsförfarandet. Man skapade också ett projekt- och forskningsregister, genom vilket man kan följa upp, på vilken synvinkel av sjukvårdsdistriktets strategier lärdomsproven, projekten och forskningen riktar sig. Man skickade avisningar som hänför sig till saken till läroanstalterna.

### Process- och organisations-synvinkeln

Målsättningen att utöka öppenvårdens och

dagkirurgins andel uppnåddes för öppenvårdens del genom en halv procentenhets ökning, men dagkirurgins andel sjönk med ungefär 4 procentenheter, vilket närmast beror på det omfattande arbete som föregående år gjordes för att avkorta köerna.

Inledandet av de kliniska kvalitetsprojekten, vilka inom den operativa behandlingens specialiteter tagits som målsättning, förverkligades delvis med stöd av statsbidrag från SHM. Den omfattande projekthelheten omfattande förnyelse av datasystemen för operationsverksamhet, utvecklande av processerna för operationsverksamhet och utvecklande av de kliniska kvalitetssystemen och definition av vårdkedjorna.

För sjukvårdsdistriktet inrättades specialitetsvis ledningsgrupper för hela distriktet, av dessa hann de flesta redan under år 2004 etablera verksamheten i enlighet med målsättningen.

För att utveckla tjänsterna på kretssjukhusen gjordes en utredning, som blev klar våren 2004.

Den specialiserade sjukvården på Åbo stads operativa specialiteter överfördes till sjukvårdsdistriktet vid en fusion som trädde i kraft 1.1.2004, genom vilken Kirurgiska sjukhuset anslöts till ÅUCS. Samtidigt bildades en ny klinik för ortopedi och traumatologi och genomfördes den koncentration av specialkunskapen inom specialiteterna kirurgi och kvinnosjukdomar som fusionsavtalet förutsatte. Allmänkirurgin koncentrerades huvudsakligen till ÅUCS:s Reso sjukhus.

## En överblick av sjukhusens verksamhet

### ÅUCS:s resultatgrupp för konservativ behandling

Behandlingen av patienterna fortsatte utvecklas i en alltmer öppenvårdsbetonad riktning. Antalet öppenvårdsbesök ökade med över 15.000, d.v.s. med 8 %, jämfört med år 2003; den största ökningen skedde inom resultatgruppen för cancersjukdomar. Bäddavdelningsverksamheten var en aning livligare än föregående år. Antalet vårdperioder ökade med 1,8 % och antalet vård dagar med 1,7 %. De största ökningarna skedde på neurologiska och inremedicinska klinikerna.

I miljön skedde en stor förändring när T-sjukhuset i sin helhet togs i bruk år 2004. Personalen upplevde arbetet i de ljusa, rymliga och moderna utrymmena som en faktor, vilken i hög grad förbättrade trivselen i arbetet. Också patienterna har varit nöjda när de fått vård i de splitternya mottagnings- och bäddavdelningsutrymmena.

Inremedicinska klinikens föreläsningssal förnyades och försågs med modern apparatur och på Reso sjukhus byggdes isoleringsutrymmen. På barnklinikens canceravdelning byggdes två patientrum om, så att de fyller kraven vid transplantation av stamceller och intensivvårdsavdelningens isoleringsrum renoverades som en del av den förhöjda beredskapen för isolering med hänsyn till sars-fallen i Sydostasien.

På inremedicinska kliniken utfördes allögena och autologiska transplantationer

av stamceller och man beredde sig på ackreditering av branschens internationella organisation. Antalet patienter som behövde hemodialys ökade stadigt och under året gavs nästan 12.000 behandlingar. 21 patienter remitterades för njurtransplantation. En landsomfattande rekommendation för diagnostik och behandling av Fabrys sjukdom gjordes upp.

Inremedicinska avdelningen 011 belönades för sitt arbete inom det riksomfattande projektet att utveckla vårdrutiner som stöder välmågan. Överbelastningen, som beror på bristen på platser för fortsatt vård, fortsatte vara svår, och man hittade under året ingen lösning på problemet.

På barnkliniken inleddes vid vård av nyfödda och prematurer andningsstöd i ett tidigt skede, där CPAP-behandlingen inleddes redan i förlossningssalen. Som en följd av detta och omändringen av andra vårdrutiner har dödligheten i anslutning till prematuritet och under neonatalperioden minskat dramatiskt.

Antalet barn och unga som remitterats till barnkliniken på grund av risk för marginalisering eller med psykosomatiska symtom ökade kraftigt. På grund av detta inledde man ett socialpediatriskt projekt, som godkändes som en del av det nationella hälsovårdsprojektet.

På neurologiska kliniken utvecklande man vården av patienter som lider av stör-

ningar av blodcirkulationen i hjärnan och organisationen av vården. Våld som riktats mot personalen orsakade såväl problem som ett behov av extra personal på kliniken.

På kliniken för cancersjukdomar togs nya typer av mediciner i bruk, såsom s.k. målsökande läkemedel. Trots det höga priset är användningen av dem motiverad på grund av de förbättrade vårdresultaten som man erhåller som en följd av den stora nyttan. Den apparatur av nytt slag som togs i bruk vid planeringen av strålbehandlingen och det nya funktionssättet gör att planeringen av strålbehandlingen av patienterna blir kortare och förenklar den.

På kliniken för hudsjukdomar inleddes operativ behandling av hudcancer och förstadiet till det och i samarbete med blodkärlskirurgen intensifierade man behandlingen av bensårspatienter.

På rehabiliteringskliniken gjorde man upp en regional kvalitetsrekommendation för hjälpmedelstjänsterna och med stöd av de statsbidrag som SHM beviljat inledde man tillsammans med Satakunta sjukvårdsdistrikt ett projekt för förnyande av hjälpmedelsverksamheten.

### Resultatgruppen för operativ behandling

Inom resultatgruppen för operativ behandling skedde betydande förändringar år 2004, då Åbo stads kirurgiska sjukhus



anslöts till Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts organisation och blev till en del av ÅUCS:s kirurgiska klinik. Samtidigt inrättades en klinik för ortopedi och traumatologi, som avskildes från kirurgiska kliniken till en egen resultatenhet. Också Reso sjukhus anslöts funktionellt till ÅUCS:s inremedicinska och kirurgiska kliniker. Under verksamhetsåret inriktade sig den kirurgiska verksamheten på Reso sjukhus på allmän kirurgi.

Den operativa behandlingens öppenvårdsbesök ökade med ca 30.000 jämfört med föregående år. Också antalet vårdperioder, vård dagar och operationer ökade, främst på grund av sjukhusfusionerna.

Den viktigaste förändring som inverkat på patientvården var, att kliniken för ortopedi och traumatologi inledde sin verksamhet. Under det första verksamhetsåret harmoniserades skillnaderna mellan olika patientgrupper och vårdrutiner på Reso sjukhus, Åbo stads kirurgiska sjukhus och ÅUCS. På kliniken byggdes upp nya funktionella helheter, framför allt inom proteskirurgin och övrig ortopedi. Verksamheten på den dagkirurgiska enheten på det nya T-sjukhuset etablerade sig och utvidgades i samband med att tilläggsresurser togs i bruk.

Fusionen av stadssjukhuset medförde funktionella och strukturella förändringar på urologiska bäddavdelningen och på

kliniken för kvinnosjukdomar och förlossningar, där man bland annat byggde en ny fungerande dagkirurgisk enhet. Bröstcancerkirurgin koncentrerades till kirurgiska kliniken och samtidigt koncentrerades också behandlingen av bröstcancer från kretssjukhusen till ÅUCS. Inom blodkärlskirurgin utvecklade man behandlingen av kritisk ischemi och moderniserade den blodkärlskirurgiska polikliniska verksamheten.

Med hjälp av SHM:s statsunderstöd inledde man inom den operativa verksamheten ett utvecklingsprojekt, vars pilotsjukhus är ÅUCS:s Kirurgiska sjukhus. På förstahjälp polikliniken genomfördes en fem månader lång ombyggnad av utrymmena.

På kliniken för kvinnosjukdomar och förlossningar ökade speciellt besöken på moderskapspolikliniken och de ultraljudsundersökningar som utförs i samband med dem. Antalet förlossningar var 207 flera än under år 2003.

På kliniken för öron-, näs- och hals-sjukdomar startade man den rinologiska specialpolikliniken på T-sjukhusets nya allergienhet. I slutet av året inleddes med stöd av SHM ett projekt för utvecklande av hörselvården, inom vilket man inledde utbildning av hörselundersökare vid Åbo Yrkeshögskola och Yrkeshögskolan Sydväst och avkortade tillsammans med Åbo-

lands sjukhus och Åbo stadssjukhus köerna för hörapparat.

Ögonklinikens verksamhet avskiljades från öronkliniken till en egen verksamhet. Skelningspatienternas möjlighet att få vård effektiviserades genom att man utökade antalet operationer.

Verksamheten på kliniken för mun-sjukdomar försvårades av omändrings- och reparationsarbetena på klinikkens byggnad, arbetena tog ett halvt år.

För patienter med andningsförlamning inrättades en egen vårdenhet, tack vare den kunde man klarlägga terapirutinerna på fysiatriska resultatenheten. På neurologiska polikliniken utökade man fysioterapeuternas besöksmängder, vilket minskade de neurologiska patienternas köer för terapi på fysiatriska polikliniken.

På enheten för anestesi och intensivvård minskade den andel som de invasiva åtgärderna, som behövs vid behandling av smärta, utgör av besöken på mottagningen, efterom man förutsatt undersökningstest före man inlett bedövningsbehandling och eftersom den grundläggande behandlingen dirigerats till kretssjukhusen. På intensivvårdsavdelningen behandlades 1.811 patienter, 100 flera tillfällen hyperbar syrgasbehandling gavs än år 2003.

Merja Ylitalo: Vattentoner, Water Tones, 1999. Polymergravyr, sandblåstrat glas, verk i flera delar, å 13,5 x 13,5 cm.



## ÅUCS:s medicinska service

### Diagnostisk radiologi

Inom radiologin utfördes sammanlagt 221.206 undersökningar, vilket är 0,5 % mera än målsättningen och nästan exakt samma antal som år 2003.

För att förkorta väntetiderna för patienterna utfördes som övertidsarbete med hjälp av tillägg till tjänstekollektivavtalet och extra personal ett ökat antal MRI-undersökningar, men byggnadsarbetena på den nya MRI-avdelningen störde verksamheten och samtidigt ökade efterfrågan jämfört med tidigare, vilket ledde till att den genomsnittliga väntetiden för MRI-undersökningar trots allt blev 12 dygn längre än ett år tidigare. Man försökte förkorta väntetiden till ultraljudsundersökningarna genom att koncentrera tidsreserveringen och sålunda utfördes ca 10 % flera ultraljudsundersökningar är föregående år. Den genomsnittliga väntetiden för elektiva undersökningar minskade med 7 dygn (26 %) jämfört med föregående år.

Den ökade efterfrågan på framför allt MRI-undersökningar och angiologiska åtgärder av journatur förde fram ett klart behov av större personal. På den angiologiska avdelningen märktes den fåtaliga personalen, de långa arbetsdagarna, bristen på vikarier och det upprepade larmarbetet som trötthet och sjukdomar och en ökad efterfrågan och förlängning av köerna. De ökade angiologiska åtgärderna och den dyra engångsutrustning som används vid dem har också höjt kostnaderna.

Den digitala arkiveringen av bilder, som tagit tre år, avslutades och som ett resultat av den fick man nästan 300.000 röntgenbilder i digital form. I samband med den digitala avbildningen minskade också kostnaderna för film och kemikalier, patientens vårdprocess blev flexiblar och det blev lättare att få svaren på undersökningarna. Bilderna och de utlåtanden som hörde till dem kunde genom förmedling av bildnätet skickas elektroniskt till hela Åbo stads hälsovårdsväsen, Pemar-Sagu

hälsovårdsväsen och i huvuddrag också till Reso och hälsocentralsmottagningarna i dess omgivning. Det här förbättrade märkbart de tjänster som ges till primärhälsovården och har nästan helt gjort slut på överlappande undersökningar.

Under året förberedde man grundandet av en regional avbildningscentral i början av år 2005. Ledare för projektet är resultatansvariga ledaren Anu Alanen. Hon och överskötare för radiologiska resultatenheter besökte flera gånger områdets röntgenavdelningar för att berätta om projektet och för att kartlägga faktorer som bör utredas. För att driva på projektet inrättade man flera arbetsgrupper och höll personalmöten. Under hösten framskred förberedelserna i flera arbetsgrupper så, att organisationsförändringen godkändes på styrelsens sammanträde i oktober och man beslutade grunda den nya Egentliga Finlands avbildningscentral den 1.1.2005.

Man fick under året den radiologiska resultatenhets lagstadgade kliniska audit färdig i sin helhet.

### Fysiologi och isotopmedicin

Resultatenheten för fysiologi och isotopmedicin (KNIP) inrättades i början av år 2004 genom att till den hänfördes från centralen för medicinsk utbildning enheterna för klinisk fysiologi, isotopmedicin och PET-verksamhet och från ÅUCS-laboratoriet enheten för klinisk neurofysiologi. PET-enheten är i alla fall fortsättningsvis en del av det riksomfattande PET-centret, och den har en egen direktion. Resultatenheten delades upp på tre funktionella ansvarsenheter, som är ansvarsenheter för klinisk fysiologi och isotopmedicin (KLF-laboratorieavdelning 935 och isotopavdelning 831), PET-centrumet (avd. 832) och KNF-enheten (avd. 936). I slutet av året hade resultatenheten 88 anställda, av vilka en betydande del verkar med projektfinansiering.

KNIP-enhetens verksamhet är utspridd på 8 skilda ställen. I slutet av året påbörjades i U-sjukhuset renovering av isotop-

avdelningen i utrymmen som frigjorts efter onkologiska kliniken, så att man skall få gammakamerorna placerade på samma våning. Det var svårt att få kompetenta vikarier för laboratorieskötarna, vilket ledde till att undersökningar annullerades, framför allt på KLF-laboratoriet. För att rationalisera användningen av arbetskraften gjorde man så, att man ordnade att det togs EKG under veckosluten med hjälp av utomstående arbetskraft.

Patientundersökningarna ökade klart jämfört med år 2003. Antalet KLF-undersökningar ökade kraftigt. Antalet ultraljudsundersökningar av hjärtat och ISOT-undersökningar överskred målsättningen. Ökningen av PET:s patientundersökningar fortsatte planenligt. Dessutom hyrde radiologiska enheten PET-centrumets nya MRI-apparat och gjorde med den över 700 kliniska MRI-undersökningar. Volymen på KNF-undersökningarna var på den planerade nivån. Försäljningen av PET-centrumets forskningsavtal ökade en aning mer än enheten beräknat, men uppnådde inte det mål sjukhusets ledning uppställt.

Enhetens ekonomi utföll ganska exakt enligt driftsplanen med undantag av ovan nämnda försäljning av PET-forskningsverksamhet. Eftersom man i driftsplanen inte beaktat överföringen av Åbo stads sjukhus kirurgiska verksamhet till verksamhet på ÅUCS, överskred KNF-enhetens interna intäkter planerna med ca 200.000 euro, och på motsvarande sätt överskreds nettokostnaderna. Med beaktande av detta var den reella överskridningen av de bin-





Merja Ylitalo: Nereid, 2002 (till vänster) och ur Serien ögonblick, 1997. Litografi, stål, 26 x 10,5 cm.



dande nettokostnaderna ca 350.000 euro.

Trots den ökade produktionen överskred räkenskapsperiodens resultat driftsplanen med bara 134.000 euro, vilket framför allt berodde på den strama utgiftsdisciplinen.

### Patologi

Enheten för patologi har sedan början av år 2004 fungerat som en egen resultatenhet efter det att ÅUCS-laboratorierna ombildades till ett affärsverk. Till enheten hörde 46 anställda. På patologen utfördes 48.415 undersökningar, 1,6 % mera än året tidigare.

De sammanlagda inkomsterna på 2,7 milj. euro ökade med 4 % jämfört med föregående år, men utgifterna blev 3 % mindre. Resultatet utvisade ett överskott på 110.666 euro. I slutet av året lämnade man en månads interna fakturering (170.771 euro) ouppburen.

Det fanns färre obesatta läkartjänster än tidigare, vilket har minskat arbetsbelastningen, men det fanns inte tillräckligt med laboratoriepersonal och man har skridit till åtgärder för att utöka den.

### Sjukhusapoteket

Apoteket skaffade för 19,6 milj. euro egentliga mediciner till ÅUCS och övriga apotekstillbehör (medicinska gaser, radioläkemedel och blod) för 3,4 miljoner. Anskaffningen av apotekstillbehör överskred budgeten med 2,4 milj. euro, d.v.s. 12 %. Av ökningen utgjorde 1,22 miljoner

oförutsedda kostnader, som berodde på mediciner som behövdes för behandling av Fabrys sjukdom. Inköpen av egentliga mediciner ökade på ÅUCS med 23 % jämfört med år 2003. Av den här ökningen berodde en tredjedel på läkemedelsbehandling av Fabrys sjukdom och en andel på 15 % av ökningen är överföring, som berodde på att Reso sjukhus fusionerades med ÅUCS:s budget.

På sjukhusapoteket tillverkas eller bereds för användning läkemedel som behövs vid specialtillfällen och som inte finns att få som handelspreparat. År 2004 tillverkades sammanlagt ungefär 75.000 distributionsenheter olika läkemedelsformer, för produktionen av dessa behövdes över 11 ton råvaror. Av dessa var sammanlagt ca 20.000 sterila injektioner och infusioner, som användes bland annat på barnkliniken avdelning för prematurer och för benmärgstransplantationer på inremedicinska kliniken. För behandlingen av cancer behövdes också ca 20.000 st användningsklara patientdoser, vilken är en ökning på 8 % jämfört med år 2003. Andelen läkemedel för klinisk läkemedelsforskning var drygt 5 % av hela läkemedelsframställningen och drygt 10 % av produktionen av sterila läkemedel.

År 2004 togs i hela sjukvårdsdistriktet i bruk ett nytt dataprogram för läkemedelsförsörjningen, WebMarela, vilket klart ökade den telefonrådgivning som läkeme-

delsförsörjningen på distriktets övriga sjukhus behöver. Bruksanvändningen av WebMarela datasystemet började i januari på ÅUCS:s enhet för läkemedelsförsörjning och under våren på distriktets övriga sjukhus så, att Salo läkemedelsförsörjning som sista tog i bruk systemet i maj 2004.

ÅUCS sjukhusapotek gav telefonkonsultation i medeltal 4–5 samtal per dag, vilket var dubbelt mera än år 2003.

Sjukhusapotekets centraliserade framställning av användningsklara patientvisa cytotatikadoser flyttade till ett sterilt laboratorium som blivit färdigt i T-sjukhuset, för detta anställdes en ny person inom läkemedelsförsörjningen.

Det gemensamma utvecklingsprojektet med Satakunta sjukvårdsdistrikt för att utveckla läkemedelsförsörjningen inleddes i maj med stöd av statsbidrag från SHM. Målet är att skapa förutsättningar för att konkurransutsätta en läkemedelsanskaffning som täcker två sjukvårdsdistrikt och kompletterande yrkesutbildning för hela personalen inom läkemedelsförsörjningen, utgående från de lokala behoven, och att göra upp finskspråkiga instruktioner för användning och hantering av specialtillståndspreparat från de lokala behoven, och att göra upp finskspråkiga instruktioner för användning och hantering av specialtillståndspreparat.

## ÅUCS:s stödtjänster för administrationen

### Teknisk service

Verksamhetsårets byggnadsprojekt dominerades av saneringen av de utrymmen som frigjordes av T-sjukhuset, grundrenoveringen av kostcentralen och förhöjningen av parkeringshuset för personalen. Under året grundrenoverades byggnad 9 helt, de tre nedersta våningarna i B-flygeln av byggnad 11 och den del av förstahjälpolikliniken som vätter mot Kinakvarngatan. Dessutom inledde man grundrenoveringen av 1 och 9 våningarna i byggnad 3 (U-sjukhuset), och byggandet av nya utrymmen för MRI-avbildning i

anslutning till byggnad 4. På grund av grundrenoveringen flyttade tekniska byrån från ekonomibygnaden till Tavastgatan 4.

Köptjänsterna överskred budgeten med 13 % och materialkostnaderna underskred den med 26 %, vilket delvis beror på bokföringssättet, där de reservdelar som behövs för reparation av dyra apparater bokförts bland köptjänster. En annan orsak är att tyngdpunkten förskjutits till köpverksamhet.

Utgifterna i driftsplanen för resultatenheten för teknisk service utgjorde sammanlagt ca 22,5 miljoner euro.

Totalt underskred den tekniska servicen klart driftsplanen, bland annat på

grund av att man av brist på erfarenhet inte ordentligt kunde beräkna driftskostnaderna för T-sjukhuset och att den milda vintern i slutet av åren sänkte energikostnaderna.

### Dataadministrationstjänsterna

Det nya patientdatasystemet, MD-Oberon, togs till alla delar i bruk i hela sjukvårdsdistriktet. Samtidigt fusionerades de olika sjukhusens databaser och man fick i bruk ett gemensamt patientdatasystem för hela sjukvårdsdistriktet.

I samband med ibruktagandet av MS-Oberon uppstod svårigheter att månadsvis producera kostnadsuppgifter som baserar sig på användningen av tjänsterna. Detta



Tiina Vainio: Ljudlösa stränder, 2003.  
Gravering och oljefärg på akrylskiva,  
2-delad, å 100 x 67 cm.

medförde förseningar i faktureringen och rapporteringen.

På grund av att tidtabellen för produktutvecklingen inte höll utvidgades användningen av MD-Miranda mindre än planerat, som en följd av detta kunde man inte ännu inleda kretssjukhusens projekt för den elektroniska patientjournalen.

Patientinformationens infobank flyttades till en ny teknisk miljö, som möjliggjorde Internetanvändning av informationen både för patienter och anställda inom hälsovården. Man utvecklade och uppdaterade kraftigt informationen.

Man tog i bruk ett nytt planeringssystem för verksamheten, med hjälp av det gjorde man upp DRG-baserade offerter till kom-

munerna. Som nya användare av de elektroniska remisserna kom från den privata sektorn med Mehiläinen och Pulssi. Av den offentliga sektorns remiss-gensvarstrafik skedde redan två tredjedelar i elektronisk form.

I hela sjukvårdsdistriktet togs ett nytt apotekssystem i bruk, laboratorieaffärsverkets system harmoniserades och för Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning skapades ett remiss/utlåtningsystem genom att kombinera de olika sjukhusens system. Under året ökade Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts nätanslutna PC:n med 500 till 4.335 (13 %). Med stöd av statsbidrag från SHM inleddes ett omfattande dataadministrationsprojekt inom ÅUCS:s högspecialiserade område.

Nettokostnaderna för verksamheten, 3,3 miljoner euro, överskred med 14 % budgeten. Intäkterna från verksamheten överskred målsättningen med 7 %, vilket bestod av understöd för projekt som SHM finansierat. Försäljningen av tjänster utgjorde 25 % av enhetens inkomster. Överskridningen på 10 % av personalkostnaderna berodde på övertidsarbete vid omfattande och tekniskt svåra ibruktaganden och på en del obudgeterade projekt som SHM finansierat. Köp av tjänster överskred budgeten med 16 % huvudsakligen därför, att man i ÅUCS:s ADB-budget inte beaktat kostnadsstegringar föranledda av avtalen för underhåll och den ökade volymen och av fusionen av Kirurgiska sjukhuset. Övriga kostnader överskreds med 11 %, huvudsakligen på grund av att leasingfakturorna för hyra av apparater försenats och hänförts till år 2004 i stället för till år 2003.

#### Administration och service

De budgeterade verksamhetskostnaderna för ÅUCS:s administration uppfylldes till 70 % och man stannade ungefär två miljoner euro under driftsplanen. Intäkterna utgörs bland annat av försäljning av administrativa stödtjänster till laboratoriet

och ersättningar från FPA:s företagshälsovård.

Att administrationens faktiska intäkter blev mindre än budgeterat beror huvudsakligen på de principer enligt vilka budgeten byggts upp, där vissa inkomstslag antecknas först på hela sjukhusets nivå i centralförvaltningens driftsplan, men därefter inkomstförs på lägre nivå i organisationen. Till exempel budgeterades SHM:s statsbidrag på 500.000 euro i administrationens driftsplan, men intäktsfördes på vederbörande resultatenheter.

Verksamhetskostnaderna för de administrativa tjänsterna blev litet under budgeten och de faktiska kostnaderna uppgick till 93 % då budgetunderskridningen var 880.000 euro. På grund av underskottet i inkomstbudgeten blev den bindande nettoutgiften för administrationen 119 % och budgeten överskreds med ca 1,5 miljoner euro.

Serviceenhetens verksamhetskostnader på 2,3 miljoner euro överskred budgeten med 4,4 %. Verksamhetsintäkterna utgjordes i huvudsak av försäljning av kosttjänster och försäljning av tjänster av kirurgiska sjukhusets lager av vårdtillbehör. Dessutom får man intäkter från parkerings-, telefon- och klädförvaringsavgifter.

Verksamhetskostnaderna på 23,7 miljoner euro överskred målet med 4 %. Orsaken var huvudsakligen köp av tjänster, där överskridningen var ca 890.000 euro, d.v.s. 26 %. De mest betydande orsakerna till överskridningen var fusionerna med Kirurgiska sjukhuset och Reso sjukhus och att kostcentralen temporärt överfördes till Heikkilä kasern, vid uppgörandet av budgeten för år 2004 kunde man inte förutse effekterna av dessa. Köp av material överskred budgeten med 4,7 %, den främsta orsaken var de större än beräknade utgifterna för kosthållets livsmedel och underhållsförnödenheter, vilket berodde på de exceptionella arrangemangen vid flyttningen till Heikkilä kasern.

## TYKSLAB

TYKS-Laboratorierna inledde 1.1.2004 sin verksamhet som ett regionalt affärsverk och ändrade namnet till Tykslab. Till affärsverket hörde 20 laboratorieavdelningar och 8 separata platser för provtagning. Tykslab verkade i 19 separata byggnader. Under år 2004 anslöt sig Virmo och Vehmassalo hälsocentraler till det. Tykslab producerade 88 % av de laboratorietjänster som producerats inom den offentliga hälsovården i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.

Tykslabs lager- och anskaffningsutrymmen på stamsjukhuset utvidgades och mikrobiologiska avdelningen flyttade till Åbos stadssjukhus laboratorieenhet. Man avstod från det separata svamplaboratoriet och verksamheten flyttade till Åbo stadsjukhus.

Tykslabs försäljning till sjukvårdsdistriktet, 15,4 miljoner euro, överskred målsättningen med 1,7 %. Tykslab utjämnade överskottet genom att i kundgottgörelse fördela 1,5 miljoner euro. I drifts- eller avgiftsintäkter som överskred budgeten erhöles ungefär 870.000 euro huvudsakligen därför, att man till hälsocentralerna och avdelningarna förmedlade prov- och laboratorietillbehör, som inte var budgeterade.

Lönekostnaderna för läkare och forskningspersonal blev under det budgeterade, eftersom alla tjänster och befattningar för läkare och forskningspersonal inte besattes. Lönerna för vårdpersonalen överskred däremot budgeten med 2,7 % på grund av att volymökningen var större än väntat. Av huvudsakligen samma skäl överskred köp av material budgeten med 21 %. Hyrorna överskred med 28 % det budgeterade, eftersom hyresnivå beräknades för lågt.

Laboratoriets personal tog prov av 686.228 patienter, vilket var ca 8 % mera än föregående år. Under året togs i bruk en tidsreserveringstjänst som fungerar både i Internet och centralt per telefon.



Inom klinisk kemi utfördes ungefär 2,7 miljoner undersökningar. Av dem utfördes 75 % på laboratorierna på ÅUCS:s stamsjukhus, Reso och Pemar sjukhus och Åbo stadssjukhus, på vilka volymen ökade med 8,5 %.

Inom laboratoriehematologi utfördes 668.973 undersökningar, 4,4 % mera än föregående år. Flödescytometriska, kogulerings- och stamcellslaboratoriets undersökningar ökade mera än genomsnittet. Undersökningarna i samband med blodtransfusionsverksamheten minskade.

216.635 mikrobiologiska undersökningar utfördes. På ÅUCS ökade de mikrobiologiska undersökningarna med 13 % och faktureringen med 17 % jämfört med år 2003. Huvuddelen av ökningen berodde på MRSA-screeningsprov vid sjukhusinfektioner, de här provens antal mer än fördubblades.

Under år 2004 fäste man speciell vikt vid kundservicen. I september frågade man omkring tusen klienter som var för provtagning om deras åsikt om kvaliteten på den betjäning man får vid provtagningen.

### **Salo-regionens sjukhus**

På Salo-regionens sjukhus producerades 8.699 somatiska vårdperioder, vilket blev 1,5 % under både målsättningen och föregående år. De övriga prestationstalen däremot ökade. Antalet vård dagar var 36.738, en ökning på 10,1 %, och antalet öppenvårdsbesök 46.025, en ökning på 3,3 % jämfört med föregående år.

Målsättningen för den psykiatriska vården överskreds, med undantag av antalet öppenvårdsbesök. Antalet öppenvårdsbesök, 42.066 stycken, var 3,5 % färre än föregående år. Antalet vård dagar,

43.243 stycken, ökade med 12,6 % och antalet vårdperioder, 1.678 stycken, ökade med 3,7 %.

Flera av tjänsterna för läkare i psykiatri var obesatta, vilket avspeglade sig i prestationstalen. De största bristerna i tillgängligheten på tjänsterna var inom ortopedi, på lungpolikliniken och för hörselundersökningar.

Det mål som uppställts vid kommunförhandlingarna om tilläggsbesök och –vårdperioder för 320.000 euro inom inre medicin, lungsjukdomar, neurologi, öron- och halssjukdomar och barnneurologi uppnåddes inte. För att man skulle ha uppnått målet hade det förutsatt en överföring av verksamhet från ÅUCS, men de patienter som vårdades på ÅUCS och som det var tal om att överföra, lämpade sig enligt vårdmässiga kriterier inte för överföring till kretssjukhuset.

Delansvarsområdets verksamhetskostnader, 38,7 miljoner euro, underskred med 3,5 % budgeten och överskred föregående års verksamhetskostnader med 5,9 %. De faktiska lönekostnaderna blev ungefär en miljon under det budgeterade. Det här berodde delvis på, att man inte kunde besätta alla tjänster, framför allt gällde detta psykiatri. Inte heller alla anslag för vikarier utnyttjades och i en del verksamhetsgrenar sparade man med avsikt på lönekostnaderna.

Intäkterna från verksamheten uppgick enligt budgeten till 42 miljoner euro. Försäljningsinkomsterna från kommunerna ökade med 8,9 % jämfört med föregående år och uppgick till 31,5 miljoner euro. Överskottet utgjorde 1,7 miljoner euro, på grund av detta kan prisförhöjningen på tjänsterna år 2006 bli liten.

Planerna för kretssjukhusets utvidgningsprojekt framskred till skisstadiet. De viktigaste målen för projektet är att utveckla utrymmena och verksamheten för den gemensamma jouren och att utveckla operationsverksamheten och övervakningen.

### Loimaa kretssjukhus

Serviceutbudet på Loimaa kretssjukhus hölls i huvuddrag som förut och till en del rentav växte, trots den partiella läkarbristen. Intäkterna från verksamheten ökade med 7,6 % jämfört med år 2003 och verksamhetskostnaderna ökade med 2,5 %. Antalet remisser ökade med ca 10 %, av ökningen kom största delen från hälsocentralerna. Också antalet jourbesök och akutintagningarna ökade.

Inom den somatiska specialiserade sjukvården producerades på Loimaa kretssjukhus 7.256 vårdperioder, vilket var litet mindre än föregående år. Man producerade i alla fall litet flera vård dagar. Antalet öppenvårdsbesök ökade med 7,6 %.

På grund av bristen på specialläkare minskade antalet operationer litet. Den dagkirurgiska andelen av operationsverksamheten ökade i alla fall planenligt. Antalet förlossningar var färre än föregående år, en delorsak till detta var att förlossningsavdelningen var stängd på sommaren.

Det psykiatriska serviceutbudet ökade klart. I och med att nya utrymmen togs i bruk fortsatte också dialysverksamheten öka jämfört med föregående år.

För att bibehålla verksamheten på sjukhuset lika omfattande som förut krävdes det att man rekryterade en del läkare som köptjänst. Verksamheten på Loimaa kretssjukhus försvåras för närvarande mest av bristen på specialläkare i kirurgi. Inte heller inom neurologin räcker specialläkarresurserna till för att fylla efterfrågan.

Renoveringen av Loimaa kretssjukhus framskred till sitt tredje skede, där man bygger en ny tilläggsdel i anslutning till operationssalen för att förbättra den kirurgiska servicekedjan.

### Vakka-Suomi sjukhus

År 2004 överskred vård dagarna inom den psykiatriska resultat enheten prognosen med 2.246 dagar och inom den somatiska resultat enheten med 994 dagar. Antalet öppenvårdsbesök på den somatiska resul-

tatenheten blev mindre än beräknat, och därför blev också poliklinikavgifterna och övriga avgiftsintäkter ungefär 3 % mindre än beräknat.

På Vakka-Suomi sjukhus uppgick intäkterna från verksamheten till ungefär 23 miljoner euro, d.v.s. 7,7 % mera än budgeterat. Den största överskridningen uppstod vid försäljningsintäkter från medlemskommunerna, som uppgick till ca 10 % mera än budgeterat. Försäljningsintäkterna från utomstående kommuner blev mindre än hälften av målsättningen. Framför på grund av de större än beräknade sjuk- och olycksfallsförsäkrings sättningsarna uppgick övriga intäkter till ca 7 % mera än beräknat.

På grund av bristen på läkararbetskraft blev löneutgifterna 8 % mindre än budgeterat. Köp av tjänster överskred med 9 % anslaget, vilket huvudsakligen berodde på, att man på grund av läkarbristen var tvungen att för läkarjouren köpa arbetskraft av den privata sektorn.



Sirpa Särkijärvi:  
Kevätvettä, 2003.  
Serigrafia, 30 x 40 cm.

Sirpa Särkijärvi: Värvtatten, 2003. Serigrafia, 30 x 40 cm.

Vid ombildningen av servicestrukturen omfördelades 10 vakanser för vårdanställda och en för läkare i specialiseringstjänstgöring. Tre vakanser slopades helt. Överföringen av förlossningarna till ÅUCS medförde en permanent inbesparing på 107.700 euro i och med att den operativa verksamheten minskade. Stängningen av veckoavdelningen på hösten medförde en inbesparing på ca 75.000 euro.

Antalet somatiska öppenvårdsbesök blev 6 % under målsättningen. Inom inre medicin och barnsjukdomar uppnåddes inte målet på grund av den svåra resursbristen.

Inom specialiteten kvinnosjukdomar blev man 15 % från målsättningen, vilket till en del förklaras av att förlossningarna överfördes till ÅUCS. Vårdrutinerna på kliniken för kvinnosjukdomar ändrades så, att en del av de patienter som tidigare skötts som avdelningsvård överfördes till att bli dagkirurgiska patienter. Också funktionella ändringar i samband med avbry-

tande av havandeskap minskade nyttjandeprocenten för avdelningarna.

Inom kirurgin utvecklade man ortopedin, där man gjorde ungefär 24 % flera åtgärder än föregående år, sammanlagt 568 stycken. Samtidigt ändrade sjukhusets operationsverksamhet till en mera krävande nivå.

De barnpsykiatriska vårdperioderna överskred prognosen med 45 % och de vuxenpsykiatriska med 18 %. Antalet vuxenpsykiatriska vård dagar ökade med 20 %. Den genomsnittliga vårdtiden inom psykogeriatrici ökade med 50 %, på de övriga psykiatriska avdelningarna blev den genomsnittliga vårdtiden kortare.

På alla psykiatriska bäddavdelningar idkade man också poliklinisk verksamhet. Med det uppnådde man flexibilitet och kontinuitet i vården av patienterna. Det var nyttigt till exempel då, när patienten annars skulle ha fått vård på Reso psykiatriska poliklinik först efter flera månaders väntan.

Läkarbristen fortsatte hela året och enligt beräkning var ungefär sex läkares vakanser hela året obesatta.

Under år 2004 kunde man slutföra utvidgningen av sjukhusets somatiska resultatenhets poliklinikutrymmen. Till utvidgningsprojektet åtgick ca 830.000 euro. Utvidgningen överskred budgeten med ca 287.000 euro, men man uppnådde i motsvarande grad inbesparingar i andra byggnadsprojekt.

I augusti 2004 började i delansvarsområdet Vakka-Suomis projekt för kunskande i hälsovården och den därtill hörande regionala undervisningsverksamheten, som i slutet av året i distriktet omfattade 114 studerande. I verksamheten har huvudvikten lagts på kognitiv gesällundervisningsmetod, där en erfaren yrkesidkare undervisar en yngre anställd som sökt sig till branschen. I augusti 2004 inledde Åbo universitets medicinska fakultets sektion för allmänmedicin sin verksamhet i Vakka-Suomi sjukhus utrymmen.

Sirpa Särkijärvi:  
Sysvettä, 2003.  
Serigrafia, 28 x 37 cm.



Sirpa Särkijärvi: Höstvatten, 2003. Serigrafia, 28 x 37 cm.

## Åbolands sjukhus

På Åbolands sjukhus ökade antalet öppenvårdsbesök med nästan 8 %, både de somatiska och de psykiatriska. Antalet bäddavdelningsperioder förblev oförändrat eller ökade en aning, men inom båda sektorerna minskade antalet vård dagar jämfört med föregående år. Siffrorna återger bra den allt snabbare omsättningen av patienter och den allt kortare genomsnittliga vårdtiden. Tack vare projektet för avkortning av köerna år 2003 var väntetiden för starroperation i slutet av år 2004 bara ungefär 2 månader.

På sjukhusets internetsidor började man tillsammans med primärhälsovården och socialväsendet publicera de gemensamma vårdkedjorna och väntetiderna för icke-brådskande vård på poliklinikerna och för de viktigaste operationerna och åtgärderna. Med stöd av statsbidrag från SHM kunde man effektivisera hörselundersökningsverksamheten och provningen av hörapparater i det separata projektet Tryggande av hörselvården inom Egentliga Finlands specialansvarsområde.

År 2004 började man för Åbolands sjukhus planera en ny verksamhetsmodell enligt principerna för kommunalt affärsverk. Genom det försöker man bl.a. trygga den centraliserade specialiserade sjukvården på patientens modersmål, öka sjukhusets effektiva användningstid och erbjuda tilläggskapacitet till exempel också till försäkringsbolagen. Man har planerat att den nya verksamhetsmodellen skall tas i bruk 1.1.2006.



20 Anna-Maija Aarras: Dosa, 1993. Natursilke, mockaskinn, matelassé, 36 x 20 cm.



# Uppnåendet av prestationsmålen

## Den somatiska specialiserade sjukvården

Inom den somatiska specialiserade sjukvården producerades år 2004 i hela distriktet 83.510 vårdperioder, vilket är 100,4 % av det budgeterade och 6,5 % mera än år 2003. Man producerade 355.850 vård dagar, vilket är 97,9 % av det budgeterade och 3,8 % mera än år 2003. Antalet somatiska öppenvårdsbesök var 492.739, vilket är 102,4 % av det budgeterade. Antalet öppenvårdsbesök ökade med 5,7 %. Den genomsnittliga vårdtiden på bäddavdelning var 4,26 dygn (4,37 dygn år 2003). Den genomsnittliga vårdtiden minskade med 2,5 % jämfört med år 2003.

På ÅUCS ökade såväl antalet vårdperioder som antalet öppenvårdsbesök på grund av fusionen med kirurgiska sjukhuset. På ÅUCS producerades 61.456 vårdperioder, vilket var 101,9 % av det budgeterade och 10,7 % mera än föregående år. Man producerade 363.771 öppenvårdsbesök, vilket är 102,1 % av det budgeterade och 6,6 % mera än år 2003.

## Den psykiatriska specialiserade sjukvården

Inom den psykiatriska specialiserade sjukvården producerades år 2004 3.239 vårdperioder, vilket är 106,2 % av det budgeterade och 6,7 % mera än år 2003. Man producerade 86.289 vård dagar, vilket är 103,2 % av det budgeterade och 2,9 % mera än år 2003. Antalet psykiatriska öppenvårdsbesök var 104.887, vilket är 100,1 av det budgeterade. Jämfört med år 2003 ökade antalet öppenvårdsbesök med 0,5 %. Den genomsnittliga vårdtiden på bäddavdelning var 26,6 dygn (27,6 dygn år 2003).

## Operationsverksamheten

Antalet operationsåtgärder som utfördes i bäddavdelningsvård uppgick i hela distriktet till 29.543, vilket är 98,1 % av det budgeterade. Jämfört med år 2003 ökade antalet åtgärder med 16,7 %. 12.550 dagkirurgiska åtgärder utfördes, vilket är

81,3 % av det budgeterade. Antalet dagkirurgiska åtgärder minskade med 3,6 %.

Antalet operationsåtgärder i förhållande till budgeten och föregående år var per sjukhus följande:

Antalet operationsåtgärder som på ÅUCS utfördes i bäddavdelningsvård var 22.277, vilket är 102,6 % av det budgeterade. I och med fusionen av kirurgiska sjukhuset ökade mängden med 4.895 åtgärder (27,4 %). Kirurgiska sjukhusets andel av ÅUCS:s operationsverksamhet är ca 20 %. Å andra sidan medförde det, att projektet för avkortande av köerna upphörde i slutet av året att operationsverksamheten minskade. På ÅUCS utfördes 7.976 dagkirurgiska åtgärder, vilket är 76,7 % av det budgeterade och 4,4 % mindre än föregående år.

Antalet förlossningar var 4.830. Jämfört med år 2003, då antalet förlossningar

var 4.732, ökade mängden med 2,1 %.

Öppenvårdens andel av serviceproduktionen var 33,5 % (33,0 % år 2003). Fusionen av kirurgiska sjukhuset inverkar varken positivt eller negativt på öppenvårdens andel, eftersom öppenvårdens andel av kirurgiska sjukhusets verksamhet likaså är ca 33,0 %.

**Köläget:** I slutet av år 2003 väntade 6.074 patienter på operativ åtgärd på ÅUCS. I början av år 2004 adderades kirurgiska sjukhusets 1.172 patienter till kön. I slutet av år 2004 var kön 7.276 patienter, vilket är 1.202 flera än läget i slutet av år 2003. När man beaktar kön till kirurgiska sjukhuset, ökade den jämförbara kön med 30 patienter (0,5 %). 31.12.2004 var kretssjukhusens sammanlagda operativa kö 2.611 patienter. Jämfört med läget i slutet av år 2003 minskade kön med 208 patienter (7,4 %).

Operationsåtgärder i bäddavdelningsvård

	2004 Bokslut	Budget	Fakt. %	Över. Under	2003 Bokslut	Förändr. 04/03 %
ÅUCS	22 777	22 200	102,6	-577	17 882	27,4
Loimaa	1 935	2 200	88,0	265	2 240	-13,6
Salo	2 672	3 200	83,5	528	2 901	-7,9
Åboland	1 111	1 227	90,5	116	1 150	-3,4
Vakka-Suomi	1 048	1 300	80,6	252	1 150	-8,9
Svd totalt	29 543	30 127	98,1	584	25 323	16,7
Kretssjukhus	6 766	7 927	85,4	1 161	7 441	-9,1

Dagkirurgiska operationsåtgärder

	2004 Bokslut	Budget	Fakt. %	Över. Under	2003 Bokslut	Förändr. 04/03 %
ÅUCS	7 976	10 400	76,7	2 424	8 341	-4,4
Loimaa	1 304	1 400	93,1	96	1 266	3,0
Salo	1 247	1 200	103,9	-47	1 183	5,4
Åboland	1 244	1 445	86,1	201	1 368	-9,1
Vakka-Suomi	779	1 000	77,9	221	864	-9,8
Svd totalt	12 550	15 445	81,3	2 895	13 022	-3,6
Kretssjukhus	4 574	5 045	90,7	471	4 681	-2,3
Operationsåtgärder inalles	42 093	45 572	92,4	3 479	38 345	9,8

# Uppnåendet av de ekonomiska målen

## Räkenskapsperiodens resultat

Bokslutet för år 2004 utvisar på distriktsnivå ett överskott på 4.062.257,42 euro före bokslutsreservationer och fondöverföringar. Efter laboratorieaffärsverkets investeringsreservation (200.000 euro) och fondöverföringar i samband med kantinverksamheten (90.755,48 euro) är räkenskapsperiodens överskott 3.953.012,90 euro.

Målsättningen för år 2004 var ett nolresultat, med undantag av Åbolands sjukhus, vars budget gjordes upp att utvisa ett underskott på 100.000 euro för att återbörda överskottsmedel till medlemskommunerna. Räkenskapsperiodens resultat överskrider på hela distriktets nivå det eftersträvade resultatet med 4,1 milj. euro, vilket är 1,0 % av sjukvårdsdistriktets verksamhetsintäkter.

Per verksamhetsenhet utgjorde över- och underskotten år 2004 följande:

Inklusive överskott som uppkommit före år 2004 har i balansen för år 2004 ackumulerats över- och underskott per sjukhus enligt följande. Hela distriktets ackumulerade underskott är 1,6 milj. euro, vilket är 0,5 % av de årliga intäkterna från medlemskommunerna och från utomstående kommuner.

## Budgetutfall

I början av år 2004 skedde flera betydande administrativa och funktionella förändringar, som inverkat på sjukvårdsdistriktets verksamhet och ekonomi år 2004.

Åbo stads kirurgiska sjukhus övergick i sjukvårdsdistriktets ägo och dess verksamhet blev en del av verksamheten på Åbo universitetscentralsjukhus. Verksamheten på T-sjukhuset började i november 2003. Fusionen av kirurgiska sjukhuset och inledandet av verksamheten på T-sjukhuset medförde kostnader av engångsnatur år 2004. Ibruktagedet av nya omfattande patientdatabehandlingssystem (Oberon, Miranda) har medfört kostnader, behov av utbildning och friktion vid ibruktagedet, som drabbat år 2004. Labo-

## Över- och underskotten för räkenskapsperioden 2004

	Överskott + Underskott - 2004	Mål- sättning 2004	Avvikelse från målet
ÅUCS	-1 261 113	0	-1 261 113
Loimaa kretssjukhus	1 395 931	0	1 395 931
Salon-regionens sjukhus	1 749 040	0	1 749 040
Åbolands sjukhus	126 312	-100 000	226 312
Vakka-Suomi sjukhus	1 878 945	0	1 878 945
Gemensamma	42 000	0	42 000
TYKSLAB	21 897	0	21 897
Svd totalt	3 953 013	-100 000	4 053 013

## Över- och underskott som uppkommit före år 2004 och för år 2004 ackumulerat över- och underskott

	Ackumul. överskott + underskott - före år 2004	överskott + underskott - 2004	Ackumul. överskott + underskott - i balansen för år 2004	Förs.intäkt från och stående kommun
ÅUCS	-6 341 090	-1 261 113	-7 602 203	-3,5
Loimaa kretssjukhus	658 407	1 395 931	2 054 338	10,6
Salon-regionens sjukhus	1 662 272	1 749 040	3 411 312	10,7
Åbolands sjukhus	353 366	126 312	479 678	5,9
Vakka-Suomi sjukhus	-1 516 540	1 878 945	362 405	2,1
Gemensamma	-342 000	42 000	-300 000	
TYKSLAB	0	21 897	21 897	
Svd totalt	-5 525 586	3 953 013	-1 572 573	-0,5

ratorieaffärsverket, som täcker hela sjukvårdsdistriktet, inledde sin verksamhet inom specialiteterna klinisk kemi och mikrobiologi.

Året var funktionellt sett livligt. Serviceproduktionen hölls på en hög nivå, så att det skulle vara möjligt att avkorta köerna till de gränser som vårdgarantin år 2005 förutsätter. På ÅUCS ökade antalet somatiska vårdperioder med 10,7 % jämfört med föregående år och målet överskreds med 2 %. Antalet tunga operationsåtgärder som utfördes i bäddavdelningsvård ökade med 27,4 % och målsättningen överskreds med 2,6 %. För sin del bidrog kirurgiska sjukhuset, som medverkade i serviceproduktionen, till ÅUCS:s prestationer.

Av ovanstående skäl överskred såväl verksamhetsintäkterna som -kostnaderna budgeten. För verksamhetsintäkternas del var överskridningen 13,0 milj. euro (3,4 %) och för verksamhetskostnadernas del 12,8 milj. euro (3,6 %). Bland verksamhetsintäkterna skedde den mest betydande överskridningen för intäkter från medlemskommunerna, som på grund av den rikliga prestationsmängden överskred budgeten med 15,0 milj. euro (5,1 %). Kostnaderna av engångsnatur, vilka hänförde sig till de funktionella förändringarna och den livliga verksamheten, ökade köpen av material och tjänster, vilket medförde en överskridning av budgeten för verksamhetskostnaderna. Löner och lönebidrag följde i hela distriktet budgeten. Den faktiska procenten var 99,9 %.

Nettokostnaderna för verksamheten, minskade med försäljningsintäkter från utomstående kommuner, vilket uppställts som driftsekonomins bindande grad i förhållande till fullmäktige, överskred budgeten med 14,1 milj. euro (4,7 %).

### Verksamhetsintäkter

Verksamhetsintäkterna uppgick till sammanlagt 391,1 milj. euro, vilket är 103,4 % av budgeten och 11,8 % mera än år 2003.

### Försäljningsintäkter från medlemskommunerna

Försäljningsintäkterna från medlemskommunerna uppgick till 274,0 milj. euro. I procent av budgeten var resultatet 104,0 %. Försäljningsintäkterna från medlemskommunerna ökade med 15,3 % jämfört med år 2003 (exkl. kirurgiska sjukhuset med 9,2 %). På ÅUCS var ökningen 17,0 % (exkl. kirurgiska sjukhuset med 8,6 %) och på kretssjukhusen 10,9 %. Bakom tillväxten låg en stor produktionsmängd och en prisförhöjning 1.1.2004.

Som en justering av faktureringen i jämna rater för år 2004 fakturerades extra försäljningsintäkter sammanlagt 4,6 milj. euro, vilket är 1,7 % av de i förskott fakturerade jämna raterna.

### Försäljningsintäkter från utomstående kommuner

På distriktets sjukhus är försäljningen till utomstående kommuner av betydelse för ÅUCS och för Loimaa kretssjukhus. På ÅUCS uppgick intäkterna från försäljning till utomstående kommuner till 15,9 milj. euro, vilket är 96,1 % av det budgeterade och 7,7 % mera än år 2003. På Loimaa kretssjukhus uppgick intäkterna från försäljning till utomstående kommuner till 3,0 milj. euro, vilket är 97,6 % av det budgeterade och 5,2 % mera än föregående år.

### Utjämningsavgiften för dyrbar vård och avgiften för specialskyldigheter

Medlemskommunerna fakturerades år 2004 för ett extra belopp på 4,4 milj. euro i utjämningsavgifter för dyrbar vård i enlighet med de faktiska utjämningsgottgörelserna för dyrbar vård. Utjämningsgottgörelsernas summa och samtidigt utjämningsavgiften steg till 17,6 milj. euro, vilket är 133,8 % av den beräknade summan i budgeten. Till en del förklaras stegringen av utjämningsavgiften för dyrbar vård av kostnaderna för Fabrys sjukdom och det ökade antalet patienter med andningsförlamning.

I avgifter för specialskyldigheter, som fastställs enligt budgeten, fakturerades medlemskommunerna för 16,9 milj. euro.

### Specialstatsandelen

Den summa som social- och hälsovårdsministeriet erlade i specialstatsandel motsvarade den summa som beräknats i budgeten. För kostnader som hänför sig till undervisnings- och forskningsverksamhet erhöles 16,9 milj. euro i specialstatsandel, vilket är 100,1 % av det budgeterade. Jämfört med år 2003 steg summan med 2,7 %.

### Övriga verksamhetsintäkter

Övriga verksamhetsintäkter uppgick i hela distriktet till 17,6 milj. euro, vilket är 104,8 % av det budgeterade och 24,8 % mindre än föregående år. De minskade övriga verksamhetsintäkterna beror på att faktureringen för laboratorietjänster överförts till laboratorieaffärsverket. ÅUCS:s andel av försäljningsintäkterna var 11,7 milj. euro och kretssjukhusens andel 6,5 milj. euro. Faktureringen sjukhusen emellan, som eliminerats från hela distriktets fakturering, var 0,6 milj. euro.

### Avgiftsintäkter

Intäkterna från patientavgifterna uppgick till 18,2 milj. euro, vilket är 92,0 % av det budgeterade och 0,4 % mindre än år 2003. På ÅUCS växte inkomsterna från patientavgifterna endast 2,7 % jämfört med föregående år, detta trots att kirurgiska sjukhuset för sin del ökade dem. På kretssjukhusen minskade inkomsterna från patientavgifter med i medeltal 4,6 % jämfört med föregående år. De minskade inkomsterna från patientavgifterna beror huvudsakligen på att vårdperioderna blivit kortare, vilket innebar färre vård dagar per vårdperiod som grund för avgiften. I den somatiska vården minskade den genomsnittliga vårdtiden till 4,26 dygn från att år 2003 ha varit 4,37 dygn (2,5 %). I bruktagandet av de nya datasystemen (Oberon, ASLA) orsakade förseningar i patient-

faktureringen. En del av de inkomster från patientavgifter som hör till år 2004 faktureras på grund av detta under år 2005.

### Understöd och bidrag

Som understöd och bidrag antecknades 2,1 milj. euro. För utvecklingsprojekt inom det nationella hälsovårdsprojektet användes år 2004 1,2 milj. euro. Som statsbidrag för dessa intäktsfördes 50 %, d.v.s. 600.000 euro. Som statsbidrag för kostnader som hänför sig till vård av narkotikamissbrukare noterades 483.000 euro och som statsbidrag för psykiatrisk vård och habilitering av barn och unga 140.000 euro. Som FPA-ersättning för företagshälsovården antecknades 716.000 euro. De återstående 161.000 euro utgjordes av sysselsättningsstöd och andra stöd och bidrag.

### Övriga verksamhetsintäkter

Övriga verksamhetsintäkter uppgick till 9,0 milj. euro, vilket är 92,5 % av det budgeterade och 3,3 % mindre än föregående år. Som den viktigaste posten bland övriga verksamhetsintäkter ingår den externa finansieringen av ÅUCS:s forskningsverksamhet, för vilken man

enligt prestationsprincipen år 2004 erhöll 3,9 milj. euro (3,5 milj. euro år 2003). Till övriga verksamhetsintäkter bidrog år 2004 hyresinkomster för de utrymmen som sjukhusen hyrt ut till laboratorieaffärsverket för 1,3 milj. euro. Dessutom ingår i intäkterna för år 2003 en försäljningsvinst på 1,3 milj. euro från försäljningen av ÅUCS:s byggnad för tjänstebostäder.

### Verksamhetskostnader

Sjukvårdsdistriktets verksamhetskostnader uppgick till 366,5 milj. euro, vilket är 103,6 % av det budgeterade och 11,3 % mera än år 2003. Fusionen av kirurgiska sjukhuset utgör en andel på 5,2 %.

### Löner och socialförsäkringsavgifter

År 2004 åtgick till löneutgifter 178,5 milj. euro, vilket är 99,9 % av det budgeterade. Jämfört med år 2003 ökade löneutgifterna med 4,6 %. På ÅUCS överskreds lönebudgeten med 1,0 milj. euro. I procent av målsättningen utgjorde det 100,8 %. På kretssjukhusen hölls löneutgifterna inom ramarna för budgeten. Den faktiska procenten var i genomsnitt 97,8 %. I löneutgifterna ingår som en ökning de löneutgifter som kirurgiska sjukhuset medförde,

6,9 milj. euro, och som en minskning löneutgifterna för laboratorieaffärsverket, vilket avskiljdes i början av år 2004.

De avtalsenliga löneförhöjningarna ökade löneutgifterna med ca 3,4 % jämfört med år 2003. Trots den höga nivån på serviceproduktionen ökade inte arbetsinsatsen nämnvärt. År 2004 var arbetsinsatsen 4.734 beräknade tjänster. Jämfört med år 2003 ökade den med 49 beräknade tjänster, d.v.s. 1,0 %. I arbetsinsatsen ingår de 250 nya tjänster som kirurgiska sjukhuset förde med sig och därifrån har avdragits de 324 tjänster som överfördes till laboratorieaffärsverket.

Socialförsäkringsavgifterna uppgick till de procenter som beräknats i budgeten. I procent av målsättningen blev resultatet för socialförsäkringsavgifternas del 99,6 %.

### Köp av tjänster

År 2004 användes 55,0 milj. euro för köp av tjänster, vilket är 111,5 % av det budgeterade. Budgeten överskreds med 5,7 milj. euro. På ÅUCS överskreds budgeten med 4,9 milj. euro (i procent 113,3 %), på Vakka-Suomi sjukhus med 0,2 milj. euro (i procent 109,0 %) och på distriktets gemensamma kostnadsställe med 0,4 milj.

Verksamhetsintäkter per inkomststart (milj. euro)

	2004 Bok- slut	Budget	Fakt. %	2003 Bok- slut	Förändring 04/03 %
Förs.intäkter från	274,0	263,4	104,0	237,6	15,3
Förs.intäkter	19,4	20,1	96,4	18,0	7,3
Medl.avg. & spec.skyldigh.	33,8	29,4	115,1	23,7	42,6
Specialstatsandel	16,9	16,9	100,1	16,5	2,7
Övriga förs.intäkter	17,6	16,8	104,8	23,4	-24,8
Avgiftsintäkter	18,2	19,8	92,0	18,1	0,4
Understöd och bidrag	2,1	1,9	111,8	3,0	-30,0
Övriga verks.intäkter	9,0	9,8	92,5	9,3	-3,3
Inalles	391,1	378,0	103,4	349,7	11,8

euro (i procent 110,7 %).

Jämfört med år 2003 ökade utgifterna för köp av tjänster med 16,9 milj. euro (44,3 %). Av ökningen berodde 11,7 milj. euro på köp av laboratorietjänster från det laboratorieaffärsverk som i början av år 2004 avskiljdes (nettoinverkan, eftersom en del av köpen av laboratorietjänster överfördes till affärsverket) och 2,3 milj. euro för köp av tjänster som kirurgiska sjukhuset medförde. Den jämförbara ökningen av köp av tjänster var 3,0 milj. euro (7,9 %).

På ÅUCS orsakade kirurgiska sjukhuset och den verksamhet som inleddes på T-sjukhuset en ökning av köp av tjänster både i fråga om vårdtjänster, ADB-tjänster och underhållstjänster för apparaterna. Köpen av ADB-tjänster ökade på grund av ibruktagandet av patientdatabehandlingssystemen (Oberon, Miranda). De talrika reparations- och omändringsarbeten som var på gång på sjukhusområdet ökade kostnaderna för underhåll av byggnaderna.

Köpen av laboratorietjänster skedde rätt noga enligt budgeten, till vilket bidrog den försäljningsgottgörelse som affärsverket betalade. I procent av målsättningen var köp av laboratorietjänster i medeltal

99,9 % på distriktets sjukhus. På ÅUCS 103,7 % och på kretssjukhusen i medeltal 88,0 %.

### Köp av material

För köp av material användes 73,3 milj. euro, vilket är 110,2 % av det budgeterade (överskridning 6,8 milj. euro). Jämfört med år 2003 ökade utgifterna för köp av material med 10,5 %. Den jämförbara ökningen, då man tar i beaktande inverkan av kirurgiska sjukhuset och bolagiseringen av laboratoriet, var ca 8,2 %.

För apotekstillbehör användes 28,1 milj. euro, vilket är 112,6 % av det budgeterade (överskridning 3,1 milj. euro). Jämfört med år 2003 ökade förbrukningen av apotekstillbehör med 17,5 % (ökning utan kirurgiska sjukhuset 14,4 %). För vårdtillbehör åtgick 25,0 milj. euro, vilket är 128,0 % av det budgeterade (överskridning 5,5 milj. euro). Förbrukningen av vårdtillbehör ökade med 30,2 % (exkl. kirurgiska sjukhuset med 7,1 %).

På ÅUCS inleddes i april 2004 medicinsk behandling av nio patienter med Fabrys sjukdom. Behandlingen hade tidigare bekostats av läkemedelsindustrin som behandlingstest. I slutet av året steg

antalet patienter till elva. Den årliga kostnaden för varje patient är ungefär 200.000 euro. Under år 2004 utgjorde läkemedelskostnaderna för vården 1,22 milj. euro. En klagan, som år 2004 inlämnades till riksdagens justitieombudsman gällande vården av patienterna på samkommunens bekostnad, avgjordes år 2005 med ett beslut som förpliktar till att ge vård.

Kirurgiska sjukhusets materialkonsumtion var 5,9 milj. euro, vilket med 3,6 milj. euro överskred det anslag på 2,3 miljoner euro som reserverats för ändamålet. I de faktiska kostnaderna ingår 1,1 milj. euro i utgifter av engångsnatur för lösöre, instrument och vårdtillbehör som anskaffades i samband med köpet av kirurgiska sjukhuset. En del av överskridningen beror på, att man utfört mera proteskirurgi än tidigare, där materialkostnaderna (t.ex. protesen) är betydande.

Verksamhetskostnaderna per kostnadsart jämfört med budgeten och bokslutet för år 2003 var följande:

Verksamhetskostnad per utgiftsart (milj. euro)

	2004 Bok- slut	Budget	Fakt. %	2003 Bok- slut	Förändring 04/03 %
Löner	178,5	178,6	99,9	170,6	4,6
Socialförsäkringsavgifter	50,2	50,4	99,6	47,4	5,9
Köp av tjänster	55,0	49,3	111,5	38,1	44,3
Köp av material	73,3	66,5	110,2	66,3	10,5
Hyror	5,7	5,2	108,5	4,4	30,0
Övriga kostnader	3,9	3,6	106,1	2,4	58,9
Inalles	366,5	353,7	103,6	329,2	11,3

### Finansiella intäkter och kostnader

De finansiella intäkterna uppgick till sammanlagt 264.000 euro, av vilket 110.000 euro utgjorde depositionsränta på koncernkontot i Handelsbanken. Övriga finansiella intäkter uppgick till 154.000 euro (förse- ningsräntor, dividender och räntor på andelskapital).

De finansiella kostnaderna, exklusive räntan på grundkapitalet, utgjorde sammanlagt 1.646.000 euro, av vilket räntekostnader för finansiella lån och försäkringslån uppgick till 1.573.000 euro. Jämfört med år 2003 ökade kostnaderna för räntor på lån från penninginrättningar med 800.000 euro (103,3 %). Räntekostnaderna för det medlemskommunlån som lyfts år 1997 var 56.000 euro och övriga finansiella kostnader 17.000 euro. Räntan på grundkapitalet som erlagts till medlemskommunerna var 3,9 milj. euro, vilket

på grund av den låga räntenivån blev 56,7 % av anslaget i budgeten.

### Avskrivningar och nedskrivningar

Som planmässiga avskrivningar på anläggningstillgångar antecknades sammanlagt 15,4 milj. euro i utgifter. Avskrivningarna var 98,8 % av det anslag som reserverats i budgeten.

### Driftsekonomin bindande grad

Den bindande graden för driftsekonomin, vilken har fastställts som verksamhetens nettokostnader minskat med försäljningsintäkter från utomstående kommuner, överskred med 14,1 milj. euro (4,7 %) budgeten. På ÅUCS överskreds den bindande graden med 15,3 milj. euro (6,7 %) och på kretssjukhusen underskreds den med sammanlagt 1,1 milj. euro (1,4 %).

Budgetöverskridningen berodde i

främsta hand på tre faktorer: fusionen av kirurgiska sjukhuset, inledandet av verksamheten på T-sjukhuset och på det funktionellt livliga året.

Att kirurgiska sjukhuset togs i bruk med full produktionskapacitet ledde till en större än beräknad förbrukning av material och interna tjänster. De anslag som reserverats för kirurgiska sjukhuset överskreds med sammanlagt ca 6,0 milj. euro (39 %), av vilket 1,0 milj. euro var kostnader av engångsnatur. När verksamheten på T-sjukhuset inleddes medförde det såväl kostnader av engångsnatur som kostnader, som man inte berett sig på i budgeten. Också det, att man höll serviceproduktionen på en hög nivå när man förberedde sig på vårdtiderna enligt vårdgarantin, medförde oförutsedda utgifter.

Nettokostnader för verksamheten – försäljningsintäkter från utomstående kommuner (milj. euro)

	2004 Bok- slut	Budget	Fakt. %	Överskott- underskott	2003 Bok- slut	Förändr. 04/03 %
ÅUCS	241,8	226,5	106,7	-15,3	201,6	20,0
Loimaa kretssjukhus	16,3	16,2	100,5	-0,1	15,5	4,9
Salon-regionens sjukhus	33,8	34,9	96,8	1,1	31,0	8,8
Åbolands sjukhus	8,1	8,3	98,0	0,2	7,3	11,0
Vakka-Suomi sjukhus	17,0	16,9	100,8	-0,1	16,2	5,0
Gemensamma	6,3	6,0	106,7	-0,4	5,0	27,6
Intern fakturering	-6,4	-6,0	107,4	0,4	-5,0	27,8
<b>Svd inalles</b>	<b>316,9</b>	<b>302,8</b>	<b>104,7</b>	<b>-14,1</b>	<b>271,6</b>	<b>16,7</b>
Kretssjukhusen	75,2	76,3	98,6	1,1	70,0	7,3

### **Investeringsutgifter**

För investeringsutgifter användes år 2004 i hela distriktet sammanlagt 25,7 milj. euro, vilket är 78,2 % av det anslag på 32,8 milj. euro som reserverats för investeringar.

För byggnadsverksamhet användes 15,7 milj. euro, vilket är 92,4 % av det anslag på 17,1 milj. euro som reserverats i budgeten. De mest betydande byggnadsprojekten år 2004 var grundrenoveringen av ÅUCS:s kirurgiska poliklinik, till vilket åtgick 2,4 milj. euro, förhöjningen av parkeringsbyggnaden (2,9 milj. euro), omändringsarbetena på förstahjälpkliniken (1,0 milj. euro) och grundrenoveringen av kostcentralen och ekonomibygnaden (1,1 milj. euro).

För anskaffning av apparatur användes 6,7 milj. euro, vilket är 56,3 % av det anslag som reserverats i budgeten. En del av anslaget blev oanvänt därför, att anskaffningarna av ÅUCS:s apparat för åtgärds-MRI-avbildning (1,5 milj. euro) och utbildningsapparaten med magnet med kraftigt fält (1,5 milj. euro), med undantag av 10 % betalningsrater som erlagts år 2004, överfördes till år 2005.

För anskaffning av övriga anläggnings-tillgångar, huvudsakligen datasystem, användes 3,2 milj. euro, vilket är 82,9 % av det anslag som reserverats i budgeten. De mest betydande investeringsobjekten var den elektroniska patientjournalen (Miranda), i vilken investerades 1,7 milj. euro och patientdatabehandlingssystemet (Oboron), vars investeringsutgifter utgjorde 0,9 milj. euro.

### **Laboratorieaffärsverkets bokslut**

Omsättningen för sjukvårdsdistriktets laboratorieaffärsverk TYKSLAB, som inledde verksamheten i början av år 2004, utgjorde under året 25,4 milj. euro, vilket är 99,1 % av det budgeterade. Övriga intäkter av affärsverksamheten uppgick till 2,1 milj. euro, vilket är 188,1 % av det budgeterade. Affärsverksamhetens

intäkter var sammanlagt 27,5 milj. euro (102,9 % av det budgeterade).

Kostnaderna för affärsverksamheten var 27,3 milj. euro, vilket är 102,0 % av det budgeterade. Personalkostnaderna och kostnaderna för köp av material och tjänster uppgick nära nog till det budgeterade. Hyreskostnaderna överskred med 0,4 milj. euro (28,5 %) det budgeterade.

Efter finansiella intäkter och kostnader utgjorde överskottet före reserveringar 221.897,05 euro. Styrelsen för affärsverket föreslår, att i resultatet görs en investeringsreservering på 200.000 euro för anskaffning av pre-analytisk provtagningsapparat år 2005. Efter investeringsreserveringen utgör räkenskapsperiodens överskott 21.897,05 euro, vilket styrelsen föreslår att överförs till affärsverkets över- och underskottskonto. Laboratorieaffärsverket och samkommunen har separata budgeter. Affärsverkets resultaträkning, balans, finansieringskalkyl och bilagor till bokslutet är en del av samkommunens bokslutskalkyl. Affärsverkets överskott på 21.897,05 euro ingår i det i kapitel "Räkenskapsperiodens resultat" angivna överskottet på 3.953.012,90 euro för samkommunen.

Laboratorieaffärsverket betalade för år 2004 kundgottgörelse till sina kommunala klienter 1.500.000 euro (5,7 % av köpen av laboratorieundersökningstjänster). Distriktets sjukhus' andel av kundgottgörelsen var 925.000 euro. Kundgottgörelsen är antecknad som en minskning av försäljningsintäkterna år 2004 och på distriktets sjukhus som en minskning av köp av undersökningstjänster år 2004.

Den bindande graden för affärsverkets budget, vilken har fastställts som försäljningsintäkterna från distriktets sjukhus, var efter försäljningsgottgörelsen 15,4 milj. euro, vilket är 101,7 % av det mål som uppställts i budgeten.

### **Finansieringen av driftsekonomin och investeringarna år 2004**

Den egentliga verksamhetens och investeringarnas nettokassaflöde var 5,3 milj. euro negativt år 2004. Genom intern finansiering kunde man år 2004 helt finansiera driftsekonomin och 76,7 % av investeringarna. Under år 2004 lyftes 17,0 milj. euro i lån från penninginrättningar. Summan för lån från penninginrättningar steg till 59,0 milj. euro från att i slutet av år 2003 ha varit 42,0 milj. euro. Kassamedlen uppgick 31.12.2004 till 7,2 milj. euro. Kassamedlen ökade under år 2004 med 5,1 milj. euro.

### **Behandling av resultatet och åtgärder som gäller balanseringen av ekonomin**

Det kumulativa ackumulerade underskottet i bokslutsbalansen för år 2004 är 1,6 milj. euro. Med hänsyn till bokslutssituationen är det motiverat, att samkommunens överskott på 3.953.012,90 euro efter reserveringar och fonderingar år 2004 kvarstår på balansens över- och underskottskonto. Av överskottet är 3.931.15,85 euro sjukhusens överskott och 21.897,05 euro laboratorieaffärsverkets överskott.

Enligt § 70 i kommunallagen skall kommunstyrelsen i sin verksamhetsberättelse eller i samband med avgivandet av den ge förslag till åtgärder för att balansera ekonomin. Enligt motiveringarna till kommunallagen kan man anse att kommunens resultatutveckling med skäl förutsätter balansering då, när resultaträkningen för den gångna räkenskapsperioden utvisar ett underskott och det i balansen inte finns överskott från tidigare räkenskapsperioder för att täcka det.

Eftersom sjukvårdsdistriktets bokslut för år 2004 uppvisar ett överskott och i budgeten och ekonomiplanen för åren 2005 – 2008 har föreslagits en finansieringsplan som innebär balansering, behöver inte något förslag om balansering av ekonomin göras.

## Den ekonomiska utvecklingen år 2004

### Den ekonomiska utvecklingen mätt i nyckeltal

Mätt i centrala nyckeltal utvecklades sjukvårdsdistriktets ekonomi år 2004 enligt följande:

### Ekonomins reella utveckling

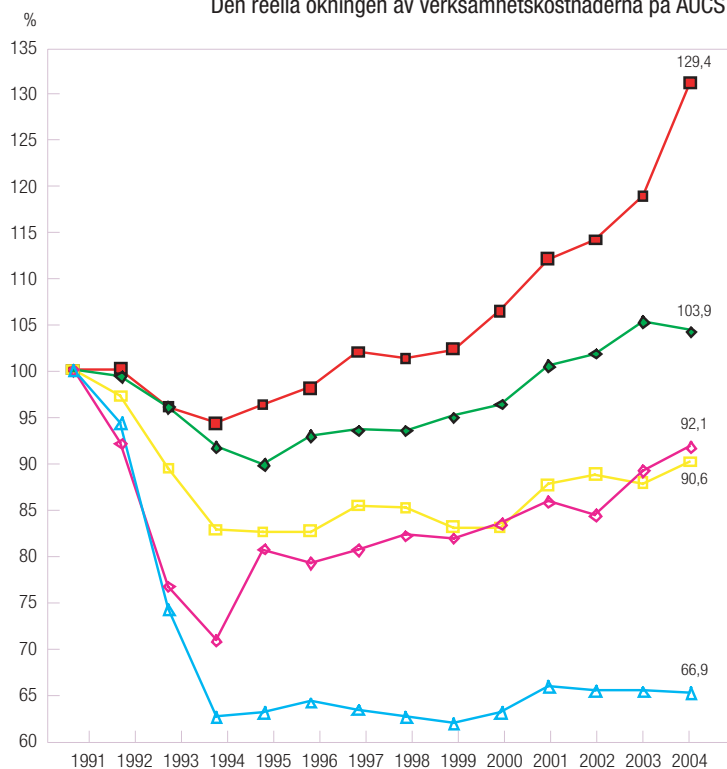
I sjukvårdsdistriktet ökade verksamhetskostnaderna reellt med 7,9 % jämfört med år 2003. Av ökningen berodde 5,2 procentenheter på fusionen av Åbo stads kirurgiska sjukhus. Den jämförbara reella ökningen exklusive det kirurgiska sjukhuset var 2,7 %. Den reella ökningen av ÅUCS:s verksamhetskostnader var 9,8 %. Exklusive kirurgiska sjukhuset 2,9 %. På krets-sjukhusen var den reella ökningen i medeltal 1,1 %.

På lång sikt betraktad var den reella nivån på verksamhetskostnaderna 15,5 % högre än de reella verksamhetskostnaderna år 1991. Den jämförbara reella nivån exklusive kirurgiska sjukhuset var 9,9 % högre. Den reella bruttonationalökningen (rensad från förändringar i penningvärdet) var under tiden 1991–2004 i Finland 43 %.

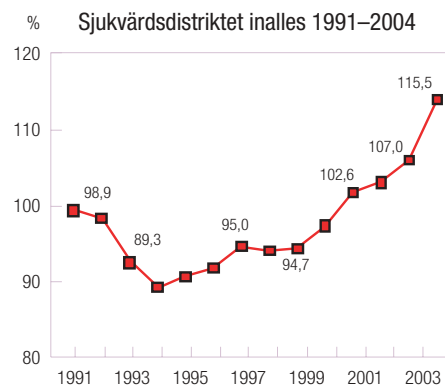
### Ekonomins nyckeltal

	2001	2002	2003	2004
<b>Resultaträkningens</b>				
Verksamhetsint. i procent av	104,6	105,3	106,2	106,8
Årsbidaget i procent av	9,8	81,1	115,1	125,7
Intäkter från medl.kommunerna per inv.	493	531	573	673
<b>Finansieringskalkylens</b>				
Intern finansiering av	7,2	39,2	30,4	77,1
Intern finansiering av kap.utg.	6,9	38,2	30,1	74,9
Täckning av	0,8	3,4	2,6	2,3
Kassans tillräcklighet	7,6	10,0	2,0	6,5
Cirk.tid för förs.fordringar	52,3	50,0	54,1	16,2
Cirk.tid för skulder till lev.	38,5	44,8	55,2	40,8
<b>Balansens nyckeltal</b>				
Soliditet	69,8	66,0	59,0	55,8
Relativ skuldsättning %	20,9	23,5	30,4	31,7
Quick ratio	1,0	1,0	1,0	0,6
Current ratio	0,7	0,7	0,7	0,6
Lånestock 31.12. (milj. euro)	12,2	20,1	44,4	60,8
Lånestock 31.12. per inv. (euro)	27	44	97	133
Över-/underskott från	-2,4	-3,2	-2,2	-0,5

Den reella ökningen av verksamhetskostnaderna på ÅUCS och i delansvarsomr. 1991–2004



Sjukvårdsdistriktet inalles 1991–2004



- ÅUCS
- ◆ Loimaa
- Salo
- ◇ Åboland
- △ Vakka-Suomi

Vid deflationen har använts löntagarnas inkomstindex' delindex för hälsovården

I ÅUCS:s kurva ingår åren 1991–2003 Reso kretssjukhus men inte Åbo stads sjukhus Reso kretssjukhus och kirurgiska sjukhuset fusionerades i början av år 2004 med ÅUCS.

## Utsikter för år 2005

Vårdgarantin för att trygga tillgängligheten på vård trädde i kraft 1.3.2005. Då kom också riksomfattande vårdprinciper av rekommendationsnatur i bruk. Enligt förändringen av lagen om specialiserad sjukvård skall bedömningen av vårdbehovet inledas senast inom 3 veckor efter det att remissen anlänt och vården ordnas inom 6 månader från det, att behovet av vård har konstaterats. För de viktigaste sjukdoms- och åtgärdsgrupperna har förberetts enhetliga riksomfattande grunder för vården, som täcker ca 80 % av den icke-brådskande vården inom den specialiserade sjukvården.

I ljuset av den statistik som Kommunalförbundet gett ut är köläget i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt en aning bättre än läget på vårt lands sjukhus i medeltal. Variationerna mellan de olika specialiteterna är i alla fall stora.

Tidsgränserna för bedömning av vårdbehovet till det att vården inleds uppfylls redan nu inom de flesta specialiteter i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. Problem förekommer i alla fall inom ortopedi, ögonsjukdomar, hörselvård, psykiatri, behandling av sömnapné, vissa kardiologiska åtgärder, rehabilitering, utbildning och reumasjukdomar. För att bedömningen av vårdbehovet och vården skall ske inom de tidsramar som lagen förutsätter, krävs det en extra satsning på sammanlagt 5–7 milj. euro i sjukvårdsdistriktet. Brådskande

och akut vård kan arrangeras utan dröjsmål, såsom också hittills varit fallet.

I budgeten för år 2005 har anvisats tilläggsresurser för vårdens tillgänglighet, dock inte tillräckligt. Sjukvårdsdistriktets styrelse beslutade på sitt sammanträde 10.3.2005, att man för att uppfylla vårdgarantin förbereder en tilläggsbudget som framläggs på sjukvårdsdistriktets fullmäktigemöte i juni. Storleken på tilläggsbudgeten framgår, när man på basen av uppföljningsuppgifterna för januari – mars ser, på vilket sätt verksamhetsåret annars utvecklar sig.

### Laboratorieaffärsverkets bokslut

Omsättningen för sjukvårdsdistriktets laboratorieaffärsverk TYKSLAB, som inledde verksamheten i början av år 2004, utgjorde under året 25,4 milj. euro, vilket är 99,1 % av det budgeterade. Övriga intäkter av affärsverksamheten uppgick till 2,1 milj. euro, vilket är 188,1 % av det budgeterade. Affärsverksamhetens intäkter var sammanlagt 27,5 milj. euro (102,9 % av det budgeterade).

Kostnaderna för affärsverksamheten var 27,3 milj. euro, vilket är 102,0 % av det budgeterade. Personalkostnaderna och kostnaderna för köp av material och tjänster uppgick nära nog till det budgeterade. Hyreskostnaderna överskred med 0,4 milj. euro (28,5 %) det budgeterade.

Efter finansiella intäkter och kostnader utgjorde överskottet före reserveringar

221.897,05 euro. Styrelsen för affärsverket föreslår, att i resultatet görs en investeringsreservering på 200.000 euro för anskaffning av pre-analytisk provtagningsapparat år 2005. Efter investeringsreserveringen utgör räkenskapsperiodens överskott 21.897,05 euro, vilket styrelsen föreslår att överförs till affärsverkets över- och underskottskonto.

Laboratorieaffärsverket och samkommunen har separata budgeter. Affärsverkets resultaträkning, balans, finansieringskalkyl och bilagor till bokslutet är en del av samkommunens bokslutskalkyl. Affärsverkets överskott på 21.897,05 euro ingår i det i kapitel ”Räkenskapsperiodens resultat” angivna överskottet på 3.953.012,90 euro för samkommunen.

Laboratorieaffärsverket betalade för år 2004 kundgottgörelse till sina kommunala klienter 1.500.000 euro (5,7 % av köpen av laboratorieundersökningstjänster). Distriktets sjukhus’ andel av kundgottgörelsen var 925.000 euro. Kundgottgörelsen är antecknad som en minskning av försäljningsintäkterna år 2004 och på distriktets sjukhus som en minskning av köp av undersökningstjänster år 2004.

Den bindande graden för affärsverkets budget, vilken har fastställts som försäljningsintäkterna från distriktets sjukhus, var efter försäljningsgottgörelsen 15,4 milj. euro, vilket är 101,7 % av det mål som uppställts i budgeten.

## Undervisning och forskning

ÅUCS:s huvudsakliga uppgift är att producera sjukvårdstjänster på specialsjukvårdsnivå och på högspecialiserad nivå. Den undervisnings- och forskningsverksamhet som sker på sjukhuset stöder den här funktionen. Staten ersätter genom specialstatsandelar universitetssjukhusen för kostnader orsakade av läkarutbildning och medicinsk forskning. Specialstatsandelen beräknas enligt hur framgångsrik

verksamheten varit. Grunden för finansieringen utgör antalet examina för läkare och tandläkare i specialiseringstjänstgöring och antalet vetenskapliga publikationer och kvaliteten på dem (specialstatsandelspoäng). Examina och publikationerna beräknas som ett medeltal för de tre senaste tillgängliga kalenderåren. I fördelningen av statsandelspoängen mellan sjukvårdsdistrikten har inte skett några större

förändringar. ÅUCS:s andel av samtliga universitetssjukhus poäng för examina och publikationer sjönk med 0,9 procentenhet. Andelen av universitetssjukhus-samkommunernas hela specialstatsandel var 16,7 % år 2004, medan den år 2005 är 15,9, ÅUCS:s andel sjönk alltså med 0,8 procentenheter.

Till specialstatsandelar för universitetssjukhus berättigade undervisnings- och forskningspoäng åren 2001–2005

POÄNG FÖR EXAMINA	HUCS	KUOPIO	ULEÅBORG	T:FORS	ÅUCS	TOT.	ÅUCS:s andel %
2001 (97-99)	319,3	143,0	197,0	164,4	152,6	976,3	15,6
2002 (98-00)	312,3	136,4	194,9	151,0	151,3	945,9	16,0
2003 (99-01)	299,9	132,6	188,0	144,0	144,0	908,5	15,9
2004 (00-02)	299,0	132,7	180,0	139,3	157,3	908,3	17,3
2005 (01-03)	323,1	160,4	211,7	170,1	170,2	1035,5	16,4
POÄNG FÖR PUBLIKATIONER	HUCS	KUOPIO	ULEÅBORG	T:FORS	ÅUCS	TOT.	ÅUCS:s andel %
2001 (97-99)	2825,3	1051,6	952,2	943,3	1094,4	6866,8	15,9
2002 (98-00)	2931,6	1188,1	974,7	1006,2	1219,3	7319,9	16,7
2003 (99-01)	2974,3	1212,5	970,3	1042,0	1197,1	7396,2	16,2
2004 (00-02)	2930,8	1134,8	956,5	1052,7	1136,3	7211,1	15,8
2005 (01-03)	2886,6	1064,7	938,5	1021,1	1037,3	6948,2	14,9
ERSÄTTNING INALLES (milj. euro)	HUCS	KUOPIO	ULEÅBORG	T:FORS	ÅUCS	TOT.	ÅUCS:s andel %
2001 (97-99)	38,590	15,953	18,271	16,199	16,829	105,842	15,9
2002 (98-00)	37,460	16,013	17,675	15,415	17,046	103,609	16,5
2003 (99-01)	35,117	15,213	17,131	14,597	15,761	97,819	16,1
2004 (00-02)	34,953	14,800	16,558	14,452	16,205	96,968	16,7
2005 (01-03)	33,845	15,235	17,734	15,537	15,569	97,920	15,9

Inom parentes åren som utgör grund för beräkningen.

Den hälsovetenskapliga forskning som ÅUCS och medicinska fakulteten tillsammans utför är omfattande och av en hög klass. År 2004 har utkommit ca 800 publikationer om hälsovetenskaplig forskning och annan vetenskaplig verksamhet (originalartiklar, yrkesmässiga artiklar och översiktsartiklar, avhandlingar, övriga böcker och kapitel i böcker o.s.v.). Den forskning som finansierats genom specialstatsandelen har inriktat sig på klinisk forskning och grundforskning, men i allt högre grad har specialstatsandelen på sätt som förutsätts i förordningen också dirigerats till undersökning gällande effekter och undersökningar som gäller service-systemet. Av anslagen för specialstatsandelar i statens budget år 2005 är ca 8 M

€ en överföring från specialstatsanslagen för forskning till utbildningens sida. Den fortsatta minskade finansieringen är fortfarande det centrala problemet vid ersättning från staten för hälsovetenskaplig forskning. Man följer med användningen av specialstatsanslagen för forskning som gäller patienternas och hela sjukhusuniversitetssamfundets bästa och försöker hela tiden utveckla det.

Förutom med specialstatsandelar förverkligas forskningsprojekt med hjälp av finansiering som beviljats från annat håll. Finansieringen av forskning med hjälp av andra offentliga finansieringskällor, läkemedelsindustrin och talrika inhemska och utländska stiftelser har för sin del gjort det möjligt att bedriva en fortsatt forsk-

ningsverksamhet på hög nivå för att utveckla behandlingen av sjukdomar. Den projektfinansiering som man erhållit utifrån har uppgått till ca 5 M € (ca 4,1 M € år 2003).

Antalet ML-examina som avlagts i anslutning till läkarutbildning på ÅUCS var 87 (73 år 2003) och antalet specialläkarexamina 70 (55) och antalet specialtandläkarexamina 2 (7). En betydande förändring i läkarutbildningen var att den grundläggande utbildningen för tandläkare på nytt inleddes i Åbo.

I distriktets och universitetets gemensamma arbetsgrupper har man behandlat harmoniseringen av strategier och resurser mellan sjukvårdsdistriktet och Åbo universitet.

# Befolkningens användning av specialsjukvården år 2004

## Användningen av bäddavdelningarna och öppenvård

Användningen av bäddavdelningarna och öppenvård inom specialsjukvården per hälsocentralområde i förhållande till invånarantalet

Delansvarsområde Hälsocentral / samkommun	Vård dagar/ 1000 inv.	Öppenvårdsbesök/ 1000 inv.
Åbo 1)	707	976
<b>Salo-regionens delansvarsområde</b>		
Kaarinan-Piikkiön tkky	814	1 378
Paimion-Sauvon ktky	931	1 242
Perniön ja Särkisalon tk:t	1455	1 304
Salon seudun ktky	1092	1 672
Someron tk	1173	1 026
<b>Loimaa-regionens delansvarsområde</b>		
Huittisten seudun thky 2)	1004	1 137
Härkätien ktky	737	1 252
Loimaan seudun ktky	1540	1 656
Pöytyän seudun ktky	1142	1 303
<b>Reso-regionens delansvarsområde</b>		
Maskun ktky	775	1 144
Mynämäen-Mietoisten tkky	1047	1 053
Naantalin ktky	856	1 052
Raision tk	949	1 248
Ruskon tk	633	1 012
Velkuan tk	1176	1 088
<b>Vakka-Suomi delansvarsområde</b>		
Laitila-Pyhärannan ktky	1256	1 362
Uudenkaupungin tk	1335	1 991
Vehmassalon ky	1136	1 443
<b>Åbolands delansvarsområde</b>		
Kimitoöns hälsocentral skn	1075	1 411
Houtskär hvc	1321	1 020
Iniö hvc	1144	1 212
Korpo hvc	1119	1 159
Nagu hvc	985	1 044
Pargas hvc	1108	1 603
<b>Sjukvårdsdistriktet totalt</b>	<b>914</b>	<b>1 233</b>

1) ÅSS verksamhet ej medräknad

2) Endast medlemskommuner har beaktats i invånarantalet och vård dagarna

## Förkortningar

tkky = samkommun för hälsocentral, ktky = samkommun för folkhälsoarbete

thky = samkommun för hälsovård, ky = samkommun, tk = hälsocentral, skn = samkommun, hvc = hälsovårdscentral

# Medlemskommunernas poliklinik- och öppenvårdsbesök år 2004

Av sjukvårdsdistriktet ordnad vård (inkl. köpta besök)

## Delansvarsområde

Hälsocentral/Samkommun

Kommun	De allmänna sjukhusens poliklinikbesök				VSS	Psykiatriska öppenvårdsbesök	Totalt
	ÅUCS	LAS	SAS	ÅS			
Åbo hvc Åbo	153 606	145	111	1 799	196	16 118	171 975
<b>Salo-regionens delansvarsområde</b>							
Kaarinan-Piikkiön tkky							
Kaarina	18 519	10	80	3 439	13	8 311	30 372
Piikkiö	5 539	1	73	1 006		2 366	8 985
Paimion-Sauvon ktkky							
Paimio	8 153	6	1 487	126	3	2 529	12 304
Sauvo	2 175	1	704	57	1	501	3 439
Perniön tk							
Perniö	2 242		3 606	27	1	1 754	7 630
Salon seudun ktkky							
Halikko	3 881	4	6 247	22	2	5 486	15 642
Kiikala	641		1 140	3		478	2 262
Kisko	869	2	1 480	8		447	2 806
Kuusjoki	566	2	972	10		632	2 182
Muurla	599		960	5		603	2 167
Pertteli	1 597	2	2 891	19		2 063	6 572
Salo	10 157	4	18 019	69	5	17 135	45 389
Suomusjärvi	549	5	835	2		325	1 716
Someron tk							
Somero	4 035	171	4 475	67	1	1 192	9 941
Särkisalon tk							
Särkisalo	328		633	6		115	1 082
<b>Loimaa-regionens delansvarsområde</b>							
Huittisten seudun thky							
Punkalaidun	1 204	2 207				45	3 456
Vampula	820	1 158			4	517	2 499
Härkätien ktkky							
Koski tl	1 315	1 133	72	5	1	505	3 031
Lieto	12 751	1 069	21	583	11	4 350	18 785
Marttila	1 711	339	361	21		371	2 803
Tarvasjoki	1 576	377	14	31	5	630	2 633
Loimaan seudun ktkky							
Alastaro	1 071	3 338			1	329	4 739
Loimaa	2 898	8 492	1	8	1	2 020	13 420
Loimaan kunta	2 211	5 844	2	2		1 075	9 134
Melliä	577	1 129	2			194	1 902
Oripää	447	1 016		1		188	1 652
Pöytyän ktkky							
Aura	2 507	1 625		5	7	493	4 637
Karinainen	1 376	1 640	13	7	1	259	3 296
Pöytyä	2 081	2 008		1	5	532	4 627
Yläne	1 214	1 640	2		2	166	3 024

Delansvarsområde Hälsocentral/Samkommun Kommun	De allmänna sjukhusens poliklinikbesök					VSS	Psykiatriska öppenvårdsbesök	Totalt
	ÅUCS	LAS	SAS	ÅS	VSS			
<b>Reso-regionens delansvarsområde</b>								
Maskun kttky								
Askainen	1 025		1	9	3	63	1 101	
Lemu	1 569	1		11	4	282	1 867	
Masku	5 334	7	2	38	11	933	6 325	
Nousiainen	4 265	5		14	16	889	5 189	
Vahto	1 968	12		6	4	535	2 525	
Mynämäen-Mietoisten tkky								
Mietoinen	1 604	7		13	43	332	1 999	
Mynämäki	5 688	9	1	16	197	610	6 521	
Naantalin kttky								
Merimasku	1 450	1		26	2	245	1 724	
Naantali	12 198	13	3	378	60	2 163	14 815	
Rymättylä	1 745			53	3	246	2 047	
Raision tk								
Raisio	22 909	11	3	434	122	6 076	29 555	
Ruskon tk								
Rusko	3 206	3		21	13	623	3 866	
Velkuan tk								
Velkua	207		1	4	2	46	260	
<b>Vakka-Suomi delansvarsområde</b>								
Laitilan Pyhärannan kttky								
Laitila	5 404	1	1	17	5 554	414	11 391	
Pyhäranta	1 944				1 124	117	3 185	
Uudenkaupungin tk								
Uusikaupunki	7 350	3	1	32	15 482	9 190	32 058	
Vehmassalon ky								
Kustavi	753	2		8	617	191	1 571	
Taivassalo	1 152			6	890	369	2 417	
Vehmaa	1 777	2		11	1 195	437	3 422	
<b>Åbolands delansvarsområde</b>								
Kimitoöns hälsocentral skn								
Dragsfjärd	2 001		642	1 342		1 225	5 210	
Kimito	1 812		730	896		1 000	4 438	
Västanfjärd	344		136	272		128	880	
Houtskär hvc								
Houtskär	369			231		48	648	
Iniön hvc								
Iniö	147		1	129		26	303	
Korpo hvc								
Korpo	486			371		186	1 043	
Nagu hvc								
Nagu	776			523		225	1 524	
Pargas hvc								
Pargas	7 955		4	4 859		6 356	19 174	
<b>Sjukvårdsdistriktet</b>								
Medl.komm. totalt	342 653	33 445	45 727	17 049	25 602	104 684	569 160	
Övriga	20 665	6 510	298	53	284	656	28 466	
<b>Alla totalt</b>	<b>363 318</b>	<b>39 955</b>	<b>46 025</b>	<b>17 102</b>	<b>25 886</b>	<b>105 340</b>	<b>597 626</b>	

#### Förkortningar

ÅUCS = Åbo universitetscentralsjukhus, LAS = Loimaa kretssjukhus

SAS = Salo kretssjukhus, ÅS = Åbolands sjukhus, VSS = Vakka-Suomi sjukhus

tkky = samkommun för hälsocentral, kttky = samkommun för folkhälsoarbete

thky = samkommun för hälsovård, ky = samkommun, tk = hälsocentral, skn = samkommun, hvc = hälsovårdscentral

# Medlemskommunernas vårddagar år 2004

Av sjukvårdsdistriktet ordnad vård (inkl. köpta vårddagar)

## Delansvarsområde

Hälsocentral / Samkommun

Kommun	Allmänna sjukhus					Psykiatriska sjukhus					Vårddagar totalt
	ÅUCS	LAS	SAS	ÅS	VSS	HS	VSS	ÅMVC	ÅUCS	LAS	
Åbo hvc Åbo	116 024	107	30	2 003	61	117	662	27	5 511		124 542
<b>Salo-regionens delansvarsområde</b>											
Kaarinan-Piikkiön ktky											
Kaarina	11 039	2	62	1 342	4	4 774		1	325		17 549
Piikkiö	3 682		35	488		1 428			76		5 709
Paimion-Sauvon ktky											
Paimio	4 624	5	1 664	24		2 320			471		9 108
Sauvo	1 218		681	37		718			39		2 693
Perniön tk											
Perniö	2 056		4 297			2 024			75		8 452
Salon seudun ktky											
Halikko	2 257		3 848	2		2 711			92		8 910
Kiikala	504		975			326					1 805
Kisko	662		1 250			426			7		2 345
Kuusjoki	556	2	708			1 532			27		2 825
Muurla	373		598			114					1 085
Pertteli	1 087		1 598	7		441					3 133
Salo	6 365		11 652	1		11 349			115		29 482
Suomusjärvi	509		816			492					1 817
Someron tk											
Somero	3 229	9	5 012	1		3 030			89		11 370
Särkisalon tk											
Särkisalo	134		791	2		338					1 265
<b>Loimaa-regionens delansvarsområde</b>											
Huittisten seudun thky											
Punkalaidun	963	2 260				110					3 333
Vampula	566	764							592		1 922
Härkätien ktky											
Koski tl	998	1 016	77		3	413			2		2 509
Lieto	6 741	608	6	32	3	1 798			287	77	9 552
Marttila	1 170	280	325	4		136			44		1 959
Tarvasjoki	961	261	32	1	6	630			22	112	2 025
Loimaan seudun ktky											
Alastaro	842	3 022				674			18	69	4 625
Loimaa	2 180	6 188	5	11		2 437			131	768	11 720
Loimaan kunta	1 542	4 461		1		1 800			345	231	8 380
Melliä	358	1 259				67			14	142	1 840
Oripää	660	1 216				186				65	2 127
Pöytyän seudun ktky											
Aura	1 563	1 683		1	1	286			90	201	3 825
Karinainen	762	1 431	1			157				63	2 414
Pöytyä	1 217	1 652	1			708			17	296	3 891
Yläne	825	1 443	5		1	1 165			28	52	3 519

Delansvarsområde Hälsocentral / Samkommun Kommun	Allmänna sjukhus					Psykiatriska sjukhus					Vård dagar totalt
	ÅUCS	LAS	SAS	ÅS	VSS	HS	VSS	ÅMVC	ÅUCS	LAS	
<b>Reso-regionens delansvarsområde</b>											
Maskun kttky											
Askainen	769						36				805
Lemu	999			5	8		733		75		1 820
Masku	3 162			2	1		741		49		3 955
Nousiainen	2 243	3		3	7		1 111	41	38		3 446
Vahto	1 069			4			122		297		1 492
Mynämäen-Mietoisten kttky											
Mietoinen	1 417				36		506		11		1 970
Mynämäki	4 969	6		5	189		1 299		31		6 499
Naantalin kttky											
Merimasku	688			3			27		39		757
Naantali	8 364	21		80	10	3	3 520		582		12 580
Rymättylä	1 269			78			427		7		1 781
Raision tk											
Raisio	16 185	35	1	20	46		5 801		391		22 479
Ruskon tk											
Rusko	2 115	3					278		20		2 416
Velkuan tk											
Velkua	136						145				281
<b>Vakka-Suomi delansvarsområde</b>											
Laitilan Pyhärannan kttky											
Laitila	3 515			21	4 728		2 075		41		10 380
Pyhäranta	1 468			4	696		892		1		3 061
Uudenkaupungin tk											
Uusikaupunki	5 366	1		28	10 055		5 501		555		21 506
Vehmassalon ky											
Kustavi	556			4	569		120		43		1 292
Taivassalo	640				816		318		33		1 807
Vehmaa	1 032				1 158		519		29		2 738
<b>Åbolands delansvarsområde</b>											
Kimitoöns hälsocentral skn											
Dragsfjärd	1 642		838	744		19		510			3 753
Kimito	1 406		917	579		79		333	38		3 352
Västanfjärd	263		419	182		21		26			911
Houtskär hvc											
Houtskär	356			425				58			839
Iniö hvc											
Iniö	58			163				65			286
Korpo hvc											
Korpo	340			476				149	42		1 007
Nagu hvc											
Nagu	781			592				65			1 438
Pargas hvc											
Pargas	6 124		2	2 785		286		3 863	194		13 254
<b>Sjukvårdsdistriktet</b>											
Medl.komm. tot.	242 599	27 738	36 646	10 160	18 398	43 115	24 833	5 138	10 933	2 076	421 636
Övriga	14 824	4 911	92	8	108	128	61		366	5	20 503
<b>Totalt</b>	<b>257 423</b>	<b>32 649</b>	<b>36 738</b>	<b>10 168</b>	<b>18 506</b>	<b>43 243</b>	<b>24 894</b>	<b>5 138</b>	<b>11 299</b>	<b>2 081</b>	<b>442 139</b>

#### Förkortningar

ÅUCS = Åbo universitetscentralsjukhus, LAS = Loimaa kretssjukhus, SAS = Salo kretssjukhus

ÅS = Åbolands sjukhus, VSS = Vakka-Suomi sjukhus, ÅMVC = Åbolands mentalvårdscentral

tkky = samkommun för hälsocentral, kttkv = samkommun för folkhälsoarbete

thky = samkommun för hälsovård, ky = samkommun, tk = hälsocentral, skn = samkommun, hvc = hälsovårdscentral

# Öppenvårdens prestationstal år 2004

	Öppenvårdens besöksgrupper							Totalt
	1	2	3	4	5	6	7	
<b>ÅBO UNIVERSITETSCENTRALSJUKHUS</b>								
Inremedicinska kliniken	9 996	3 557	2 631	18 232	4 124	462	13 099	52 101
Kirurgiska kliniken	3 372	9 431	29 375	19 869	2 394	8 204	432	73 077
Kirurgi	2 137	5 820	20 352	13 929	2 272	7 526	266	52 302
Ortopedi	993	3 199	8 131	4 933	118	678	162	18 214
Neurokirurgi	242	412	892	1 007	4	0	4	2 561
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	1 938	2 660	10 387	6 949	2 249	935	1 651	26 769
Barnkliniken	10 194	1 620	7 570	8 651	5 162	2 280	793	36 270
Barnsjukdomar	9 335	444	5 036	6 387	3 147	1 068	129	25 546
Barnkirurgi	497	652	2 100	1 854	1 136	1 026	73	7 338
Barnneurologi	340	231	271	191	821	185	584	2 623
Ärftlighetsmedicin	22	293	163	219	58	1	7	763
Kliniken för ögonsjukdomar	1 295	916	11 340	11 326	2 025	130	311	27 343
Kliniken för öron-, näs- och halssjukdomar	2 389	3 591	8 526	6 511	4 054	1 228	234	26 533
Kliniken för tand- och munsjukdomar	1 100	499	2 771	3 717	2 274	1 048	268	11 677
Kliniken för hud- och könssjukdomar	5 023	3 443	4 510	3 238	3 936	2 119	576	22 845
Kliniken för cancersjukdomar	146	4 472	3 542	2 128	612	1 777	36 396	49 073
Psykiatriska kliniken	2 949	13 758	3 269	9 319	1 358	183	648	31 484
Vuxenpsykiatri	2 285	10 306	1 702	7 892	360	31	398	22 974
Ungdomspsykiatri	95	2 185	963	277	224	17	3	3 764
Barnpsykiatri	569	1 267	604	1 150	774	135	247	4 746
Neurologiska kliniken	4 171	149	36	3 103	1 811	32	1 227	10 529
Lungmedicinska kliniken	1 795	2 850	5 761	3 990	1 158	99	522	16 175
Rehabiliteringsenheten	368	107	457	621	192	182	74	2 001
Fysiatriska polikliniken	446	159	6 684	2 537	990	208	91	11 115
Arbetsmedicinska polikliniken	119	0	84	46	137	46	3	435
Anestesi/smärtpolikliniken	664	134	538	672	219	1	568	2 796
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>45 965</b>	<b>47 346</b>	<b>97 481</b>	<b>100 909</b>	<b>32 695</b>	<b>18 934</b>	<b>56 893</b>	<b>400 223</b>
<b>SALO-REGIONENS SJUKHUS</b>								
Inre medicin	1 663	1 747	4 266	3 555	827	2 525		14 583
Kirurgi	2 034	1 008	8 030	3 196	412			14 680
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	354	483	845	3 496	532			5 710
Barnsjukdomar	198	169	1 893	726	136			3 122
Ögonsjukdomar	236	181	399	245	16			1 077
Öron-, näs- och halssjukdomar	607	671	992	694	349			3 313
Lungsjukdomar	47	7	226	184	3			467
Neurologi	535	242	315	638	98			1 828
Fysiatri	46	57	71	170	70			414
Psykiatri	18 372	17 501	4 058	1 135	380	248		36 634
Vuxenpsykiatri	13 138	15 274	3 792	917	172	53		33 346
Barn- och ungdomspsykiatri	174	2 227	266	218	208	195		3 288
Vårdformer av halvöppen natur	5 060							5 060
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>24 092</b>	<b>22 066</b>	<b>21 095</b>	<b>14 039</b>	<b>2 823</b>	<b>2 773</b>	<b>0</b>	<b>81 828</b>

	Öppenvårdens besöksgrupper							
	1	2	3	4	5	6	7	Totalt
<b>LOIMAA KRETSSJUKHUS</b>								
Inre medicin	2 238	379	5 105	2 831	1 328	221	2 050	14 152
Kirurgi	1 737	721	6 919	2 313	1 060	343	1 111	14 204
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	692	200	250	3 078	34		258	4 512
Barnsjukdomar	3		136	797	48			984
Öron-, näs- och halssjukdomar	614	145	632	392	220		15	2 018
Neurologi	1 145	2	738	441	1	2		2 329
Lungsjukdomar	37		329	102	1			469
Fysiatri	35	229	490	232	16			1 002
Psykiatri	714	5 185	2 889	693	66	6	0	9 553
Psykiatri, vuxen	642	3 322	2 456	432	22	4		6 878
Psykiatri, barn och unga	72	332	433	261	44	2		1 144
Dagsjukhuset		1 531						1 531
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>7 215</b>	<b>6 861</b>	<b>17 488</b>	<b>10 879</b>	<b>2 774</b>	<b>572</b>	<b>3 434</b>	<b>49 223</b>
<b>VAKKA-SUOMI SJUKHUS</b>								
Inre medicin	1 489	624	2 422	2 058	290	176	162	7 221
Kirurgi	1 153	1 250	2 798	2 304	397	555	611	9 068
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	441	340	245	960	128		248	2 362
Barnsjukdomar	150	50	269	187	20		29	705
Ögonsjukdomar	76	161	379	215	79		2	912
Öron-, näs- och halssjukdomar	250	71	293	611	175		562	1 962
Neurologi	410	46	509	449	29		74	1 517
Lungsjukdomar	95	1	134	224	1			455
Polikliniken för cancersjukdomar	14	3	4	27	3	3	2	56
Fysiatri		5	15	146	780	21	46	1 013
Anestesi/smärtpl	25	39	132	1			13	210
Vuxenpsykiatri/första hjälp	33	64	140	110	11		7	365
Psykiatri	1 422	5 705	3 402	889	346	97	2	11 863
Vuxenpsykiatri	1 286	4 760	2 900	713	98	9	2	9 768
Ungdomspsykiatri	36	766	94	17	14	6		933
Barnpsykiatri	100	179	408	159	234	82		1 162
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>5 558</b>	<b>8 359</b>	<b>10 742</b>	<b>8 181</b>	<b>2 259</b>	<b>852</b>	<b>1 758</b>	<b>37 709</b>
<b>ÅBOLANDS SJUKHUS</b>								
Inre medicin	1 635	990	1 219	834	349			5 027
Kirurgi	135	495	1 662	1 406	374			4 072
Gynekologi	204	66	478	130	13			891
Barnsjukdomar	511	50	622	346	59			1 588
Öron-, näs- och halssjukdomar	165	482	384	616	169			1 816
Ögonsjukdomar	17	1	796	437				1 251
Psykiatri	2 043	1 998	2 225	357	106	1 048	919	8 696
Vuxenpsykiatri	1 183	1 710	1 968	179	8			5 048
Barn- och ungdomspsykiatri	8	288	257	178	98			829
Dagcentret	467					1 048	919	2 434
Dagsjukhuset	385							385
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>4 710</b>	<b>4 082</b>	<b>7 386</b>	<b>4 126</b>	<b>1 070</b>	<b>1 048</b>	<b>919</b>	<b>23 341</b>

## Bäddavdelningsvårdens prestationstal år 2004

	Vårdplatser	Vårdperioder	Vård dagar	Vårdtid i medeltal
<b>ÅBO UNIVERITETSCENTRALSJUKHUS</b>				
Inre medicinska kliniken	207	11 920	70 006	5,9
Kirurgiska kliniken	294	18 167	73 246	4,0
Kirurgi	159	10 596	41 154	3,9
Ortopedi och traumatologi	115	6 049	24 386	4,0
Neurokirurgi	20	1 522	7 706	5,1
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	102	8 374	26 404	3,2
Barnkliniken	76	5 297	19 245	3,6
Barnsjukdomar	48	3 261	13 482	4,1
Barnkirurgi	18	1 562	4 697	3,0
Barnneurologi	10	474	1 066	2,2
Kliniken för ögonsjukdomar	14	1 997	3 772	1,9
Öron-, näs- och halssjukdomar	42	3 427	9 199	2,7
Kliniken för hud- och könssjukdomar	10	492	1 979	4,0
Kliniken för cancersjukdomar	60	2 999	15 620	5,2
Psykiatriska kliniken	40	429	10 557	24,6
Vuxenpsykiatri	14	141	3 783	26,8
Ungdomspsykiatri	18	205	4 730	23,1
Barnpsykiatri	8	83	2 044	24,6
Neurologiska kliniken	42	2 921	13 077	4,5
Lungmedicinska kliniken	64	4 232	17 659	4,2
Rehabiliteringsenheten	20	277	4 757	17,2
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>971</b>	<b>60 532</b>	<b>265 521</b>	<b>4,4</b>
<b>SALO-REGIONENS SJUKHUS</b>				
Inre medicin	51	3 163	15 887	5,0
Kirurgi	62	3 384	15 029	4,4
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	25	1 227	3 905	3,2
Barnsjukdomar	16	895	1 856	2,1
Psykiatri	131	1 682	42 655	25,4
Vuxenpsykiatri	119	1 611	40 154	24,9
Ungdomspsykiatri	6	44	1 210	27,5
Barnpsykiatri	6	27	1 291	47,8
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>285</b>	<b>10 351</b>	<b>79 332</b>	<b>7,7</b>
<b>LOIMAA KRETSSJUKHUS</b>				
Inre medicin	61	3 427	17 819	5,2
Kirurgi	56	2 943	12 106	4,1
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	27	886	2 724	3,1
Psykiatri	8	145	2 081	14,4
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>152</b>	<b>7 401</b>	<b>34 730</b>	<b>4,7</b>
<b>VAKKA-SUOMI SJUKHUS</b>				
Inre medicin	30	1 774	9 513	5,4
Kirurgi	28	1 907	8 581	4,5
Förlossningar och gynekologiska sjukdomar	6	169	400	2,4
Öron-, näs- och halssjukdomar		13	16	1,2
Psykiatri	67	686	23 061	33,6
Vuxenpsykiatri	61	635	21 609	34,0
Barnpsykiatri	6	51	1 452	28,5
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>131</b>	<b>4 549</b>	<b>41 571</b>	<b>9,1</b>
<b>ÅBOLANDS SJUKHUS</b>				
Inre medicin	27	1 120	5 887	5,3
Kirurgi	22	1 040	3 989	3,8
Gynekologi	3	91	269	3,0
Psykiatri	20	249	5 100	20,5
<b>SAMMANLAGT</b>	<b>72</b>	<b>2 500</b>	<b>15 245</b>	<b>6,1</b>

## Medicinska serviceåtgärder år 2004

UNDERSÖKNING/ÅTGÄRD	ÅUCS	SSS	LAS	VSS	ÅS	Totalt
Radiologiska undersökningar	202 454	28 028	18 717	16 828	9 080	275 107
Ultraljudsundersökningar	18 752	2 855	2 799	3 675	2 958	31 039
Isotopundersökningar	4 154					4 154
PET-undersökningar	2 439					2 439
<b>OPERATIONER</b>						
- på operationsavdelning	26 763	3 919	3 080	1 827	2 355	37 944
- på poliklinik	3 990		159	127		4 276
- endoskopiåtgärder	7 256	317	2 327	1 388	1 709	12 997
Förlossningar	3 790	677	363			4 830
<b>ANESTESIER</b>						
allmänna anestесier	18 507	1 618	1 513	784	672	23 094
omf. blockbedövningar	12 744	2 345	2 035	1 182	1 117	19 423
Fysioterapitillfällen	63 613		12 910	6 879	11 694	95 096
<b>PATOLOGI</b>						
- obduktioner	345	9				354
- histologiska undersökningar	22 099					22 099
- cytologiska undersökningar	16 003					16 003
<b>DIALYSVÅRD</b>						
- hemodialystillfällen	10 237	2 659	2 153			15 049
Strålbehandlingstillfällen	31 804					31 804
* I ovanstående operationstal ingår endoskopiåtgärderna						
<b>TYKSLAB</b>	<b>ÅUCS</b>	<b>SSS</b>	<b>LAS</b>	<b>VSS</b>	<b>ÅS</b>	<b>Totalt</b>
Laboratorieundersökningar	1 988 147	187 663	186 093	106 385	55 270	2 523 558

## TYKSLAB, undersökningar år 2004

	Antal undersökningar, st.
<b>ÅUCS, enheterna för konservativ behandling</b>	
INRE MEDICIN	513 119
BARNSJUKDOMAR	134 323
HUDSJUKDOMAR	33 310
CANCERSJUKDOMAR	103 889
PSYKIATRI	26 196
NEUROLOGI	55 276
LUNGSJUKDOMAR	63 363
REHABILITERING	4 332
Sammanlagt	933 808
<b>ÅUCS, enheterna för operativ behandling</b>	
KIRURGI	354 838
ORTOPEDI	65 649
GYNEKOLOGI OCH FÖRLOSSNINGAR	86 551
MUNSJUKDOMAR	1 505
ÖRONSJUKDOMAR	7 886
ÖGONSJUKDOMAR	19 107
FYSIATRI	679
PET	5 603
INTENSIVVÅRD OCH ÖVERVAKNING (inkl av intensiv utförda unders.)	512 521
Sammanlagt	1 054 339
<b>ÅUCS SAMMANLAGT</b>	<b>1 988 147</b>

# Tablå över budgetens utfall 1.1 - 31.12.2004

Sjukvårdsdistriktet inalles						
RESULTATRÄKNING	Bokslut 2004	Budget 2004	% av mål- sättningen	Överskridning Underskridning	Bokslut 2003	Förändring 04/03
<b>VERKSAMHETSINTÄKTER</b>						
Försäljningsintäkter						
Försäljningsintäkter från medlemskommuner	274 035 071	263 438 100	104,0	-10 596 971	237 631 922	15,3
Försäljningsintäkter från övriga kommuner	19 361 337	20 084 800	96,4	723 463	18 040 800	7,3
Utjämningsavgift för dyrbar vård	17 561 572	13 124 600	133,8	-4 436 972	11 226 678	56,4
Avgift för specialskyldigheter	16 255 800	16 255 800	100,0	0	12 484 300	30,2
Specialstatsandel	16 905 001	16 895 300	100,1	-9 701	16 462 458	2,7
Övriga försäljningsintäkter	17 639 169	16 833 000	104,8	-806 169	23 446 452	-24,8
Avgiftsintäkter	18 176 070	19 766 800	92,0	1 590 730	18 109 393	0,4
Understöd och bidrag	2 094 344	1 873 000	111,8	-221 344	2 993 630	-30,0
Övriga försäljningsintäkter	9 035 227	9 768 900	92,5	733 673	9 343 686	-3,3
<b>Verksamhetsintäkter inalles</b>	<b>391 063 592</b>	<b>378 040 300</b>	<b>103,4</b>	<b>-13 023 292</b>	<b>349 739 318</b>	<b>11,8</b>
<b>VERKSAMHETSKOSTNADER</b>						
Löner	178 495 360	178 606 200	99,9	110 840	170 588 896	4,6
Lönebikostnader	50 212 326	50 433 000	99,6	220 674	47 435 650	5,9
Köp av tjänster	55 030 791	49 337 200	111,5	-5 693 591	38 124 536	44,3
Köp av material	73 264 444	66 466 200	110,2	-6 798 244	66 304 128	10,5
Hyror	5 669 933	5 228 000	108,5	-441 933	4 360 735	30,0
Övriga kostnader	3 859 073	3 638 100	106,1	-220 973	2 429 003	58,9
<b>Verksamhetskostnader inalles</b>	<b>366 531 926</b>	<b>353 708 700</b>	<b>103,6</b>	<b>-12 823 226</b>	<b>329 242 949</b>	<b>11,3</b>
<b>VERKSAMHETS BIDRAG</b>	<b>24 531 665</b>	<b>24 331 600</b>	<b>100,8</b>	<b>-200 065</b>	<b>20 496 369</b>	<b>19,7</b>
<b>FINANSIELLA INTÄKTER OCH KOSTNADER</b>						
Ränteintäkter	109 584	481 600	22,8	372 016	194 949	-43,8
Övriga finansiella intäkter	154 355	127 000	121,5	-27 355	74 217	108,0
Räntekostnader	1 573 295	2 444 500	64,4	871 205	773 935	103,3
Räntekostnader för kommunlån	56 075	97 500	57,5	41 425	70 094	-20,0
Övriga finansiella kostnader	16 826	5 600	300,5	-11 226	7 458	125,6
Räntekostnader för grundkapital	3 928 623	6 929 100	56,7	3 000 477	4 045 031	-2,9
<b>Finansiella intäkter+/-kostnader-, netto</b>	<b>-5 310 881</b>	<b>-8 868 100</b>	<b>59,9</b>	<b>-3 557 219</b>	<b>-4 627 352</b>	<b>14,8</b>
<b>ÅRS BIDRAG</b>	<b>19 220 785</b>	<b>15 463 500</b>	<b>124,3</b>	<b>-3 757 285</b>	<b>15 869 017</b>	<b>21,1</b>
<b>AVSKRIVNINGAR OCH NEDSKRIVNINGAR</b>	<b>15 380 425</b>	<b>15 563 500</b>	<b>98,8</b>	<b>183 076</b>	<b>13 782 023</b>	<b>11,6</b>
<b>EXTRAORDINÄRA POSTER</b>						
Extraordinära intäkter	0	0			0	
Extraordinära kostnader	0	0			0	
<b>Extraordinära intäkter+/-kostnader-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			<b>0</b>	
<b>RÄKENSKAPSPERIODENS RESULTAT</b>	<b>3 840 360</b>	<b>-100 000</b>	<b>-3840,4</b>	<b>-3 940 360</b>	<b>2 086 994</b>	<b>84,0</b>
Ökning (-) eller minskning (+) av reserver						
Ökning (-) eller minskning (+) av fonder	90 755	0		-90 755	85 731	5,9
<b>RÄKENSKAPSPERIODENS ÖVERSKOTT (UNDERSKOTT)</b>	<b>3 931 116</b>	<b>-100 000</b>	<b>-3931,1</b>	<b>-4 031 116</b>	<b>2 172 726</b>	<b>80,9</b>
<b>SAMMANDRAG AV BUDGETEN</b>						
Verksamhetskostnader totalt	383 502 472	371 722 300	103,2	-11 780 172	343 806 365	11,5
Verksamhetens nettokostnader	336 293 723	322 872 000	104,2	-13 421 723	289 644 039	16,1
Verks. nettokostnader - förs.int. från utomst. kom.*	316 932 386	302 787 200	104,7	-14 145 186	271 603 238	16,7
Intäkter från medlemskommuner	307 852 443	292 818 500	105,1	-15 033 943	261 342 900	17,8
Intäkter från medlemskommuner, netto	303 867 745	285 791 900	106,3	-18 075 845	257 227 775	18,1
Intäkter från medl.kommunerna per invånare	673	640	105,1	-33	573	17,4

\* Driftsekonomins bindande grad

- Köp av laboratorieundersökningstjänster från affärsverket ingår i resultaträkningen för år 2004 och i budgeten i köp av tjänster

År 2003 var laboratorieverksamheten sjukhusets egna verksamhet. Bland verksamhetsintäkterna har antecknats hyresintäkter och försäljningsintäkter för stödtjänster från affärsverket. Budgeten och bokslutet för år 2004 är inte på radnivå jämförbara med uppgifterna för åren 2002 och 2003

- Kirurgiska sjukhuset ingår i utfallet och budgeten för år 2004. I uppgifterna för år 2003 ingår kirurgiska sjukhuset inte.

## Sjukvårdsdistriktet inalles

INVESTERINGSANALYS	Bokslut 2004	Budget 2004	% av mål- sättningen	Överskridning Underskridning	Bokslut 2003	Förändring 04/03
<b>INVESTERINGSUTGIFTER</b>						
Byggnader	15 749 207	17 053 000	92,4	1 303 793	37 307 861	-57,8
Fasta konstruktioner och anordningar	67 274	0		-67 274	35 844	87,7
Maskiner och inventarier	6 629 491	11 897 000	55,7	5 267 509	13 133 345	-49,5
Övriga materiella tillgångar	3 220 023	3 886 000	82,9	665 977	2 030 849	58,6
<b>Investeringsutgifter totalt</b>	<b>25 665 995</b>	<b>32 836 000</b>	<b>78,2</b>	<b>7 170 005</b>	<b>52 507 899</b>	<b>-51,1</b>
<b>INVESTERINGSINKOMSTER</b>						
Finansiella andelar för investeringar	227 326	400 000	56,8	172 674	348 000	-34,7
Inkomst från försäljning av anläggningstillgång	672 252	0		-672 252	3 172 878	-78,8
<b>Investeringsinkomster totalt</b>	<b>899 578</b>	<b>400 000</b>	<b>224,9</b>	<b>-499 578</b>	<b>3 520 878</b>	<b>-74,5</b>
<b>INVESTERINGAR NETTO</b>						
<b>FINANSIERINGSKALKYL</b>						
<b>DEN EGENTLIGA VERKSAMHETENS OCH INVESTERINGARNAS KASSAFLÖDE</b>						
Internt tillförda medel						
Årsbidrag	19 220 785	15 463 500	124,3	-3 757 285	15 869 017	21,1
Extraordinära poster	0	0			0	
Rättelse av internt tillförda medel	13 150	800 100	1,6	786 950	-606 800	-102,2
<b>Internt tillförda medel totalt</b>	<b>19 233 935</b>	<b>16 263 600</b>	<b>118,3</b>	<b>-2 970 335</b>	<b>15 262 217</b>	<b>26,0</b>
Investeringar						
Investeringar i anläggningstillgångar	25 665 995	32 836 000	78,2	7 170 005	52 507 899	-51,1
Finansieringsandelar för investeringar	227 326	400 000	56,8	172 674	348 000	-34,7
Försäljningsintäkter av anläggningstillgångar	749 310	0		-749 310	4 583 814	-83,7
<b>Investeringar netto</b>	<b>24 689 359</b>	<b>32 436 000</b>	<b>76,1</b>	<b>7 746 641</b>	<b>47 576 085</b>	<b>-48,1</b>
<b>KASSAFLÖDE, EG. VERKSAMHET OCH INV.</b>	<b>-5 455 424</b>	<b>-16 172 400</b>	<b>33,7</b>	<b>-10 716 976</b>	<b>-32 313 868</b>	<b>-83,1</b>
<b>FINANSIERINGENS KASSAFLÖDE</b>						
Förändringar av utlåningen						
Ökning-/minskning+ av utlåning	-153 890				6 728	
Förändringar av lånestocken						
Ökning av långfristiga lån						
Lån från penninginstitut och försäkringsbolag	17 000 000	17 906 900	94,9	906 900	33 500 000	-49,3
Lån från offentliga samfund	0	0			0	
Minskning av långfristiga lån						
Lån från penninginstitut och försäkringsbolag	0	-1 125 000	0,0	-1 125 000	-21 759	
Lån från offentliga samfund	-609 513	-609 500	100,0	13	-609 513	0,0
Förändring av kortfristiga lån	0	0			-8 500 000	
<b>Förändringar i lånestocken</b>	<b>16 390 487</b>	<b>16 172 400</b>	<b>101,3</b>	<b>-218 087</b>	<b>24 368 728</b>	<b>-32,7</b>
Förändringar i eget kapital						
Ökning+/-minskning- av grundkapitalet	0	0			0	
Förändringar i eget kapital	0	0			0	
<b>KASSAFLÖDE FÖR FINANSIERINGEN</b>	<b>16 236 597</b>	<b>16 172 400</b>	<b>100,4</b>	<b>-64 197</b>	<b>24 375 455</b>	<b>-33,4</b>
<b>ÄNDRINGAR I DRIFTSKAPITALET</b>	<b>10 781 173</b>	<b>0</b>		<b>-10 781 173</b>	<b>-7 938 413</b>	<b>-235,8</b>

## Metod för beräkning av uppgifterna i sammandraget

Verksamhetskostnader:

Verksamhetskostnader + räntekostnader + övriga finansiella kostnader + avskrivningar och nedskrivningar

Verksamhetens nettokostnader:

Verksamhetskostnader - övriga försäljningsintäkter - avgiftsintäkter - understöd och bidrag - övriga verksamhetsintäkter - ränteintäkter - övriga finansiella intäkter - ränteintäkter - övriga finansieringsintäkter

Intäkter från medlemskommunerna:

Försäljningsintäkter från medlemskommunerna + utjämningsavgift för dyrbar vård + avgifter för specialskyldigheter

Intäkter från medl.komm., netto:

Intäkter från medlemskommunerna - räntekostnader för kommunlån - räntekostnader för grundkapitalet

# Balansräkning 31.12.2004

Sjukvårdsdistriktet totalt

AKTIVA	31.12.2004	31.12.2003
<b>BESTÅENDE AKTIVA</b>		
Immateriella tillgångar		
Immateriella rättigheter	5 041 916	639 889
Förskottsbetalningar	3 891 798	5 988 299
	<u>8 933 714</u>	<u>6 628 187</u>
Materiella tillgångar		
Mark- och vattenområden	10 375 382	10 375 382
Byggnader	201 150 664	187 946 506
Fasta konstruktioner och anordningar	602 075	489 850
Maskiner och inventarier	28 817 060	24 388 830
Övriga materiella tillgångar	53 007	
Förskottsbetalningar och pågående nyanläggningar	13 898 851	23 959 938
	<u>254 897 040</u>	<u>247 160 506</u>
Placeringar		
Aktier och andelar	1 536 102	2 286 102
Övriga lånefordringar	153 890	0
	<u>1 689 992</u>	<u>2 286 102</u>
Bestående aktiva totalt	265 520 746	256 074 795
<b>FÖRVALTADE MEDEL</b>		
Donationsföndrarnas särskilda täckning	371 182	380 562
<b>RÖRLIGA AKTIVA</b>		
Omsättningstillgångar		
Material och förnödenheter	5 751 308	5 516 866
Fordringar		
Långfristiga fordringar		
Övriga långfristiga fordringar	604 800	
Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	17 568 352	51 816 726
Övriga fordringar	4 691 486	5 775 612
Resultatregleringar	7 775 793	3 281 078
	<u>30 035 631</u>	<u>60 873 417</u>
Fordringar sammanlagt	30 640 431	60 873 417
Kassa och bank	7 157 249	2 099 413
Rörliga aktiva totalt	<u>43 548 989</u>	<u>68 489 696</u>
	<u>309 440 916</u>	<u>324 945 052</u>

## Sjukvårdsdistriktet totalt

PASSIVA	31.12.2004	31.12.2003
<b>EGET KAPITAL</b>		
Grundkapital	173 229 802	173 229 802
Uppskrivningsfond	2 102	2 102
Övriga egna fonder	77 585	168 340
Över/underskott från tidigare räkenskapsperioder	-5 525 586	-7 698 312
Räkenskapsperiodens överskott (underskott)	3 953 013	2 172 726
	<u>171 736 916</u>	<u>167 874 658</u>
<b>FRIVILLIGA AVSÄTTNINGAR</b>		
Frivilliga avsättningar	200 000,00	
<b>OBLIGATORISKA AVSÄTTNINGAR</b>		
Avsättning för pensioner	670 000	712 000
Övriga obligatoriska avsättningar	8 668 819	8 537 111
	<u>9 338 819</u>	<u>9 249 111</u>
<b>FÖRVALTAT KAPITAL</b>		
Donationsfondernas kapital	912 746	944 957
<b>FRÄMMANDE KAPITAL</b>		
<b>Långfristigt</b>		
Lån från finansinstitut och försäkringsbolag	59 000 000	42 000 000
Lån från offentliga samfund	1 219 026	1 828 539
Lån från övriga kreditgivare	82 267	82 267
Övriga skulder	0	0
	<u>60 301 293</u>	<u>43 910 806</u>
<b>Kortfristigt</b>		
Lån från finansinstitut och försäkringsbolag	0	0
Lån från offentliga samfund	609 513	609 513
Erhållna förskott	1 422 469	40 415 900
Skulder till leverantörer	14 648 459	16 833 567
Övriga skulder	8 286 758	8 210 391
Resultatregleringar	41 983 944	36 896 148
	<u>66 951 142</u>	<u>102 965 520</u>
Främmande kapital totalt	<u>127 252 435</u>	<u>146 876 326</u>
	<u>309 440 916</u>	<u>324 945 052</u>
<b>BALANSENS NYCKELTAL</b>		
Självförsörjningsgrad %	55,8	59,0
Relativ skuldsättning %	31,7	30,4
Quick ratio	0,6	1,0
Current Ratio	0,6	0,7
Lån 31.12 (milj. euro)	60,83	44,44
Lån 31.12 per invånare (euro)	132,89	97,38
Över-/underskott av försäljningsintäkterna %	-0,54	-2,16

Laboratorieaffärsverket ingår i siffrorna för balansen 31.12.2004 och i jämförelseuppgifterna för sjukhusens verksamhet år 2003  
I balansen för år 2004 har eliminerats de inbördes fordringarna och skulderna mellan laboratorieaffärsverket och sjukhusen och det interna ägandet.

# Resultaträkning 1.1 - 31.12.2004

## Sjukvårdsdistriktet totalt

	1.1. - 31.12.2004		1.1. - 31.12.2003		Förändring%
<b>VERKSAMHETSINTÄKTER</b>					
Försäljningsintäkter	368 725 744		319 292 609		
Avgiftsintäkter	18 177 981		18 109 393		
Understöd och bidrag	2 094 344		2 993 630		
Övriga verksamhetsintäkter	<u>7 979 291</u>	396 977 360	<u>9 343 686</u>	349 739 318	13,5
<b>VERKSAMHETSKOSTNADER</b>					
Personalkostnader					
Löner och arvoden	187 906 607		170 588 896		
Lönebikostnader					
Pensionskostnader	39 850 609		35 679 410		
Övriga lönebikostnader	12 955 846		11 756 240		
Köp av tjänster	44 093 520		38 124 536		
Material, förnödenheter och varor	77 693 093		66 304 128		
Övriga verksamhetskostnader	<u>9 240 301</u>	371 739 975	<u>6 789 738</u>	329 242 949	12,9
<b>VERKSAMHETS BIDRAG</b>		25 237 385		20 496 369	23,1
<b>FINANSIELLA INTÄKTER OCH KOSTNADER</b>					
Ränteintäkter	112 651		194 949		
Övriga finansiella kostnader	120 360		74 217		
Räntekostnader	1 629 370		844 029		
Övriga finansiella kostnader	<u>3 950 892</u>	-5 347 252	<u>4 052 489</u>	-4 627 352	15,6
<b>ÅRS BIDRAG</b>		19 890 134		15 869 017	25,3
<b>AVSKRIVNINGAR OCH NEDSKRIVNINGAR</b>					
Avskrivningar enligt plan	-15 827 876		-13 782 023		
Nedskrivningar	<u>0</u>	-15 827 876	<u>0</u>	-13 782 023	14,8
<b>EXTRAORDINÄRA POSTER</b>					
Extraordinära intäkter	0		0		
Extraordinära kostnader	<u>0</u>	0	<u>0</u>	0	
<b>RÄKENSKAPSPERIODENS RESULTAT</b>		4 062 257		2 086 994	
Ökning(-) eller minskning (+) av reserver		-200 000		0	
Ökning (-) eller minskning (+) av fonder		<u>90 755</u>		<u>85 731</u>	
<b>RÄKENSKAPSPERIODENS ÖVER/UNDERSKOTT</b>		<u>3 953 013</u>		<u>2 172 726</u>	81,9
<b>RESULTATRÄKNINGENS NYCKELTAL</b>					
Verksamhetsintäkterna i procent av verksamhetskostnaderna		106,8		106,2	
Årsbidraget i procent av avskrivningarna		125,7		115,1	

- Laboratorieaffärsverkets intäkter och kostnader ingår i resultaträkningen för år 2004. Den interna faktureringen mellan affärsverket och sjukhusen har eliminerats. Resultaträkningen för år 2004 är på radnivå jämförbar med resultaträkningen för år 2003

- Kirurgiska sjukhuset ingår i resultaträkningen för år 2004. I jämförelseuppgifterna för år 2003 ingår kirurgiska sjukhuset inte.

# Finansieringskalkyl 1.1 - 31.12.2004

## Sjukvårdsdistriktet totalt

	1.1. - 31.12.2004		1.1. - 31.12.2003	
<b>DEN EGENTLIGA VERKSAMHETENS OCH INVESTERINGARNAS KASSAFLÖDE</b>				
Internt tillförda medel				
Årsbidrag	19 890 134		15 869 017	
Extraordinära poster	0		0	
Rättelseposter till internt tillförda medel	13 150	19 903 284	-606 800	15 262 217
Investeringar				
Investeringar i anläggningstillgångar	26 020 014		52 507 899	
Finansieringsandelar för investeringutgifter	227 326		348 000	
Försäljningsinkomster av anläggningstillgångar	749 310	25 043 379	4 583 814	47 576 085
Nettoflödet för den egentliga verksamheten och investeringarna		-5 140 095		-32 313 868
<b>FINANSIERINGENS KASSAFLÖDE</b>				
Förändringar av utlåningen				
Ökning (-)/minskning (+) av utlåningen		-153 890		6 728
Förändringar av lånestocken				
Ökning av långfristiga lån				
Lån från finansinstitut och försäkringsbolag	17 000 000		33 500 000	
Lån från offentliga samfund	0		0	
Minskning av långfristiga lån				
Lån från finansinstitut och försäkringsbolag	0		-21 759	
Lån från offentliga samfund	-609 513		-609 513	
Övriga långfristiga lån	0		0	
Förändringar av kortfristiga lån	0	16 390 487	-8 500 000	24 368 728
Förändringar av eget kapital				
Betalningsandel av lån för annuiteter	0			0
Förhöjning+/-minskning- av grundkapitalet	0	0	0	0
Övriga förändringar av likviditeten				
Förändringar av förvaltade medel och förvalt kapital		-22 832		-41 499
Förändring av omsättningstillgångar	-234 442		-366 335	
Förändring av långfristiga fordringar	-638 400		0	
Förändring av kortfristiga fordringar	30 871 385		-7 467 850	
Förändring av räntefria lång- och kortfristiga skulder	-36 014 377	-6 015 834	8 425 155	590 970
Finansieringens nettokassaflöde		10 197 931		24 924 927
<b>FÖRÄNDRING AV KASSAMEDEL</b>				
		5 057 836		-7 388 941
Förändring av kassamedel				
Kassamedel 31.12		7 157 249		2 099 413
KKassamedel 1.1		2 099 413		9 488 354
<b>FINANSIERINGSKALKYLENS NYCKELTAL</b>				
Internt tillförda medel för investeringar %		77,1		30,4
Internt tillförda medel för kapitalutgifter %		74,9		30,1
Täckning av låneskötsel		2,3		2,6
Kassans tillräcklighet (dygn)		6,5		2,0
Omsättningshastighet för försäljningsfordringar (dygn)		16,15		54,08
Omsättningshastighet för leverantörsskulder (dygn)		40,81		55,24

I finansieringskalkylen för år 2004 ingår laboratorieaffärsverkets kassaflöden. Effekterna av den interna faktureringen mellan affärsverket och sjukhusen har eliminerats i kassaflödena.

## Verksamhetskostnaderna per sjukhus

	Bokslut 2004	Budget 2004	% av mål sättning	Överskridning Underskridning	Bokslut 2003	Förändring 04/03
<b>ÅBO UNIVERSITETSCENTRALSJUKHUS</b>						
Löner	129 156 523	128 131 000	100,8	-1 025 523	121 825 037	6,0
Lönebikostnader	36 327 926	36 136 600	100,5	-191 326	33 897 914	7,2
Köp av tjänster	41 559 808	36 679 300	113,3	-4 880 508	29 614 105	40,3
Köp av material	60 155 744	53 309 100	112,8	-6 846 644	52 922 122	13,7
Hyror	5 190 323	4 788 300	108,4	-402 023	3 916 285	32,5
Övriga kostnader	6 215 050	5 804 000	107,1	-411 050	3 883 564	60,0
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>278 605 373</b>	<b>264 848 300</b>	<b>105,2</b>	<b>-13 757 073</b>	<b>246 059 028</b>	<b>13,2</b>
<b>LOIMAA KRETSSJUKHUS</b>						
Löner	11 221 603	11 329 200	99,1	107 597	11 382 717	-1,4
Lönebikostnader	3 168 983	3 180 100	99,7	11 117	3 147 848	0,7
Köp av tjänster	2 953 744	3 170 900	93,2	217 156	2 164 480	36,5
Köp av material	3 571 430	3 448 000	103,6	-123 430	3 828 502	-6,7
Hyror	234 319	183 800	127,5	-50 519	194 054	20,7
Övriga kostnader	376 416	343 000	109,7	-33 416	292 186	28,8
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>21 526 495</b>	<b>21 655 000</b>	<b>99,4</b>	<b>128 505</b>	<b>21 009 787</b>	<b>2,5</b>
<b>SALO-REGIONENS SJUKHUS</b>						
Löner	21 637 393	22 462 600	96,3	825 207	21 035 767	2,9
Lönebikostnader	6 141 993	6 350 500	96,7	208 507	5 847 815	5,0
Köp av tjänster	4 972 072	5 001 700	99,4	29 628	3 773 718	31,8
Köp av material	4 992 965	5 329 700	93,7	336 735	5 129 790	-2,7
Hyror	103 609	89 700	115,5	-13 909	98 672	5,0
Övriga kostnader	876 319	892 100	98,2	15 781	674 283	30,0
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>38 724 351</b>	<b>40 126 300</b>	<b>96,5</b>	<b>1 401 949</b>	<b>36 560 045</b>	<b>5,9</b>
<b>ÅBOLANDS SJUKHUS OCH MENTALVÅRDSCENTRAL</b>						
Löner	4 609 480	4 661 100	98,9	51 620	4 489 993	2,7
Lönebikostnader	1 298 084	1 315 800	98,7	17 716	1 292 074	0,5
Köp av tjänster	1 719 346	1 722 000	99,8	2 654	1 397 518	23,0
Köp av material	1 555 163	1 536 700	101,2	-18 463	1 500 178	3,7
Hyror	37 586	85 700	43,9	48 114	48 310	-22,2
Övriga kostnader	167 572	133 700	125,3	-33 872	120 936	38,6
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>9 387 231</b>	<b>9 455 000</b>	<b>99,3</b>	<b>67 769</b>	<b>8 849 009</b>	<b>6,1</b>
<b>VAKKA-SUOMI SJUKHUS</b>						
Löner	10 539 628	10 635 400	99,1	95 772	10 618 863	-0,7
Lönebikostnader	2 954 547	3 067 900	96,3	113 353	2 927 046	0,9
Köp av tjänster	2 654 426	2 435 300	109,0	-219 126	2 027 085	30,9
Köp av material	2 991 972	2 942 400	101,7	-49 572	3 052 568	-2,0
Hyror	78 150	74 500	104,9	-3 650	83 508	-6,4
Övriga kostnader	428 698	433 800	98,8	5 102	327 085	31,1
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>19 647 421</b>	<b>19 589 300</b>	<b>100,3</b>	<b>-58 121</b>	<b>19 036 154</b>	<b>3,2</b>
<b>DISTRIKTETS GEMENSAMMA</b>						
Löner	1 330 733	1 386 900	96,0	56 167	1 236 518	7,6
Lönebikostnader	320 793	382 100	84,0	61 307	322 953	-0,7
Köp av tjänster	3 872 614	3 499 700	110,7	-372 914	3 217 840	20,3
Köp av material	84 823	35 300	240,3	-49 523	48 936	73,3
Hyror	54 731	34 000	161,0	-20 731	46 551	17,6
Övriga verksamhetskostnader	95 811	26 500	361,6	-69 311	70 626	35,7
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>5 759 505</b>	<b>5 364 500</b>	<b>107,4</b>	<b>-395 005</b>	<b>4 943 424</b>	<b>16,5</b>
<b>SJUKVÅRDSDISTRIKTET TOTALT</b>						
Löner	178 495 360	178 606 200	99,9	110 840	170 588 896	4,6
Lönebikostnader	50 212 326	50 433 000	99,6	220 674	47 435 650	5,9
Köp av tjänster	55 030 791	49 337 200	111,5	-5 693 591	38 124 536	44,3
Köp av material	73 264 444	66 466 200	110,2	-6 798 244	66 304 128	10,5
Hyror	5 669 933	5 228 000	108,5	-441 933	4 360 735	30,0
Övriga kostnader	3 859 073	3 638 100	106,1	-220 973	2 429 003	58,9
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>366 531 926</b>	<b>353 708 700</b>	<b>103,6</b>	<b>-12 823 226</b>	<b>329 242 949</b>	<b>11,3</b>

# TYKSLAB, tablå över budgetens utfall 1.1 - 31.12.2004

RESULTATRÄKNING	Bokslut 2004	Budget 2004	% av mål sättning	Överskridning Underskridning
<b>Omsättning</b>				
Försäljningsintäkter från distriktets sjukhus *	15 386 706,34	15 134 200	101,7	-252 506
Försäljningsintäkter från utomstående	10 037 394,45	10 512 000	95,5	474 606
Omsättningen sammanlagt	25 424 100,79	25 646 200	99,1	222 099
<b>Övriga intäkter av affärsverksamheten</b>				
Avgifter för specialskyldigheter	609 300,00	610 200	99,9	900
Specialstatsandel	345 541,68	440 000	78,5	94 458
Avgiftsintäkter	4 656,34	69 700	6,7	65 044
Övriga intäkter	1 146 932,60			-1 146 933
Övriga intäkter sammanlagt	2 106 430,62	1 119 900	188,1	-986 531
Intäkter av affärsverksamheten sammanlagt	27 530 531,41	26 766 100	102,9	-764 431
<b>Material och tjänster</b>				
Köp av material	5 580 652,30	4 781 600	116,7	-799 052
Köp av tjänster	7 178 392,57	7 989 000	89,9	810 607
Material och tjänster sammanlagt	12 759 044,87	12 770 600	99,9	11 555
<b>Personalkostnader</b>				
Löner och arvoden	9 411 247,03	9 332 100	100,8	-79 147
Lönebikostnader	2 594 128,86	2 622 800	98,9	28 671
Personalkostnader sammanlagt	12 005 375,89	11 954 900	100,4	-50 476
<b>Avskrivningar och nedskrivningar</b>	447 451,71	549 000	81,5	101 548
<b>Övriga verksamhetskostnader</b>				
Hyror	1 861 511,25	1 449 200	128,5	-412 311
Övriga kostnader	198 879,42	8 000	2 486,0	-190 879
Övriga kostnader sammanlagt	2 060 390,67	1 457 200	141,4	-603 191
Kostnader för affärsverksamheten sammanlagt	27 272 263,14	26 731 700	102,0	-540 563
<b>Överskott (underskott) av rörelsen</b>	258 268,27	34 400	750,8	-223 868
<b>Finansiella intäkter och kostnader</b>				
Ränteintäkter	10 190,68		0,0	-10 191
Ersättning för grundkapitalet	33 995,00	34 400	98,8	405
Räntekostnader	7 123,88		0,0	-7 124
Övriga finansiella kostnader	5 443,02		0,0	-5 443
	-36 371,22	-34 400	105,7	1 971
<b>Extraordinära intäkter+ och kostnader-</b>				
Extraordinära intäkter				
Extraordinära kostnader				
Extraordinära intäkter+ /kostnader-	0,00	0		0
<b>Överskott (underskott) före reserveringar</b>	221 897,05	0	0,0	-221 897
Ökning (+) eller minskning (-) av avskrivningspost				
Ökning (-) eller minskning (+) av frivilliga avsättningar	-200 000,00			200 000
<b>Räkenskapsperiodens överskott (underskott)</b>	21 897,05	0		-21 897

\* Driftsekonomins bindande grad

## Avvikelse från budgeten för år 2004 vid faktureringen av medlemskommunerna, %

Velkua	58,3
Lemo	37,4
Vahto	33,2
Rimito	26,9
Västanfjärd	25,7
Mellilä	23,5
Vampula	21,8
Suomusjärvi	18,1
Finby	17,9
Aura	17,4
Oripää	14,2
S:t Karins	13,5
Pyhäranta	13,4
Bjärnä	13,2
Merimasku	12,3
Pikis	12,1
Masku	11,9
Pemar	11,9
Loimaa	10,9
Reso	10,8
Nådendal	10,6
Pöytis	9,0
Villnäs	8,9
Rusko	8,8
Kiikala	8,4
Somero	7,3
Koski Äbl	7,0
Kimito	7,0
Alastaro	6,8
Nystad	6,7
Halikko	6,2
Loimaa kommun	6,0
Sagu	5,9
S:t Märzens	5,3
Nousis	5,3
Kommunerna inalles	5,1
Åbo	4,0
Virmo	2,9
S:t Bertils	2,8
Lundo	2,8
Nagu	2,1
Mietois	1,5
Karinais	0,7
Letala	0,1
Kisko	-0,7
Tövsala	-0,7
Yläne	-1,2
Punkalaidun	-1,2
Tarvasjoki	-1,7
Pargas	-2,4
Dragsfjärd	-2,6
Muurla	-4,5
Gustavs	-4,7
Salo	-5,0
Houtskär	-6,7
Vemo	-9,5
Kuusjoki	-16,5
Korpo	-21,8
Iniö	-29,3

## Försäljningsintäkter och medlemskommunernas betalningsandelar jämfört med budgeten för år 2004

SJUKVÅRDSDISTRIKTET TOTALT	Förs.int. och bet.andel tot.	Budget 2004	Överskr. + Underskr. -	Avvikelse % från budgeten
<b>MEDLEMSKOMMUN</b>				
Alastaro	2 676 013	2 506 738	169 275	6,8
Askainen-Villnäs	669 897	615 239	54 658	8,9
Aura	2 570 078	2 189 261	380 817	17,4
Dragsfjärd	2 609 846	2 680 657	-70 811	-2,6
Halikko	6 431 721	6 055 158	376 563	6,2
Houtskär	461 380	494 369	-32 989	-6,7
Iniö	157 718	222 981	-65 263	-29,3
Kaarina-S:t Karins	14 233 838	12 537 999	1 695 839	13,5
Karinainen-Karinais	1 758 818	1 747 238	11 580	0,7
Kemiö-Kimito	2 458 782	2 298 287	160 495	7,0
Kiikala	1 299 844	1 198 751	101 093	8,4
Kisko	1 568 922	1 579 391	-10 469	-0,7
Korppoo-Korpo	607 143	776 724	-169 581	-21,8
Koski TI-Koski Åbl	1 726 618	1 613 211	113 407	7,0
Kustavi-Gustavs	866 259	908 727	-42 468	-4,7
Kuusjoki	1 262 151	1 512 094	-249 943	-16,5
Laitila-Letala	6 713 048	6 704 446	8 602	0,1
Lemu-Lemo	1 186 099	863 319	322 780	37,4
Lieto-Lundo	8 742 646	8 506 628	236 018	2,8
Loimaa	6 833 657	6 161 268	672 389	10,9
Loimaan kunta/kommun	4 848 859	4 575 753	273 106	6,0
Marttila-S:t Märrens	1 529 686	1 452 277	77 409	5,3
Masku	3 693 921	3 299 633	394 288	11,9
Mellilä	1 058 815	857 266	201 549	23,5
Merimasku	822 430	732 393	90 037	12,3
Mietoinen-Mietois	1 217 975	1 200 335	17 640	1,5
Muurla	909 004	951 411	-42 407	-4,5
Mynämäki-Virmo	4 287 583	4 168 425	119 158	2,9
Naantali-Nådendal	8 974 787	8 112 354	862 433	10,6
Nauvo-Nagu	942 888	923 233	19 655	2,1
Nousiainen-Nousis	2 561 307	2 432 224	129 083	5,3
Oripää	1 136 968	995 960	141 008	14,2
Paimio-Pemar	6 553 055	5 855 856	697 199	11,9
Parainen-Pargas	8 417 720	8 627 500	-209 780	-2,4
Perniö-Björnå	4 644 365	4 102 769	541 596	13,2
Pertteli-S:t Bertils	2 554 634	2 484 513	70 121	2,8
Piikkiö-Pikis	4 531 344	4 041 700	489 644	12,1
Punkalaidun	2 281 485	2 308 543	-27 058	-1,2
Pyhäranta	1 954 909	1 723 901	231 008	13,4
Pöytyä-Pöytis	2 629 291	2 412 352	216 939	9,0
Raisio-Reso	15 815 465	14 275 791	1 539 674	10,8
Rusko	2 162 372	1 987 863	174 509	8,8
Rymättylä-Rimito	1 395 170	1 099 799	295 371	26,9
Salo	18 502 719	19 486 348	-983 629	-5,0
Sauvo-Sagu	1 988 698	1 877 648	111 050	5,9
Somero	6 745 683	6 284 180	461 503	7,3
Suomusjärvi	1 043 074	882 956	160 118	18,1
Särkisalo-Finby	633 974	537 917	96 057	17,9
Taivassalo-Tövsala	1 271 659	1 280 456	-8 797	-0,7
Tarvasjoki	1 408 449	1 433 406	-24 957	-1,7
Turku-Åbo	105 032 699	100 977 771	4 054 928	4,0
Uusikaupunki-Nystad	14 300 579	13 399 529	901 050	6,7
Vahto	1 317 219	988 719	328 500	33,2
Vampula	1 278 297	1 049 353	228 944	21,8
Vehmaa-Vemo	1 898 715	2 098 712	-199 997	-9,5
Velkua	233 271	147 340	85 931	58,3
Västanfjärd	568 969	452 674	116 295	25,7
Yläne	1 869 924	1 891 920	-21 996	-1,2
<b>Kommunerna totalt</b>	<b>307 852 444</b>	<b>292 818 612</b>	<b>15 033 832</b>	<b>5,1</b>

## Försäljningsintäkter och medlemskommunernas betalningsandelar per invånare år 2004

SJUKVÅRDSDISTRIKTET TOTALT	Invånarantal 1.1.2004	Förs.intäkter	Euro/invånare	Betalningsandelar *	Euro/invånare	Förs.intäkter och bet.andel sammanl.	Euro/invånare
<b>MEDLEMSKOMMUN</b>							
Alastaro	3 017	2 449 926	812,04	226 087	74,94	2 676 013	886,98
Askainen-Villnäs	931	601 353	645,92	68 545	73,62	669 897	719,55
Aura	3 514	2 313 905	658,48	256 173	72,90	2 570 078	731,38
Dragsfjärd	3 419	2 356 193	689,15	253 653	74,19	2 609 846	763,34
Halikko	9 374	5 746 495	613,02	685 226	73,10	6 431 721	686,12
Houtskär	662	412 991	623,85	48 389	73,09	461 380	696,95
Iniö	251	139 341	555,14	18 378	73,22	157 718	628,36
Kaarina-S:t Karins	21 151	12 685 316	599,75	1 548 522	73,21	14 233 838	672,96
Karinainen-Karinais	2 499	1 575 933	630,63	182 885	73,18	1 758 818	703,81
Kemiö-Kimito	3 299	2 212 243	670,58	246 539	74,73	2 458 782	745,31
Kiikala	1 875	1 161 939	619,70	137 905	73,55	1 299 844	693,25
Kisko	1 912	1 425 163	745,38	143 759	75,19	1 568 922	820,57
Korppoo-Korpo	921	537 413	583,51	69 730	75,71	607 143	659,22
Koski TI-Koski Åb	2 559	1 537 434	600,80	189 183	73,93	1 726 618	674,72
Kustavi-Gustavs	953	794 157	833,32	72 102	75,66	866 259	908,98
Kuusjoki	1 800	1 126 172	625,65	135 978	75,54	1 262 151	701,19
Laitila-Letala	8 581	6 069 467	707,31	643 581	75,00	6 713 048	782,32
Lemu-Lemo	1 548	1 072 796	693,02	113 303	73,19	1 186 099	766,21
Lieto-Lundo	14 777	7 660 379	518,40	1 082 268	73,24	8 742 646	591,64
Loimaa	7 185	6 303 898	877,37	529 759	73,73	6 833 657	951,10
Loimaan kunta/kommun	5 909	4 404 911	745,46	443 948	75,13	4 848 859	820,59
Marttila-S:t Mårtens	2 081	1 373 922	660,22	155 764	74,85	1 529 686	735,07
Masku	5 785	3 275 538	566,21	418 383	72,32	3 693 921	638,53
Mellilä	1 252	968 187	773,31	90 627	72,39	1 058 815	845,70
Merimasku	1 508	713 648	473,24	108 782	72,14	822 430	545,38
Mietoinen-Mietois	1 722	1 088 369	632,04	129 606	75,26	1 217 975	707,30
Muurila	1 444	801 333	554,94	107 671	74,56	909 004	629,50
Mynämäki-Virmo	6 287	3 828 295	608,92	459 288	73,05	4 287 583	681,98
Naantali-Nädendal	13 710	7 979 738	582,04	995 049	72,58	8 974 787	654,62
Nauvo-Nagu	1 446	837 366	579,09	105 522	72,98	942 888	652,07
Nousiainen-Nousis	4 333	2 244 963	518,11	316 344	73,01	2 561 307	591,12
Oripää	1 346	1 038 708	771,70	98 260	73,00	1 136 968	844,70
Paimio-Pemar	9 791	5 820 921	594,52	732 133	74,78	6 553 055	669,29
Parainen-Pargas	12 001	7 530 342	627,48	887 378	73,94	8 417 720	701,42
Perniö-Bjärnä	6 023	4 195 971	696,66	448 394	74,45	4 644 365	771,10
Pertteli-S:t Bertils	3 773	2 279 492	604,16	275 142	72,92	2 554 634	677,08
Piikkiö-Pikis	6 695	4 039 451	603,35	491 893	73,47	4 531 344	676,83
Punkalaidun	3 552	2 013 604	566,89	267 881	75,42	2 281 485	642,31
Pyhäranta	2 276	1 785 214	784,36	169 695	74,56	1 954 909	858,92
Pöytyä-Pöytis	3 684	2 356 446	639,64	272 845	74,06	2 629 291	713,71
Raisio-Reso	23 430	14 087 245	601,25	1 728 220	73,76	15 815 465	675,01
Rusko	3 629	1 898 271	523,08	264 102	72,78	2 162 372	595,86
Rymättylä-Rimito	1 986	1 249 632	629,22	145 538	73,28	1 395 170	702,50
Salo	24 794	16 673 423	672,48	1 829 296	73,78	18 502 719	746,26
Sauvo-Sagu	2 888	1 775 950	614,94	212 749	73,67	1 988 698	688,61
Somero	9 680	6 028 667	622,80	717 016	74,07	6 745 683	696,87
Suomusjärvi	1 311	944 962	720,79	98 112	74,84	1 043 074	795,63
Särkisalo-Finby	723	578 841	800,61	55 133	76,26	633 974	876,87
Taivassalo-Tövsala	1 766	1 141 313	646,27	130 347	73,81	1 271 659	720,08
Tarvasjoki	1 949	1 265 283	649,20	143 166	73,46	1 408 449	722,65
Turku-Åbo	175 059	92 624 202	529,10	12 939 642	73,92	105 032 699	599,98
Uusikaupunki-Nystad	16 405	13 063 363	796,30	1 237 216	75,42	14 300 579	871,72
Vahto	1 859	1 180 574	635,06	136 645	73,50	1 317 219	708,56
Vampula	1 753	1 146 692	654,13	131 606	75,07	1 278 297	729,21
Vehmaa-Vemo	2 470	1 714 126	693,98	184 589	74,73	1 898 715	768,71
Velkua	233	215 487	924,84	17 785	76,33	233 271	1 001,17
Västernfjärd	811	508 946	627,55	60 023	74,01	568 969	701,57
Yläne	2 157	1 710 307	792,91	159 617	74,00	1 869 924	866,91
<b>Kommunerna totalt</b>	<b>457 749</b>	<b>274 566 216</b>	<b>599,82</b>	<b>33 817 373</b>	<b>73,88</b>	<b>307 852 444</b>	<b>672,54</b>

\* Utjämningsavgift för dyrbar vård och avgift för specialskyldigheter

# Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts förvaltningsorgan 2004

## FULLMÄKTIGE 2004

Ordförande Jarmo Rasi

I vice ordförande Jaakko Kailiala

II vice ordförande Hannele Tanner-Penttilä

<b>Delägare</b>	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Alastaro	Reino Kaunisto Katri Rinne	Mikko Tammelin Aulikki Haapanen
Aura	Arvo Laakso Hannele Tanner-Penttilä	Markku Niemi Anneli Suomela
S:t Bertils	Jukka Alestalo Leena Oksanen	Risto Salko Beerit Hietarinne-Kotiniemi
Björnå	Jaakko Jaakkola Tuija Saaristo	Juhani Uusitalo Jukka Roos
Dragsfjärd	Tage Lehtonen Barbro Sulonen	Merja Juvonen Eva Manelius
Finby	Maire Peltola	Carl-Gustav Signell
Gustavs	Kaarina Ojanto	Jarmo Mäntynen
Halikko	Hannu Junnila Tapio Saarinen Lea Lindroos	Mertsi Toivonen Stina Hakkarainen Jaana Mannonen
Houtskär	Christer Friis	Jan Törnqvist
Iniö	Carola Christiernin-Eklund	Nina Grandell
Karinais	Hannu Auranen Maire Toivonen	Anneli Kiukainen Timo Aaltonen
S:t Karins	Jorma Haapaniemi Risto Hakkala Ilkka Laaksonen	Niina Jääskeläinen Ritva Järvi Rainer Hautakoski
Kiikala	Seppo Koskinen	Jouni Eskola
Kimito	Yngve Engblom Inger Wretdal	Britt-Mari Norrbacka Rabbe Bergström
Kisko	Pertti Päivärinne	Tuula Leino
Korpo	Ritva-Lena Westerback	Theresia Lindström
Koski Åbl	Riitta Honkala Aimo Suikkanen	Tuija Matikainen Markku Toivonen
Kuusjoki	Hannu Pärkkä	Esa Ojanen
Lemo	Arto Oikarinen	Pekka Saarinen
Letala	Jussi Perkkola Helvi Kähkölä Pirkko Vuorinen	Ilkka Aaltonen Tuire Kinnala-Helo Hilkka Peltomäki
Loimaa	Sirkka Ketola Jarmo Rasi	Eija Soini Hannu Peltonen
Loimaa kommun	Tarja Kiviniemi Pekka Markula	Sirkku Mäkinen Simo Soro
Lundo	Jaakko Kailiala	Mari Mikkola

	Anna-Liisa Koivisto	Eeva Hilvanto
	Aki Lusenius	Kari Haapanen
Masku	Asko Hömppi	Raimo Viitanen
	Marja-Liisa Tegelsten	Pirjo Sintonen
Mellilä	Tauno Holkeri	Kari Lehtinen
Merimasku	Arto Salonen	Eliisa Ansamaa
Mietois	Reino Verainen	Tero Säynäslahti
Muurla	Ismo Saari	Pirjo Wallius
S:t Mårtens	Heli Mäntsälä	Tarja Rannikko
	Juhani Tynjälä	Antti Seppä
Nagu	Johan Svahnström	Johan Broos
Nousis	Riitta Kairi	Mauno Tammenkoski
	Alpo Penttinen	Lea Routama
Nystad	Antti Haapavuori	Tarja Huovinen
	Martti Järvinen	Raija Pirilä
	Erkki Lahikainen	Matti Penttilä
Nådendal	Tuija Ala-Ketola	Anita Saksi
	Hanna-Sofia Poussu-Olli	Heikki Niemi
	Martti Sipponen	Tuula Honkanen
Oripää	Sirpa Nuutila	Tuulikki Lankinen
Pargas	Svante Lundgren	Raimo Falck
	Inkeri Tuominen	Raimo Laiho
	Folke Öhman	Ole Åberg
Pemar	Erkki Granö	Eeva-Liisa Heino
	Irma Haanperä	Jukka Hongisto
	Markku Määttänen	Jouni Pärssinen
Pikis	Hanne Hinders	Tiina Tuomarila
	Jori Laine	Olli Rastas
Punkalaidun	Antti Haapaniemi	Juha Rasi
	Sanna Ojainmaa	Tuula Pitkänen
Pyhäranta	Timo Karru	Heimo Mäki-Tanila
	Riitta Lehtinen	Eila Hahma
Pöytis	Risto Puustinen	Martti Matintalo
	Ulla-Riitta Ursin-Lahtinen	Mia Laakso
Reso	Eija Lahti	Jyrki Siura
	Antero Luhtala	Veijo Mikola
	Anne Sinilaakso	Pirjo Meskanen
Rimito	Seija Saarelainen	Ann-Marie Holming-Saari
Rusko	Sven Lauos	Taina Ekroos
	Else-Maj Laurila	Ritva Sipilä
Salo	Tatu Johansson	Eeva Arve
	Pertti Leino	Reijo Lindqvist
	Hannele Uunimäki	Maarit Haapanen
Sagu	Esko Kiviranta	Jorma Louhi
	Marita Tuovinen	Päivikki Toivonen
Somero	Harri Kurttila	Pirkko Väänänen
	Ritva Ilvesniemi	Pia Maavirta

Suomusjärvi	Mauri Salo	Touko Roto
Tarvasjoki	Matti Silén	Erkki Salomaa
Tövsala	Esko Luukkonen	Arto Tikka
Vahto	Jorkka Lehtonen	Anu Vainio
Vampula	Matti Aaltonen	Anne Matintalo-Mäki
Velkua	Marita Marttila	Armi Kaunisto
Vemo	Tiina Rinne-Kylänpää	Marjut Peltoniemi-Hannila
	Antero Ahala	Kaisa Virtala
Villnäs	Terhi Tanner	Markku Mäkelä
Virmo	Jouni Kalleinen	Reijo Laakso
	Albert Käiväräinen	Pirkko Vuoristo
Västernärjä	Marja Virpi	Reijo Lassila
Yläne	Gunnevi Vesterlund	Brita Wikgren
	Risto Laurikainen	Markku Autio
Åbo	Päivi Erävesi	Mirja Ritanotko
	Anna-Liisa Autio	Jukka Parviainen
	Jaana Gustafsson	Katriina Mäkinen
	Mirja Pitkänen	Riitta Kanerva
	Seppo Koski	Alpo Lähtenmäki
	Heikki Silpola	Markku Knuutila
Åbo universitet	Risto Knuuti	Kari Hyppönen
	Pekka Saukko	Lauri Pelliniemi

2 sammanträden

## STYRELSEN 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Mikko Sedig	Hannu Isolauri
I vice ordförande	Hannu Arve	Seija Kosonen
II vice ordförande	Jukka Tamminen	Alpo Lähteenmäki
Medlemmar	Reijo Aalto	Marita Jokinen
	Janne Aso	Kalevi Kallonen
	Riitta Eklund	Tuire Lampinen
	Sirpa-Liisa Hovi	Auli Guevara
	Risto Jaakkola	Simo Soro
	Ritva Järvi	Eija Lahti
	Mirjam Karila	Eeva Aaltonen
	Anneli Kivijärvi	Martti Sipponen
	Markku Koulu	Jorma Tenovuo
	Erkki Lahikainen	Heikki Jaakkola
	Riitta Liuksa	Heikki Silpola
	Matti K. Viljanen	Risto Knuuti
	Raili Suontausta	Marjut Nurminen
	Juhani Uusitalo	Seppo Koskinen
	Leena Vähätalo	Tuire Kinnala-Helo
	Ole Åberg	Yngve Engblom
Personalens representant	Jari Hammarberg	

## DIREKTIONEN FÖR LOIMAA DELANSVAROMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Markku Levomäki	Kari Puukka
Vice ordförande	Tapani Koivula	Riitta Soro
Medlemmar	Hannu Auranen	Reino Kaunisto
	Riitta Honkala	Marja Kantola
	Eija Jokila	Reijo Viiri
	Jaakko Kaunisto	Pekka Leime
	Tarja Kiviniemi	Mirjami Maanpää
	Juha Lalli	Markku Kalm
	Marja-Leena Lehtelä	Pirjo-Liisa Nuotio
Styrelsens representant	Risto Jaakkola	Anneli Kivijärvi
Personalens representant	Eija Mäkipää	Sami Sova

## DIREKTIONEN FÖR RESO DELANSVARSOMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Kari Vesasto	Anne Sinilaakso
Vice ordförande	Matti Ihander	Juhani Lentiö
Medlemmar	Antti Hulmi	Usko Suominen
	Raili Ihalin	Mari Ahtinen
	Matti Karjalainen	Harri Mahkonen
	Tuija Ristikankare	Maaret Laakso
	Aila Salmento	Markku Saraste
	Saara Vaaranen	Anne Linja
	Marja Virpi	Pirjo Sintonen
Styrelsens representant	Anneli Kivijärvi	Mirjam Karila

## DIREKTIONEN FÖR SALO DELANSVARSOMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Kaarlo Pettilä	Heikki Rantalaiho
Vice ordförande	Pertti Leino	Kalevi Sorsakivi
Medlemmar	Markku Havia	Pasi Laajola
	Teija Ketola	Helena Suvanto
	Tapani Lahti	Jukka Laisila
	Nina Mäkinen	Liisa Vainio
	Pirjo Palenius	Heli Särkinen
	Anne Passi	Kalevi Saarela
	Marita Tuominen	Hannu Pärkkä
Styrelsens representant	Juhani Uusitalo	Raili Suontausta

## SEKTIONEN FÖR DEN SPRÅKLIGA MINORITETEN I SALO DELANSVARSOMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Kaj Westberg	Kaj-Olof Phil
Medlemmar	Eija Aarnio	Anders Björkqvist
	Tony Hellström	Erik Sjöstrand
	Katarina Lundberg	Peggy Kolppanen
	Dorita Signell	Barbro Ekblom

## DIREKTIONEN FÖR ÅBOLANDS DELANSVARSSOMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Ole Åberg	Sefan Långström
Vice ordförande	Ilkka Heinaro	Kirsti Kivipuro
Medlemmar	Inger Wretdal	Yngve Engblom
	Leif Blom	Christer Nyback
	Carola Christiernin-Eklund	Stefan Antinaho
	Alf Engström	Curt Dannström
	Monica Forss	Raili Svanström
	Eva-Stina Hellbom	Tiina Mickelsson
	Barbro Sulonen	Gunnevi Vesterlund
Styrelsens representant	Ritva Järvi	Sirpa-Liisa Hovi

## SEKTIONEN FÖR DEN SPRÅKLIGA MINORITETEN I ÅBOLANDS DELANSVARSSOMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Mika Lindgren	Mauno Rajala
Medlemmar	Merja Juvonen	Esko Antikainen
	Jarmo Kallinen	Tuula Mackiewicz
	Marja-Leena Pöyhönen	Jorma Leppänen
	Inkeri Tuominen	Aira Laiho

## DIREKTIONEN FÖR VAKKA-SUOMI DELANSVARSSOMRÅDE 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Eero Kuisma	Martti Järvinen
Vice ordförande	Kaarina Vikman	Pirkko Vuorinen
Medlemmar	Tuula Aaltonen	Kaarina Sacklen
	Maija Jaakkola-Angervuori	Pirjo Hyövelä
	Sari Koistinen	Lasse Laaksonen
	Sulo Piirainen	Merja Varjonen
	Kaarina Valtonen	Päivi Sandell
	Harri Veira	Janne Hilli
	Matti Yli-Kleemola	Jorkka Lehtonen
Styrelsens representant	Erkki Lahikainen	Reijo Aalto
Personalens representant	Mattias Suves	Sirpa Korpi

## NÄMNDEN FÖR DEN SPRÅKLIGA MINORITETEN 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Ulla Blumberg	Eivor Jensen
Vice ordförande	Risto Nurmela	Kurt Tuominen
Medlemmar	Kristina Alexandersson	Salome Lönngren
	Stig-Eyrik Björkqvist	Johan Svanström
	Fredrik Guseff	Torbjörn Stoor
	Marit Henriksson	Inger Karlsson
	Marcus Holmström	Pentti Friberg
	Monica Norrgård	Maria Johansson
	Gunnevi Vesterlund	Barbro Sulonen
Styrelsens representant	Ole Åberg	Ritva Järvi
Personalens representant	Carita Pomrén	Pipsa Allén
Universitetets representant	Reidar Grénman	

## REVISIONSNÄMNDEN OCH REVISORER 2004

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Risto Hakkala	Pekka Markula
Vice ordförande	Tauno Holkeri	Arto Oikarinen
Medlemmar	Elina Helassalo	Anna-Liisa Autio
	Paavo Järvi	Esa Rastas
	Ilkka Aaltonen	Erkki Sellman
	Seija Liinoja	Leena Ronkamo
	Seija Rannikko-Iltanen	Leila Suosaari
Revisorer	Oy Auditor Ab, OFR-samfund	
	Sisko Myöhänen, OFR	
	Hannu Laurila, OFR	
	Krister Rehn	
Samkommunsrevisor	Matti Kurppa	

## SJUKVÅRDSDISTRIKTETS LEDNINGSGRUPP 2004

Ordförande	Aki Lindén, direktör för sjukvårdsdistriktet Turkka Tunturi, chefläkare för sjukvårdsdistriktet Seija Paatero, administrativ överskötare Risto Laalo, finansdirektör Eeva Salminen, t.f. chef för resultatgrupp, 1.1.-31.10. Heikki Korvenranta, chef för resultatgrupp, 1.11.-31.12. Timo Ali-Melkkilä, chef för resultatgrupp
Personalens representant	Sirkka Välimaa, huvudförtroendeman
Universitetets representant	Jouko Suonpää, professor, dekan
Sakkunnigmedlemmar	Esa Halsinaho, informationschef Taru Luukkala-Viitanen, administrativ chef, utöver ordinarie tjänst
Sekreterare	Leena Koskelin-Nurminen, byråföreståndare

## LEDNINGSGRUPPEN FÖR LOIMAA DELANSVARSOMRÅDE 2004

Ordförande	Erkki Jussila, chefläkare, t.o.m. 31.8.04 Teemu Elomaa, chefläkare, fr.o.m. 1.9.04 Tapio Rantanen, förvaltningsdirektör Armi Heikkilä, ledande överskötare Jukka Nuoranne, överläkare Liisa Isomäki, t.f. överläkare, t.o.m. 30.4.04 Tapani Madekivi, överläkare, fr.o.m. 1.5.04 Hannu Anttila, överläkare Paula Saari, överskötare Marjo Saarenmaa, överskötare, fr.o.m. 1.8.04
Personalens representant	Sami Sova, avdelningsläkare (ersättare Sirpa Launonen, lagerförvaltare)
Sekreterare	Tuula Tuominen, byråsekreterare

## LEDNINGSGRUPPEN FÖR SALO DELANSVARSOMRÅDE 2004

Ordförande	Matti Helkiö, chefläkare Hannu Ampuja, t.f. förvaltningsdirektör Tarja Raitis, ledande överskötare Paavo Risu, ansvarig läkare
Personalens representanter	Jari Hammarberg, mentalvårdare Christer Walls, sjukskötare
Sekreterare	Seppo Nurmi, ekonomichef

---

## LEDNINGSGRUPPEN FÖR ÅBOLANDS DELANSVARSOMRÅDE 2004

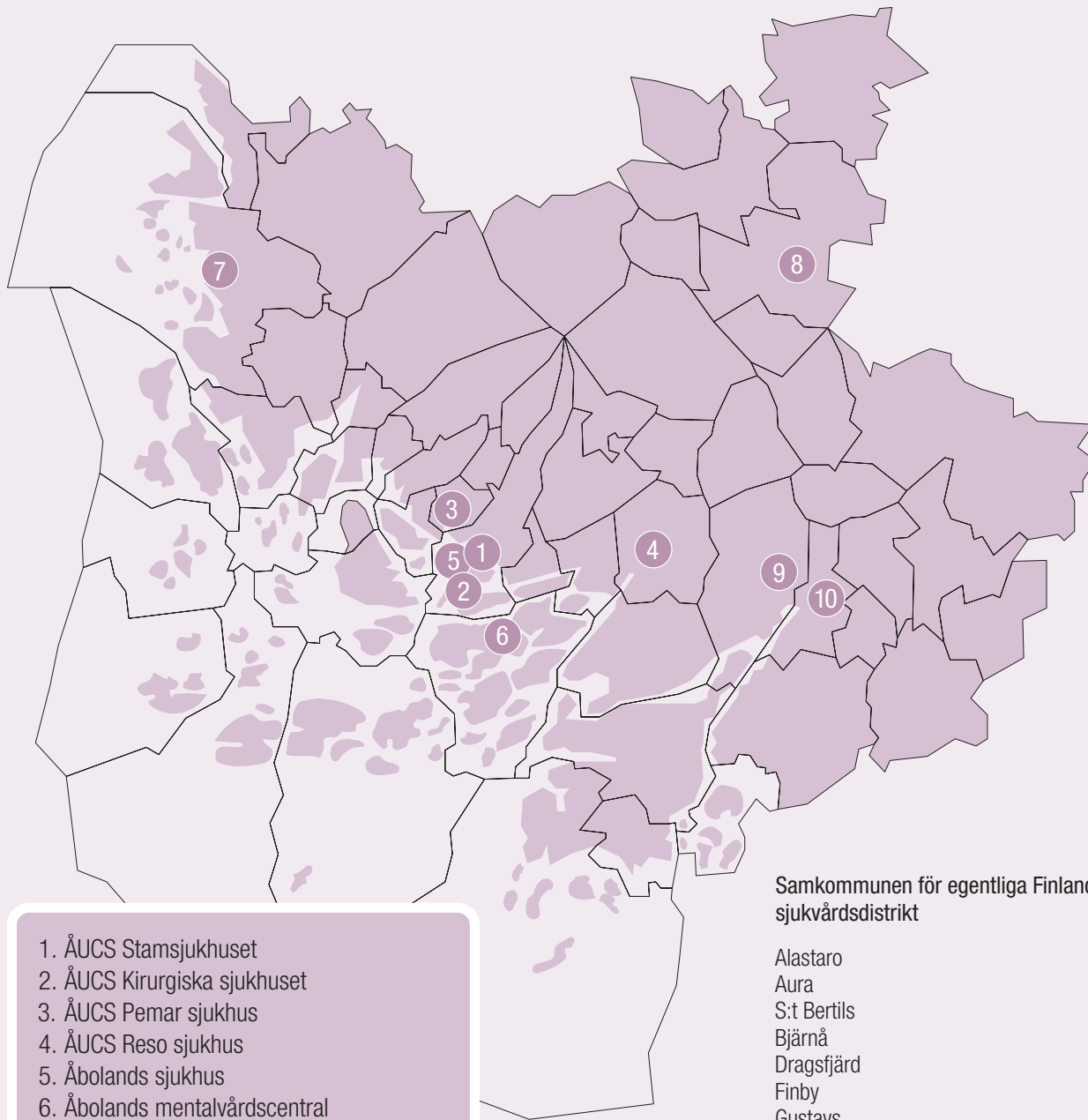
Ordförande	Reijo Grönfors, chefläkare Sinikka Sedig, ledande överskötare Mona Rönnholm, ekonomichef
Personalens representant	Jaana Hietarinta, sjukskötare
Sekreterare	Mona Rönnholm, ekonomichef

## LEDNINGSGRUPPEN FÖR VAKKA-SUOMI DELANSVARSOMRÅDE 2004

Ordförande	Marja Heuru, förvaltningsdirektör
Vice ordförande	Lisa Pelttari, chefläkare Anna-Kaisa Juuti, överläkare Rauno Marjamäki, ledande överskötare Pirjo Suominen, överskötare
Personalens representant	Merja Marsela, bokförare
Sekreterare	Tuula Ahola, byråchef







1. ÅUCS Stamsjukhuset
2. ÅUCS Kirurgiska sjukhuset
3. ÅUCS Pemar sjukhus
4. ÅUCS Reso sjukhus
5. Åbolands sjukhus
6. Åbolands mentalvårdscentral
7. Vakka-Suomi sjukhus
8. Loimaa kretssjukhus
9. Salo-regionens sjukhus / Halikko sjukhus
10. Salo-regionens sjukhus / Salo kretssjukhus

**Samkommunen för egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt**

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| Alastaro      | Nagu            |
| Aura          | Nousis          |
| S:t Bertils   | Nystad          |
| Bjarnå        | Nådendal        |
| Dragsfjärd    | Oripää          |
| Finby         | Pargas          |
| Gustavs       | Pemar           |
| Halikko       | Pikis           |
| Houtskär      | Punkalaidun     |
| Iniö          | Pyhäranta       |
| Karinais      | Pöytis          |
| S:t Karins    | Reso            |
| Kiikala       | Rimito          |
| Kimito        | Rusko           |
| Kisko         | Sagu            |
| Korpo         | Salo            |
| Koski åbl     | Somero          |
| Kuusjoki      | Suomusjärvi     |
| Lemo          | Tarvasjoki      |
| Letala        | Tövsala         |
| Loimaa        | Vahto           |
| Loimaa kommun | Vampula         |
| Lundo         | Velkua          |
| Masku         | Vemo            |
| Mellilä       | Villnäs         |
| Merimasku     | Virmo           |
| Mietois       | Västanfjärd     |
| Muurla        | Yläne           |
| S:t Mårtens   | Åbo             |
|               | Åbo universitet |