

Tartu Ülikooli Kliinikum

Majandusaasta aruanne

2007

Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum põhitegevusalaks on statsionaarse ja ambulatoorse arstiabi ning muude tervishoiuteenuste osutamine ning koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga arstidele ja muule meditsiinipersonalile diplomieelse ja diplomijärgse välja- ja täiendõppe andmine ning meditsiinalane teadustöö.

Ärinimi

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum

Äriregistri kood
Juriidiline aadress

90001478
L. Puusepa 1A
50406 Tartu
Eesti Vabariik

Telefon:
Faks:
E-mail
Interneti kodulehekül:

7 319 401
7 319 402
kliinikum@kliinikum.ee
www.kliinikum.ee

Juhatus

Urmas Siigur (esimees)
Mart Einasto
Margus Ulst
Malle Keis

Nõukogu

Aare Järvan (esimees)
Tõnis Karki
Jarno Laur
Jüri Kõre
Neinar Seli
Heidi-Ingrid Maaroo
Peep Pree
Ain Heinaru

Audiitor

AS PricewaterhouseCoopers

Aruandeaasta algus
Aruandeaasta lõpp

01.01.2007
31.12.2007

Majandusaasta aruanne koosneb tegevusaruandest, raamatupidamise aastaaruandest ja sõltumatust audiitori aruandest.

Dokument koosneb 80 leheküljest

Tegevusaruanne	3
<i>Üldandmed ja põhitegevuse valdkonnad</i>	<i>3</i>
<i>Personal ja muutused personalis</i>	<i>5</i>
<i>Ravitöö analüüs.....</i>	<i>7</i>
Ambulatoorne arstiabi	7
Päevaravi	13
Statsionaarne arstiabi	15
Kirurgiline ravitöö	21
Uuringud ja protseduurid.....	24
<i>Terviseuuringute ja raviteenuste müügilepingud</i>	<i>28</i>
<i>Õppe-, arendus- ja teadustöö</i>	<i>32</i>
<i>Maarjamõisa meditsiinilinnaku esimene ehitusjärg</i>	<i>40</i>
<i>Tegevuse eesmärgid ja nende täitmine</i>	<i>44</i>
<i>Kokkuvõte</i>	<i>45</i>
Raamatupidamise aastaaruanne 2007	46
<i>Juhatuse kinnitus raamatupidamise aastaaruandele</i>	<i>46</i>
<i>Bilanss</i>	<i>47</i>
<i>Tulemiaruanne</i>	<i>48</i>
<i>Rahavoogude aruanne</i>	<i>49</i>
<i>Netovara muutuste aruanne</i>	<i>50</i>
<i>Raamatupidamise aastaaruande lisad</i>	<i>51</i>
Lisa 1 Raamatupidamise aastaaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted.....	51
Lisa 2 Raha	60
Lisa 3 Nõuded ja ettemaksed.....	61
Lisa 4 Maksud	62
Lisa 5 Varud	63
Lisa 6 Kinnisvarainvesteeringud	64
Lisa 7 Materiaalne põhivara	65
Lisa 8 Immateriaalne põhivara	66
Lisa 9 Kapitalirent ja kasutusrent	67
Lisa 10 Laenukohustused	68
Lisa 11 Võlad ja ettemaksed	69
Lisa 12 Müügitulu	69
Lisa 13 Sihtfinantseerimine.....	70
Lisa 14 Muud äritulud	72
Lisa 15 Kaubad, toore, materjal ja teenused.....	72
Lisa 16 Mitmesugused tegevuskulud	73
Lisa 17 Muud ärikulud	73
Lisa 18 Finantstulud ja – kulud	73
Lisa 19 Tehingud seotud osapooltega	74
Lisa 20 Osalused sihtasutustes ja mittetulundusühingutes	76
Lisa 21 Bilansiväline vara	77
Lisa 22 Tingimuslikud kohustused.....	77
Lisa 23 Bilansipäeva järgsed sündmused	77
Sõltumatu audiitori aruanne.....	79
<i>Juhatuse ja nõukogu allkirjad 2007.a. majandusaasta aruandele</i>	<i>80</i>

Juhatuse esimees:

2

Tegevusaruanne

Üldandmed ja põhitegevuse valdkonnad

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum on ainus Eesti ülikoolihaigla ning baashaigla Tartu Ülikooli õppe-teadustööle. Kliinikumi eesmärk on kõrgetasemelise arstiabi osutamine ja koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga arstidele ja muule meditsiinipersonalile diplomieelse ning diplomijärgse välja- ja täiendõppe andmine ning meditsiinalane teadustöö. Tartu Ülikooli Kliinikum osutab ambulatoorset ja statsionaarset eriarstiabi ning sellega seonduvaid tervishoiuteenuseid kõikidel meditsiini erialadel (va peremeditsiin). Mitmetel kitsamatel erialadel on kliinikum ainus kõrgema etapi eriarstiabi osutav ravi-asutus Eesti Vabariigis.

Tartu Ülikooli Kliinikum teeb tihedat koostööd Sotsiaalministeeriumiga, Tervishoiuametiga, Eesti Haigekassaga ning paljude teiste tervishoiu alal tegutsevate institutsioonidega Eestis. Kliinikum on Eesti Haiglate Liidu liige ning teeb koostööd ka Tartu Arstide Liiduga, Eesti Õdede Liiduga, Eesti Keskastme Tervishoiutöötajate Kutseliiduga jt organisatsioonide ja asutustega.

Kliinikumi püsivateks koostööpartneriteks on Charite Ülikooli Kliinikum ja Kasseli Ülikooli Kliinikum Saksamaal, Karolinska Haigla Rootsis, Helsingi Ülikooli Haigla ja Tampere Ülikooli Kliinikum Soomes, Ullevali Haigla Norras.

Koostöölepingud on sõlmitud Ida-Viru Keskhaigla-, Valga Haigla-, Viljandi Haigla- ja Lõuna-Eesti Haiglaga.

Kliinikumi koosseisu kuulub 16 kliinikut, sh 43 statsionaarset osakonda 986 voodikohaga ning 10 meditsiinilist- ja 11 mittemeditsiinilist teenistust (joonis 1. Kliinikumi struktuur).

Kliinikud:

Anestesioloogia ja intensiivravi kliinik
Hematoloogia-onkoloogia kliinik
Kirurgiakliinik
Kopsukliinik
Kõrvakliinik
Lastekliinik
Nahahaiguste kliinik
Naistekliinik
Närvikliinik
Psühhiaatriakliinik
Silmakliinik
Sisekliinik
Südamekliinik
Spordimeditsiini ja taastusravi kliinik
Stomatoloogiakliinik
Traumatoloogia ja ortopeedia kliinik

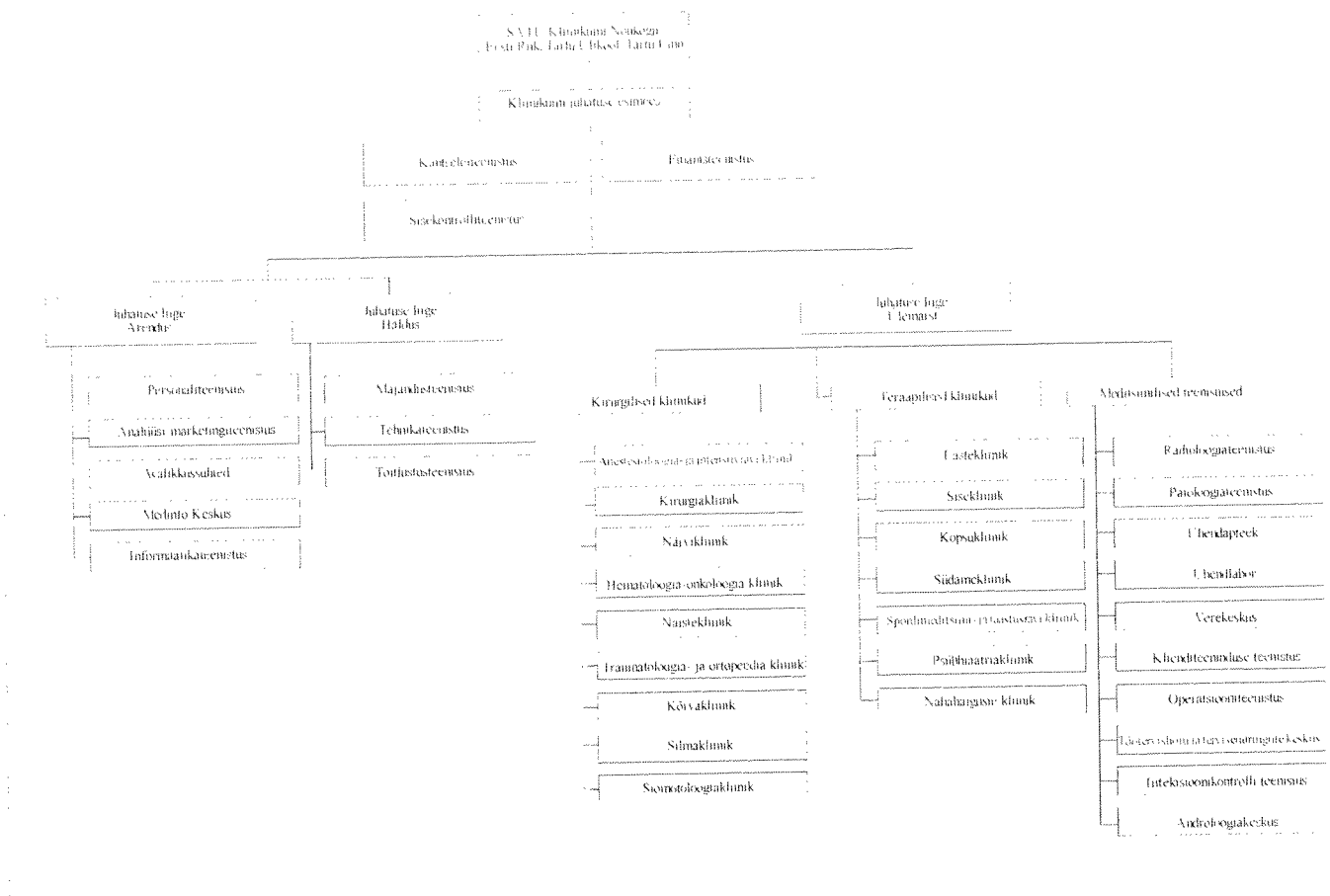
Meditsiinilised teenistused:

Androloogiakeskus
Infektsioonikontrolli teenistus
Klienditeeninduse teenistus
Operatsiooniteenistus
Patoloogiateenistus
Radioloogiateenistus
Terviseuuringute ja töötervishoiu keskus
Verekeskus
Ühendapteek
Ühendlabor

2007. aastal struktuurilisi muutusi ei toimunud. Seoses uue haiglahoone ehitusega tehti põhjalikke ettevalmistusi ümberkolimiseks, mis saavad realiseerituks 2008. aasta lõpus.

Juhatuse esimees:

3



Joonis 1. Kliinikumi struktuur

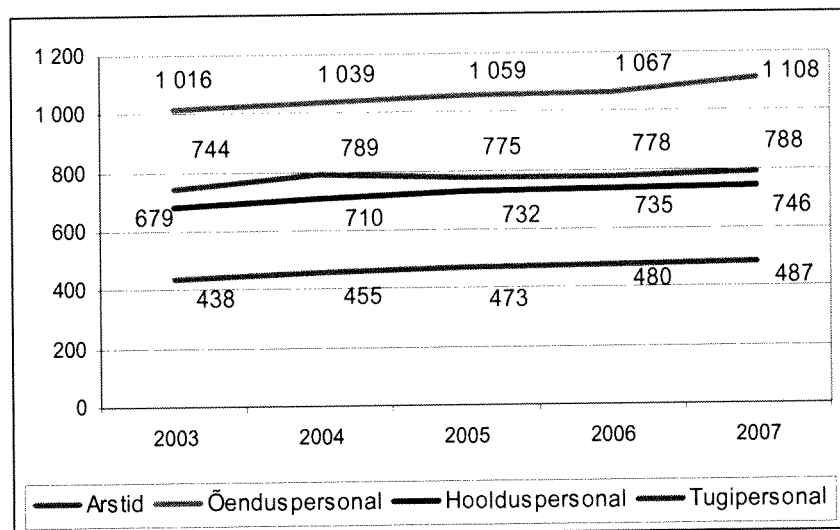
Juhatusesimees:

Personal ja muutused personalis

Tartu Ülikooli Kliinikumis oli 31.12.2007 seisuga täidetud 3 129 ametikohta.

77% ametikohtadest on otseselt seotud tervishoiuteenuste osutamisega.

Võrreldes 2006. aastaga on see näitaja kasvanud 70,2 ametikohta (2,3 %), sealhulgas arstidel 7,1, õenduspersonalil 41,2, hoolduspersonalil 11,2 ning tugipersonali osas 10,7 koha võrra (joonis 2).



Joonis 2. Muutused personalis.

Kliinikumis töötab:

- 119 meditsiinidoktori ja sellele vastava kraadi omajat
- 3 bioloogiadoktorit
- 31 magistrit

Personali kvalifikatsiooni tagamise eesmärgil toimub kliinikumis õendustöötajate ja laborantide järjepidav atesteerimine. Õenduspersonalist on 154 õde ehk 13 % kõrgema kvalifikatsiooniastmega, 706 õde ehk 59 % I kvalifikatsiooniastmega ja 336 õde ehk 28 % II kvalifikatsiooniastmega.

Personaliteenistus vahetas välja seni kasutusel olnud moraalselt aegunud tarkvara. Riigihanke konkursi tulemusel omandati Virosft personali- ja tööajaarvestuse moodulid. Neist esimene juurutati 2007.a II poolaastal. Personali-, informaatikateenistuse ja AS Andevise koostöös tehti sellesse kliinikumi nõudmisi arvestavaid muudatusi ning kanti üle olemasolev andmestik.

Samaaegselt valmistati ette personaliarvestuse mooduliga integreeritud puhkuse-, tööajakavade ja tööajatabelite kasutuselevõtt, mis toimub 2008.a I poolaastal vastavalt töötajate koolitamisplaanile.

Varasemast erinevalt võimaldab Virosft andmete kaugsisestamist ja täielikku arhiveerimist, koosseisude täitmise kontrollimist, päringute tegemist mistahes aruandeperioodide kohta, on piiramatult kasutajate arvuga ja peaks seepärast edaspidi saama käepäraseks töövahendiks ka juhtidele.

Juhatuse esimees:

5

Kliinikumis pööratakse professionaalsete töötajate valikule suurt tähelepanu. Traditsioonilistest värbamiskanalitest oli 2007. aastal jätkuvalt efektiivseim töötajate värbamine kliinikumi kodulehel avaldatud töö- ja konkursikuulutuste kaudu. 2007. a kasutati kodulehte tööpakkumisteks 63 korral. Lisaks 67le arst-õppejõu konkursile valiti 2007. a silmakliiniku ülemõde, 5 vanemõde ja 3 osakonna/ keskuse juhti (hooldusravi, sterilisatsiooni, geneetikakeskus). Kodulehel avaldatud info ja individuaalse tööõnustamise kaudu leidsid 2007. aastal töö ka mitmed endised kliinikumi töötajad.

2007. maist kasutati uue värbamiskanalina CV Keskuse aastast värbamispaketti, mille kaasabil lõppesid 5 tööotsingut (autojuht, puhastaja, laborant, nõrkvoolusüsteemi spetsialist, remonditehnik) uue töötaja leidmisega. Pidevalt on aktiivsed 3 otsingut (õde, ühendlabori ja patoloogia teenistuse laborandid), mis võimaldab kiirelt vahendada tööotsijaid ja valida parimaid spetsialiste. CV Keskuse värbamispaketi kasutamisel oli tulemuslik koostöö osakondade juhtide ja vanemõdedega.

2007. aastal leidsid 44 kliinikumi töötajat uue töö- või ametikoha kliinikumisiselt töökohta vahetada soovivate töötajate andmebaasi abil. Struktuuriüksuste juhtidel olid töötajate valikul abiks kliinikumi tööotsijate (2007. a lõpus 37 tööotsijat) ja tööd otsivate tudengite andmebaasid (2007. a lõpus 33 tudengit). Abiõde kohta otsivate tudengite pakkumine oli suurem nõudlusest. 2007. a sügisel tekkis vajadus uue andmebaasi (tööotsijad uude ehitatavasse hoonesse) loomiseks.

Majandus-, puhastus- ja tehniliste teenistuste töötajate ning suviste asendustöötajate valikul oli abi tööameti teenustest, andmebaasidest ja vestlustest konsultandiga. Uuendusena oli tööameti 2007. aastal pidevalt üleval 3 otsingut (hooldus-, puhastus-, toitlustuspersonal), tehti koostööd tööameti konkreetse konsultandiga, värvati töötajaid vanemaealiste ja pikaajaliste töötute hulgast ning arutleti puuetega ja erivajadustega inimeste kliinikumis töötamise võimaluste üle.

2007. a jätkus koostöö TÜ karjääriteenistuse ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli (TTK) erialade koordinaatoritega, korduvalt vahendati tudengite töösoove ning kasutati tööotsinguks TÜ ja TTK infostende. Koostöös vanemõdedega selgitati osakonnas praktiliselt olevatele tudengitele kliinikumis töötamise võimalusi, et TTKs õppimise lõpetamise järgselt noori tööle kutsuda. Virtuaalsel töömessil vastati tudengite kliinikumis töövõimalusi puudutavatele küsimustele.

SA TÜ Kliinikumi 2007.a. tööjõukulud koos sotsiaalmaksu ja tööandja töötuskindlustusmaksuga olid 769 753 520 krooni (2006.a. 640 554 865 krooni). Keskmine töötajate arv (füüsilised isikud) oli 2007. aastal 3646 töötajat (2006.a. 3 475 töötajat). Juhatuse liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga olid 4 174 422 krooni (2006.a. 3 605 258 krooni) ja nõukogu liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga 581 210 krooni (2006.a. 505 400 krooni). Juhatuse liikmeka sõlmitud teenistuslepingu lõppemisel seoses volituste tähtaegse lõppemisega makstakse hüvitist, mille suuruseks on viimase 3 kuu teenistustasu. Kui juhatuse liige ostutub valituks SA TÜ Kliinikumi juhatuse järgmisse koosseisu, siis hüvitist ei maksta. Nõukogu liikmetele nende ametist lahkumisel hüvitist ei maksta.

Ravitöö analüüs

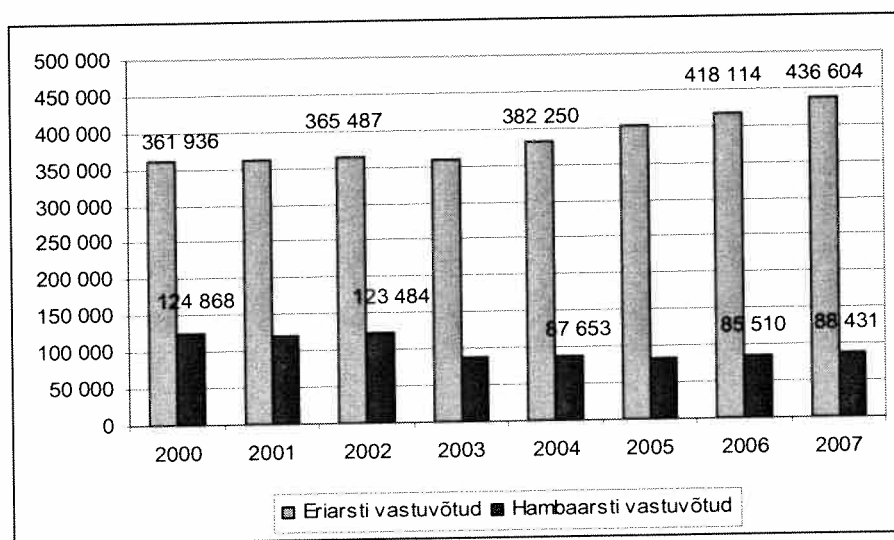
Ambulatoorne arstiabi

Ambulatoorne tervishoiuteenuse osutamine on kõige enam kasvav arstiabi valdkond kliinikumis. Et tagada ambulatoorse teenuse parem ja nõuetele vastav kättesaadavus, on täiendavalt avatud uusi vastuvõtuaegu, paranenud ambulatoorsete uuringute valik ning lühenenud järjekorrad. Eesti Haigekassalt on järjekordade lühendamiseks saadud lisalepinguid.

2007. aastat iseloomustab arstide ambulatoorsete vastuvõttude kasv 18 490 vastuvõtu ehk 4 % võrra.

Kokku oli eriarsti vastuvõtte 436 604 (joonis 3), millest 89 % tehti nn konsultatiivses polikliinikus, 3 % erakorralise meditsiini osakonnas ja 8 % traumapunktis.

Viimase viie aastaga on ambulatoorsete vastuvõttude arv kasvanud püsivalt ning tõusnud 77 000 (22 %) vastuvõtu võrra.



Joonis 3. Eriarstide ambulatoorsed vastuvõttud ja hambaarsti vastuvõttud

Märkimisväärselt on vastuvõttude arv viimasel aastal tõusnud:

- onkoloogias (4 954 vastuvõttu)
- kirurgias (2 010)
- kõrva-, nina-, kurguhaigustes (2 599)
- pediatrias (2 325)
- silmahaigustes (3 213)
- endokrinoloogias (1 236)
- androloogias (6 692).

Juhatuse esimees:

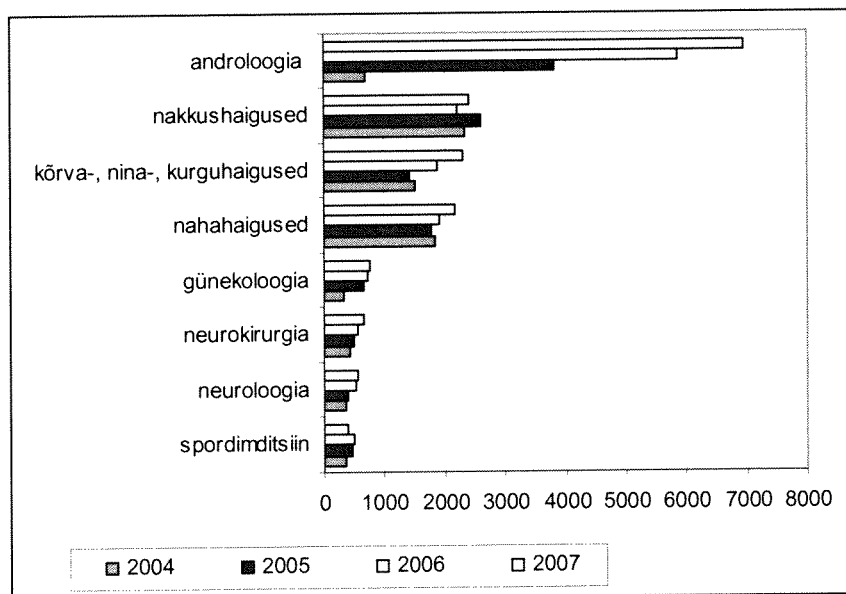
Vastuvõttude arv langes südamekliinikus (1 037) ja naistekliinikus (1 382 vastuvõtu võrra). Põhjuseks vastuvõtuaja pikendamine, et tagada esmaste patsientide põhjalikum läbivaatus ja täiendavate uuringute tegemine (koormus EKG, EHHO, ultraheli uuring) ning tõsta vastuvõtu sisulist väärtust.

51 % pöördumistest eriarsti vastuvõttudele olid esmaste haigestumistega seotud.

Patsiendil on võimalus eriarsti konsultatsioonile pöörduda ka kiiremini, kui seda võimaldab haigekassa lepingumahust tingitud järjekord, või pöörduda ka ilma saatekirjata nendel erialadel, kus on see nõutud. Sellisel puhul on tegemist tasuta vastuvõetuga, kus patsient tasub ise oma uuringute- ja/või raviga seotud kulud.

Tasulisi vastuvõtte oli 19 657 ehk 5 % (2006. a. 17 619) kõigist eriarstide vastuvõttudest:

- androloogia erialal 6 933
- nakkushaiguste erialal (vaksineerimine ja reisinõustamine) 2 405
- kõrva-, nina- ja kurguhaiguste erialal 2 319
- nahahaiguste erialal 2 172 vastuvõttu jne. (joonis 4).



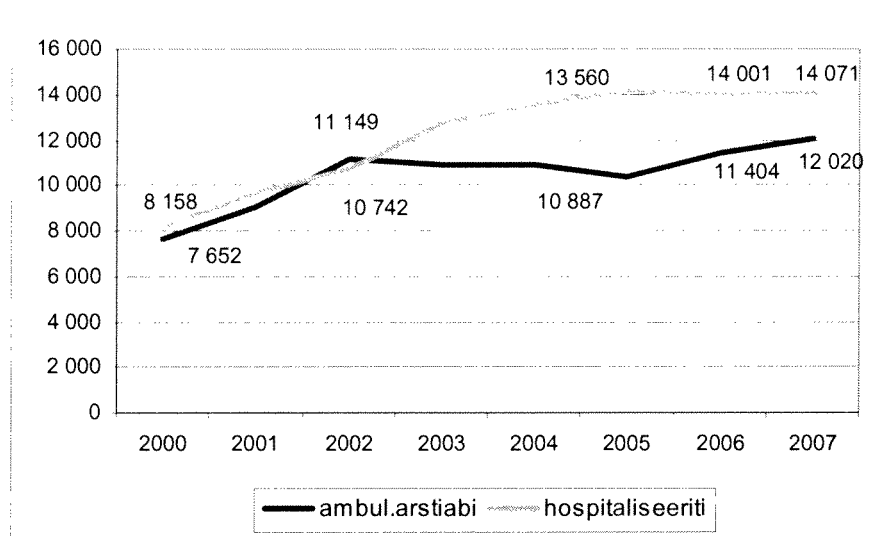
Joonis 4. Erialad, kus toimus arvestatav arv tasulisi vastuvõtte.

Vältimatut ja erakorralist ambulatoorset eriarstiabi osutatakse ööpäevaringselt erakorralise meditsiini osakonnas, traumapunktis, lastekliiniku-, kõrvakliiniku- silmakliiniku- ja psühhiaatriakliiniku vastuvõtus.

Erakorralise meditsiini osakonda (EMO) pöördus või toodi kiirabi poolt aruandeaasta jooksul 26 091 (2006. a. 25 405) **patsienti**, neist 12 020 (46 %) said ambulatoorset arstiabi ja 14 071 (54 %) haiget vajasis hospitaliseerimist erakorralistel näidustustel (joonis 5). Päevas osutati arstiabi keskmiselt 72 haigele. EMOsse pöördunud arv suurenes aastaga 686 patsiendi võrra, seda eelkõige isepöördunud patsientide arvelt. Umbes neljandik patsientidest toodi EMOsse kiirabi poolt, veidi alla poole suunati perearsti või eriarsti saatekirjaga ning kolmandik patsientidest pöördus ise.

Juhatuse esimees:

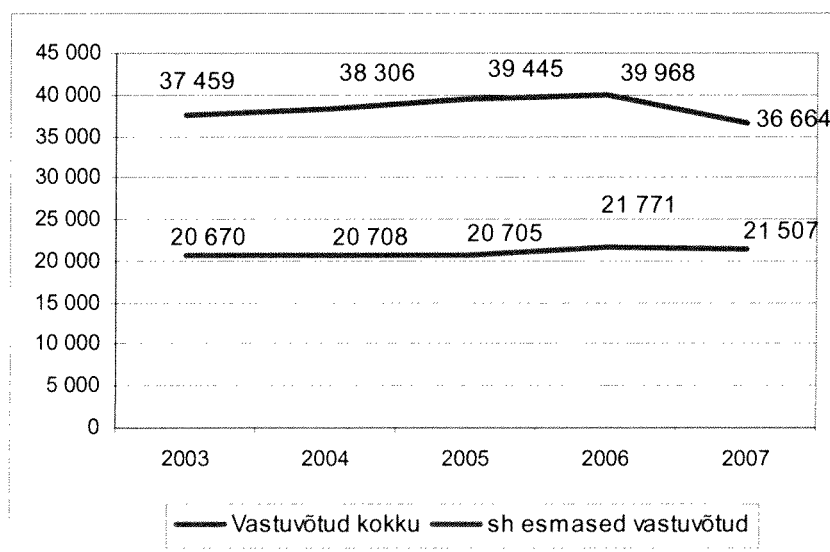
8



Joonis 5. Erakorralise meditsiini osakonda pöördunud patsiendid.

Erakorralise meditsiini osakonnas ja traumapunktis tuleb sageli tegelda ka arstiabi väliste probleemidega. 1 464 EMOSse saabunud haiget vajasis sanitaarkorrastust ja jälgimist isolaatoris, nendest 63 olid nn. kodutud. 342 isikut oli ravile sattudes raskes joobes. Elustamisi tehti 16-le inimesele, seitsmel korral andis taaselustamine positiivse tulemuse ning patsiendid suunati edasi erinevatesse intensiivravi osakondadesse. Osakonnas suri 16 patsienti.

Traumapunktis (TRP) oli vastuvõtte 36 664 (2006. a. 39 968), neist esmaseid pöördumisi 21 507 (59 %). Vastuvõttude arv on langenud 3 304 (8 %) võrra, peamiselt korduvate vastuvõttude arvelt (joonis 6).



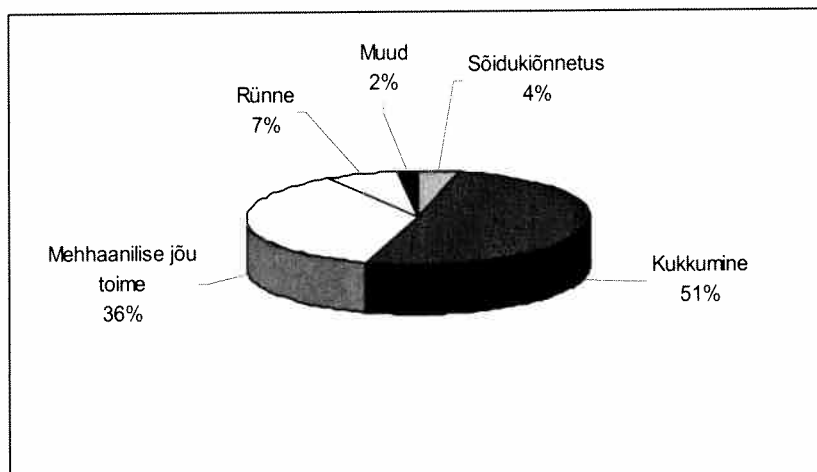
Juhatuse esimees:

9

Joonis 6. Vastuvõttude arv traumapunktis.

Enamus vigastusi, millega patsiendid traumapunkti pöördusid, olid juhuvigastused. Kallaletungi ehk rünejärgseid vigastusi registreeriti 1 551 (7 %) ja sõidukiõnnetusi 768 (4%), (joonis 7). Juhuvigastused on saadud kukkumise, komistamise, löögi või esemega kokkupõrke tagajärjel, kas libedal ja konarlikult teel või ka sportimisel. Viimastel aastatel on tõusnud sporditraumade arv.

Kõige sagedamini vajavad arstiabi kooli- ja tööalised inimesed, oluliselt rohkem poisid ja mehed.



Joonis 7. Vigastuste välispõhjused 2008.a.

Traumapunkti teeninduspiirkonnaks on peamiselt Tartu linn ja Tartumaa, siit tuli ka enamus (83 %) esmaselt pöördunud patsiente. Teistest Lõuna-Eesti maakondadest tuli 11 % haigetest. Teistest maakondadest pöördujate seas on esikohal Jõgevamaa elanikud 2007 aastal 1 130, teistest Lõuna-Eesti maakondadest tuleb traumapunkti ca 200 – 400 patsienti.

Päevas osutati traumaabi keskmiselt 59-le esmasele haigele ning tööpäevadel 60-le järelkontrolli kutsutud patsiendile.

Statsionaarsele ravile suunati esmastest traumahaigetest 5 %, nendest 2/3 traumatoloogia- ja ortopeedia osakonda.

Naistenõuandlas oli 43 650 (2006. a. 44 551) ambulatoorset vastuvõttu, lisaks 3 433 günekoloog-endokrinoloogi- ja 736 geneetiku vastuvõttu.

Naistekliiniku naistenõuandla jälgimisel on suur osa Tartu linna ja maakonna rasedaid. Aasta jooksul võeti arvele 1 299 rasedat (2006.a. 1 227), kokku oli 14 060 arsti või ämmaemanda vastuvõttu rasedatel.

Lisaks eriarstide vastuvõttudele on viimase kolme aastaga märgatavalt kasvanud õendusalatöötajate (õde, ämmaemand) iseseisvad vastuvõttud ja koduviisiidid.

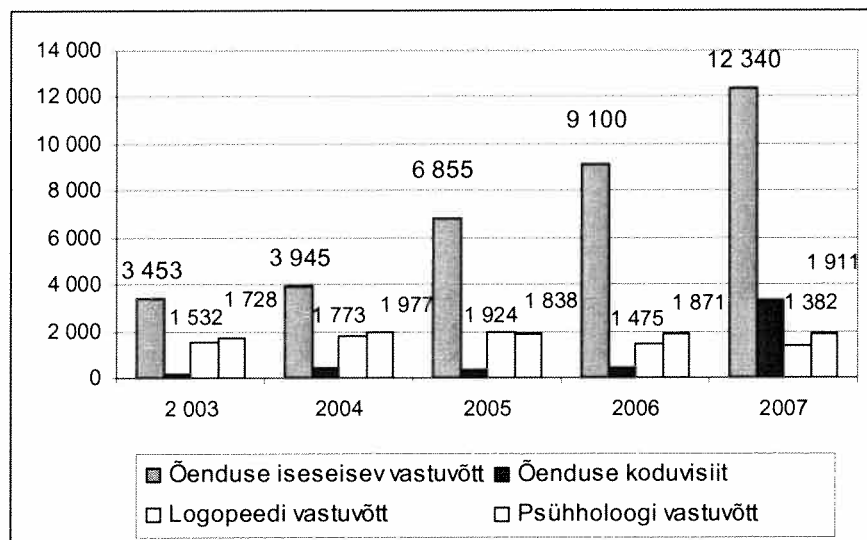
2007. aastal tehti 12 340 iseseisvat õendustöötajate vastuvõttu ja 30 364 koduõevisiiti.

Juhatuse esimees:

10

Iseseisvate õendusvastuvõtude arv kasvab kiirelt, patsientide ootus ja nõudlus ning kliinikute valmisolek selle teenuse osutamiseks on olemas, teenuse arengut pidurdab vaid rahastamine haigekassa poolt.

Patsientide ravitöös osalevad ka muud spetsialistid. Logopeedid tegid 1 382 ja psühholoogid 1 911 konsultatsiooni (joonis 8).



Joonis 8. Õendusalatöötajate ja muude spetsialistide vastuvõtud.

Hambaarstide vastuvõtte oli 88 431 (2006. a. 85 510), see on viimase aastaga tõusnud ligemale 3 000 vastuvõtu võrra (joonis 3). Laste hambaravi vastuvõtude arv moodustab umbes neljandiku, osa nendest tehakse koolides asuvates hambaravi kabinetides.

Hambaproteesi osakonna arstid tegid 22 184 vastuvõttu ning paigaldasid proteese enam kui 3 000 patsiendile.

Ortodontilist abi anti 5 352 pöördumisel (2005. a 6 152), mille käigus paigaldati 504 ortopeedilist aparaati ning 438 patsienti said breketid.

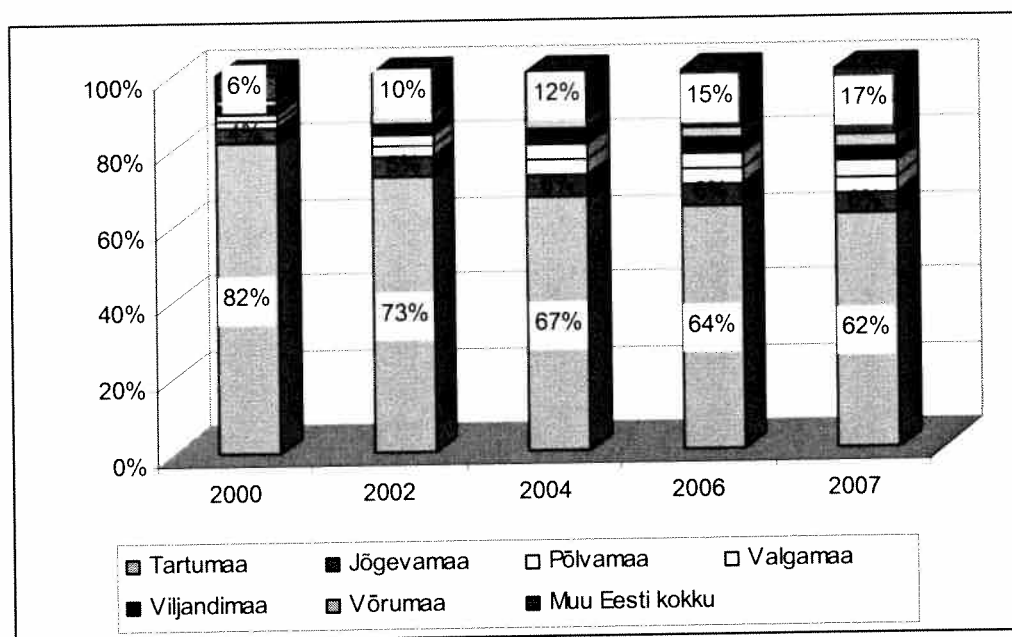
Suukirurgia erialal tehti 5 256 kirurgilist protseduuri, neist enam kui pooled olid hamba ekstraktsioonid.

Tasuliste vastuvõtude osakaal hambaravi erialal moodustas 57 %. Hambaravi töömaht on tõusnud hambaproteesitöö ja vähesel määral ka täiskasvanute hambaravi osas.

Ambulatoorset arstiabi osutatakse kõikide maakondade elanikele, kes on saatekirja alusel meile suunatud või soovinud ise kliinikumi tulla. Pääaeu 2/3 visiitidest tehti Tartu linna ja maakonna elanike poolt (Tartu linnast 45 % ja maakonnast 17 %), (joonis 9).

Aasta-aastalt suureneb teistest maakondadest pöörduvate patsientide osakaal, kõige enam Ida-Virumaa ja Harjumaa patsientide osas. Harjumaa elanikke pöördus 4 320 ja Ida-Virumaa elanikke 2 268 võrra rohkem. Harjumaalased pöördusid kliinikumi veel sagedamini, kuid Eesti Haigekassa Harju osakonna leping ei võimalda kõiki soovijaid plaanilises korras vastu võtta. Kirjeldatud tendentsi mõjutab teatud määral ka see, et kliinikumi spetsialistide osutavad teenust patsiendi kodukohas: androloogid Tallinnas, onkoloogid, veresoontekirurgid, Juhatuse esimees:

silmaarstid Kohtla-Järvel ja Narvas. Veresoontekirurgid ja silmaarstid teevad kohapeal ka päevakirurgia protseduure.

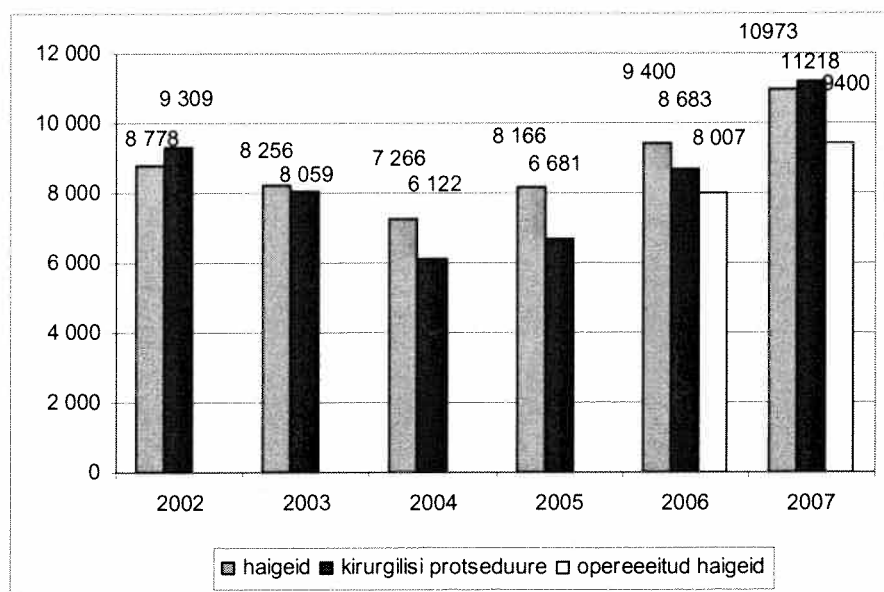


Joonis 9. Ambulatoorse eriarstiabi ravijuhtude jaotus patsientide elukoha järgi 2007. a.

Päevaravi

Päevaravi teenuseid osutati 2007. aastal üheteistkümnes kliinikus: kirurgia-, kõrva-, laste-, nahahaiguste-, naiste-, närvi-, psühhiaatria-, silma-, sise-, traumatoloogia- ja ortopeedia kliinikus ning androloogiakeskuses, kokku 68 päevaravi voodikohal.

Kokku raviti 10 973 patsienti ning nendest opereeriti 9 400. Päevaravi ravitöömaht on tõusva tendentsiga ning viimase kümne aasta osas kõrgeimate tulemustega (joonis 10).



Joonis 10. Päevaravis ravitud haiged ja kirurgiline töö.

Sagedasemad haigused päevaravis olid: kurgu- ja neelumandlite kroonilised haigused (mandlite eemaldamine), silmakae (katarakti lõikused), meditsiiniline abort ning naha ja pehmete kudede healoomulised kasvaja (heal. kasvajate eemaldamine), (tabel 1).

86% päevaravi haigetest opereeriti ning teostati 11 218 kirurgilist protseduuri. Võrreldes eelnevate aastatega on suurenenud üldkirurgiliste, uroloogiliste, ortopeediliste ja silmapatoloogiaga haigete ning neile tehtavate kirurgiliste protseduuride arv. Märkimisväärselt on tõusnud ka hemodialüüside arv, mis on osaliselt seotud dialüüsi päevaravi töö laienemisega Valga Haiglas. **2007. aastal tehti 3 789 (2006.a 3 040) hemodialüüsi, 39 kroonilise neerupuudulikkusega haigele.**

Uroloogia päevaravis tehti lisaks kirurgiliste protseduuridele 140 keemiaravi kuuri kusepõie pahaloomuliste kasvajate raviks.

Päevastatsionaarne ravivorm on eelistatult soodsam kohaliku piirkonna elanikele, mida näitab ka ravijuhtude analüüs elukoha järgi: 60 % patsientidest oli Tartu linnast ja maakonnast ning Lõuna-Eestist kokku 86 %.

Diagnoos	Haigeid		
	2005	2006	2007
Kirurgiakliinik			
Naha ja pehmete kudede healoomulised kasvaja	195	428	491
Alajäsemete vaariks e veenikomud	327	319	287
Neeru ja ureetri kivi	200	188	181
Songad:kubemesong, nabasong	72	152	127
Kusepõie pahaloolumulised kasvaja	86	181	83
Kõrvakliinik			
Kurgu- ja neelumandlite kroonilised haigused	264	415	1167
Nina ja ninakõrvalurgete muud haigusseisundid	146	149	129
Lastekliinik			
Kurgu- ja neelumandlite kroonilised haigused	136	129	110
Juveniiline e noorteartriit	64	81	152
Nahahaigustekliinik			
Melanotsüütneevused	0	0	53
Psoriaas	0	0	20
Naistekliinik			
Meditiiniline abort	855	862	839
Eostumise muud anomaalsed tulemused	171	196	218
Naissuguelundite polüüp	109	124	147
Emakakaela düsplaasia	97	89	73
Närvikliinik			
Ülajäseme mononeuropaatiad	268	340	327
Silmakliinik			
Seniilkatarakt e raukuskae	2277	2365	2468
Muud kaed	139	200	299
Sisekliinik			
Krooniline neeruinsufitsients	71	87	89
Traumatoloogia ja ortopeedia kliinik			
Põlveliigese sisemised kahjustused	171	152	127
Ortopeediline järelhooldus (sh fiksaatori eemaldamine)	12	123	107
Gonartroos e põlveliigese artroos	72	73	79
Androloogiakeskus			
Liigprepuutsium, fimooos	0	39	40
Mehe infertiilsus	0	19	12
Hüdrootseele ja spermatotseele	0	17	15

Tabel 1. Sagedasemad haigused päevaravis.

Juhatusesimees:

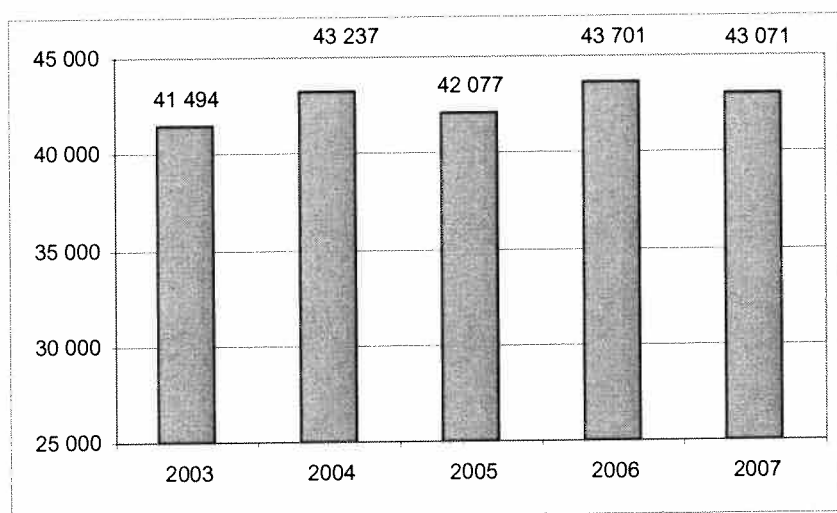
Statsionaarne arstiabi

Statsionaarset tervishoiuteenust osutati kõikidel voodiprofiilidel (va põletus) kokku 37-s akuutravi osakonnas ja 6-s pikaravi osakonnas (tuberkuloos, akuutpsühhiaatria, psühhiaatria, lastepsühhiaatria, taastusravi ja hooldusravi).

Kokku viibis ravil (haiglast lahkunud haiged) 43 071 patsienti, nendest 39 801 akuutravi osakondades ja 3 270 pikaravi osakondades.

Haiglast lahkunud haigetest:

- 40 272 (93,5 %) kirjutati haiglast välja (koju),
- 1 948 (4,5 %) patsiendi ravi jätkus teises raviasutuses (sh taastus-ja hooldusravis),
- 851 (2 %) suri.



Joonis 11. Statsionaarsel ravil viibinud patsiendid haiglast lahkumise alusel.

Ravil viibinud haigete arv langes viimase aastaga 630 haige võrra (joonis 11). Antud muutus on seotud kõrva-, nina-, kurguhaigustega, kus statsionaarsete haigete arv langes 1 306 võrra, kellest 1 000 raviti päevaravis. Nefroloogia osakonnas vähenes patsientide arv 107 (17 %) võrra, mis oli osaliselt seotud osakonna ümberpaiknemisega.

Vaadeldes aga statsionaarselt ja päevaravis ravitud haigeid kokku, siis tegelikult on 1 000 patsiendi võrra haigeid rohkem ravitud (joonis 12).

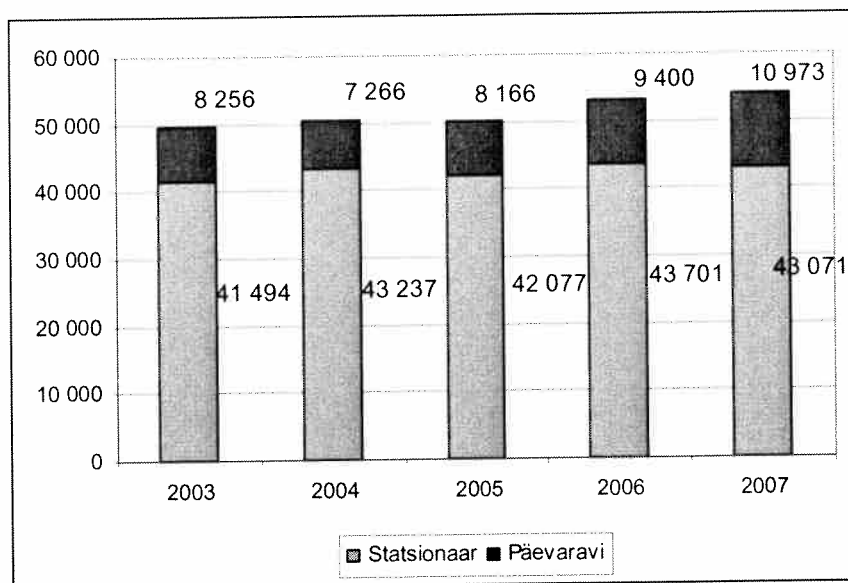
Aruandeaasta jooksul suurenes ravitud haigete arv:

- kirurgilises onkoloogias 251 (23 %) ja onkoanestesioloogias 97 (17 %),
- kardioloogias 193 (10 %),
- abdominaalkirurgias 131 (10 %),
- pulmonoloogias ja torakaalkirurgias 116 (12 %),
- sünnitusosakonnas 113 (4 %),
- ortopeedias 64 (5 %).

Erakorraliselt ravitud haigete osakaal oli 76 %.

Juhatuse esimees:

15

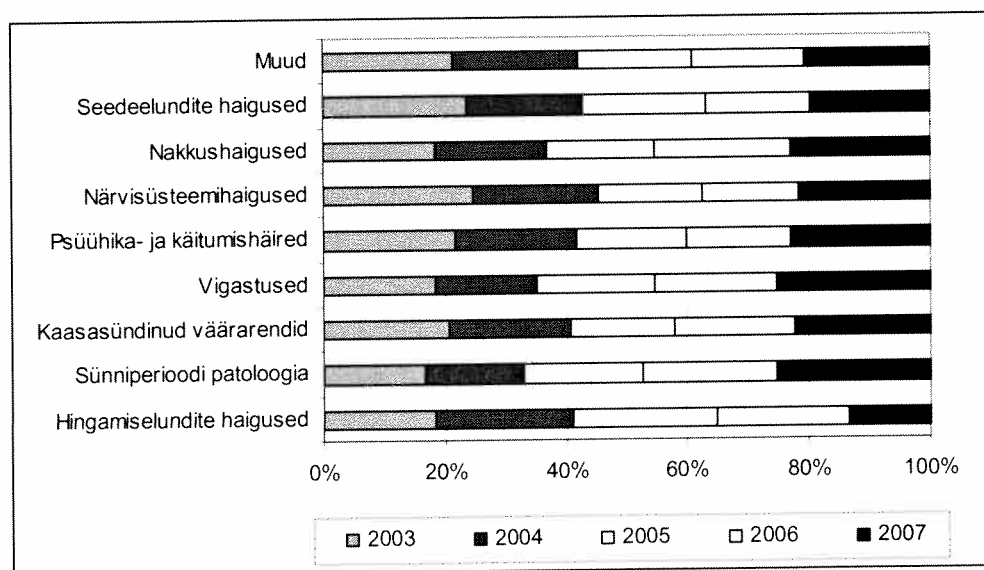


Joonis 12. Statsionaaris ja päevaravis ravitud haiged.

Sagedasemad laste haiglaravil viibimise põhjused olid:

- hingamiselundite haigused (1 242 haigusjuhtu)
- sünniperioodis tekkinud haiguslikud seisundid (1 055 haigusjuhtu)
- kaasasündinud väärarendid ja vigastused (606 haigusjuhtu)
- vigastused, mürgistused (566 haigusjuhtu)
- psüühika- ja käitumishäired (489 haigusjuhtu)

Laste haigestumise osas vähenes hingamiselundite haigustega laste osakaal, keda raviti kõrvakliiniku päevaravis. Seoses sünnituste arvu tõusuga, sh ka mitmikute ning enneaegsete vastsündinute arvu tõusuga kajastub statistikas vastsündinute haigestumise suurenemine. Samuti on tõusutendentsiga ka laste vigastuste-mürgistuste, psüühika- ja käitumishäirete ning närvisüsteemihaigustesse haigestumine (joonis 13).



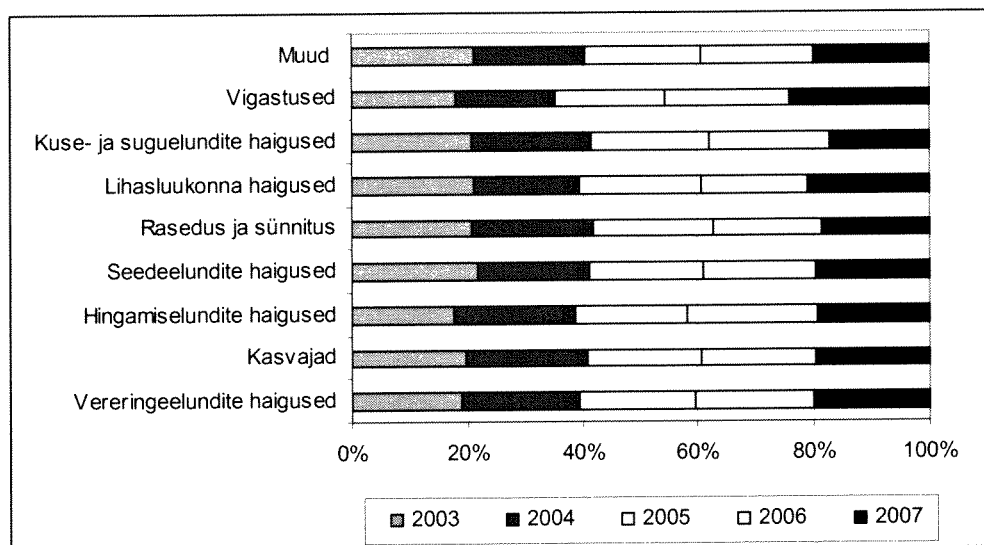
Juhatuse esimees:

Joonis 13. Laste haiglaravil viibimise põhjused (sh vastsündinud).

Täiskasvanute sagedasemad (alates 15 eluaastast) põhjused statsionaarseks raviks olid:

- vereringeelundite haigused (6 836 haigusjuhtu)
- kasvaja (4 890 haigusjuhtu)
- hingamiselundite haigused (4 618 haigusjuhtu)
- seedeelundite haigused (3 302 haigusjuhtu).

Viimase aastaga suurenes statsionaaris vigastustega ning lihasluukonna ja sidekoe haigustega patsientide arv ning vähenes hingamiselundite haigustega patsientide arv (joonis 14).



Joonis 14. Täiskasvanute haiglaravil viibimise põhjused.

1 409 patsienti suunati haiglaravi jätkamiseks teistesse raviasutustesse: Elva Haigla (219 patsienti), Viljandi Haigla (166), Jõgeva Haigla (155), Lõuna-Eesti Haigla (145) Põlva Haigla (144), Valga Haigla (132) ning Ida-Viru Keskhaigla (101 patsienti) jm.

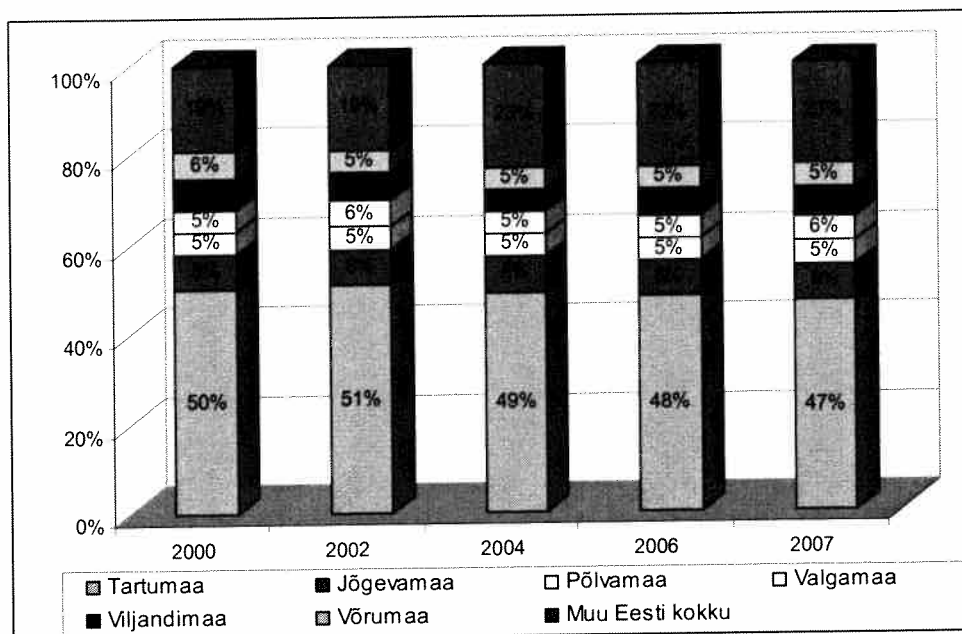
Statsionaarsel ravil suri 851 haiget ja 17 vastsündinut sündis surnuna:

- letaalsuskordaja 2,0 % (2006.a. 1,8 %)
- vastsündinute perinataalne suremus 0,96 % (2006.a. 0,73 %)

177 (2006.a 161) haiget suri 24 tunni jooksul peale hospitaliseerimist, surma põhjusteks registreeriti müokardiinfarkt, muu südame-veresoonkonna patoloogia, raske trauma või ajuinsult.

851-st haiglas surnud patsiendist ja 17-st surnud vastsündinust lahati kliinikumi patoloogiateenistuses 240 ja Eesti Kohtuarstliku Ekspertiisibüroo Lõuna-Eesti osakonnas 63 koolnut. Lahangute osakaal oli 35 % (2006.a 34 %). Kliinilise põhidiagnoosi ja lahangu diagnoosi erinevusi oli 25-l juhul ehk 8 % (2006.a 13 %).

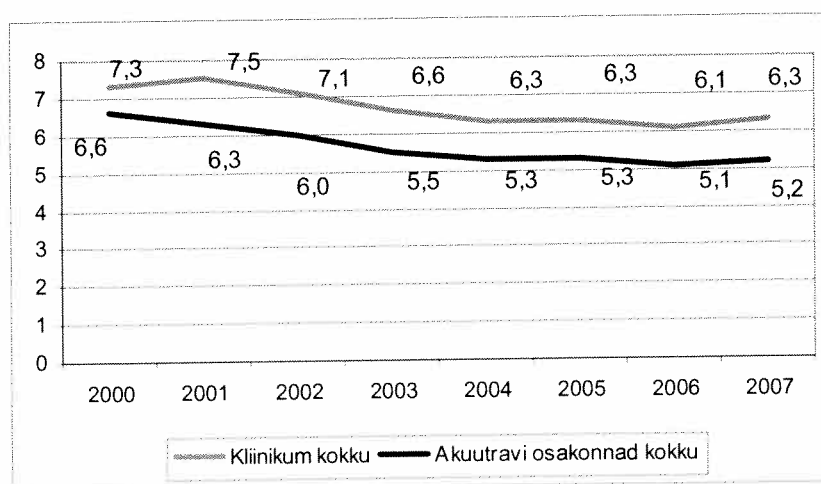
Statsionaaris ravitud haigetest 47 % olid Tartu linnast ja maakonnast. Lõuna-Eesti haigeid oli kokku 77 %, muude maakondade osakaal oli 23% (joonis 15). Patsientide elukohalises struktuuris on vähenenud Tartu linna ja maakonna elanike osa.



Joonis 15. Statsionaaris ravitud haiged elukoha järgi.

Keskmine ravikestus oli 6,3 päeva.

- akuutraviosakondades 5,2 päeva (joonis 16)
- kirurgilistes osakondades 4,1 päeva (2006. a. 3,9 päeva)



Joonis 16. Keskmine ravikestus statsionaarsetes osakondades.

Juhatusesimees:

Kliinikumi ravikestus on tõusnud 0,2 päeva võrra võrreldes eelmise aastaga. Seda on mõjutanud lühikeste voodipäevadega (1-2 päeva) haigusjuhtude vähenemine ning selliste patsientide ravi üleviimine päevakirurgiasse (kõrvakliiniku statsionaaris viibis 1 306 patsienti vähem, neist 1 000 raviti päevaravis).

Samuti on ravikestust mõjutanud järgnevate erialade ravikestuse tõusud:

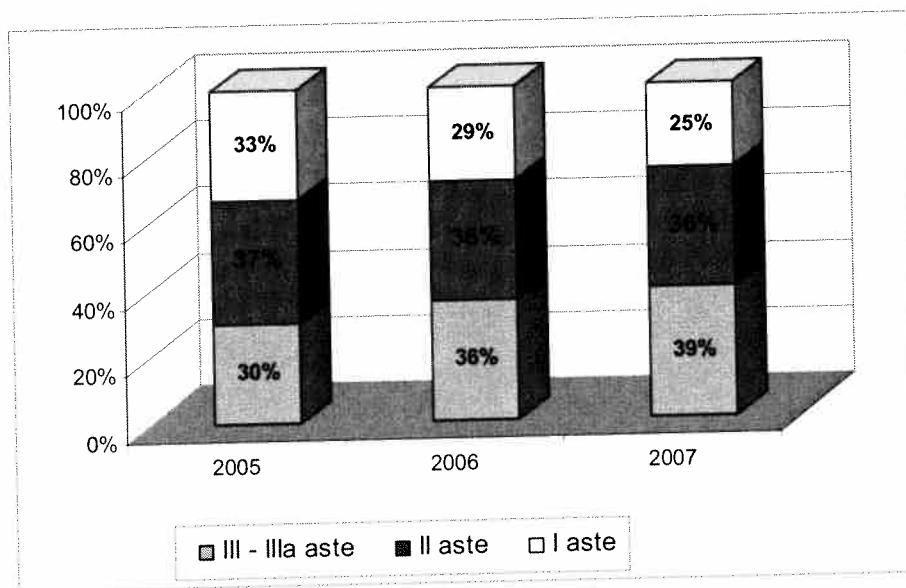
- radioteraapias 0,7
- nefroloogias 0,7
- uroloogias 0,5
- veresoontekirurgias 0,7
- sisehaigustes 0,4 päeva

pikaravi erialadel:

- tuberkuloosi osakonnas 1,0
- taastus-hooldusravis isegi 3,0 päeva.

Kliinikumi statsionaaris ravitud haiged on enamasti raskete või väga komplitseeritud haigustega. Keerukaid uuringuid, kirurgilist ravi või kõrgema etapi intensiivravi vajavad haiged tuuakse sageli üle teistest haiglastest. Kõige enam suunati kliinikumi ravile Viljandi Haiglast (700 haiget), Ida-Viru Keskhaiglast (600), Lõuna-Eesti Haiglast (550) jne.

Intensiivravi voodipäevad moodustavad 16 % kõikidest aktiivravi voodipäevadest. Märgatavalt on kasvanud viimase kahe aastaga III ja II a astme intensiivravi päevade arv, mis 2005. aastal moodustas 30 %, kuid 2007. aastal juba 39 % intensiivravi päevadest (joonis 17).



Joonis 17. Intensiivravi voodipäevad.

Aasta keskmine voodite arv oli 956.

Akuutravi voodite arv moodustas 78 % (748 voodit) kõigist kliinikumi ravivoodidest.

Kopsutuberkuloosi voodeid oli 32, psühhiaatria voodeid 90 ning taastus- ja hooldusravi voodeid 86.

Juhatuse esimees:

Ravivoodite kasutamist iseloomustab voodihõive (ravivoodi aasta jooksul kasutusel olnud päevade osatähtsus aasta päevade arvust), mis oli 78 %.

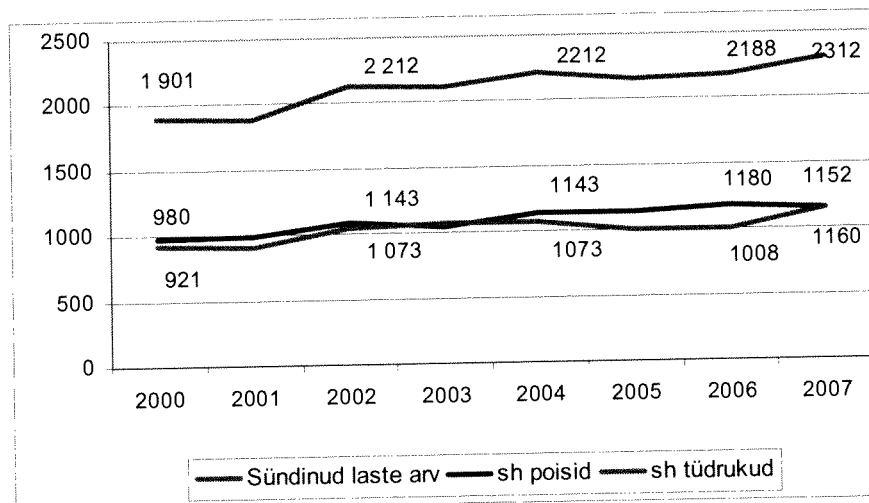
Kliinikumi naistekliinikus registreeriti 2 259 (2006. a 2 145) sünnitust, mis on 114 sünnitust rohkem kui eelmisel aastal.

2007.a sündis 2 312 last (sh 14 last sündis kodus), **neist 1 152 poissi ja 1 160 tüdrukut (joonis 18)**. Kokku sündis 124 last rohkem kui aasta varem. Sünnituste osas oli antud aasta eriline, sest 47 rasedusest sündisid mitmikud, millest kuuel juhul sündisid kolmikud.

Loomulikul teel sünnitusi oli 1 669 (74 %), 497 sünnitust lõppes keisrilõike teel. Keisrilõigete osakaal on 22 %.

72 % sünnitajatest oli Tartu linnast ja maakonnast, 10 % Jõgevamaalt, 6 % Ida-Virumaalt ning 9 % kokku Põlva-, Valga-, Viljandi- ja Võrumaalt. Viimaste aastatega on sünnitajate arv Ida-Virumaalt kahekordistunud.

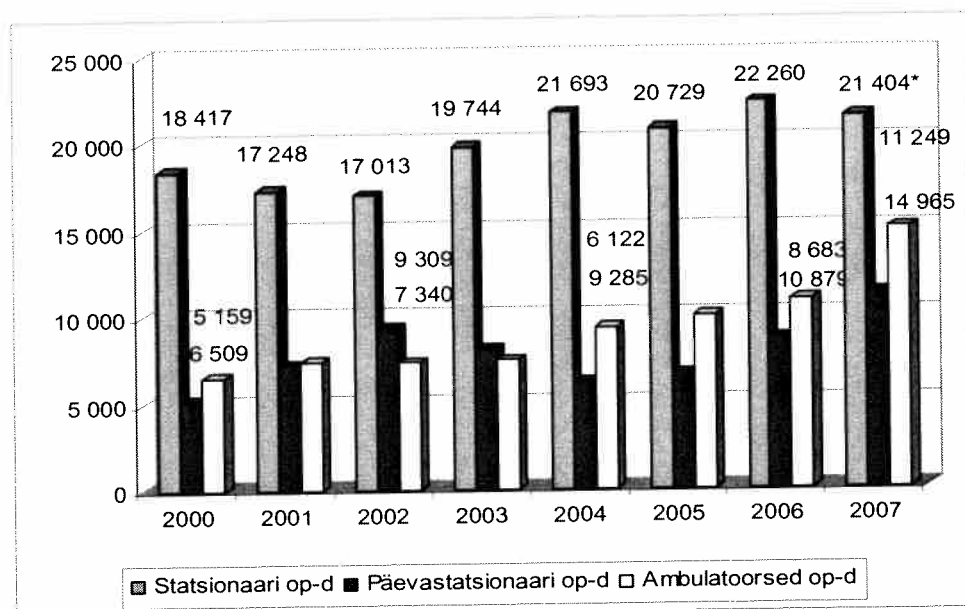
Enneaegselt sündis 213 ehk 9 % (2006.a 221) last ning 610 (2006.a 597) vastsündinut viidi üle intensiivjälgimisele ja –ravile lastekliinikusse või anestesioloogia- ja intensiivravi kliinikusse.



Joonis 18. Sündinud laste arv naistekliinikus.

Kirurgiline ravitöö

Kirurgilise ravitöö maht statsionaaris on muutunud vähe, kuid kahel viimasel aastal on oluliselt kasvanud päevakirurgia osa. Kuigi statsionaaris opereeritud haigete arv langes 720 (3%) patsiendi võrra, tõusis päevakirurgias opereeritute arv 1 247 (16%) võrra.



* põhioperatsioonide arv

Joonis 19. Operatsioonide arv statsionaaris, päevakirurgias ja ambulatoorselt.

2007. aastal opereeriti statsionaaris 20 540 (2006.a 21 260) haiget. Kirurgiline aktiivsus kirurgilistes osakondades oli 80 %, mis on hea tulemus.

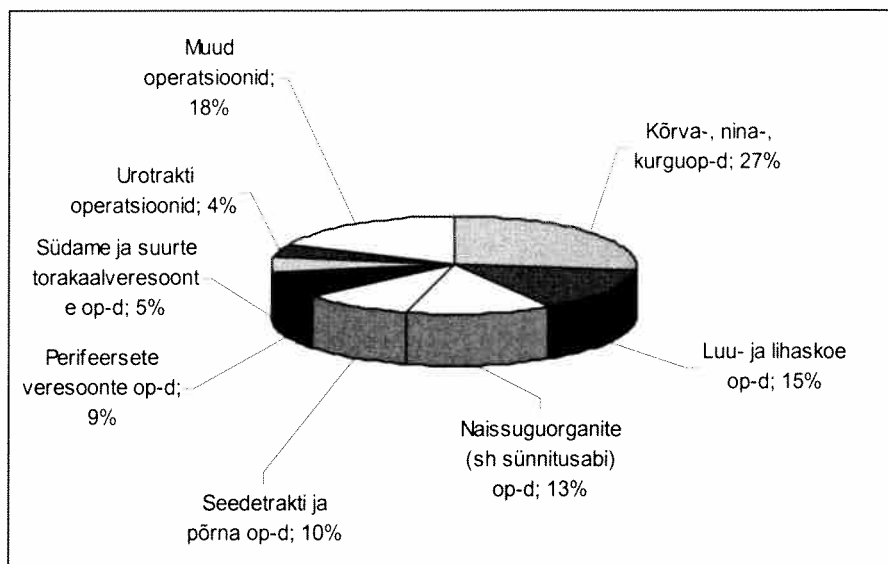
Statsionaaris teostatud operatsioonidest 51 % olid erakorralised.

Erakorralistest kirurgilistest haigetest opereeriti esimesel ravipäeval 61 %, teisel päeval 13 % ning järgnevatel päevadel 26 %.

Plaanilises korras hospitaliseeritud patsientidest opereeriti esimesel ravipäeval 68 % (2006.a 72 %) ja teisel päeval 29 %.

Operatsioonijärgseid tüsistusi registreeriti statsionaaris 105 (2006.a 139), tüsistuste protsent oli 0,5. Operatsioonijärgselt suri 112 haiget ning operatsioonijärgne letaalsus oli 0,5%. Operatsioonijärgsete tüsistuste protsent ja letaalsus ei ole muutunud.

Kliinikumis teostatakse palju kombineeritud lõikusi (üks operatsioon sisaldab mitut kirurgilist protseduuri) või lahendatakse ühe operatsiooni käigus mitu kirurgilist probleemi, nii toimitakse näiteks hulgitraumadega patsientide ravimisel. Kokku teostati 2007. aastal statsionaaris 30 936 (2006.a 32 352) kirurgilist protseduuri, sealhulgas põhioperatsioone 21 404.



Joonis 20. Operatsioonide grupid statsionaaris 2007. a.

2007. aastal teostati 1 416 (4%) kirurgilist protseduuri vähem kui eelneval aastal, mis on peamiselt seotud juba eespool nimetatud kõrva-, nina-, kurguhaigete ravimisega päevaravis ning neil organitel teostatud protseduuride arvu vähenemisega.

Samas jääb aruandeaastas järgnevate kirurgiliste protseduuride kasv:

- südame ja suurte veresoonte operatsioonid, kasv 139 (10 %) võrra
 - kardiostimulaatorite paigaldus
 - koronaararterite operatsioonid
- luu ja lihaskoe operatsioonid, kasv 119 (3 %)
 - endoproteesimised, sh totaalsed puusaliigese proteesimised
 - luumurdude paigaldused
- naha- ja nahaaluskoe operatsioonid, kasv 169 (19 %)
- närvisüsteemi operatsioonid, kasv 77 (6 %)
 - seljaaju ja närvijuurte operatsioonid
 - intrakraniaalsed operatsioonid
- operatsioonid arteritel, kasv 212 (13 %) võrra
- neerusiirdamisi kokku 50
- maksa siirdamisi 2.

Endoproteesimiste osas oleme ületanud 1 000 proteesi paigaldamise piiri ning nimetatud proteesimiste arv kasvab jätkuvalt.

Kõrva-, nina-, kurguhaiguste ja silmahaiguste kirurgilise ravi terviklikkust näitab statsionaarne ja päevakirurgia töö kokku. Kõrva-, nina-, kurguhaiguste operatsioonide mahus viimasel aastal muutusi ei olnud, kuid silmahaiguste operatsioonide arv on tõusnud peamiselt kataraktide osas.

Päevakirurgias tehti 11 249 (2006.a. 8 683) ja ambulatoorselt 14 965 (2006.a. 10 879) kirurgilist protseduuri.

Päevakirurgias tehtud kirurgiliste protseduuride osakaal tõusis, moodustades statsionaari ja päevakirurgia protseduuridest 34% (2006.a. 28%). Tõus on seotud kõrva-, nina-, kurguoperatsioonide, silma operatsioonide ja günekoloogiliste protseduuride tõusust.

Kirurgiliste protseduuride grupid	Protseduuride arv			Muutus
	2005	2006	2007	2006/2007
Kõrva-, nina-, kurguoperatsioonid	9 737	10 033	8 247	-1 786
sh mandlite ja adenoidide op-d	4 517	4 380	3 605	-775
Luu- ja lihaskoe operatsioonid	3 983	4 443	4 562	119
sh luumurdude paigaldused	1 368	1 426	1 476	50
sh endoproteesimised	958	1 015	1 117	102
sh sh totaalsed puusaliigese proteesimised	447	431	442	11
Naissuguorganite (sh sünnitusabi) operatsioonid	3 723	3 972	3 925	-47
sh keisrilõiked	384	468	503	35
Seedetrakti, maksa, põrna operatsioonid	2 656	3 078	3 137	59
sh songade op-d	452	584	519	-65
sh op-d maol, peen- ja jämesoolel	1 012	1 059	1 122	63
sh op-d sapipõiel ja -teedel	560	651	654	3
sh sh koletsüstektoomia	34	56	88	32
sh sh LAP koletsüstektoomia	474	559	520	-39
sh maksa siirdamine			2	
Perifeersete veresoonte ja lümfisüsteemi operatsioonid	2 554	2 666	2 664	-2
sh op-d arteritel	1 612	1608	1 820	212
sh op-d veenidel	645	670	429	-241
Südame ja suurte torakaalveresoonte operatsioonid	1 219	1 341	1 480	139
sh koronaararterite op-d	556	528	545	17
sh südameklapi op-d	161	209	202	-7
sh kardiostimulaatori paigaldus	296	369	408	39
Urotrakti operatsioonid	1 310	1 384	1 343	-41
sh neerusiirdamine	59	22	50	28
Närvisüsteemi operatsioonid	1 181	1 212	1 289	77
sh intrakraniaalse kahjustuse likvideerimine (ka.veresoonte)	142	132	162	30
sh traumaatiliste peavigastuste op-d	184	185	180	-5
sh seljaaju ja närvijuurte op-d (sh dekompressioon)	575	634	710	76
Hammaste, lõualuude operatsioonid	1 060	1 298	1 073	-225
Naha ja nahaaluskoe operatsioonid	802	892	1 061	169
Hingamiselundite operatsioonid	907	955	949	-6
Silmaoperatsioonid	529	597	631	34
Endokriinsüsteemi operatsioonid	232	242	290	48
Rinnanäärme operatsioonid	237	232	285	53
Kokku	30 139	32 352	30 936	-1 416
Kõrva-, nina-, kurguoperatsioonid (stats + pst)	10 779	11 524	11 500	-24
Silmaoperatsioonid (stats + pst)	3 061	3 494	4 038	544

Juhatuse esimees:

23

Tabel 2. Operatsioonide grupid statsionaaris.

Uuringud ja protseduurid

Seoses ambulatoorse ja päevaravi töömahu suurenemisega on kasvanud ka uuringute ja protseduuride arv. Eelkõige on tõusnud ambulatoorselt tehtud uuringute osa. Ambulatoorsele vastuvõtule pöördunud patsiendil püütakse teha vajalikud uuringud juba ambulatoorselt, et statsionaari suunamisel saaks edaspidised vajalikud uuringud ja protseduurid ette planeerida.

Radiodiagnostiliste uuringute arv tõuseb, möödunud aastaga kasvas uuringute ja protseduuride arv kokku 6,5 %, sellele vaatamata hoiti uuringute järjekorrad lubatud piirides. Röntgenuurigute ja –protseduuride arv tõusis rohkem kui 6 000 uuringu võrra (5 %). Antud tõus on seotud eelkõige angiograafia uuringute, sealhulgas kompuutertomograafiliste-angiograafiate (edaspidi KT-angiograafiate) hüppelise tõusuga (kolmandiku võrra). Lisaks kasvas ka koronarograafia ja koronaarangioplastika hulk.

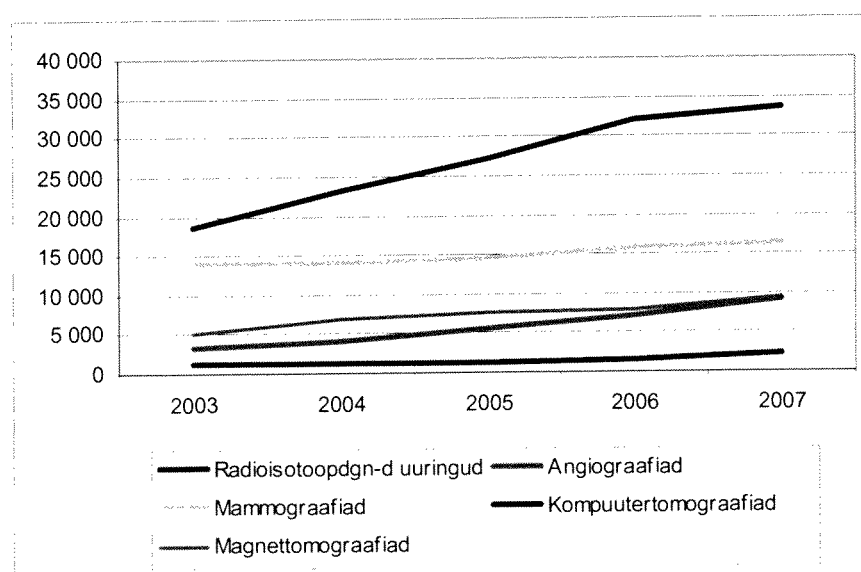
Kompuutertomograafilisi uuringuid tehti 33 511 (2006. a. 32 080) ja magnetomograafilisi uuringuid 9 389 (2006. a. 7 864), kasv mõlemal juhul 1 500 uuringu võrra. Uuringute kättesaadavuse parandamiseks on kabinetid oma plaanilise töö aega pikendanud ka puhkepäevadele. Uuringute arv on kasvanud hoolimata sellest, et mitmesse Lõuna-Eesti piirkonna haiglas on soetatud KT-aparatuur (joonis 21).

Mammograafilisi uuringuid tehti 16 288, millest kolmandik toimus skriiningprogrammi raames. Samuti on tõusva tendentsiga isotoopdiagnostilised uuringud, sealhulgas kilpnäärme funktsiooni uuringud radioaktiivse joodiga ja südame perfusiooni uuringud.

Ultraheliuuringute arv suurenes kokku 13 %, peamiselt kõhukoopa elundite, rinnanäärme- ja perifeersete veresoonte uuringute osas.

Neljandik radiodiagnostilistest uuringutest tehti teiste raviasutuste tellimisel.

Kliinikumi radioloogid konsulteerivad lisaks eelnimetatud uuringutele ja protseduuridele ka 8 raviasutuse radioloogilisi uuringuid pildiserveri vahendusel.



Juhatuse esimees:

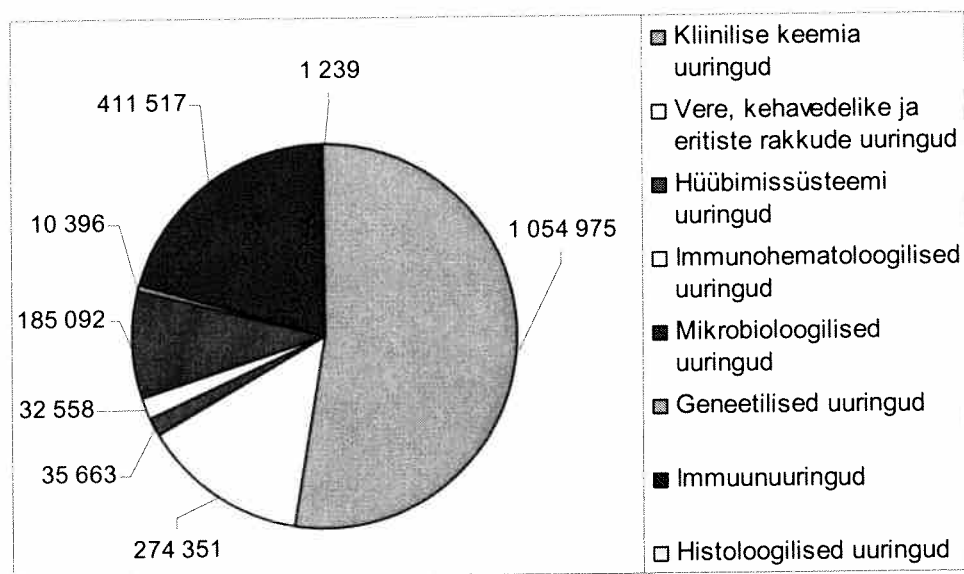
Joonis 21. Radiodiagnostilised uuringud.

Kliinikumi ühendlaboris tehti üle 2 milj laborianalüüsi, analüüside maht tõusis viimase aastaga kokku 6 %, umbes 100 000 analüüsi võrra.

Enim tõusis analüüside hulk immuunanalüüside, kliinilise keemia- ja mikrobioloogiliste analüüside ning ka geneetiliste uuringute osas.

Teiste raviasutuste poolt tellitavate analüüside hulk moodustas 14 %, sagedasemad tellitavad uuringud on immuunanalüüsid, kliinilise keemia- ja molekulaardiagnostika analüüsid.

Kaks kolmandikku uuringutest tehakse kliinikumi statsionaarsetele haigetele, keskmiselt ühele haigele 26 erinevat analüüsi.



Joonis 22. Laboratoorsed analüüsid haigekassa koodide alusel.

2007. a. lahati patoanatomilises korras 325 koolnut, kliinikumis surnute (sh surnud vastsündinud) lahanguid oli 244 ning teiste raviasutuste tellimisel tehti 81 lahangut. **Kohtuarstlikus korras lahati 63 kliinikumis surnud koolnut.** Lahangute üldine osakaal oli 35 %. Lahangutega tuvastati 25 juhul (8 %) lahkdiaгноosisid.

Elupuhuste histoloogiliste uuringute arv kasvas üle 10 000 ühiku võrra (24 %) ja tsütoloogiliste uuringud üle 1 500 ühiku (5 %) ning seda peamiselt kliinikumi patsientide uuringute arvelt.

Verekeskus valmistab verekomponente ning varustab kliinikumi kliinikuid ja teisi Lõuna-Eesti raviasutusi veretoodetega.

Suurt tähelepanu pööratakse veretoodete kvaliteedile. Kvaliteedikontroll hõlmab kontrollanalüüse, rangeid ja täpseid tegevusjuhiseid. Kvaliteedisüsteem tagab, et ühtki materjali ei lubata kasutusele enne selle heakskiitu. Jätkuvalt osaletakse iga-aastases Labquality välises kvaliteedi kontrolli programmis. Lisaks tehti ka 7 siseauditit, kus tuvastati 8 mittevastavust verevõtmisüsteemis.

Verekeskuses registreeris transfusioonireaktsiooni 24 patsiendil.

Juhatuse esimees:

25

Donatsioonide (vere andmiste) arv on viimase viie aastaga muutunud vähe, 2007. aastal 16 576 (2006.a 16 701). Donatsioonide väikesest langusest on tingitud ka väike langus erütrotsüütide suspensiooni ja plasma tootmises.

	2003	2004	2005	2006	2007
Erütrotsüütide susp. (doosides)	17 399	16 682	16 070	16 544	16 366
Plasma (liitrites)	5 044	4 769	4 561	4 658	4 640
Trombotsüüte (doosides)	2 043	2 156	2 366	2 352	2 506

Tabel 3. Verekomponentide valmistamine.

Infektsioonikontrolli teenistus on töötanud juba viis aastat eesmärgiga osaleda ravi kvaliteedi parandamises ning aidata kaasa patsientide ja töötajate ohutuse tagamisele. Teenistuse tegevusvaldkondadeks oli hospitaalinfektsioonide järelvalve ja esinemissageduse vähendamine, infektsioonipuhangute uuringud, antibiootikumide kasutamise järelvalve, personali kaitsmine hospitaalinfektsioonide eest ning koolitus ja teadustöö infektsioonikontrolli valdkonnas.

Hospitaalinfektsioonide (HI) levimusuuringu (mai 2007) käigus uuriti 679 patsienti, kellest 29 % oli antibiootikumravil. Uuringu käigus tuvastati 31 hospitaalinfektsioonijuhtu, prevalents 5 %. Hospitaalinfektsioonide hulgas suureneb alumiste hingamisteede infektsioonide ja väheneb operatsioonipiirkonna infektsioonide osakaal. Saadud tulemus ei erine suurte ülikoolihaiglate HI prevalentsist maailmas.

Jooksvalt registreeriti 2007. aastal intensiivravi osakondades 175 HI juhtu, mis moodustas 11 % kõikidest osakonda hospitaliseeritutest. Selles osas on ka hingamisteede-, vereringe- ja operatsioonihaava infektsioonide arv vähenenud.

Antibiootikumide (AB) kasutamise järelvalve toimub kliinikumis tervikuna ja ka osakondade lõikes. Antibiootikumide kogukasutamisel on püsiv langustendents, 2007. aastal kasutati 47 DDD/100 voodipäeva kohta (optimaalne on 40-50 DDD/100 vp). Pidevalt on antibiootikumravil 25-30 % patsientidest. Umbes pool antibiootikumidest kasutatakse kirurgilise profiiliga osakondades. Enamasti kasutatakse AB-e ravi eesmärgil, 20 % juhtudel profülaktikaks.

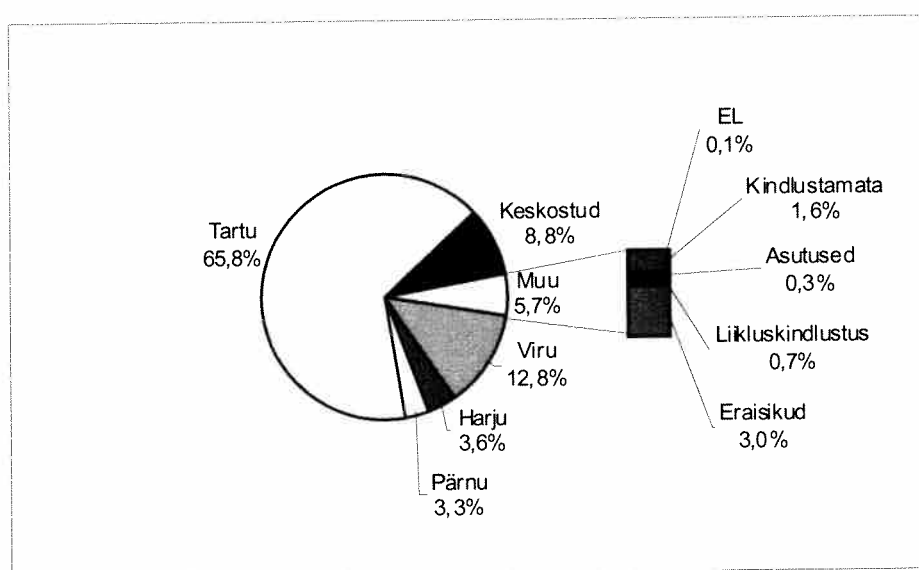
Hospitaalinfektsiooni puhanguid registreeriti 2007. aastal 2, kokku 34 patsiendil ja 12 töötajal. Puhangud registreeriti lastekliiniku neonatoloogia osakonnas ja anestesioloogia- ja intensiivravi lasteintensiivravi osakonnas ning taastus- ja hooldusravi osakonnas. Infektsioonikontrolli sekkumise järgselt uusi puhanguid ei ole tuvastatud.

Hospitaalinfektsiooni vältimisel on kõige olulisem roll käte hügieenil. 2007. aastal algas kampaania „Käed puhtaks“. Läbi tutvustavate ürituste, reklaamplakatite, kleepsude kasutamise kasvas töötajate teadlikkus, mille tulemusena suurenes käte antiseptikumide kasutamine poole võrra. Kampaania edukust hinnati käte antiseptikumide kasutamise ja kinnaste kulu muutuse järgi kõikides kliinikutes. Viit tublimat osakonda tunnustati vääriliselt

Tähelepanu pöörati ka personali tervisele. Kliinikumi töötajatele manustati 292 doosi B-hepatiidi vaktsiini. 2007. aastal registreeriti 50 (2006. a. 48) lõike- ja torkevigastust personalil, kõiki neid töötajaid konsulteeriti profülaktika vajaduse suhtes ja vajadusel rakendati vastavaid ennetavaid meetmeid

Terviseuuringute ja raviteenuste müügilepingud

Tervishoidu rahastatakse riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest. Sellest tulenevalt on kliinikumi suurimaks lepingupartneriks Eesti Haigekassa, mis moodustab 94 % tervishoiuteenuste rahalisest kogumahust. Kaks kolmandikku tervishoiuteenustest osutatakse Tartu osakonna kindlustatutele. Sotsiaalministeeriumi kaudu rahastatakse ravikindlustusega hõlmatavate isikute vältimatu arstiabi osutamist, 2007. aastal 1,6 % kogu tervishoiuteenuste rahalisest mahust. Väikese osa teenuste eest tasub patsient ise: täiskasvanute hambaravi, tasulised teenused, kui patsient soovib arsti juurde saada väljaspool plaanilise arstiabi järjekorda või pöörduda eriarsti konsultatsioonile ilma suunamiseta erialadel, kus on nõutav saatekiri. Väiksemateks koostööpartneriteks on veel liikluskindlustusfirmad, omavalitsused ja muud asutused (joonis 22).



Joonis 22. Osutatud tervishoiuteenuste rahaline maht maksjate lõikes 2007.a.

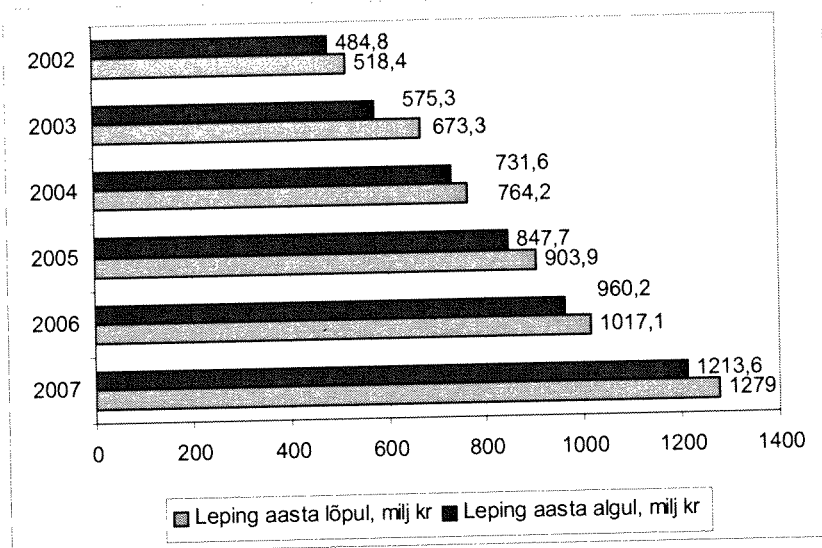
2007. aastal moodustasid kliinikumi poolt osutatud teenused 21,5 % Eesti Haigekassa poolt rahastatud eriarstiabist.

Kliinikumi lepingumahu kasv on kasvanud aasta-aastalt, võrreldes 2002. aastaga on leping kasvanud 2,5 korda.

Põhilised lepingumahu dünaamikat mõjutavad tegurid on olnud:

- teenuste piirhindade kallinemine
- muudatused ümbruskonna haiglate töökorralduses ja personalis
- kliinikute aktiivsus teenuste osutamisel väljaspool Tartut
- uute ravimeetodite kasutuselevõtt ja ravijuhiste juurutamine
- intensiivne töö läbirääkimistel lepingupartneritega.

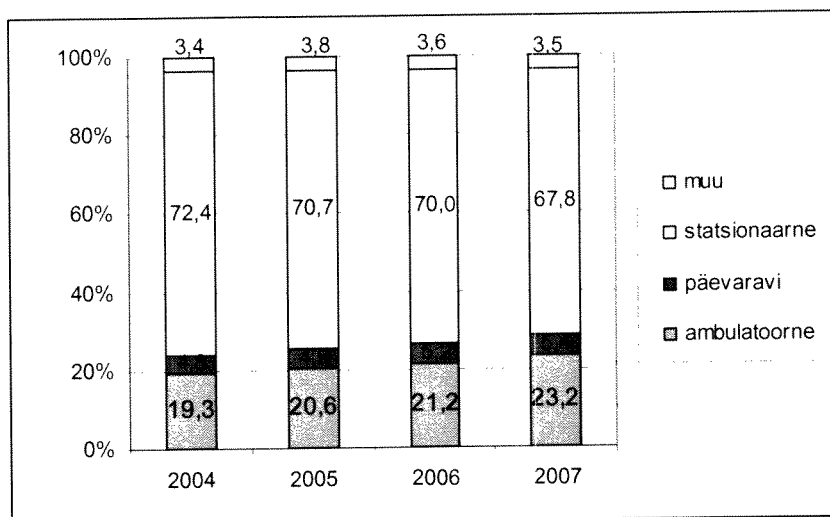
2007.aasta algul sõlmitud haigekassa lepingute kogumaht oli 450,5 tuh ravijuhtu kogusummas 1213,6 milj kr. Aasta jooksul sõlmiti lisalepinguid kokku 13,3 tuh ravijuhule summas 65,4 milj kr. Lepingumaht 2007.a. lõpuks – 463,8 tuh ravijuhtu summas 1 279 milj kr (joonis 23).



Joonis 23. Haigekassa lepingu rahalise mahu dünaamika 2002 – 2007.a.

Kliinikumi poolt tegelikult osutatud tervishoiuteenuste maht ületas haigekassa lepingutega kokkulepitud mahu 1,2 % ning seetõttu jäi haigekassa poolt välja maksmata ravitööd 17,4 milj kr eest (onkoloogia, kardioloogia, pulmonoloogia, neuroloogia erialal).

Ravitüüpide lõikes moodustas põhilise osa haigekassa lepingu rahalisest mahust eriarstiabi, s.h. 29 % ambulatoorsed ja päevaravi teenused. Aasta-aastalt on toimunud muutused ambulatoorsete ja päevaravi teenuste kasuks. Võrdluseks 2004 aastal moodustasid ambulatoorsed teenused lepingu üldmahust vaid 19 %.



Joonis 24. Haigekassa lepingumahu jaotus erinevate ravitüüpide lõikes 2007.a.

Viimased kolm aastat on statsionaarse eriarstiabi ning päevaravi rahastamisel rakendatud 50 % ulatuses DRG-süsteemi (diagnoos põhiseid komplekshindu), st et ravijuhu maksumusest tasutakse 50 % ulatuses DRG põhiseid ning 50 % tasutakse teenuse põhiseid. DRG-süsteemi kasutamine vähendas statsionaarse ravijuhu keskmist maksumust võrreldes teenuse põhiseid tasustamisega 2,5 % võrra, seejuures oli rahaline kaotus suurim kallitelt intensiivravi ravijuhitudelt invasiivkardioloogias ja neonatoloogias. Summaarselt tähendas see kliinikumile rahalist kaotust 20,5 milj kr.

Kliinikumil on oluline patsientidele õigeaegse ravi osutamine ja ravi kättesaadavuse tagamine. Pidevalt analüüsitakse järjekordade pikkuseid ja püütakse tagada plaaniline arstiabi nõutud aja jooksul. Kliinikud saavad kaks korda kuus kokkuvõtte ambulatoorse järjekorra pikkusest arstide kaupa ning haigekassale esitatakse kokkuvõtte plaanilise ravi järjekorrast erialade lõikes korra kuus.

31.detsembri seisuga oli elektroonsesse järjekorda registreeritud kokku 32 871 patsienti. Ambulatoorsele vastuvõtule registreerunudest saab vastuvõtule haigekassa poolt kehtestatud lubatud ooteaja, nelja nädala, jooksul ainult 26 %. Läbi aasta olid pikad järjekorrad oftalmoloogias, günekoloogias, kardioloogias ja endokrinoloogias erialal, kus patsientidel tuli järjekorras oodata mitu kuud.

Õigeaegselt ravile pääsemise tagamiseks on kliinikumis juurutatud CITO aegade süsteem, kus kõigil erialadel on eraldatud teatud arv vastuvõtuaegu kiiremat ravi vajavate patsientide jaoks. Nendele aegadele saavad patsiente registreerida patsientide perearstid ja teised eriarstid läbi ette registreerimiskeskuse.

Pidevalt on toimunud ka läbirääkimised haigekassaga täiendavate vahendite saamiseks ravi kättesaadavuse parandamiseks, mille tulemusel on avatud täiendavaid ambulatoorseid vastuvõtuaegu (neuroloogias, neurokirurgias, ortopeedias, uroloogias, veresoontekirurgias jt). Statsionaarse ravi korral on haigekassa poolt kehtestatud ravijärjekorra maksimumpikkuseks 8 kuud ja selle aja jooksul patsiendid ravile ka pääsevad.

Kui patsient soovib arsti juurde saada väljaspool plaanilise arstiabi järjekorda või pöörduda eriarsti konsultatsioonile ilma saatekirjata, siis saab ta registreerida end tasulisele

vastuvõtule. Tasuliste teenuste osutamine käivitus kliinikumis 2001. aastal ning sellest ajast alates on tasuliste teenuste maht järk-järgult kasvanud.

2007. a. oli tasuliste teenuste kogumaht 41,1 milj kr. Suurimad tasuliste teenuste osutajad olid stomatoloogiakliinik (hambaravi ja hambaproteesimine kokku 38 275 ravijuhtu summas 23,4 milj kr), androloogiakeskus (13 125 ravijuhtu summas 5,7 milj kr, ravijuhtude kasv aastaga 32%), naistekliinik (2 833 juhtu summas 3,2 milj.kr) ja spordimeditsemi- ja taastusravikliinik (6 104 ravijuhtu summas 2,1 milj kr).

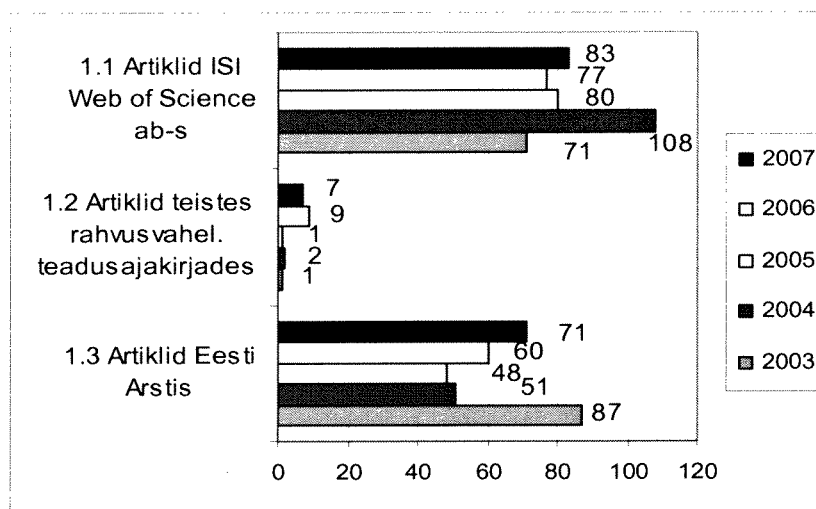
Tasulisi eriarsti vastuvõtte teostati kokku 19 657 (2006.a. 17 719).

2007. aastal suurenes oluliselt kallite ravijuhtude arv. Kokku oli eelmisel aastal üle 300 tuhande krooni maksma läinud ravijuhte 136 (sh üks ravijuht 1 070 tuh kr ja neli üle 800 tuh kr), 2006. aastal oli neid 73.

Õppe-, arendus- ja teadustöö

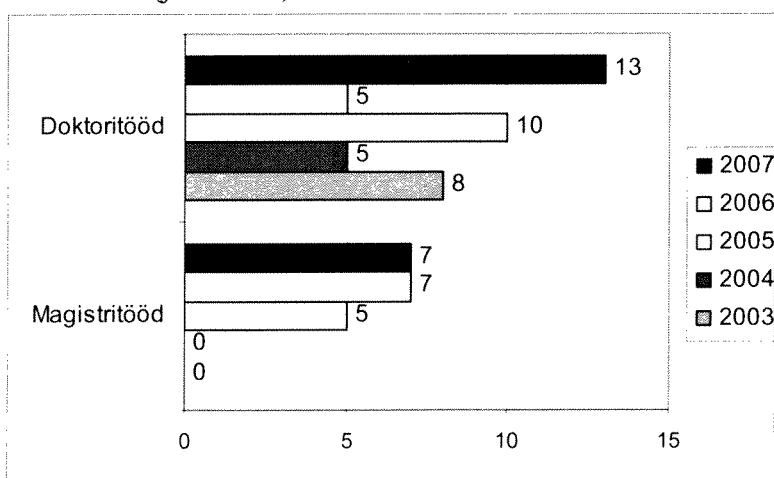
Tartu Ülikooli Kliinikum on Tartu Ülikooli õppe-, arendus ja teadustöö baasasutus. Kliinikumis töötavad arst-õppejõud ja spetsialistid teevad aktiivselt teadustööd, mis kajastub teaduskraadide kaitsmises ja avaldatud publikatsioonides väga paljudes erinevates nimekates teadusajakirjades. Koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga antakse arstidele ja muule meditsiinipersonalile diplomieelset väljaõpet ja diplomijärgset täiendõpet.

2007. aastal avaldati kliinikumis töötavate arst-õppejõudude ja doktorantide poolt 90 publikatsiooni välismaistes väljaannetes ja 71 artiklit ajakirjas Eesti Arst (joonis 25).



Joonis 25. Avaldatud publikatsioonid

Teadustöö osas oli möödunud aasta eriti edukas, sest kaitsiti 13 doktoriväitekirja ja 7 magistratööd, võrreldes 2006. aastaga oli doktoritöid 5 ja magistratööd 7. Edukad on magistratööde osas eelkõige õendustöötajad, kes on oma tööd kaitsnud rahvatervishoiu valdkonnas (joonis 26).



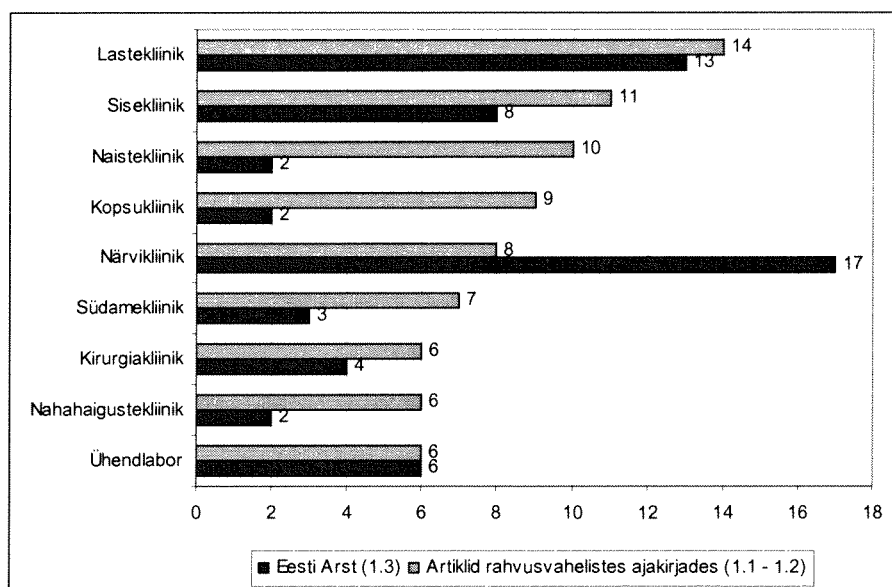
Joonis 26. Kaitsstud doktoriväitekirjad ja magistratööd

Juhatuse esimees:

Lisaks eelnimetatutele avaldati 6 artiklit erinevates rahvusvahelistes kogumikes, publitseeriti 107 konverentsiettekannet- konverentsiteesi, millest 27 on kajastatud *ISI Web of Science* andmebaasis. Populaarteaduslikke artikleid avaldati kokku 53.

2007. aastal avaldati kliinikumi töötajate artikleid 79 erinevas välismaises ajakirjas, üle poolte artiklitest oli avaldatud kõrge mõjufaktoriga ajakirjas (suurem kui 2,0).

Kõige enam avaldati publikatsioone lastekliiniku, sisekliiniku, naistekliiniku, kopsukliiniku, närvikliiniku ja südamekliiniku arst-õppejõudude poolt (joonis 27). Paljud artiklid on valminud mitme kliiniku ja meditsiinilise teenistuse koostööna.



Joonis 27. Edukamad kliinikud publikatsioonide avaldamise osas.

Kaitstud doktoritööd:

1. Karjagin J. The pharmacokinetics of metronidazole and meropenem in septic shock : a microdialysis study. Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis 2007, 142: 111 lk. (anestesioloogia- ja intensiivravi kliinik)
2. Punab M. Male fertility and its risk factors in Estonia. Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis 2007, 139: 129 lk. (androloogiakeskus)
3. Padrik P. Renal cell carcinoma: changes in natural history and treatment of metastatic disease. Dissertationes Medicinae Universitatis Tartuensis 2007, 146: 99lk. (hematoloogia-onkoloogia kliinik)
4. Kampus P. Impact of inflammation, oxidative stress and age on arterial stiffness and carotid artery intima-media thickness. Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis 2007, 138: 143 lk. (südamekliinik)
5. Kals J. Endothelial function and arterial stiffness in patients with atherosclerosis and in healthy subjects. A clinical and biochemical. Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis 2007, 137: 153 lk. (kirurgiikliinik)

Juhatuse esimees:

33

6. Pehme L. Epidemiology of tuberculosis in Estonia 1991-2003 with special regard to extrapulmonary tuberculosis and delay in diagnosis of pulmonary tuberculosis. *Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis* 2007, 141: 143 lk. (kopsukliinik)
7. Talvik I. Inflicted traumatic brain injury /shaken baby syndrome in Estonia - epidemiology and outcome. *Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis* 2007, 143: 124 lk. (lastekliinik)
8. Pruunsild C. Juvenile idiopathic arthritis in children in Estonia. *Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis* 2007, 133: 141 lk (lastekliinik)
9. Rajasalu T. Autoimmune diabetes : an immunological study of type 1 diabetes in humans and in a model of experimental diabetes (in RIP-B7.1 mice). *Dissertationes Medicinae Universitatis Tartuensis* 2007, 144: 122 lk. (sisekliinik)
10. Toom A. Heterotopic ossification after total hip arthroplasty: clinical and pathogenetic investigation. *Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis* 2007, 140: 151 (traumatoloogia-ortopeedia kliinik)
11. Reimand T. Down syndrome in Estonia. *Dissertationes medicinae Universitatis Tartuensis* 2007, 130: 138 lk. (ühendlabor)
12. Riina Vibo Kolmas Tartu insuldiregister 2001 – 2003: haigestumus, letaalsus, riskitegurid ja hilitulemused. 2007 (närvikliinik)
13. Karin Tammik Neuromuscular function in children with spastic diplegic cerebral palsy (Närvi-lihassüsteemi funktsionaalne võimekus spastilise dipleegilise sündroomiga lastel). 2007 (lastekliinik).

Kaitstud magistritööd:

1. Haava M. Eesti patoloogialaborite töökeskkonna riskide ja töötajate tervises seisundi hindamine. Tartu Ülikooli magistritööd rahvatervishoius 2007, 57: 71, [3] lk. (patoloogiateenistus)
2. Tõru I. Akuutse trüptofaani depletsiooni mõju koletsüstokiniini (CCK-4) reaktsioonile selektiivse serotoniini tagasihaarde inhibiitori (SSTI) tsitalopraamiga ravitud paanikahäirega haigetel. Magistritöö biomeditsiinis 2007, 26 lk. (psühhiaatrikliinik)
3. Järveots M. Koksartroosiga patsientide elukvaliteedi ja toimetuleku hindamine enne ning kuus kuud pärast liigese endoproteesimist. Tartu Ülikooli magistritööd rahvatervishoius 2007, 50: 62, [3] lk. (traumatoloogia-ortopeediakliinik)
4. Mahla M. Imetamise juhendamine Eesti sünnitus- ja sünnitusjärgsete osakondade õendustöötajate poolt. Tartu Ülikooli magistritööd õendusteaduses 2007, (naistekliinik)
1. Kiljako M. Eesti intensiivraviõdede hinnang tööelukvaliteedile. Tartu Ülikooli magistritööd õendusteaduses, (kirurgiakliinik)
6. Priks A. Koolieelikuga haiglas viibivate lastevanemate vajadused ja nende rahuldamine Eesti piirkondlike haiglate lasteosakondades. Tartu Ülikooli magistritööd õendusteaduses, (südamekliinik)
7. Uibo K. Taastusravi kättesaadavus Tartu Ülikooli Kliinikumis ravitud insuldihaigete hinnangul. Tartu Ülikooli magistritööd rahvatervishoius 2007, (spordimeditsiini- ja taastusravi kliinik).

Kliinikumi töötajad osalevad aktiivselt rahvusvahelistel ja riigisisestel teadusüritustel ning korraldavad ise erinevaid konverentse, seminare jt teadusüritusi.

2007. aastal esineti ettekannetega 252 rahvusvahelisel teadusüritusel (arstid 234, õendustöötajad 19) ja 537 Eestis toimunud teadusüritusel (arstid 391, õendustöötajad 111) ning korraldati 135 teadusüritust, neist 27 rahvusvahelist ja 108 Eestis.

10. mail 2007 toimus kliinikumi konverents, kus arutati tervishoiu tuleviku ja Haiglate Arengukava üle. Kliinikumi konverents toimus juba kümnendat korda. See on üritus, mida oodatakse, et kohtuda kolleegidega ja arutleda põletavate tervishoiu teemade üle. Traditsiooniliselt pälvib konverents ka meediahuvi.

Meditsiiniiringkondades pälvib suurt tähelepanu ka kliinikumi preemia määramine, sel aastal tunnustati selle ainulaadse preemiaga Eesti teenekaimat anesthesioloogi dotsent Jüri Samarütelit. Sampo Panga stipendiumi pälvis kevadsemestril noor arst-õppejõud dr Kai Part, stipendium oli taotletud Euroopa Rahvatervise Assotsiatsiooni XV konverentsi osavõtuks. Sügissemestril pälvis Sampo Panga stipendiumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku vanemarst-õppejõud Jana Jaal, kes osales Los Angeleses *American Society for Therapeutic Radiology and Oncology* 49. aastakonverentsil. Tema ettekanne konverentsil käsitles eksperimentaalset teadustööd, mis uurib kiiritusravist tingitud kusepõie kahjustuse patogeneesi.

Mõned väljavõtted teadusüritustest:

Anesthesioloogia- ja intensiivravi kliiniku esindajate kaasabil korraldati *The 3rd International Baltic Congress of Anaesthesiology and Intensive Care* Vilniuses, kus osales umbes 600 eriala spetsialisti ning 700 osavõtjaga Eesti Sisearstide Seltsi XII Tallinnas kongress teemal „Ägeda südamehaige käsitus Kiirabis“.

Kopsukliinik korraldas kolm rahvusvahelist teadusüritust, mis kõik toimusid Eestis: „7th Fenno-Ugric Conference on Pulmonology 2007“, „Rahvusvaheline tuberkuloosi kursus arstidele, koostöös WHO ja FILHA-ga“.

Lastekliiniku arst-õppejõud korraldasid kaks rahvusvahelist seminari „Millest sõltub puudega lapse heaolu?“ ja „Exercise and Heart“, millel oli rohkearvuline osavõtt. Lastearstid osalesid ka aktiivselt nii suuliste kui ka stendiettekannetega mitmetel rahvusvahelistel kui ka siseriiklikel teadusüritustel.

Nahahaigustekliinik. Riias toimus 6 Balti Dermatoloogide–Veneroloogide Assotsiatsiooni Kongress, kus sai kokku enam kui 300 erialaspetsialisti.

Närvikliiniku eestvedamisel korraldati Eestis viis rahvusvahelist üritust neuroloogia ja neurokirurgia valdkonnas: „Parkinsoni päeva konverents“ osalesid prof M. Horsting (Hollandi) ja prof P. Routasalo (Soome), ülemaailmne Alzheimeri tõve päev, update on movement disorders prof W. Poewe (austria), ENNS talveseminar prof Ü. Leppiku (USA) juhtimisel.

Sisekliiniku arst-õppejõud osalesid kahe rahvusvahelise konverentsi korraldamisel: Tartus „BBC VI“ ja „Integrated care. Role of Geriatrics“.

Südamekliinikul olid olulisemad ettekanded „XI World Congress of Echocardiography and Vascular Ultrasound“ Kreekas ja „Balti Ateroskleroosi Kongressil“ Tallinnas.

Ühendlabor osales kolme rahvusvahelise ürituse korraldamisel, mis kõik toimusid Eestis „ABC3. Autoimmunity Basic and Clinical. EFIS-EJI Course“, „International Training

Course on Tuberculosis Control“, „WHONET programmi võimalused mikrobioloogiliste uuringute töötlemiseks“ ning esineti mitmete suuliste ja stendi ettekannetega.

Lisaks paljudele rahvusvahelistele üritustele toimus ka arvestatav hulk siseriiklikke teadusüritusi, millest paljud on iga-aastase traditsiooniga ja seotud erialaseltside tööga. Aktiivselt võeti osa ka Tartu Ülikooli teadusüritustest “Kliinik 2007”.

Kliinikumi kliinilis-patoanatomilisi konverentse toimus 2007. aastal neli, seal käsitleti:

- meditsiinilise diagnostika kasulikkus ja kahjulikkus läbi kahe haigusjuhu analüüsi, meditsiinilise diagnostika riskid
- etatsisiinimürgistus väikelapsel
- 33-aastase noormehe äkiline haigestumine (abstsedeeruv pneumoonia)
- laastase lapse surm III astme põletushaavade ning äge mädase peaaaju ja ajukelmete põletiku diagnoosiga.

Kliinikumi aktiivset uurimus- ja teadustööd kajastavad ravimuuringud ja teadusgrandid. Aastalõpus oli käigus 79 (2006.a 63) ravimuuringut, kus osales 265 arst-õppejõudu ja 93 õendustöötajat ning lisaks alustati 39 uue uuringuga.

Antud aastasse mahub ka 15 (2006. a 12) lõpetatud teadusgranti ning töö jätkub 40 grandiga, millega on seotud üle 100 arsti ja veerand saja õe.

2007. aastal lõpetati järgmised teadusgrandid:

Kirurgiakliinikus „Krooniline põletik kirurgiliste haiguste puhul: A. Peptilise haavandi ja maovähi patogeneesi-mehhanismid ning uued diagnostilised markerid; B. Transplanteeritud neeru vaskulaarkahjustuse patogeneesi uuringud.“ (2003-2007);

Südamekliinikus „Endoteeli funktsiooni hindamiskompleksi (pulsilaine analüüs, koronarograafia, immunohistokeemilised meetodid, biomarkerid) teaduslik väljatöötamine ja juurutamine kliinilises praktikas“ ja „Ägeda müokardiinfarkti ravikäsitus ja –tulemus sõltuvalt soost“;

Stomatoloogiakliinikus „Tsütokiinide ja põletikumediaatorite osa temporomandibulaarliigese artriidi patogeneesis“ (2004-2007) ja „Temporomandibulaarliigese haaratus reumatoidartriidist – valu, röntgenoloogiliste muutuste ja elukvaliteedi pikemaajaline uuring.“ (2007);

Lastekliinikus “ Kaasasündinud adrenogenitaalse sündroomi levik Eestis-21-hüdrokülaasi puudulikkuse genotüübi ja kliinilise pildi vaheline seos, haiguse mõju vererõhule ja lühiajalisele kasvamisele“;

Nahahaiguste kliinikus „Interleukiin 10 perekonna tsütokiinide geenide polümorfismi seosed psoriaasiga“;

Närvikliinikus „Hereditaarse spastilise parapleegia epidemioloogia Eestis, antud haigusega inimeste elukvaliteet ning geen-analüüsi juurutamine“ (2004-2007), „Selektiivsete želatinaasi inhibiitorite ja želatinaasiga seotud proapoptootiliste faktorite kasutamine glioomirakkude migratsiooni pärssimiseks/glioomirakkude hävitamiseks“ (2006-2007) ja „Kognitiivsed häired epilepsia korral“ (2006-2007);

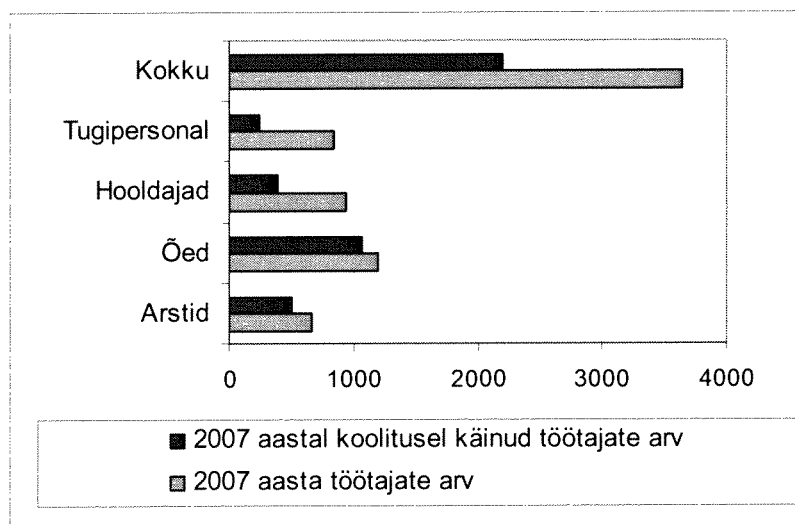
Naistekliinikus „Inimese lutropiini /kooriongonadotropiini b-subühiku genoomiklaster“ (2004-2007) ja „Reproduktiivtervise muutuste väljaselgitamine võrdleva uuringu kaudu“ (2003-2007).

Psühhiaatriakliinikus „Psüühikahäirete epidemioloogia, geneetilised tegurid ja patogeneesi mehhanismid“ (2003-2007) ja „CPAP-ravi mõju unepnoehaigete psühhosomaatilisele seisundile ning pehmesuulae ja keelelihastoonusele“;

Traumatoloogia ja ortopeedia kliinikus „Liigeste endoproteesimine ning sellega seonduvate seisundite kliiniline, biomehhaaniline ja molekulaarne kompleksuurim“.

Kliinikumis püütakse luua tingimusi, mis annaksid võimaluse iga töötaja tööalase professionaalsuse ja ka töösooritusel tõstmiseks. Töölased koolitused planeeritakse struktuuriüksuste tasemel arvestades töötajate arenguvajadusi. Struktuuriüksuste eelarveliste vahendite kõrval toetati prioriteetseid koolitusvaldkondi juhatuse arendusfondi eelarvest. Meditsiinitöötajate regulaarne enesetäiendamine on oluline erialase kvalifikatsiooni säilitamisel kiirelt arenevas töökeskkonnas.

Õendustöötajatest on koolitusel osalenud 89 % töötajatest, arstkonna koolitusaktiivsus oli 74 %, hooldustöötajatel 41 %. 2007. aastal registreeriti kliinikumi 3 646 töötaja kohta 6 180 osalemist riigisisestel või rahvusvahelistel koolitustel. Kõigist koolituskäikudest moodustavad sisekoolitused veidi alla poole.



Joonis 28. Koolitusel käinud töötajate osakaal kogu personalist 2007. a.

Töölase koolituse kõrval osaletakse aktiivselt tasemeõppes (nt õendustöötajad bakalaureuse- või magistrikraadi omandamiseks). Tasemeõppe osas arvestust ei peeta, kuna see toimub sisuliselt töötaja töövälise aja arvelt, tööandja roll on siin pakkuda töö- ja koolielu ühitamise võimalust eelkõige paindlike töögraafikute koostamisel.

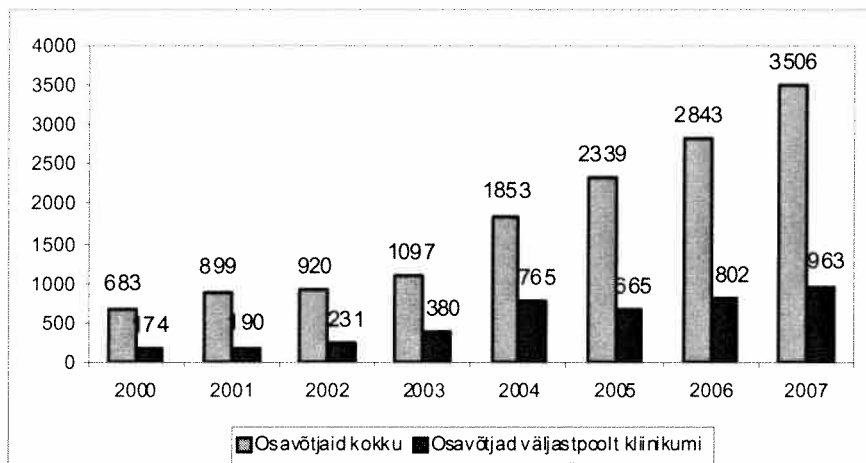
Kaheksa aasta jooksul toimunud suhtlemiskoolitus "Professionaalse suhtlemise arendusprogramm" on aidanud 966 kliinikumi töötajal teadvustada enda tööalase käitumise tugevusi ja arenguvajadusi ning saada ülevaate teiste inimeste käitumisstiilidest. 2007. a sai pakutava koolituse läbi võimaluse oma suhtlemisoskuste edasiarendamiseks 45 töötajat. Seega on neljandik töötajatest osalenud alates 2000.a muude klienditeenindusalaste koolituste kõrval "Professionaalse suhtlemise arendusprogrammis".

Arendustegevusena on alustatud uute töötajate kohandamiskoolitusega, mille eesmärgiks on kujundada uute töötajate arusaama kliinikumi töökorraldusest ning toetada töökeskkonda

Juhatuse esimees:

sisseelamist. Kliinikumi koolituskeskuse baasil korraldati 2007 aastal kohandamiskoolitusi 152 töötajale, mis on 17 % 2007 aastal kliinikumis töölepingu sõlminud 894 töötajast.

Õendus- ja hoolduspersonali täienduskoolitus toimub peamiselt kliinikumi koolituskeskuses (KKK) baasil. Kokku toimus 155 (2006.a 113) täienduskursust 1 746 tunni ulatuses 3 506 osavõtjale. Osavõtjate üldarv on kasvanud aastaga 23 % võrra.



Joonis 29. Täienduskursustel osalejad aastatel 2000–2007.

Kliinikumi poolt korraldatud täiendkursustel osalemine on väga populaarne ümbruskaudsete haiglate ning perearsti- ja tervisekeskuste töötajate poolt. Suurim on osavõtt olnud Viljandi, Põlva, Pärnu ja Lõuna-Eesti Haiglast ning Ida-Viru Keskhaiglast.

Kursuste läbiviimiseks kaasati aruandeaastal 336 lektorit kliinikumist ja ka väljastpoolt (arst-õppejõud, õendusametnikud, psühholoogid, proviisorid sotsiaaltöötajad ja ka hooldajad).

Lisaks õppeplaanis olevatele kursustele on kliinikumi koolituskeskuse baasil korraldatud koolitusi ka erialakliinikutes ja teenistustes, näiteks elustamise ABC, läbipõlemine ja tööstress, laps intensiivravi patsiendina, rinnavähk, hooldusõde – võtmeisik patsiendi hoolduses jne.

Kliinikumi uutele töötajatele viidi läbi programmpõhine kohandamiskoolitus.

Sügisel 2007 toimus „Kliinikumi õenduskonverents 2007“, mille osavõtt õendustöötajate poolt oli suur.

Diplomieelse õppetööga oli 2007. a. seotud 387 arst-õppejõudu (2006. a. – 329) ja 584 õde/laboranti (2006. a. 300) ning diplomijärgse õppetööga 401 arst-õppejõudu (2006. a. – 386) ja 166 õde/laboranti.

Aruandeaastal koostati nii arstide kui õdede poolt kokku 31 patsiendi juhendmaterjali, mis kirjeldasid konkreetsete uuringute või protseduuride läbi viimist ja õpetati patsiente konkreetse haigusega toime tulema ja elama. Näiteks: lastekliinikus „Vastsündinu kollasus“, „Info väikelaste vanematele“, „Kui teie lapsel on enurees“ ning osaleti 5 osalise õppefilmi „Vastsündinu läbivaatus“ tegemisel.

Juhatuse esimees:

38

Aruandeaastal osalesid kliinikumi töötajad 6 uue ravijuhise väljatöötamisel, mis kinnitati Eesti Haigekassa Ravijuhiste Nõukojas ja/või avaldati ajakirjas Eesti Arst:

- Kangur A., Põder A., Maimets M., Silm H., Kukk T., Uusküla A., Rajangu H., Brilene T., Zilmer K., Saarma I., Karro H., Tammemäe L., Szirko F., Timberg G., Punab M., Kallikorm R. **Seksuaalsel teel levivate infektsioonide Eesti ravijuhend 2007. I. Omandatud süüfilis**

Eesti Arst 2007, 86 (10): 770-777

- Gross-Paju K., Vahter L., Tomberg T., Talvik T., Haldre S., Lüüs S-M., Kalbe I. **Sclerosis multiplex'i Eesti ravijuhend**

<http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/ravijuhendid/andmebaas/tunnustatud/2007>, 74 lk

- Maasalu K., Märtson A., Kull I., Kallikorm R., Tamm A., Raud T., Valter I. **Osteoporoosi ravijuhend**

Eesti Arst 2007, 86 (1): 68-75

- Linnamägi Ü., Vahter L., Jaanson K., Tomberg T., Lüüs S.M., Gross-Paju K., Kreis A., Toomsoo T. **Dementsuse Eesti ravi-, tegevus- ja diagnostikajuhend**

<http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/ravijuhendid> 2007, 43 lk.

- Margus B., Salupere R., Ott K. **Kroonilise C-hepatiidi ravijuhend 2007**

Eesti Arst 2007, 86 (10): 778-783

- Sultsmann M., Leibur J., Leppik M., Oja K., Tisler M. **Õendushoolduse osutamise nõuded: hooldusravi tegevusjuhend**

<http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/ravijuhendid> 2007, 62 lk.

Õendustöötajate poolt koostati 16 uut tegevusjuhist (näiteks: valuravi, nabahooldus, õmbluste eemaldamine jm.).

Ravi- ja diagnostikatöös võeti kasutusele mitmeid suuremaid ja väiksemaid uusi ravi- ja diagnostikameetodeid: esmakordselt kliinikumis läbiviidud meetodeid lisandus 40 (2006.a 37) ja esmakordselt Eestis läbiviidud meetodeid 28 (2006.a 35).

Maarjamõisa meditsiinilinnaku esimene ehitusjärg

Kliinikum paikneb Tartus hajutatult ning raviteenuseid osutatakse kaheteistkümnes erinevas hoones. Mõned neist (naistekliiniku ning hematoloogia-onkoloogiakliiniku Vallikraavi tänava hooned) on lootusetult vananenud ega ole ka kohaldatavad kaasaja haiglatele esitatavatele nõuetele. Osa hoonetest (jällegi naistekliinik ning hematoloogia-onkoloogiakliiniku Vallikraavi tänava hooned) asuvad ka Maarjamõisa keskusest mitme kilomeetri kaugusel. Seetõttu põhjustab praegune olukord paratamatult funktsioonide killustatust ning dubleerimist ning häiritud on ka erialadevaheline kommunikatsioon. Samuti on raskendatud on administreerimine ning paratamatult suurenevad personali-, transpordi-, side- ja muud majandamiskulud. Vajadusele infrastruktuur kaas-ajastada ning hoonestus kompaktsemaks muuta viitavad mitmed varasemad uuringud, sealhulgas Tartu Ülikooli Kliinikumi tasuvuse eeluuring (SOLVE Consulting Managementberatung GMBH, 1999) ning Tartu Ülikooli Kliinikumi tasuvusuuring (Scandinavian Care Consultants ja Sweco International AB, 2001).

Maarjamõisa meditsiinilinnaku esimese ehitusjärgu kirjeldus ja üldine ajakava

Maarjamõisa meditsiinilinnaku esimese ehitusjärgu (edaspidi *Projekt*) teostamine toimub vastavalt Tartu Ülikooli Kliinikumi funktsionaalse arengukava esimesele ja teisele etapile (kinnitatud sotsiaalministri käskkirjadega vastavalt nr 340, 03.09.2003 ja nr 291, 07.07.2004).

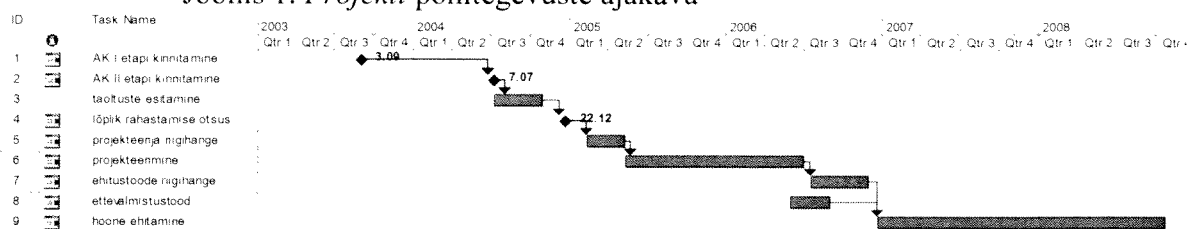
Projekti eesmärkideks on: (1) luua nn tuumikhaigla koondades kompaktsesse struktuuri kõrgtehnoloogilised funktsioonid (intensiivravi, erakorraline meditsiin, operatsiooniplokk, radiodiagnostika), ning (2) lõpetada aktiivravi selleks sobimatutes hoonetes.

Selle saavutamiseks rajatakse Kliinikumi praegusele peahoonele (L. Puusepa 8) kahest korpusest koosnev juurdeehitus – 3-korruseline L-tähe kujuline G korpus, millega liitub 6-korruseline palatikorpus (H korpus). G-korpuse kolmel korrusel hakkab tööle naistekliinik, samuti tulevad siia erakorralise meditsiini osakond ja radioloogiateenistus (mõlemad esimesel korrusel), intensiivravi osakonnad teisele korrusele ning kolmandale korrusele operatsiooniplokk (praeguses operatsiooniplokis hakkab toimuma päevakirurgia). Soklikorrusele tuleb uus kesksterilisatsiooni osakond ning siin leiavad koha ka uutes korpustes töötava personali garderoobid ja muud hädatarvilikud abiruumid. Palatikorpuse kuuetele korrusele paigutatakse, närvikliiniku, onkokiurgia, hematoloogia- ja lüüdisiirdamise ning ortopeedia osakonna palatid.

Pärast esimese ehitusjärjekorra valmimist jätkavad mitmed Puusepa 8 hoones asuvad kliinikud tööd suures osas muutumatul kujul. Pärast esimese ehitusjärjekorra realiseerimist lõpetatakse meditsiiniline tegevus praeguses naistekliinikus (Lossi 35), enamikes hematoloogia-onkoloogia kliiniku majades (Vallikraavi 7,9 ja osaliselt 10) ning närvikliiniku hoones (Puusepa 2), mis jääb kasutusse õppe- ning administratiivhoonena.

Projekti peamiste tegevuste ajakava on esitatud joonisel 1. Projekti Euroopa Liidu poolse finantseerimise (vt allpool) tingimuseks on hoonele kasutusloa saamine hiljemalt 31.oktoobriks 2008.

Joonis 1. Projekti põhitegevuste ajakava



Projekti teostajate leidmiseks korraldas Kliinikum riigihanked (vt tabel 1). Lisaks projekteerija AB Kalle Rõõmusele võtab projekteerimisest konsultandina osa ka Soome arhitekt Pekka Koivula (AB Reino Koivula OY), kelle tööde hulka kuuluvad näiteks Coxa Hospital Tampere, Helsingi Ülikooli Haigla (renoveerimine ja juurdeehitus) ning Turu Ülikooli Haigla renoveerimine.

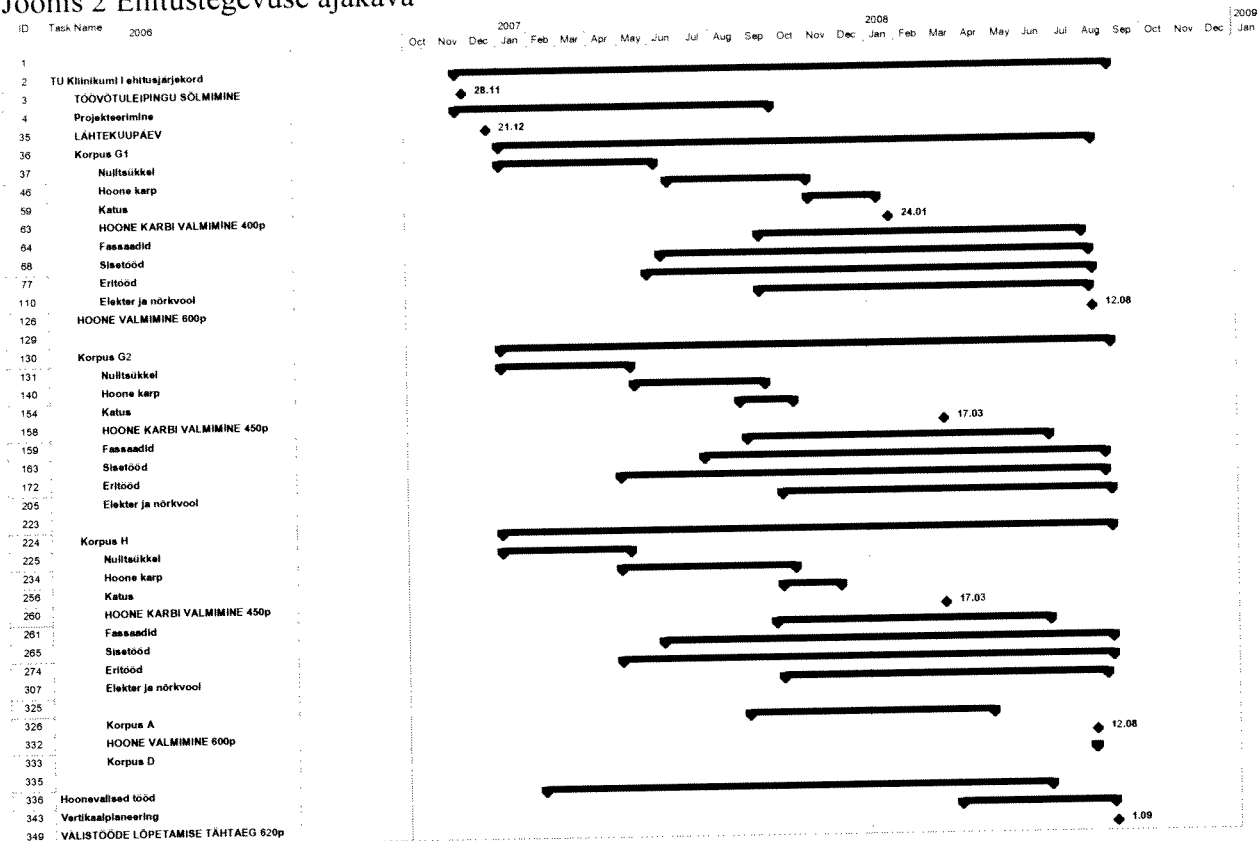
Tabel 1. Projekti olulisemad riigihanked

	Hanke nimetus	Hanke nr	Menetlus	Võitja	Summa
1	<u>SA TÜ Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku esimese ehitusjärgu teostamise administratiivne projektijuhtimine</u>	016754	Avatud	OÜ Innopolis	1 186 000
3	<u>Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku I ehitusjärjekorra projekteerimistööd</u>	017256	Avatud	AS AB Kalle Rõõmus; OU EstKonsult	25 283 400
5	<u>Haigla ehitusprojekti ekspertiis</u>	022991	Avatud	AS ETP GRUPP	1 340 000
6	<u>Ehitustööde omanikujärelevalve ja Inseneri teenus</u>	024936	Avatud	Telora-E AS	12 435 000
7	<u>Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku I ehitusjärjekorra ehitustööd</u>	029025	Avatud	Skanska EMV AS	731 549 382

Projekti tegevused 2007 aastal

2007 aasta peamiseks tegevuseks oli ehitamine, mis on toimunud vastavalt kokkulepitud ajakavale (vt joonis 2).

Joonis 2 Ehitustegevuse ajakava



Juhatuse esimees:

Projekti finantseerimine

Projekti kulud on esitatud tabelis 2. Projekti finantseeritakse kolmest allikast: (1) Kliinikumi omafinantseering, (2) Euroopa Liidu struktuuritoetus (projekt nr 4.0401-0104) ning Eesti Vabariigi riigieelarve (vt tabel 2). Informatsioon projekti seisu ja finantseerimise kohta on toodud raamatupidamise aastaaruande lisas 23.

Tabel 2. Projekti kulud ja finantseerimine

	Kogukulud (krooni)				
	Kokku	ERDF	Kliinikumi omavahendid (sh laen)	Riigieelarve	Muud allikad
Ettevalmistustööd	46 000 657		35 831 165		10 169 492
Projekteerimine	27 403 380	13 429 665	13 973 715		
Ehitamine	731 549 385	358 512 832	179 900 960	193 135 593	
Projektijuhtimine	15 921 000	7 802 457	8 118 543		
Riigihangete läbiviimine	495 423	242 794	252 629		
Teavitamine	235 000	12 252	222 748		
Muud kulud	151 000 000		151 000 000		
KOKKU	972 604 845	380 000 000	389 299 760	193 135 593	10 169 492
käibemaks	174 654 872		69 659 957	34 764 407	1 830 508
mitteabikõlbulik käibemaks			68 400 000		
KOKKU käibemaksuga	1 147 259 717	380 000 000	527 359 717	227 900 000	12 000 000

Tegevuse eesmärgid ja nende täitmine

Tartu Ülikooli Kliinikumi asutamisjärgsed põhikohustused ja üldised eesmärgid tagavad, et kliinikum tegeleb asutamisel antud põhikohustustega. Antud eesmärgid on esitatud sihtasutuse aruandes ja kajastuvad tabelis 4.

	Tegevuseesmärk	Hindamise kriteerium	Täitmine 2007
1.	Voodifondi efektiivne kasutamine, voodihõive 78 %	Voodihõivet hinnatakse %des ja jälgitakse kliinikumi summaarset näitajat.	Voodihõive 78 %
2.	Haiglaravi efektiivsus, akuutravi keskmine ravikestus 5,1 päeva	Akuutravi kliinikute keskmine ravikestus päevades	Akuutravi keskmine ravikestus 5,2 päeva
3.	Optimaalse töömahu tagamine (ravitud haigete arv). Ravitud haigete arv: - statsionaaris 43 000, - päevastatsionaaris 9 000, - amb. vastuvõtte 400 000	Ravitud haigete arv statsionaaris, päevastatsionaaris ning amb. vastuvõtte arv eriarstiabis aastas	Ravitud haigete arv: - statsionaaris 43 071, - päevastatsionaaris 10 973, - amb. vastuvõtte 436 604
4.	Optimaalse personali tagamine (ametikohtade arv): - arstidel 460 - õenduspersonalil 1 050	Arstide ja õendustöötajate täidetud ametikohtade arv	Arstid 487 Õendustöötajad 1 108
5.	Teadustöö: - avaldatud publikatsioonide arv välismaistes ajakirjades 85 - Eesti Arstis 60	Publikatsioonide arv aastas	Publikatsioonide arv - välismaistes ajakirjades 90 - Eesti Arstis 71
6.	Kliinikumi turuosa hoidmine 21,0%	Kliinikumi osakaal Eesti Haigekassa poolt rahastatud eriarstiabi osast %	Eriarstiabi turuosa 21,5 %
7.	Õppetöös osalenud arst-õppejõudude arv: - diplomieelse õppetöoga 310 - diplomijärgse õppetöoga 375	Diplomieelse ja järgse õppetöoga seotud arstide arv	Õppetöös osalenud arst-õppejõudude arv: - diplomieelse õppetöoga 387 - diplomijärgse õppetöoga 401
8.	Patsientide üldise rahulolu tagamine kliinikumiga, üldine rahulolu 75 %, valmisolek uuesti tulekuks	Rahulolevate patsientide arv ja valmisolek uuesti ravile tulekuks	Patsientide üldine rahulolu 74 %, valmisolek uuesti tulekuks 81 %

Juhatuse esimees:

	80 %		
9.	Koostöö Tartu Ülikooliga, vähemalt 3 koostööprojekti	Koos läbi viidud ühishuve esindavate projektide arv	Koostööprojekte 3
10.	Maarjamõisa meditsiinilinnaku I ehitusjärgu tähtaegne lõpuleviimine	Ehitustähtaegadest kinnipidamine	Kogu protsessi vältel on kinni peetud ehituse vaheetappide tähtaegadest

Tabel 4. Üldised eesmärgid ja nende täitmine.

Kokkuvõte

2007. aasta oli ravitöö ning õppe- ja teadustöö osas tööine ja tulemusrikas.

Ravitöö osas kasvas märkimisväärselt ambulatoorsete teenuste osutamine ning seda eelkõige erialadel, mis on patsientide poolt väga nõutud (kardioloogia, onkoloogia, neuroloogia, neurokirurgia, androloogia, uroloogia, otorinolarüngoloogia). Ambulatoorsete tervishoiuteenuste kättesaadavus paranes nii vastuvõttude, uuringute, protseduuride kui ka päevaravi teenuste osas. Aasta-aastalt on suurenenud kaugematest maakondadest (Ida-Virumaa, Harjumaa) pöördumised kliinikumi ja see ainult rõõmustab meid. Statsionaarsete haigete arv oli väikese langusega, kuid samas suurenes päevaravis ravitute osa. Kergemad protseduurid tehakse sagedamini päevaravis ning see kajastub ka kirurgiliste osakondade ja akuutravi osakondade tagasihoidlikus ravikestuse tõusus. Kliinikumi statsionaarse ravitöö planeerimise teeb raskeks kõrge patsientide hospitaliseerimise erakorralisus (76 %). Paljudel erialadel (kardioloogia, neurokirurgia jm) on see üle üheksakümne protsendi ning haigekassa lepingud võimaldavad plaanilist ravitööd planeerida osadel erialadel väga tagasihoidlikult.

2007.a. aastal moodustasid kliinikumi poolt osutatud tervishoiuteenused 21,5 % Eesti Haigekassa poolt rahastatud eriarstiabist ning selles osas oleme oma eesmärgi täitnud.

Mööduv aasta oli ka teadustöö osas edukas, seda iseloomustavad 90 publikatsiooni rahvusvahelistes väljaannetes ja 71 artiklit ajakirjas Eesti Arst, 13 doktoriväitekirja ja 7 magistritööd.

Lähtudes prognoosidest Eesti majandusliku, demograafilise ja sotsiaalse olukorra muutustele 2008. aastal on kliinikumi eesmärk hoida ravitöö efektiivsus, haigla tööjõuga varustatus ning õppe- ja teadustöö 2007. aasta tasemel ning lõpetada tähtaegselt Maarjamõisa meditsiinilinnaku I ehitusjärg.

Raamatupidamise aastaaruanne 2007

Juhatus kinnitus raamatupidamise aastaaruandele

Juhatus kinnitab lehekülgedel 46 kuni 78 toodud Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum 2007. aasta raamatupidamise aastaaruande koostamise õigsust ja täielikkust.

Juhatus kinnitab, et:

1. raamatupidamise aastaaruande koostamisel rakendatud arvestuspõhimõtted on vastavuses Eesti hea raamatupidamistavaga;
2. raamatupidamise aastaaruanne kajastab õigesti ja õiglaselt Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum finantsseisundit, majandustulemust ja rahavoogusid;
3. Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum on jätkuvalt tegutsev sihtasutus;

Urmas Siigur
Juhatus esimees

Mart Einasto
Juhatus liige

Margus Ulst
Juhatus liige

Malle Keis
Juhatus liige

Juhatus esimees:

46

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Bilanss

Kroonides

	Lisa nr	31.12.2007	31.12.2006 korrigeeritud
VARAD			
Käibevara			
Raha	2	196 863 510	81 731 115
Nõuded ja ettemaksed	3,4	208 284 859	110 300 258
Varud	5	23 769 806	30 267 244
Käibevara kokku		428 918 175	222 298 617
Põhivara			
Pikaajalised nõuded	19	601 450	0
Kinnisvarainvesteeringud	6	6 127 001	6 667 302
Materiaalne põhivara	7	817 552 495	544 237 231
Immateriaalne põhivara	8	37 855 861	25 898 140
Põhivara kokku		862 136 807	576 802 673
VARAD KOKKU		1 291 054 982	799 101 290
KOHUSTUSED JA NETOVARA			
Lühiajalised kohustused			
Laenukohustused	10	38 720 920	14 444 746
Võlad ja ettemaksed	4,11	303 093 647	203 527 275
Tulevaste perioodide tulu sihtfinantseerimisest		5 893 162	4 185 830
Lühiajalised kohustused kokku		347 707 729	222 157 851
Pikaajalised kohustused			
Pikaajalised laenukohustused, kapitalirent	10	246 866 431	41 504 959
Pikaajalised kohustused kokku		246 866 431	41 504 959
KOHUSTUSED KOKKU		594 574 160	263 662 810
Netovara			
Sihtkapital		527 442 756	527 442 756
Eelmiste perioodide tulem		7 995 724	-12 871 890
Aruandeperioodi tulem		161 042 342	20 867 614
NETOVARA KOKKU		696 480 822	535 438 480
KOHUSTUSED JA NETOVARA KOKKU		1 291 054 982	799 101 290

Juhatuse esimees:

47

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks
 Initialed for the purpose of identification only
 Initsiaalid/Initials V. K.
 Kuupäev/date 21.04.08
 PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Tulemiaruanne

Kroonides

	Lisa nr	2007	2006 korrigeeritud
Müügitulu	12	1 498 673 500	1 176 040 134
Tulu sihtfinantseerimisest	13	185 350 887	26 054 130
Muud äritulud	14	14 011 321	38 141 421
Kaubad, toore, materjal ja teenused	15	-458 888 245	-362 126 242
Mitmesugused tegevuskulud	16	-220 922 955	-139 763 560
Tööjõukulud			
Palgakulu		-577 335 498	-480 455 133
Sotsiaalmaks		-192 418 022	-160 099 732
Tööjõukulud kokku		-769 753 520	-640 554 865
Põhivara kulum ja väärtuse langus		-82 537 506	-76 562 224
Muud ärikulud	17	-1 072 201	-997 024
Tulem majandustegevusest		164 861 241	20 231 770
Finantstulud ja -kulud	18	-3 818 899	635 844
Aruandeperioodi tulem		161 042 342	20 867 614

Juhatuse esimees:

48

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V. K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Rahavoogude aruanne

Kroonides

	Lisa nr	2007	2006
Rahavood põhitegevusest			
Laekumised kaupade ja teenuste müügist		1 465 629 519	1 194 930 553
Hankijatele tasutud arved		-642 987 947	-499 072 778
Töötajatele makstud töötasu		-447 811 809	-371 054 628
Tasutud riigimaksud		-311 811 755	-248 856 225
Laekunud intressid ja muud finantstulud		3 916 020	1 897 287
Tasutud intressid ja muud finantskulud		-7 770 698	-1 231 236
Muud laekunud äritulud ja sihtfinantseeringud		14 446 283	17 234 436
Muud tasutud ärikulud ja sihtfinantseeringud		-716 612	-1 001 951
Rahavood põhitegevusest kokku		72 893 001	92 845 458
Rahavood investeerimistegevusest			
Materiaalse ja immateriaalse põhivara eest tasutud	7,8	-296 755 595	-165 881 576
Materiaalse põhivara müük		162 392	34 176 473
Rahavood investeerimistegevusest kokku		-296 593 203	-131 705 103
Rahavood finantseerimistegevusest			
Kapitalirendi põhiosa tagasimaksed		-6 313 610	-5 970 463
Laekunud põhivara sihtfinantseerimine	13	109 194 951	10 642 763
Saadud laenud	10	251 950 385	40 655 680
Laenude tagasimaksed	10	-15 999 129	0
Rahavood finantseerimistegevusest kokku		338 832 597	45 327 980
Rahavood kokku		115 132 395	6 468 335
Raha ja raha ekvivalendid perioodi alguses	2	81 731 115	75 262 780
Raha ja raha ekvivalendid perioodi lõpus	2	196 863 510	81 731 115
Raha ja raha ekvivalentide muutus		115 132 395	6 468 335

Juhatuse esimees:

49

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks
 Initialed for the purpose of identification only
 Initsiaalid/initials V.K.
 Kuupäev/date 21.04.08
 PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Netovara muutuste aruanne

Kroonides

	Sihtkapital	Tulem	Kokku
Saldo 31.12.2005	527 442 756	-30 938 987	496 503 769
Arvestuspõhimõtete muutuse mõju netovarale seisuga 31.12.2005	0	18 067 097	18 067 097
Korrigeeritud netovara seisuga 31.12.2005	527 442 756	-12 871 890	514 570 866
Aruandeperioodi tulem	0	20 867 614	20 867 614
Saldo 31.12.2006	527 442 756	7 995 724	535 438 480
Aruandeperioodi tulem	0	161 042 342	161 042 342
Saldo 31.12.2007	527 442 756	169 038 066	696 480 822

Juhatuse esimees:

50

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Intsiaallseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Intsiaalid/Initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1 Raamatupidamise aastaaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted

Üldpõhimõtted

Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum 2007. aasta raamatupidamise aastaaruanne on koostatud kooskõlas Eesti Vabariigi hea raamatupidamistavaga. Hea raamatupidamistava põhinõuded on kehtestatud Eesti Vabariigi raamatupidamise seaduses, mida täiendavad Raamatupidamise Toimkonna poolt välja antud juhendid ja Riigi raamatupidamise üldeeskiri.

Raamatupidamise aastaaruande koostamisel on lähtutud soetusmaksumuse printsiibist, välja arvatud juhtudel, mida on kirjeldatud alljärgnevas arvestuspõhimõtetes.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum kasutab tulemiaruarande koostamisel Eesti Vabariigi raamatupidamise seaduse lisas 2 toodud kasumiaruarande skeemi nr. 1.

Raamatupidamise aastaaruanne on koostatud Eesti kroonides.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum ei konsolideeri enda poolt kontrollitavaid sihtasutusi vastavalt Raamatupidamise seaduse §29, kuna konsolideeritavate üksuste bilansimahud kokku ei ületa 5% konsolideeriva üksuse bilansimahust ja müügitulu ei ületa 5% konsolideeriva üksuse müügitulust. Tütar- ja sidusettevõtteid kajastatakse konsolideerimata aruannetes soetusmaksumuses (miinus vajadusel väärtuse langusest tulenevad allahindlused).

Esitlusviisi ja arvestuspõhimõtete muudatused

Rahandusministri 12. oktoobri 2007.a. määrusega nr 48 muudeti määrust nr 105 „Riigi raamatupidamise üldeeskiri“. Vastavalt muudatustele kajastavad need avaliku sektori üksused, kelle põhieesmärgiks ei ole omanikule kasumi teenimine, toetuse saamise tekkepõhisel momendil, põhivara soetamiseks saadud sihtfinantseerimist tuluna.

Arvestuspõhimõtte muudatuse mõju kajastatakse tagasiulatuvalt. Seoses sellega kanti põhivara sihtfinantseerimise amortiseerimata jäägid seisuga 31.12.2006.a. eelmiste perioodide tuludesse ning eelmise perioodi võrdlusandmed viidi vastavusse uue arvestuspõhimõttega. Üle-eelmise või veel varasemate perioodide mõju võrra korrigeeriti eelmiste perioodide jaotamata tulemi algsaldot.

Arvestuspõhimõtete muutmise mõju on esitatud alljärgnevas tabelis

	Mõju eelmiste perioodide tulemile seisuga 31.12.2005	Mõju 2006. aasta tulemile	Mõju eelmiste perioodide tulemile seisuga 31.12.2006
Põhivara soetamiseks saadud sihtfinantseerimise arvestuspõhimõtte muudatus kokku	18 067 097	9 024 682	27 091 779

Juhatuse esimees:

51

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Initsiaalid/initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn
--

Kirjeldatud põhimõtte muutus hakkab Kliinikumi aruandeaasta tulemust mõjutama sõltuvalt perioodi jooksul saadud sihtfinantseerimisest põhivara soetuseks ja sihtfinantseerimisega soetatud põhivara kulumis suhtest, kuna perioodi jooksul soetatud põhivara kantakse sama perioodi tulusse. Seega kui perioodi jooksul saadud sihtfinantseerimised põhivarade soetuseks on suuremad kui sama perioodi sihtfinantseerimisega soetatud põhivara kulum, tekib (siinkohal vaid sihtfinantseerimisega põhivara tehinguid arvesse võttes) positiivne tulem ning vastupidi – näiteks kui perioodi jooksul sihtfinantseerimine põhivara soetuseks puudub, tekib samu eeldusi tehes negatiivne tulem, sõltuvalt perioodi põhivara kulumist.

Arvestuspõhimõtte muutuse mõju 2006.a. tulemile on täpsemalt selgitatud lisas 13.

Raha ja raha ekvivalendid

Raha ja selle ekvivalentidena kajastatakse bilansis raha kirjel ja rahavoogude aruandes kassas olevat sularaha, arvelduskontode jääke, kuni 3-kuulisi deposiite ning rahaturufondi osakuid.

Tehingud välisvaluutas ning välisvaluutas fikseeritud finantsvarad ja –kohustused

Välisvaluutadeks on loetud kõik teised valuutad peale Eesti krooni. Välisvaluutas fikseeritud tehingute kajastamisel on aluseks võetud tehingu toimumise päeval ametlikult kehtinud Eesti Panga valuutakursid. Kõik välisvaluutas fikseeritud finantsvarad ja –kohustused on ümber hinnatud Eesti kroonidesse bilansipäeval ametlikult kehtinud Eesti Panga valuutakursside alusel. Välisvaluutatehingutest saadud tulemid on kajastatud tulemiaruanDES perioodi tulu ja kuluna.

Nõuded ostjate vastu

Nõuetena ostjate vastu kajastatakse Kliinikumi tavapärase majandustegevuse käigus tekkinud lühiajalisi nõudeid, v.a nõudeid tütar-ja sidusettevõtjate vastu. Ostjate tasumata summad kajastatakse bilansis korrigeeritud soetusmaksumuses (s.o nominaalväärtus miinus vajadusel tehtavad allahindlused).

Ostjate võlgnevusena on esitatud kõik bilansipäevaks laekumata summad. Ostjatelt laekumata arveid on bilansis hinnatud lähtudes tõenäoliselt laekuvatest summadest. Summade tõenäolisust on võimaluse korral hinnatud individuaalselt iga nõude puhul eraldi. Kui mingite nõuete grupi individuaalne hindamine ei ole nõuete arvust tulenevalt olnud võimalik, siis on hinnatud neid nõudeid kogumina, arvestades kogemust laekumata jäänud nõuete osas.

Lootusetud nõuded on kantud bilansist välja ja nende üle peetakse arvestust bilansivälistes registrites. Ebatõenäoliselt laekuvad nõuded on kantud aruandeperioodi kuludesse. Varem allahinnatud ebatõenäoliste nõuete laekumist kajastatakse ebatõenäoliselt laekuvate nõuete kulu vähendusena aruandeperioodi tulemiaruanDES.

Muud nõuded

Kõiki muid nõudeid (viitlaekumised, muud lühiajalised nõuded) kajastatakse korrigeeritud soetusmaksumuses.

Juhatuse esimees:

52

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lühiajaliste nõuete korrigeeritud soetusmaksumus on üldjuhul võrdne nende nominaalväärtusega (miinus võimalikud allahindlused), mistõttu lühiajalisi nõudeid kajastatakse bilansis tõenäoliselt laekuv summas.

Pikaajaliste nõuete korrigeeritud soetusmaksumuse arvestamiseks võetakse nad algselt arvele saadaoleva tasu õiglasel väärtusel, arvestades järgnevatel perioodidel nõudelt intressitulu, sisemise intressimäära meetodit kasutades.

Varud

Varud on algselt võetud arvele soetusmaksumuses, mis koosneb ostukulutustest ja muudest kulutustest, mis on vajalikud varude viimiseks nende olemasolevasse asukohta ja seisundisse. Varude soetusmaksumuse kuludesse kandmisel kasutatakse FIFO meetodit. Varud hinnatakse bilansis lähtudes sellest, mis on madalam, kas soetusmaksumus või neto realiseerimismaksumus.

Kuna Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum kuulub avalikku sektorisse, siis on lähtutud Riigi raamatupidamise üldeeskirja erisustest varude arvestamisel. Tulenevalt „Riigi raamatupidamise üldeeskirja“ jõustumisest alates 1. jaanuar 2004.a. on varude soetamisel tasutud käibemaks ja muud tagastamisele mittekuuluvad maksud kajastatud soetamishetkel kuluna ning seda ei kajastata varude soetusmaksumuse koosseisus.

Kinnisvarainvesteeringud

Kinnisvarainvesteeringuna on kajastatud kinnisvaraobjekte (maa, hoone), mida hoitakse omanikuna renditulu saamise või turuväärtuse kasvu eesmärgil ja mida ei kasutata enda majandustegevuses. Mõningaid kinnisvaraobjekte (maa, hoone) kasutatakse olulises osas enda majandustegevuses ja ebaolulises osas ka renditulu teenimise eesmärgil. Need kinnisvaraobjektid ei ole eraldi võõrandatavad ja kogu objekti kajastatakse materiaalse põhivarana.

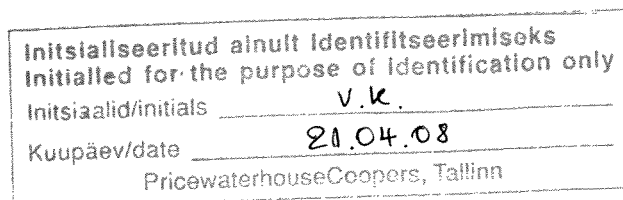
Kinnisvarainvesteering võetakse bilansis algselt arvele tema soetusmaksumuses, mis sisaldab ka soetamisega otseselt seonduvaid tehingutasusid, ilma milleta ei oleks ostutehing tõenäoliselt aset leidnud. Edasi kajastatakse kinnisvarainvesteeringuid bilansis soetusmaksumuses, millest on maha arvatud akumuliseeritud kulum ja võimalikud väärtuse langusest tulenevad allahindlused.

Hilisemad kulutused on lisatud kinnisvarainvesteeringu soetusmaksumusele juhul, kui on tõenäoline, et sihtasutus saab seoses kulutustega tulevikus majanduslikku kasu ning kulutuste soetusmaksumust on võimalik usaldusväärselt mõõta. Muud hilisemad kulutused (näiteks remont, hooldus) on kajastatud aruandeperioodi kuludes. Juhul, kui kinnisvarainvesteeringu objektile vahetatakse välja mõni komponent, lisatakse uue komponendi soetusmaksumus objekti soetusmaksumusele ning asendatava komponendi jääkmaksumus kantakse bilansist maha.

Kinnisvarainvesteeringute amortisatsioonikulu ja kahjumeid väärtuse langusest kajastatakse tulemiaruanDES analoogiliselt materiaalse põhivara amortisatsioonikuluga ning kulumit arvestatakse lineaarse meetodi järgi rakendades 5 % aastanormi.

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007



Kinnisvarainvesteeringu kajastamine bilansis lõpetatakse objekti võõrandamise või kasutusest eemaldamise korral, kui varast ei teki eeldatavasti tulevast majanduslikku kasu. Kinnisvarainvesteeringu kajastamise lõpetamisest tekkinud tulek kajastatakse lõpetamise perioodi tulemiaruanDES muude äritulude või muude ärikulude real.

Kui kinnisvaraobjekti kasutamise eesmärk muutub, klassifitseeritakse vara bilansis ümber. Alates muutuse toimumise kuupäevast rakendatakse objekti suhtes selle vararühma arvestuspõhimõtteid, kuhu objekt on üle kantud.

Materiaalne põhivara

Materiaalse põhivarana on bilansis kajastatud Kliinikumi enda majandustegevuses kasutatavaid varasid, mille hinnanguline kasutusiga on rohkem kui üks aasta ja soetusmaksumus alates 30 000 kroonist ühiku kohta. Varad, mille kasulik tööiga on üle ühe aasta, kuid mille soetusmaksumus on alla 30 000 krooni, kajastatakse kuni kasutusele võtmiseni väheväärtusliku inventarina (varudes) ja vara kasutuselevõtmise hetkel kantakse kulusse. Kuludesse kantud väheväärtusliku inventari üle peetakse arvestust bilansiväliselt.

Materiaalne põhivara võetakse algselt arvele tema soetusmaksumuses, mis koosneb ostuhinnast ja otseselt soetamisega seotud kulutustest, mis on vajalikud vara viimiseks tema tööseisundisse ja -asukohta. Materiaalset põhivara kajastatakse bilansis tema soetusmaksumuses, millest on maha arvatud akumulieeritud kulum ja võimalikud väärtuse langusest tulenevad allahindlused. Kapitalirendile võetud materiaalse põhivara arvestus toimub sarnaselt ostetud põhivaraga.

Materiaalse põhivara objektile tehtud hilisemad väljaminekud kajastatakse põhivarana, kui on tõenäoline, et sihtasutus saab varaobjektiga seotud tulevast majanduslikku kasu ning varaobjekti soetusmaksumust saab usaldusväärselt mõõta. Muid hooldus- ja remondikuludid kajastatakse kuluna nende toimumise momendil.

Kuna Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum kuulub avalikku sektorisse, siis on lähtutud põhivarade osas Riigi raamatupidamise üldeeskirja erisustest põhivarade arvestamisel. Tulenevalt „Riigi raamatupidamise üldeeskirja“ jõustumisest alates 1. jaanuar 2004.a. ei ole avaliku sektori üksusel lubatud kapitaliseerida materiaalse ja immateriaalse põhivara maksumusse käibemaksu ja muid mittetagastatavaid makse ning lõive (välja arvatud tööjõukuludelt arvestatud maksud), mistõttu on materiaalse põhivara soetamisel tasutud mittetagastatavad maksud ja lõivud kajastatud soetamishetkel kuluna ning neid ei kajastata varade soetusmaksumuse koosseisus.

Amortisatsiooni arvestamisel kasutatakse lineaarset meetodit. Amortisatsioonimäär määratakse igale põhivara objektile eraldi, sõltuvalt selle kasulikust tööeest. Olulise lõppväärtusega varaobjektide puhul amortiseeritakse kasuliku eluea jooksul ainult soetusmaksumuse ja lõppväärtuse vahelist amortiseeritavat osa. Juhul kui vara lõppväärtus ületab tema bilansilist jääkmaksumust, lõpetatakse vara amortiseerimine. Juhul kui materiaalse põhivara objekt koosneb üksteisest eristatavatest komponentidest, millel on erinevad kasulikud eluead, võetakse need komponendid raamatupidamises arvele eraldi varaobjektidena ning määratakse ka vastavalt nende kasulikule elueale eraldi amortisatsiooninormid. Amortisatsioonimäärade vahemikud on materiaalse põhivara gruppidele järgmised:

Juhatusesimees:

54

	Amortisatsiooninorm	Kasulik tööiga
Hooned ja ehitised	2-10%	10-50 aastat
Masinad ja seadmed	4-50%	2-25 aastat
Majandusinventar ja bürooseadmed	4-20%	5-25 aastat
Transpordivahendid	4-20%	5-25 aastat
Arvutustehnika	14,3-50%	2-7 aastat

Piiramata kasutusega objekte (maa ja püsiva väärtusega kunstiteosed) ei amortiseerita.

Amortisatsiooni arvestamist alustatakse hetkest, mil vara on kasutatav vastavalt juhtkonna poolt plaanitud eesmärgile ning lõpetatakse kui lõppväärtus ületab bilansilist jääkväärtust, vara lõpliku eemaldamiseni kasutusest või ümberklassifitseerimisel "müügiootel põhivaraks". Igal bilansipäeval hinnatakse kasutatavate amortisatsioonimäärade ning lõppväärtuse põhjendatust.

Juhul kui põhivara kaetav väärtus (s.o kõrgem kahest järgnevast näitajast: vara neto müügihind või vara kasutusväärtus) on väiksem tema bilansilisest jääkmaksumusest, on materiaalse põhivara objektid alla hinnatud nende kaetavale väärtusele.

Materiaalse põhivara kajastamine lõpetatakse vara võõrandamise korral või olukorras, kus vara kasutamisest või müügist ei eeldata enam majanduslikku kasu. Tuleb, mis on tekkinud materiaalse põhivara kajastamise lõpetamisest, kajastatakse tulemiaruanes muude äritulude või muude ärikulude real. Materiaalse põhivara objektid, mis väga tõenäoliselt müüakse lähema 12 kuu jooksul, klassifitseeritakse ümber müügiootel põhivaraks.

Immateriaalne põhivara

Immateriaalse põhivarana kajastatakse füüsilise substantsita vara kasuliku tööeaga üle ühe aasta ja soetusmaksumusega alates 30 000 kroonist. Immateriaalne põhivara võetakse algselt arvele tema soetusmaksumuses, mis koosneb ostuhinnast ja otseselt soetamisega seotud kulutustest. Immateriaalset põhivara kajastatakse bilansis tema soetusmaksumuses, millest on maha arvatud akumulieeritud kulum ja võimalikud väärtuse langusest tulenevad allahindlused.

Immateriaalse põhivara soetamisel tasutud mittetagastatavad maksud ja lõivud on kajastatud soetamishetkel kuluna.

Amortisatsiooni arvestatakse lineaarselt ja lähtutakse kasulikust elueast 5-20 aastat. Igal bilansipäeval hinnatakse vara amortisatsiooniperioodide ning-meetodi põhjendatust.

Müügiootel põhivara

Müügiootel põhivaraks loetakse materiaalselt või immateriaalselt põhivara, mis väga tõenäoliselt müüakse lähema 12 kuu jooksul ning mille puhul juhtkond on alustanud aktiivset müügitegevust ning varaobjekte pakutakse müügiks realistliku hinna eest võrreldes nende õiglase väärtusega.

Juhatuse esimees:

55

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Müügiootel põhivara amortiseerimine lõpetatakse ning seda kajastatakse käibevarana eraldi bilansikirjel „Müügiootel põhivara“. Lähtudes sellest, kumb on väiksem, kajastatakse müügiootel põhivara kas bilansilises jääkmaksumuses või õiglases väärtuses, millest on maha arvatud müügikulutused.

Varade väärtuse langus

Piiramatu kasuliku elueaga vara (nii materiaalne põhivara kui immateriaalne põhivara) ei amortiseerita vaid kontrollitakse kord aastas vara väärtuse langust, võrreldes vara bilansilist maksumust kaetava väärtusega. Amortiseeritavate varade puhul hinnatakse vara väärtuse võimalikule langusele viitavate asjaolude esinemist. Selliste asjaolude esinemise korral hinnatakse vara kaetavat väärtust ning võrreldakse seda bilansilise maksumusega.

Väärtuse langusest tekkinud kahjum kajastatakse summas, mille võrra vara bilansiline maksumus ületab selle kaetava väärtuse. Vara kaetav väärtus on vara õiglase väärtus, millest on maha lahutatud müügikulutused või selle kasutusväärtus, vastavalt sellele, kumb on kõrgem. Vara väärtuse languse hindamise eesmärgil hinnatakse kaetavat väärtust kas üksiku varaobjekti või väikseima võimaliku varade grupi kohta, mille jaoks on võimalik rahavoogusid eristada.

Varade allahindlusi kajastatakse aruandeperioodi kuluna. Kord alla hinnatud varade puhul hinnatakse igal järgmisel bilansikuupäeval, kas võib olla tõenäoline, et vara kaetav väärtus on vahepeal tõusnud. Allahindluse tühistamist kajastatakse aruandeaasta tulemiaruanDES põhivara allahindluse kulu vähendamisena.

Kapitali -ja kasutusrendid

Kapitalirendina käsitletakse rendilepingut, mille puhul kõik olulised vara omandiga seonduvad riskid ja hüved kanduvad üle rentnikule. Muud rendilepingud kajastatakse kasutusrendina.

Sihtasutus kui rentnik

Kapitalirenti kajastatakse bilansis vara ja kohustusena renditud vara õiglase väärtuse summas või rendimaksete miinimumsumma nüüdisväärtuses, juhul kui see on madalam. Rendimaksed jaotatakse finantskuluks (intressikulu) ja kohustuse jääkväärtuse vähendamiseks (põhiosa tagasimakse). Finantskulu jaotub kogu rendiperioodile.

Kapitalirendi tingimustel renditud vara amortiseeritakse sarnaselt omandatud põhivaraga, kusjuures amortisatsiooniperioodiks on vara eeldatav kasulik tööiga või rendisuhte kehtivuse periood, olenevalt sellest, kumb on lühem. Kapitalirendi lepingute sõlmimisega otseselt kaasnevad rentniku poolt kantavad esmased otsekulutused kajastatakse renditava vara soetusmaksumuse koosseisus.

Kasutusrendimaksed kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarselt tulemiaruanDES kuluna.

Sihtasutus kui rendileandja

Kasutusrendi tingimustel väljarenditud vara kajastatakse bilansis tavakorras, analoogselt põhivaraga. Väljarenditavat vara amortiseeritakse lähtudes sama tüüpi varade osas

Juhatuse esimees:

56

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	v.k.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

rakendatavatest amortiseerimispõhimõtetest. Kasutusrendimaksed kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarselt tuluna.

Finantskohustused

Kõik finantskohustused (võlad hankijatele, viitvõlad, muud lühi- ja pikaajalised võlakohustused) võetakse algselt arvele nende soetusmaksumuses, mis sisaldab ka kõiki soetamisega otseselt kaasnevaid kulutusi. Edasine kajastamine toimub korrigeeritud soetusmaksumuse meetodil. Lühiajaliste finantskohustuste korrigeeritud soetusmaksumus on üldjuhul võrdne nende nominaalväärtusega, mistõttu lühiajalisi finantskohustusi kajastatakse bilansis maksmisele kuuluvas summas.

Pikaajalistena on bilansis kajastatud kohustused, mille maksetähtaeg arvestatuna bilansikuupäevast on hiljem kui üks aasta. Ülejäänud kohustused on esitatud lühiajalistena.

Pikaajaliste finantskohustuste korrigeeritud soetusmaksumuse arvestamiseks võetakse nad algselt arvele saadud tasu õiglasest väärtusest (millest on maha arvatud tehingukulutused), arvestades järgnevatel perioodidel kohustustelt intressikulu kasutades sisemise intressimäära meetodit.

Eraldised ja tingimuslikud kohustused

Eraldist kajastatakse bilansis juhul kui Kliinikumil lasub enne bilansipäeva toimunud kohustavast sündmusest tulenevalt juriidiline või tegevusest tingitud kohustus. Kohustuse realiseerumine on tõenäoline ja kohustuse summat on võimalik usaldusväärselt mõõta.

Eraldise kajastamisel bilansis lähtutakse juhtkonna hinnangust eraldise täitmiseks tõenäoliselt vajaliku summa ning eraldise realiseerumise aja kohta. Eraldise suurusele hinnangu andmisel kaasatakse vajadusel eksperte väljapoolt Kliinikumi.

Lubadused, garantiid ja muud kohustused, mille realiseerumine on vähetõenäoline või millega kaasnevate kulutuste suurust ei ole võimalik piisava usaldusväärsusega hinnata, kuid mis teatud tingimustel võivad tulevikus muutuda kohustusteks, avalikustatakse raamatupidamise aastaaruande lisades tingimuslike kohustustena.

Sihtfinantseerimine

Tegevuskulude katteks saadud sihtfinantseerimise kajastamisel lähtutakse tulude ja kulude vastavuse printsiibist. Sihtfinantseerimist kajastatakse tuluna hetkel kui selle laekumine on kindel (maksetaotlus on sihtfinantseerimise andja või vahendaja poolt aktsepteeritud), sihtasutus on täitnud sihtfinantseerimisega seonduvaid lisatingimusi ning on teinud kulutused, mille hüvitamiseks antud toetus on mõeldud.

Juhul kui sihtfinantseerimine on küll laekunud, kuid mõned selle kasutamisega seotud tingimused on veel täitmata, kajastatakse saadud vahendeid kohustusena. Kui kulutused on tehtud ja sihtfinantseerimise maksetaotlus on aktsepteeritud, kuid see on veel alekumata, kajastatakse sihtfinantseerimise tuluna ja nõudena.

Tegevuskulude katteks saadud sihtfinantseerimist, mille lepingujärgne summa on väiksem põhivara kapitaliseerimise alapiir 30 000 krooni, kajastatakse laekumisel kohe tuluna. Mittesihotstarbelist toetust kajastatakse kassapõhisel momendil tuluna ja kuluna.

Juhatuse esimees:

57

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Mitterahalist sihtfinantseerimist kajastatakse saadud kaupade ja teenuste õiglasest väärtuses. Kui sihtfinantseerimisena saadud kaupade ja teenuste õiglast väärtust ei ole võimalik usaldusväärselt hinnata, raamatupidamiskandeid ei tehta.

Põhi- ja kõrvaltegevused

Finantsaruannete koostamisel on Kliinikumi põhitegevuseks loetud tervishoiuteenuse osutamine ja tervishoiuteenuse osutamisega seotud tegevus (meditsiinipersonali koolitamine, ravimiuuringud, meditsiiniliste kaupade müük, desinfektsiooniteenus, jne.) Kõik muud tegevused (näiteks toitlustamisteenus, renditeenused, jne.) on loetud kõrvaltegevusteks, mille tulemused on esitatud muude äritulude ja –kuludena või finantstulude ja –kuludena.

Tulud ja kulud

Tulu kaupade müügist kajastatakse saadud või saadaoleva tasu õiglasest väärtuses, võttes arvesse kõiki tehtud allahindlusi ja soodustusi. Tulu kaupade müügist kajastatakse siis kui kõik olulised omandiga seotud riskid on läinud üle müüjalt ostjale, müügitulu ja tehinguga seotud kulu on usaldusväärselt määratav ning tehingust saadava tasu laekumine on tõenäoline. Tulu teenuse müügist kajastatakse teenuse osutamise järel.

Kliinikumi põhitegevusega seotud tulude arvestuspõhimõtted on järgmised:

Tervishoiuteenused

Tulu tervishoiuteenuste müügist kajastatakse lähtuvalt osutatava teenuse valmidusastmest bilansipäeval, eeldusel, et teenuse osutamist hõlmava tehingu lõpptulemust (s.o tehinguga seotud tulusid ja kulusid) on võimalik usaldusväärselt prognoosida ning tehingust saadava tasu laekumine on tõenäoline. Teenuse osutamisest saadavad tulud kajastatakse proportsionaalselt samades perioodides nagu teenuse osutamisega kaasnevad kulud.

Kui teenuse osutamist hõlmava tehingu või projekti lõpptulemust ei ole võimalik usaldusväärselt prognoosida, kuid on tõenäoline, et sihtasutus suudab katta vähemalt teenusega seotud kulud, on tulu kajastatud ainult tegelike lepingu täitmisega seotud kulude ulatuses. Juhul kui ei ole tõenäoline, et sihtasutus suudab tagasi teenida vähemalt teenusega seotud kulud, tulu teenuse osutamisest ei kajastata. Kui on tõenäoline, et teenuse osutamisega kaasnevad kogukulud ületavad teenuse osutamisest saadava tulu, siis kajastatakse oodatav kahjum täies ulatuses kohe.

Koolitusteenused

Ühekordse koolituse puhul kajastatakse tulu antud toiminguteostamise järel. Juhul kui koolitust osutatakse pikema ajaperioodi jooksul, kajastatakse koolitusteenust tuluna lineaarselt lepingu ettenähtud koolitusperioodi jooksul.

Ravimiuuringuteenus

Tulu ravimiuuringutest kajastatakse lähtudes teenuse valmidusastmest.

Intressitulu kajastatakse siis, kui tulu laekumine on tõenäoline ja tulu suurust on võimalik usaldusväärselt hinnata.

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Rahavoogude aruanne

Rahavoogude aruanne on koostatud otsesel meetodil ja kajastab aruandeperioodi rahavoogusid (raha ja raha ekvivalentide laekumisi ning väljamakseid). Brutosummadena on esitatud kõik põhilised laekumiste ja väljamaksete liigid.

Aruandeperioodi laekumised ja väljamaksed on rühmitatud vastavalt nende eesmärgile äritegevuse, investeerimistegevuse ja finantseerimistegevuse rahavoogudeks.

Osalused sihtasutustes**Tütarettevõtjad**

Tütarettevõtjateks loetakse ettevõtet, mille üle emaettevõtjal on kontroll. Tütarettevõtjat loetakse emaettevõtte kontrolli all olevaks, kui emaettevõtja omab, kas otseselt või kaudselt üle 50% tütarvõtja hääleõiguslikest aktsiatest või osadest või on muul moel võimeline kontrollima tütarvõtja tegevus- ja finantsspoliitikat.

Kui emaettevõtja omandas või loovutas perioodi jooksul ettevõtja üle kontrolli, on vastav tütarvõtja konsolideeritud alates selle omandamise kuupäevast kuni müügikuupäevani.

Tütarettevõtja soetamist kajastatakse ostumeetodil (välja arvatud ühise kontrolli all toimuvad äriühendused, mida kajastatakse korrigeeritud ostumeetodil). Vastavalt ostumeetodile võetakse omandatud tütarvõtja varad, kohustused ja tingimuslikud kohustused (s.o. omandatud netovara) arvele nende õiglasel väärtusel ning omandatud osaluse soetusmaksumuse ja omandatud netovara õiglase väärtuse vahe kajastatakse positiivse või negatiivse firmaväärtusena.

Sidusettevõtjad

Sidusettevõtja on ettevõtte, mille üle kontsern omab olulist mõju, kuid mida ta ei kontrolli. Üldjuhul eeldatakse olulise mõju olemasolu juhul kui kontsern omab ettevõttes 20% kuni 50% hääleõiguslikest aktsiatest või osadest.

Osalusi sihtasutustes ja mittetulundusühingutes kajastatakse järgmiselt:

- (1) kui avaliku sektori üksus omab sihtasutuses või mittetulundusühingus valitsevat mõju (üldjuhul üle 50% hääleõigusest), kajastatakse osalust 100%-lisena.
- (2) kui avaliku sektori üksus omab sihtasutuses või mittetulundusühingus olulist mõju (üldjuhul 20-50% hääleõigusest), osalust ega ka finantsinvesteeringut bilansis ei kajastata (sissemaksed osaluse objekti sihtkapitali kajastatakse antud toetuste kuluna).

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

59

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 2 Raha

	31.12.2007	31.12.2006
Pangakontod	194 091 739	78 811 768
Rahaturufondi osakud	2 500 000	2 500 000
Valuutakontod pangas	153 638	232 388
Sularaha kassas	118 133	186 959
Kokku	196 863 510	81 731 115

2006.a. oli pangaintressitulu kokku 1 899 225 krooni, intress 2,5%.

2007.a. oli pangaintressitulu kokku 3 771 674 krooni, intress 2,5%

Vabu rahalisi vahendeid deponeeritakse igapäevaselt üleöödeposiiti.

Rahaturufondi osakud

	31.12.2007	31.12.2006
Hansa Rahaturufond	2 500 000	2 500 000
kogus tk	2 500	2 500
Intressitulu	88 985	56 164
Keskmine intressimäär	3%	2%

Rahaturufondi osakute alusvaluutaks on Eesti kroon.

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsiaalide seeritud ainult identifitseerimiseks Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 3 Nõuded ja ettemaksed

	31.12.2007	31.12.2006
Nõuded ostjate vastu	142 786 227	105 301 419
s.h. Ostjatelt laekumata arved	142 955 662	105 492 303
s.h. Eesti Haigekassa	117 586 470	88 458 488
Ebatõenäoliselt laekuvad arved	-169 435	-174 267
Maksude ettemaksed ja tagasinõuded (lisa 4)	626 787	20 076
Muud lühiajalised nõuded	62 971 297	1 514 225
s.h. Nõuded TÜK osalustega sihtasutuste vastu	1 106 584	150 257
Saamata sihtfinantseerimine	61 444 259	1 215 757
Muud nõuded	420 454	148 211
Ettemaksed teenuste eest	1 900 548	3 464 538
s.h. Serverite litsentsid	1 207 360	1 152 755
Serverite teeninduslepingud, tehniline tugi	522 904	426 337
Muud ettemaksed	170 284	504 921
Põhivarade ettemaksu käibemaks	0	1 380 525
Nõuded ja ettemaksed kokku	208 284 859	110 300 258

Muutused ebatõenäoliselt laekuvate arvete allahindluses:

	2007	2006
Ebatõenäoliselt laekuvad arved perioodi alguses	-174 267	-477 551
Eelnevatel perioodidel kuluna kajastatud nõuete laekumine	12 584	54 291
maksmisest keeldumised	0	2 667
Aruandeaastal bilansist väljakantud lootusetud nõuded	17 698 599	545 602
s.h. Eesti Haigekassa ülelepingulised arved	17 359 144	0
Aruandeaastal ebatõenäoliseks tunnistatud nõuded	-17 706 351	-299 276
Ebatõenäoliselt laekuvad arved perioodi lõpus	-169 435	-174 267

Juhatuse esimees:

61

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 4 Maksud

Maksuliik	31.12.2007		31.12.2006	
	Ettemaks	Maksuvõlg	Ettemaks	Maksuvõlg
Sotsiaalmaks	0	20 873 263	0	23 754 185
Kinnipeetud tulumaks	0	11 947 754	0	14 655 055
Töötuskindlustusmakse	0	509 795	0	584 712
Kohustuslik kogumispension	0	873 330	0	926 516
Käibemaks	626 747	0	19 575	0
Erisoodustuste ja ettevõtte tulumaks	0	44 065	0	32 591
Maamaks	40	0	501	0
Maksuvõlalt arvestatud intressid	0	84	0	84
Kokku	626 787	34 248 291	20 076	39 953 143

Juhatuse esimees:

62

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Initsiaalid/initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn
--

Lisa 5 Varud

	31.12.2007	31.12.2006
Tooraine ja materjal	22 847 469	28 229 964
Müügiks ostetud kaubad	734 467	1 416 545
Ettemaksed tarnijatele	187 870	620 735
Kokku varud	23 769 806	30 267 244

Seisuga 31.12.2007 on tooraine ja materjalide varude hulgas ravimeid, sidumisvahendeid ja muud meditsiinilist materjali summas **21 682 919** krooni (seisuga 31.12.2006 summas 26 398 682 krooni), riigieelarveliste vahendite eest soetatud ravimite ja meditsiinivahendite kahe nädalane tegevusvaru summas **476 216** krooni (seisuga 31.12.2006 summas 473 845 krooni).

Seisuga 31.12.2007 koosnevad ülejäänud tooraine ja materjalivarud summas **688 334** krooni toiduainete varudest ja muude majandusmaterjalide varudest (seisuga 31.12.2006 summas 618 164 krooni).

2007 aastal hinnati alla üle 2 aasta laos seisnud meditsiiniliste materjalide varusid summas **491 225** krooni (2006.a. 1 104 375 krooni) ning tühistati varasematel aastatel tehtud allhindlust summas **910 020** krooni (2006.a. 487 829 krooni).

Kliinikumi käes on vastutaval hoiul julgeolekuvarud summas **5 514 749** krooni (seisuga 31.12.2006 summas 3 733 067 krooni), tervishoiualase hädaolukorra ravimi varu summas **739 273** krooni (seisuga 31.12.2006 summas 739 273 krooni) ja Tervise Arengu Instituudi tuberkuloosiravimite varu summas **1 948 215** krooni (seisuga 31.12.2006 summas 3 649 682 krooni).

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 6 Kinnisvarainvesteeringud

	2007	2006
Soetusmaksumus	10 948 169	10 948 169
Akumuleeritud kulum	4 821 168	4 280 867
Jääkmaksumus	6 127 001	6 667 302
	2007	2006
Kinnisvarainvesteeringutelt teenitud renditulu	442 201	444 544
Kinnisvarainvesteeringute haldamiskulud	211 514	201 487
Netotulu kinnisvarainvesteeringute rentimisest	230 687	243 057

Juhatuse esimees:

64

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Initsiaalid/initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn
--

Lisa 7 Materiaalne põhivara

Põhivara rühm	Maa	Ehitised ja rajatised	Masinad ja seadmed	Muu inventar	Kokku
Soetusmaksumus					
Saldo 31.12.2005	8 053 200	419 836 704	383 406 514	62 365 941	873 662 359
Soetamine	0	20 228 976	68 686 818	8 645 785	97 561 579
s.h parendustest	0	20 228 976	213 840	0	20 442 816
s.h ettemaksetest	0	0	5 155 740	0	5 155 740
Mahakandmine	0	-626 779	-1 858 021	-3 363 654	-5 848 454
Müük	-129 862	0	0	0	-129 862
Tasuta üle antud	0	0	-63 310	0	-63 310
Ümberklassifitseeri mine	83 200	0	0	0	83 200
Saldo 31.12.2006	8 006 538	439 438 901	450 172 001	67 648 072	965 265 512
Soetamine	0	27 940 820	45 564 798	4 835 294	78 340 912
s.h parendustest	0	27 940 820	0	871 187	28 812 007
s.h ettemaksetest	0	7 014 002	26 192 168	0	33 206 170
Mahakandmine	0	0	-6 685 878	-5 013 133	-11 699 011
Müük	0	0	-1 168 972	-201 356	-1 370 328
Tasuta üle antud	0	0	-68 800	0	-68 800
Saldo 31.12.2007	8 006 538	467 379 721	487 813 149	67 268 877	1 030 468 285
Akumuleeritud kulum					
Saldo 31.12.2005	0	-137 929 047	-240 042 162	-41 151 828	-419 123 037
Arvestatud kulum	0	-22 170 559	-44 028 187	-7 505 885	-73 704 631
Maha kantud vara kulum	0	229 855	1 765 483	2 747 711	4 743 049
Tasuta üle antud põhivara kulum	0	0	58 025	0	58 025
Saldo 31.12.2006	0	-159 869 751	-282 246 841	-45 910 002	-488 026 594
Arvestatud kulum	0	-24 800 993	-47 572 787	-7 253 232	-79 627 012
Maha kantud vara kulum	0	0	6 401 363	5 003 595	11 404 958
Müüdud põhivara kulum	0	0	496 833	201 356	698 189
Tasuta üle antud põhivara kulum	0	0	48 174	0	48 174
Saldo 31.12.2007	0	-184 670 744	-322 873 258	-47 958 283	-555 502 285
Jääkmaksumus					
Saldo 31.12.2005	8 053 200	281 907 657	143 364 352	21 214 113	454 539 322
Saldo 31.12.2006	8 006 538	279 569 150	167 925 160	21 738 070	477 238 918
Saldo 31.12.2007	8 006 538	282 708 977	164 939 891	19 310 594	474 966 000

Juhatuse esimees:

65

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Ettemaksed materiaalse põhivara eest:

31.12.2006	26 270 892 krooni
31.12.2007	27 269 493 krooni

Lõpetamata ehitiste saldo:

31.12.2006	40 727 421 krooni
31.12.2007	315 317 002 krooni

Lisa 8 Immateriaalne põhivara

	Serverite litsentsid ja tarkvara
Soetusmaksumus 31.12.2005	2 803 160
Soetamine	14 751 905
Soetusmaksumus 31.12.2006	17 555 065
Soetamine	24 737 234
Müük	-300 000
Soetusmaksumus 31.12.2007	41 992 299
Akumuleeritud kulum 31.12.2005	-1 102 894
Arvestatud kulum	-1 206 602
Akumuleeritud kulum 31.12.2006	-2 309 496
Arvestatud kulum	-2 055 515
Müüdud põhivara kulum	70 000
Akumuleeritud kulum 31.12.2007	-4 295 011
Jääkmaksumus 31.12.2005	1 700 266
Jääkmaksumus 31.12.2006	15 245 569
Jääkmaksumus 31.12.2007	37 697 288

Juhatuse esimees:

66

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsiaalide eesmärk ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Initsiaalid/initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Lisa 9 Kapitalirent ja kasutusrent

Kapitalirent

	31.12.2007	31.12.2006
Meditiiniline aparatuur		
Varade soetusmaksumus	49 391 585	49 391 585
Akumuleeritud kulum	49 391 585	-47 475 513
Varade jääkmaksumus	0	1 916 072

Kapitalirendi kohustuste kohta on informatsioon toodud lisas 10. Seisuga 31. 12 2007 kehtivad kapitalirendi lepingud AS Nordea Finance Estoniaga. Olulised finantskitsendused sõlmitud lepingutes puuduvad.

Kasutusrent

SA Tartu Ülikooli Kliinikum on kasutusrendile võtnud ruume, tööriistu, seadmeid ja sõiduaautosid.

	31.12.2007	31.12.2006
Makstud kasutusrendimakseid perioodi jooksul	12 728 340	3 988 164
Järgmiste perioodide kasutusrendimaksud		
mittekatkevatest lepingutest	15 464 025	6 168 152
s.h kuni 1 aasta	12 946 095	2 418 948
1-5 aastat	2 517 930	3 710 174
üle 5 aasta	0	39 030

SA Tartu Ülikooli Kliinikum rendib kasutusrendi tingimustel välja järgmiseid varasid:

	31.12.2007	31.12.2006
Hooned ja ehitised		
Kasutusrendile antud vara soetusmaksumus	45 274 987	45 586 617
Kasutusrendile antud vara akumuleeritud kulum	-18 296 396	-16 792 009
Jääkmaksumus	26 978 591	28 794 608

Selliste materiaalse põhivara objektide puhul, mida osaliselt kasutatakse Kliinikumi poolt ning osaliselt on välja renditud kasutusrendi tingimustel, on soetusmaksumuse ja jääkväärtuse esitamisel arvestatud väljarenditud pindade proportsiooni. Väljarenditud kinnisvarainvesteeringute bilansilise maksumuse kohta on informatsioon toodud lisas 6.

	31.12.2007	31.12.2006
Saadud kasutusrenditulu	5 583 277	4 934 057
Järgmiste perioodide renditulu		
mittekatkestatavatest lepingutest	9 895 149	10 628 570
s.h kuni 1 aasta	4 896 955	5 014 650
1-5 aastat	2 276 862	2 462 904
üle 5 aasta	2 721 332	3 151 016

Toodud andmed sisaldavad nii kinnisvarainvesteeringute kui ka materiaalse põhivara renditulu.

Juhatuse esimees:

67

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 10 Laenukohustused

Tagasi maksta					Tagasi- makse tähtaeg	Intressi määr
	Saldo 31.12.2007	12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta		
Pangalaenud						6 kuu EURIBOR
sh. laen 1	44 212 301	31 994 168	12 218 133	0	31.10.2009	+0,299%
laen 2	232 394 635	0	55 055 691	177 338 944	31.12.2026	6 kuu EURIBOR +0,299%
Kapitalirendi- kohustused	8 980 415	6 726 752	2 253 663	0	2008-2009	6%
Kokku	285 587 351	38 720 920	69 527 487	177 338 944		

Tagasi maksta					Tagasi- makse tähtaeg	Intressi määr
	Saldo 31.12.2006	12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta		
Pangalaenud	40 655 680	8 131 136	32 524 544	0		6 kuu EURIBOR
sh. laen 1	40 655 680	8 131 136	32 524 544	0	31.10.2008	+0,299%
Kapitalirendi- kohustused	15 294 025	6 313 610	8 980 415	0	2008-2009	6%
Kokku	55 949 705	14 444 746	41 504 959	0		

Kõikide seisuga 31.12.2007 kehtivate laenu- ja kapitalirendilepingute alusvaluutaks on euro. Pangalaenude intressimäär on muutuv 6 kuu EURIBOR + 0,299% aastas, kapitalirendilepingute intressimäär on fikseeritud kogu lepingu kestvuse ajaks ning on 6%.

Laenulepingud sisaldavad eritingimusi, millede mittetäitmisel on pangal õigus leping erakorraliselt üles öelda. Kliinikumil ole lubatud ilma SEB panga nõusolekuta koormata oma vara pandiõiguste või muude võla – või asjaõiguste alusel, lepingu kehtivuse ajal võtta laenu ja rahalisi kohustusi kui kohustuse summa ületab 10% kliinikumi omakapitali väärtusest, läbi viia ümberhindamist, võõrandada oma vara tervikuna või osaliselt kui selle vara väärtus ületab aastas 20 000 000 krooni.

Kliinikum kohustub laepingu kehtivuse aja jooksul säilitama laenu teenindamise kattekordaja suurusena minimaalselt 1,5 ja tagama intressi kandvate kohustuste ja tulemi aruandeaasta baasil arvutatud suhte tasemel maksimaalselt 3,0.

Kliinikum ei ole nimetatud piiranguid ületanud.

Juhatuse esimees:

68

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsiaaliseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Initsiaalid/initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Lisa 11 Võlad ja ettemaksed

	31.12.2007	31.12.2006 korrigeeritud
Võlad tarnijatele	163 070 665	78 986 160
Võlad töövõtjatele	89 069 655	71 048 575
Arvestatud ülekandmisele kuuluv töötasu	40 048 668	32 037 621
Juhatuse liikmete oletatav hüvitis	642 390	558 600
Puhkusetasukohustus	38 488 853	30 149 059
Kinni peetud üksikisiku tulumaks	8 670 639	7 244 277
Muud kinnipidamised töötasudest	233 953	282 556
Kinni peetud kogumispensionimakse	715 941	556 617
Kinni peetud töötuskindlustusmakse	269 211	219 845
Muud viitvõlad	16 578 404	13 405 366
Arvestatud sotsiaalmaks	16 429 817	13 285 097
Arvestatud tööandja töötuskindlustusmakse	148 587	120 269
Maksuvõlad (lisa 4)	34 248 291	39 953 143
Võlg aruandvatele isikutele	89 125	118 771
Saadud ettemaksed	37 507	15 260
Kokku viitvõlad	303 093 647	203 527 275

Lisa 12 Müügitulu

Põhitegevus	2007	2006
Tervishoiuteenuste müük haigekassadele	1 302 500 433	1 013 913 168
Tervishoiuteenuste müük teistele asutustele	89 013 911	76 213 264
Tervishoiuga seotud kauba ja mittemeditsiiniliste teenuste müük	58 734 940	44 697 473
Tervishoiuteenuste müük elanikkonnale	48 424 216	41 216 229
Kokku	1 498 673 500	1 176 040 134

Tervishoiuteenuste osutamine on toimunud Eestis ja põhilises osas Eesti elanikele ja asutustele. Mittemeditsiiniliste teenuste osutamine ja kauba müük on toimunud Eestis.

Juhatuse esimees:

69

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only Initsiaalid/initials <u>V.K.</u> Kuupäev/date <u>21.04.08</u> PricewaterhouseCoopers, Tallinn
--

Lisa 13 Sihtfinantseerimine

Tegevuskulude sihtfinantseerimine		2007	2006 korrigeeritud
Kasutamata sihtfinantseerimise jääk perioodi alguses		4 185 830	3 144 643
Kasutatud saamata sihtfinantseeringute jääk perioodi alguses (lisa 3)		-1 215 757	-139 446
Perioodi jooksul saadud tegevuskulude sihtfinantseerimine kokku:		15 365 530	13 724 742
Sellest kodumaine rahaline sihtfinantseerimine		12 594 586	12 323 760
s.h	EV Haridus- ja Teadusministeerium	10 000 000	10 000 000
	Sihtasutus Eesti Teadusfond	346 320	456 210
	Tervise Arengu Instituut	801 132	756 002
	Tervishoiuamet	1 160 134	0
	Sihtasutus Avatud Eesti Fond	0	141 636
	Tartu Linnavalitsus	192 000	335 000
	EV Sotsiaalministeerium	0	500 000
	Tööturuamet	0	27 962
	EV Kultuuriministeerium	70 000	0
	Eesti Kultuurkapital	25 000	0
	Merck Sharp & Dohme OÜ	0	46 950
	GlaxoSmithKline Eesti OÜ	0	60 000
Sellest kodumaine mitterahaline sihtfinantseerimine		84 475	739 273
s.h	Tervishoiuamet	0	739 273
	SA TÜ Kliinikumi Lastefond	84 475	0
Sellest saadud välisabi		2 686 469	661 709
s.h	City University	522 193	0
	Elukestva Õppe Sihtasutus Innove	464 940	131 755
	Hovedstadens Sygehusfelleskab	0	268 491
	European Society of Intensive Care Medic	6 259	171 221
	Helsingin yliopisto Technomedicum	251 978	90 242
	Valstybinis Psichikossveikatos Centras	106 622	0
	Smittskyddinstitutet	81 675	0
	Fundacio IMIM / IMCA II	36 081	0
	Istituto Superiore Di Sanita	234 171	0
	Universitätsklinikum Essen	7 823	0
	Universitätsklinikum Bonn	7 823	0
	Fundacio 'Bosch GIMPERA	97 740	0

Juhatuse esimees:

70

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initialiseeritud ainult identifitseerimiseks
Initialled for the purpose of identification only
Initsiaalid/initials V.K.
Kuupäev/date 21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn

TÜ Eesti Geenivaramu	869 164	0
Kajastatud tegevuskulude sihtfinantseerimise tuluna	16 007 089	13 759 866
Kasutamata sihtfinantseerimise jääk perioodi lõpus	3 640 023	4 185 830
Kasutatud saamata sihtfinantseeringute jääk perioodi lõpus (lisa 3)	-1 311 509	-1 215 757

Põhivara sihtfinantseerimine	2007	2006
Laekunud põhivara sihtfinantseerimine	167 124 562	10 642 763
s.h. Merck Sharp & Dohme OÜ	0	109 550
EV Sotsiaalministeerium	166 386 185	10 533 213
Glaxosmithkline Eesti OÜ	388 377	0
Sihtasutus TÜ Kliinikumi Lastefond	300 000	0
TÜ Eesti Geenivaramu	50 000	0
Saadud mitterahaline põhivara sihtfinantseerimine	2 219 236	1 651 501
s.h Sihtasutus TÜ Kliinikumi Lastefond	519 236	352 381
Meditrade OÜ	0	250 000
International Atomic Energy	0	1 049 120
Endel Siff	1 700 000	0
Kajastatud põhivara sihtfinantseerimise tuluna	169 343 798	12 294 264
Tuluna kajastatud sihtfinantseerimine kokku	185 350 887	26 054 130

Sihtfinantseerimise põhivarade soetamiseks arvestuspõhimõtte muudatuse tulemusena on korrigeeritud 2006.a. tulu põhivara sihtfinantseerimiseks summas 9 024 682 krooni.

Arvestuspõhimõtte muudatus mõjutas oluliselt aruandeaasta tulemit, sest seoses uue haiglakorpuse ehitusega saadi 2007.a. sihtfinantseerimist põhivara soetuseks summas 166 386 185 krooni, mis on kajastatud (põhivarade soetamise kuupäeval) aruandeperioodi tuludes.

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V. K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 14 Muud äritulud

	2007	2006
Toitlustamisteenuse tulud	3 916 765	3 507 911
Tulu kasutusrendist (lisa 9)	5 583 277	4 934 057
Julgeolekuvaru uuendamise ja hoidmise tulud	1 862 595	1 563 719
Kingina saadud raha	824 401	496 407
Tulu põhivara müügist	127 155	26 476 804
Kommunaalteenuste müügitulud	1 165 030	908 138
Muud tulud	532 098	254 385
Muud äritulud kokku	14 011 321	38 141 421

Lisa 15 Kaubad, toore, materjal ja teenused

	2007	2006
Meditisiinilised materjalid	243 871 921	219 550 950
Ravimid	148 322 943	104 994 332
Sisendkäibemaksukulu	25 678 328	12 577 830
Mittemeditisiinilised materjalid	9 490 588	8 820 849
Kaubad müügiks	5 650 772	4 035 766
Muude teenuste ostukulud	13 964 506	6 102 041
Tervishoiuteenuste ostukulud	11 909 187	6 044 474
Kokku	458 888 245	362 126 242

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 16 Mitmesugused tegevuskulud

	2007	2006
Kinnistute, hoonete ja ruumide kulud	29 641 256	27 263 857
Kinnistute, hoonete ja ruumide remondikulud	5 672 225	8 780 402
Sisendkäibemaksukulu	95 633 091	36 688 094
Põhivara ja kuluinventari remont ja hooldus	17 612 900	17 256 288
Toitlustamine ja toiduained	11 030 228	9 111 180
Infotehnoloogiakulud	13 885 818	14 083 610
Töölähetused ja personalikoolitus	10 855 139	9 279 691
Kantselei, posti ja sidekulud, raamatud	6 783 874	6 706 615
Transport ja sõidukite ülalpidamise kulud	5 998 932	5 109 779
Inventar, ameti-eririietus	2 332 789	2 338 521
Kahjum ebatõenäoliselt laekuvatest nõuetest	17 688 616	0
Muud kulud	3 788 127	3 145 523
Kokku	220 922 955	139 763 560

Lisa 17 Muud ärikulud

	2007	2006
Kulud valuutakursi muutustest	58 112	104 621
Kingitused ja annetused	77 536	62 069
Ettevõtlusega mitteseotud kulud	65 521	44 510
Antud sihtfinantseering tegevuskuludeks	354 500	205 000
SA asutamiskulud	0	100 000
Muud	516 532	480 824
Kokku	1 072 201	997 024

Lisa 18 Finantstulud ja – kulud

	2007	2006
Pangaintressitulu	3 860 658	1 899 225
Muud finantstulud	54 131	0
Kasum/-kahjum valuutakursi muutustest	-18 669	-217
Kapitalirendi intressikulud	-731 822	-387 672
Pangalaenu intressikulud	-6 983 197	-875 492
Finantstulud- ja kulud kokku	-3 818 899	635 844

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks
 Initialed for the purpose of identification only
 Initsiaalid/initials V.K.
 Kuupäev/date 21.04.08
 PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Lisa 19 Tehingud seotud osapooltega

Sihtasutus Tartu ülikooli Kliinikumi aastaaruande koostamisel on loetud soetud osapoolteks:

1. asutajad:
 - i. Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium
 - ii. Tartu Ülikool
 - iii. Tartu linn;
2. juhatuse ja nõukogu liikmed;
3. Tartu Ülikooli Kliinikumi poolt asutatud või kontrollitavad sihtasutused:
 - i. Sihtasutus Tartu Ülikooli Kiirabi
 - ii. Sihtasutus Bengt Björkstén Fond
 - iii. Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla
 - iv. Eesti E-tervise Sihtasutus
 - v. Sihtasutus Eesti Agrenska Fond
 - vi. Sihtasutus Eesti Tervishoiu Pildipank
4. eespool loetletud isikute lähedased pereliikmed ja nende poolt kontrollitavad või nende olulise mõju all olevad ettevõtted.

Aruandeperioodil on nõukogu ja juhatuse liikmetele arvestatud tasusid kokku summas 4 755 632 krooni, 2006.aastal 4 110 658 krooni.

Juhatusel on andnud oma isiklikud sõidua autod rendilepingutega rendile Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikumile ja neile on makstud renditasu:

2006.aastal kokku 342 865 krooni

2007.aastal kokku 324 346 krooni.

Aruandeperioodil ega võrdlusperioodil nõukogu ja juhatuse liikmetele soodustusi ei antud.

Juhatusel ja nõukogu liikmetega teenistuslepingu ennetähtaegsel lõpetamisel kaasneks sihtasutusele lahkumishüvitise maksmine summas 963 585 krooni (sõltuvalt bilansipäeval kehtinud lepingutele on juhatuse ja nõukogu liikmetele ette nähtud hüvitis 3 kuutasu ulatuses).

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum on 2007.aastal ostnud (transporditeenust, tervishoiuteenust, koolitusteenust) ning müünud kaupu ja osutanud teenuseid (sterilisatsiooniteenust, tervishoiuteenust, koolitusteenust, diagnostiliste piltide arhiveerimise ja kuvamise teenust) Kliinikumi poolt asutatud sihtasutustes:

	2007		2006	
	Ostud	Müügid	Ostud	Müügid
Kaubad	0	81 276	0	82 306
Teenused	9 638 503	4 922 655	1 397 362	1 484 918
Põhivara	0	902 175	0	0
Kaupade ja teenuste ost-müük kokku	9 638 503	5 906 106	1 397 362	1 567 224

Juhatusel esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initialiseeritud ainult identifitseerimiseks
Initialed for the purpose of identification only

Initialid/initials _____ v.k. _____

Kuupäev/date _____ 21.04.08

PricewaterhouseCoopers, Tallinn

Oma asutajatelt on Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum saanud sihtfinantseeringuid põhivara soetamiseks ja tegevuskulude sihtfinantseerimisteks:

	2007	2006
Tartu linn	192 000	5 034 842
Eesti riik	177 616 319	21 033 213
Kokku	177 808 319	26 068 055

Saldod seotud osapooltega:

	31.12.2007	31.12.2006
Lühiajalised nõuded:		
Asutatud või kontrollitavad sihtasutused	1 106 584	150 257
Asutajad	72 371 371	4 440 578
Lühiajalised nõuded kokku	73 477 955	4 590 835

Lühiajalised kohustused:

Asutatud või kontrollitavad sihtasutused	1 493 540	115 214
Asutajad	1 653 427	775 003
Lühiajalised kohustused kokku	3 146 967	890 217

Pikaajalised nõuded :

Asutatud või kontrollitavad sihtasutused	601 450	0
Pikaajalised nõuded kokku	601 450	0

Seotud osapoolte vastu olevate nõuete osas ei ole 2007.aastal nii nagu ka 2006.aastal moodustatud allahindlusi.

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 20 Osalused sihtasutustes ja mittetulundusühingutes

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum on asutanud või kontrollib järgmisi sihtasutusi: Sihtasutus Tartu Kiirabi, Sihtasutus Bengt Björkstén Fond, Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla, Eesti E-tervise Sihtasutus, Sihtasutus Eesti Agrenska Fond, Sihtasutus Eesti Tervishoiu Pildipank

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum omab valitsevat mõju (üldjuhul üle 50% hääleõigusest):

1. SA Tartu Kiirabi (60% hääleõigust); põhitegevusala – kiirabiteenuse osutamine;
2. SA Bengt Björkstén Fond (67% hääleõigust); põhitegevusala – edendada ja toetada teaduslikke uuringuid ning anda välja stipendiume, mis on seotud laste allergia või laste mikrobioloogilise ökoloogia uuringute teostamisega.

Osalusi kuni 31.12.2003.a. omandatud valitseva mõju all olevates üksustes kajastatakse tuletatud soetusmaksumuses, korrigeerides seda vajadusel allahindlusega.

Osaluste bilansilised väärtused seisuga 31.12.2007.a. 0 krooni (31.12.2006.a. 0 krooni).

Osalused sihtasutuste netovaras seisuga 31.12.2007.a. 2 584 215 krooni (31.12.2006.a. 2 584 215 krooni).

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum omab olulist mõju (üldjuhul 20-50% hääleõigust):

1. SA Ida-Viru Keskhaigla (50% hääleõigust); põhitegevusala – kõrgetasemelise arstiabi andmine ning meditsiini – ja tervishoiualane arendustöö Ida -Viru tervishoiupiirkonnas;
2. SA Eesti Agrenska Fond (33% hääleõigust); põhitegevusala – haiguse või trauma tõttu puude omandanud lastele ja nende vanematele ning lähedastele vajaliku elukvaliteedi tagamine;
3. Eesti E-tervise SA (15% osalust); põhitegevusala – Eesti Vabariigi tervishoiusüsteemi infosüsteemi komponentide arendamine ja haldamine ja nende tegevuse koordineerimine;
4. SA Eesti Tervishoiu Pildipank (50% osalust); põhitegevusala – tervishoiuteenuse osutamisel vajalike diagnostiliste piltide arhiveerimine ja kuvamine.

Kui Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum omab sihtasutuses olulist mõju, osalust bilansis ei kajastata (sissemaksed osaluse objekti sihtkapitali on kajastatud antud toetuse kuluna).

Osaluste bilansilised väärtused seisuga 31.12.2007.a. 0 krooni (31.12.2006.a. 0 krooni).

Osalused sihtasutuste netovaras seisuga 31.12.2007.a. 300 000 krooni (31.12.2006.a. 300 000 krooni).

Juhatuse esimees:

76

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialled for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V. K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

Lisa 21 Bilansiväline vara

Kuludesse on kantud soetusmaksumuses:

	31.12.2007	31.12.2006
Väheolulise maksumusega väikevara kokku:	11 208 966	12 528 166
s.h Meditsiiniline väikevara	5 713 901	7 658 298
Muu mittemeditsiiniline väikevara	2 150 753	2 182 054
Infotehnoloogiline väikevara	3 344 312	2 687 814

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikumi kasutuses on meditsiinilist aparatuuri tasuta kasutamise lepingute ja hoiulepingute alusel kokku summas:

seisuga 31.12.2006.a. 2 303 524 krooni

seisuga 31.12.2007.a. 2 303 524 krooni.

Lisa 22 Tingimuslikud kohustused

Potentsiaalsed maksurevisjonist tulenevad kohustused:

Maksuhalduril on õigus kontrollida kliinikumi maksuarvestust 6 aasta jooksul maksudeklaratsiooni esitamise tähtajast ning vigade tuvastamisel määrata täiendav maksusumma, intressid ning trahv.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikumi juhtkonna hinnangul ei esine asjaolusid, mille tulemusena võiks maksuhaldur määrata ettevõttele olulise täiendava maksusumma.

Lisa 23 Bilansipäeva järgsed sündmused

23. jaanuaril 2008.a. sõlmiti palgakokkulepe Tartu Arstide Liiduga perioodiks 01.01.2008-31.12.2008. Palgakokkulepped Eesti Keskastme Tervishoiutöötajate Kutseliidu, Maarjamõisa Haigla ametiühingu, Eesti Õdede Liidu ja Eesti Ämmaemandate Ühingu vahel 2008.aastaks sõlmiti juba 18.detsembril 2007.a.

19. märtsil 2008.a. allkirjastas kliinikum sihtotstarbelise eraldise lepingu EV Sotsiaalministeeriumiga, millega rahastatakse „Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku I ehitusjärgu“ kallinemist 227,9 miljoni krooni ulatuses riigieelarvest. Käesoleval hetkel on menetlusprotsessis sama projekti Euroopa Regionaalarengufondist rahastamise eelarve suurendamine summas 170 miljonit krooni. Finantsplaani ja eelarve korrigeerimisel on arvestatud Vabariigi Valitsuse 26.04.2007 kabineti nõupidamise otsusega, millega toetati Kliinikumile lisavahendite eraldamist Põhja-Eesti Regionaalhaigla projekti lõpetamisega vabanevatest ERDF vahenditest summas 170 032 678 krooni (2007. aasta lisaeelarve kulurida).

„Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku I ehitusjärgu“ projekti eelarve on kokku ligi 1,15 miljardit krooni, millest 380 miljonit krooni on rahastatav ERDF-ist, 227,9 miljonit krooni riigieelarvest, 12 miljonit krooni Tartu linna eelarvest, ülejäänud osa 527

Juhatuse esimees:

77

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks	
Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

miljonit krooni kaetakse kliinikumi omavahenditest, millest 300 miljonit krooni moodustab laenuleping SEB pangaga. Ehituse teostamiseks on sõlmitud siduv leping Skanska EMV AS-iga ligikaudu 863 miljoni krooni suuruses summas. Projektiplaani kohaselt valmib ehitus 2008.aasta lõpuks.

Kliinikum sõlmis Tartu Ülikooliga ühiste kavatsuste protokoll Lossi tn 36 kinnistu müügiks summas 47,8 miljonit krooni. Kokkuleppe on heaks kiitnud nii kliinikumi kui ka ülikooli nõukogud. Protokoll kohaselt tasub ülikool kliinikumile 20 miljonit krooni peale ostumüügilepingu sõlmimist (3.aprillil 2008.a.) 3 tööpäeva jooksul ja 27,8 miljonit krooni peale üleandmise vastuvõtmise akti allakirjutamist. Kokkuleppe kohaselt annab kliinikumi kinnitu üle hiljemalt 31.jaanuariks 2009.a.

Juhatuse esimees:

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
Majandusaasta aruanne 2007

78

Initsialiseeritud ainult identifitseerimiseks Initialed for the purpose of identification only	
Initsiaalid/initials	V.K.
Kuupäev/date	21.04.08
PricewaterhouseCoopers, Tallinn	

SÕLTUMATU AUDIITORI ARUANNE

SA Tartu Ülikooli Kliinikum nõukogule

Oleme auditeerinud kaasnevat SA Tartu Ülikooli Kliinikum (kliinikum) raamatupidamise aastaaruannet, mis sisaldab bilanssi seisuga 31. detsember 2007, tulemiaruanne, netovara muutuste aruannet ja rahavoogude aruannet eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta, aastaaruande koostamisel kasutatud oluliste arvestuspõhimõtete kokkuvõtet ning muid selgitavaid lisasid.

Juhatuse kohustused raamatupidamise aastaaruande osas

Juhatuse kohustuseks on raamatupidamise aastaaruande koostamine ning õige ja õiglase esitamine kooskõlas Eesti hea raamatupidamistava nõuetega. Selle kohustuse hulka kuulub asjakohase sisekontrollisüsteemi kujundamine ja töös hoidmine, mis tagab raamatupidamise aastaaruande korrektse koostamise ja esitamise ilma pettustest või vigadest tulenevate oluliste väärkajastamisteta; asjakohaste arvestuspõhimõtete valimine ja rakendamine; ning antud tingimustes põhjendatud raamatupidamishinnangute tegemine.

Audiitori kohustused

Meie kohustuseks on avaldada auditi põhjal arvamust raamatupidamise aastaaruande kohta. Viisime auditi läbi kooskõlas rahvusvaheliste auditeerimisstandarditega. Need standardid nõuavad, et me oleme vastavuses eetikanõuetega ning et me planeerime ja viime auditi läbi omandamaks põhjendatud kindlustunnet, et raamatupidamise aastaaruanne ei sisalda olulisi väärkajastamisi.

Audit hõlmab raamatupidamise aastaaruandes esitatud arvnäitajate ja avalikustatud informatsiooni kohta auditi tõendusmaterjali kogumiseks vajalike protseduuride läbiviimist. Nende protseduuride hulk ja sisu sõltuvad audiitori otsustustest, sealhulgas hinnangust riskidele, et raamatupidamise aastaaruanne võib sisaldada pettustest või vigadest tulenevaid olulisi väärkajastamisi. Asjakohaste auditi protseduuride kavandamiseks võtab audiitor nende riskihinnangute tegemisel arvesse õige ja õiglase raamatupidamise aastaaruande koostamiseks ning esitamiseks juurutatud sisekontrollisüsteemi, kuid mitte selleks, et avaldada arvamust sisekontrolli tulemuslikkuse kohta. Audit hõlmab ka kasutatud arvestuspõhimõtete asjakohasuse, juhatuse poolt tehtud raamatupidamislike hinnangute põhjendatuse ja raamatupidamise aastaaruande üldise esituslaadi hindamist.

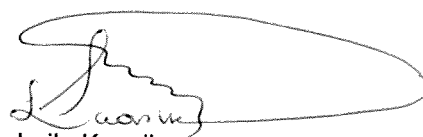
Usume, et kogutud auditi tõendusmaterjal on piisav ja asjakohane meie arvamuse avaldamiseks.

Arvamus

Meie arvates kajastab kaasnev raamatupidamise aastaaruanne olulises osas õigesti ja õiglaselt kliinikumi finantsseisundit seisuga 31. detsember 2007 ning sellel kuupäeval lõppenud majandusaasta finantstulemust ja rahavoogusid kooskõlas Eesti hea raamatupidamistavaga.



Urmas Kaarlep
AS PricewaterhouseCoopers



Laile Kaasik
Vannutatud audiitor

21. aprill 2008

Juhatus ja nõukogu allkirjad 2007.a. majandusaasta aruandele

Juhatus on koostanud 2007. aasta tegevusaruande ja raamatupidamise aastaaruande. Nõukogu on juhatus poolt koostatud majandusaasta aruande, mis koosneb tegevusaruandest, raamatupidamise aastaaruandest ja sõltumatust audiitori aruandest, läbi vaadanud.

	Nimi	Kuupäev	Allkiri
<u>Juhatus:</u>			
Juhatusesimees	Urmas Siigur	.....	.....
Juhatuseliige	Mart Einasto	.....	.....
Juhatuseliige	Margus Ulst	.....	.....
Juhatuseliige	Malle Keis	.....	.....
<u>Nõukogu</u>			
Nõukoguesimees	Aare Järvan	.....	.....
Nõukoguliige	Tõnis Karki	.....	.....
Nõukoguliige	Jarno Laur	.....	.....
Nõukoguliige	Jüri Kõre	.....	.....
Nõukoguliige	Neinar Seli	.....	.....
Nõukoguliige	Heidi-Ingrid Maaros	.....	.....
Nõukoguliige	Peep Pree	.....	.....
Nõukoguliige	Ain Heinaru	.....	.....

Juhatusesimees: