

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum

KONSOLIDEERITUD

MAJANDUSAASTA ARUANNE

Registrikood : 90001478

Aruandeaasta algus: 01.01.2015

Aruandeaasta lõpp: 31.12.2015

Aadress: L. Puusepa 1A Tartu 50406

Telefon: 7319401

Faks: 7319402

e-posti aadress: kliinikum@kliinikum.ee

veebilehe aadress: www.kliinikum.ee

Sisukord

KONSOLIDEERITUD TEGEVUSARUANNE 2015.....	3
SIHTASUTUS TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM	3
Üldandmed.....	3
Tervishoiuteenuste osutamine	15
Personal ja muutused personalis	26
Teadus-, õppe- ja arendustöö	28
Kokkuvõte.....	32
Konsolideerimisgrupi peamised finantssuhtarvud	33
TARTU KIIRABI	34
Üldandmed.....	34
Kiirabiteenuse osutamine.....	34
Eesmärgid aastaks 2016	35
Peamised finantssuhtarvud.....	35
LÕUNA-EESTI HAIGLA AS	36
Üldandmed.....	36
Personal	42
Tegevusplaanid aastaks 2016	42
Metsakohvik OÜ.....	42
Pesuring OÜ	43
Peamised finantssuhtarvud konsolideeritud aruandes	43

Konsolideeritud tegevusaruanne 2015

SIHTASUTUS TARTU ÜLIKOOI KLIINIKUM

Üldandmed

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum (edaspidi kliinikum) on ainuke ülikoolihaigla ning töömahult suurim raviasutus Eestis, siin on esindatud kõik riigis viljeldavad erialad. Kliinikum osutab ambulatoorset, päevaravi ja statsionaarset eriarstiabi kõigile Eesti elanikele, samuti välismaalastele. Mitmete erialade ja raviviiside osas (nt allogeense luuüdi ja organsiirdamised, laste kardiokirurgia) on kliinikum ainuke teenusepakkuja Eestis. Lisaks ravitööle on kliinikum kogu arstiteaduse valdkonna diplomieelse ja suures mahus ka diplomijärgse õppe baasiks.

Kliinikumi visioon on olla Euroopas tunnustatud ülikoolihaigla, millel on juhtiv roll Eesti meditsiinis.

Siin haiglas viljeldakse tõenduspõhist meditsiini, kasutades olemasolevat parimat tõendusmaterjali konkreetse patsiendi ravi üle otsustamisel. Kliinikumis kasutatakse maailmas tunnustatud diagnostika- ja ravimeetodeid ning ravijuhiseid. Tehnoloogia vallas oleme Euroopa ülikoolihaiglatega võrreldaval varustatusel.

Tunnustatus Euroopas saavutatakse läbi euroopalike töömeetodite, organisatsioonikultuuri ja patsiendikäsitluse ning rahvusvahelise koostöö nii ravi- kui teadustöö osas. Ravitöö kvaliteedi eesmärgistamisel kasutatakse rahvusvaheliselt mõõdetavaid ja võrreldavaid näitajaid. Tunnustatuse oluliseks komponendiks on osalemine rahvusvahelistes kvaliteedijälgimise skeemides ning akrediteerimine, mille ulatust plaanime laiendada.

Kliinikumi juhtiv roll Eesti meditsiinis tuleneb ülikoolihaigla eripärast – ravi-, õppe- ja teadustöö integratsioonist ning tihedast koostööst Tartu Ülikooliga. Paljud kliinikumis töötavad arstid on samal ajal ka ülikooli õppejõud, mis annab võimaluse ühendada kliiniline tegevus teadustegevusega ning seeläbi hõlbustab ka teaduse saavutuste kiiremat jõudmist igapäevaellu. Oluline osa Eesti kliinilise meditsiini teadus-, arendus- ja innovatsioonialasest tegevusest on koondunud Tartu Ülikooli Kliinikumi.

Kliinikumi moto on ladina keeles „*Compassio Scientia Fides*“, eesti keeles „Hoolivus Pädevus Usaldusväarsus“:

- *COMPASSIO* (ladin.) – hoolivus (kaastunne ja aitamistahe), humaansuse aspekt, mis seisneb teiste kannatuste mõistmises ja soovis neid kannatusi leevendada.
- *SCIENTIA* (ladin.) – pädevus (tarkus ja kogemus), teadmised kõige laiemas tähenduses, mis viitavad süstemaatilisele teadmiste kogumisele või praktikale, mis viib meisterlikkuseni.
- *FIDES* (ladin.) – usaldusväarsus, lubaduste pidamine, kindlustunne, tõsiseltvõetavus.

Kliinikumi põhiväärtused

- Ravida patsiente ja edendada nende tervist lähtudes tänapäevase teaduse saavutustest, rakendades parimal võimalikul viisil arstikunsti ja kõrgetasemel teeninduskultuuri.

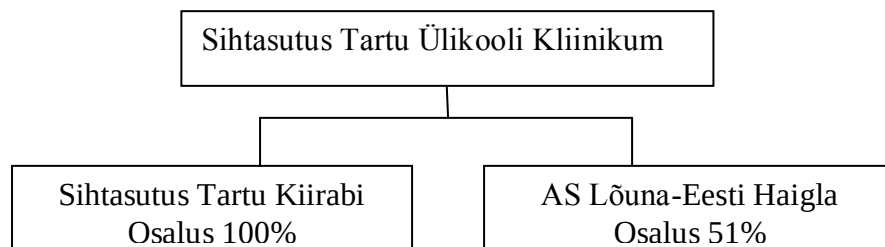
- Austada patsiente igas olukorras, mõista nende muresid, lähtuda oma tegevuses eelkõige patsiendi huvidest ja kaitsta nende väärikust sellal, kui haigus neil enese eest seista ei võimalda.
- Kasvatada ja õpetada kõrge arstieetika, parimate erialateadmiste ja avatud maailmavaatega uusi Eesti arstide ja õdede põlvkondi Tartu Ülikooli Kliinikumi sajanditepikkuste tavade kohaselt.
- Austada ülikoolis ja kliinikutes töötavaid ning mäletada siin töötanud silmapaistvaid teadlasi ja arste ning anda omapoolne vääriline panus maailma arstiteaduse arengusse.

Koostööpartnerid

Kliinikumi rahvusvahelised koostööpartnerid on Viini Ülikoolihaigla Austrias, Charite Ülikooli Kliinikum ja Kasseli Ülikooli Kliinikum Saksamaal, Karolinska Haigla Rootsis, Ullevåli Haigla Norras, Helsingi Ülikooli Haigla ja Tampere Ülikooli Haigla Soomes. Koostöölepingud on sõlmitud Ida-Viru Keskhaigla, Valga Haigla, Viljandi Haigla ja Narva Haiglaga. Lõuna-Eesti Haigla ja Tartu Kiirabi on kliinikumi tütarettevõtted. Kliinikumil on konstruktiivne koostöö Sotsiaalministeeriumiga, Eesti Haigekassaga, Terviseametiga, Tervise Arengu Instituudiga, Ravimiametiga ning paljude teiste tervishoiu alal tegutsevate organisatsioonidega. Kliinikum on Eesti Haiglate Liidu liige.

Organisatsioon ja juhtimine

Tartu Ülikooli Kliinikumi konsolideerimisgruppi kuuluvad lisaks kliinikumile kaks juriidilist isikut.



Kliinikumi koosseisus on 17 kliinikut, sh 44 statsionaarset osakonda 965 voodikohaga ning 9 meditsiinilist ja 11 mittemeditsiinilist teenistust.

Kliinikumi kõrgeim juhtorgan on 8-liikmeline nõukogu.

Kliinikumi juhib 4-liikmeline juhatus:

- Urmas Siigur, juhatuse esimees
- Margus Ulst, juhatuse liige ravi-, õppe- ja teadustöö valdkonnas
- Mart Einasto, juhatuse liige personali-, kvaliteedi-, marketingi, avalike suhete ja infotehnoloogia valdkonnas
- Hannes Danilov, juhatuse liige majandus-, ehitus-, tehnika-, toitlustus- ja transpordi valdkonnas.

2015.aastal töötas kliinikumis 4 082 füüsilist isikut 3 655 ametikohal (31.12.2015 seis).

2015. aasta sügisel lõppesid mitmed suured ehitusprojektid.

Novembris avati statsionaarse ja ambulatoorse õendusabi osakondade jaoks renoveeritud saja-aastase ajalooga L. Puusepa 6 maja. Uude majja koondusid iseseisva õendusabi teenused: ambulatoorne ja statsionaarne õendusabi, sealhulgas hospiits ning ka dementsete patsientide õendusabi. Uude õendusabimajja on võimalik mahutada kuni 115 voodikohta. Uues majas on patsientide ravi- ja olmetingimused oluliselt paremad kui endises Riia tänava majas.

Detsembris avasime Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu, korpused J, K ja L. Nende projektide tulemusena suurenes oluliselt kliinikumi võimekus osutada maailmatasemel ravi kõigile abivajajaile, samuti loodi igati kaasaegne õppe- ja teadustöö keskkond. Kõik see sai teoks tänu Euroopa Liidu toele paljude osapoolte tulemuslikule koostööle. Esimesena kolisid uutesse ruumidesse ühendlabori immuunanalüüsi, kliinilise mikrobioloogia ning mükobakterioloogia osakonnad, mis seni asusid L. Puusepa 1a polikliinikus.

Sügisel avati psühhiaatriakliinikus laste ja noorukite vaimse tervise keskuses noorukitepsühhiaatria osakond. Noorukite jaoks renoveeriti 12 voodikohaga palatiplokk koos töökabinettidega. Kuna psühhiaatriakliinikus viibivad ravil ka tahtest olenemata isikud ja kohtuekspertiisi kaudu määratud patsiendid, rajati turvanõuetest tulenevalt aiaga piiratud noorukite õueala. Kokku sai olema laste ja noorukite vaimse tervise keskuses 25 voodikohta, millest 12 on noorukitele ja 13 lastele.

Põhinäitajad

Näitajad	2011	2012	2013	2014	2015	muutus 2014/2015	muutuse %
TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMINE							
Haigete arv statsionaaris	42 932	42 057	42 804	42 329	42 546	217	1%
Haigete arv päevaravis	11 441	11 563	12 178	12 517	13 366	849	7%
Erakorraliste haigete osakaal (stats-s)	77%	76%	77%	77%	74%	-3	
Ravikestus (päevades)							
kliinikum kokku	6,3	6,4	6,1	6,1	6,1	0	0%
sh aktiivravis	5,2	5,3	5,1	5,1	5,2	0,1	2%
Ravivoodite keskmine arv (stats-s)	956	975	971	968	965	-3	0%
Voodihõive (%)	77%	75%	74%	73%	73%	0	
Letaalsuskordaja (%)	1,9%	1,9%	1,7%	2,0%	1,9%	0	
sh akuutravis (%)	1,4%	1,3%	1,3%	1,4%	1,4%	0	
Ambulatoorseste vastuvõttude arv:							
eriarstiabis	456 793	457 630	464 709	483 157	498 680	15 523	3%
sh EMOs	43 942	43 924	43 134	45 053	45 906	853	2%
hambaravis	81 009	74 554	74 445	74 773	73 645	-1 128	-2%
Õe iseseisvate vastuvõttude arv	53 995	60 685	70 173	74 632	78 415	3 783	5%
TERVISHOIUTEENUSTE MÜÜK							
Haigekassa leping (aasta lõpu seisuga)							
ravijuhtude arv kokku	515 760	520 918	515 758	528 126	534 868	6 742	1%
sh ambulatoorne eriarstiabi	392 118	400 808	410 349	422 194	430 928	8 734	2%
sh päevaravi	11 230	11 497	12 073	12 789	12 913	124	1%
sh statsionaarne eriarstiabi	44 767	44 255	44 642	44 219	43 825	-394	-1%
summa kokku (tuh eur)	98 513	107 543	114 785	124 434	131 571	7 137	6%
sh ambulatoorne eriarstiabi	28 456	31 190	34 206	38 288	40 975	2 687	7%
sh päevaravi	4 111	4 735	5 210	5 805	6 131	326	6%
sh statsionaarne eriarstiabi	62 005	67 424	71 094	76 036	79 683	3 647	5%
TEADUSTÖÖ							
Publikatsioonide arv							
artiklid rahvusvahelistes ajakirjades (ETIS 1.1, 1.2)	174	185	175	204	211	7	3%
ajakirjas Eesti Arst (ETIS 1.3)	66	56	60	77	64	-13	-17%
Doktoriväitekirjade arv	2	6	6	7	6	-1	-14%

Tabel 1. Põhinäitajad

Eesmärkide täitmine

Eesmärk 2014	Täitmine	Selgitus
1.Kliinikumi esindatuse suurendamine teistes Eesti raviasutustes ning turuosa suurendamine meditsiiniteenuste turul		
Põhitegevuse eelarve tasakaal – vältida negatiivset tulemit	Kliinikumi koondeelarve tulem on + 20 miljonit eurot, sh põhitegevuse eelarve tulem 3 miljonit eurot.	Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERDF) kaasfinantseerimine meditsiinilinnaku II etapi ehituseks ja L. Puusepa 6 rekonstrueerimiseks kajastati tuluna summas 17 miljonit eurot.
Koostatud on koostöös kliinikumiga Lõuna-Eesti Haigla 2015–2019 arengukava	Arengukava on koostatud ja Lõuna-Eesti Haigla nõukogus kinnitatud	
Androloogia ambulatoorse vastuvõtu alustamine Ida - Virumaal	Täitmata	Androloogia eriala vastuvõttudega Narvas ei alustatud, ettevalmistused tegevuskohaga ja personali koolitustega võtsid planeeritust rohkem aega. Vastuvõttudega on plaanis alustada 2016.a.
Eriarstiabi tervishoiuteenuste osakaal kogu Eesti eriarstiabi tervishoiuteenustest on 23,2%	Tervishoiuteenuste osakaal Eesti Haigekassa kogu tervishoiuteenuste kulude eelarvest oli 22,1%, olles 2015.a. kõige suurema kasvuga viimase viie aasta jooksul (kasv 0,4 protsendipunkti). Kliinikumi eriarstiabi moodustas 23,9% (2014.a. 23,4%) Eesti Haigekassa poolt rahastatud eriarstiabi teenustest	Kliinikumi tervishoiuteenuste osakaal kogu Eesti tervishoiuteenustest on olnud üsna stabiilne, 2015.a. väikse kasvu tendentsiga.
Võrgustumine Põlva Haiglaga	Läbirääkimised Põlva Haiglaga on alustatud, protsess on pooleli	
Välisriigi patsientidele osutatud tervishoiuteenuste (tasuliste teenuste) rahalise mahu kasv 5%	Välisriigi patsientidele osutatud teenuste rahaline maht vähenes 14%, sealhulgas:	13% (572 tuh eur) tasuliste teenuste rahalisest mahust osutati välismaalastele, mis võrreldes 2014.aastaga vähenes.

	• EL liikmesriikidest patsientidele kasvas 20% (osutatud teenuste rahaline maht oli 150 tuh eur) • EL välistest riikidest patsientidele vähenes 22% võrra (osutatud teenuste rahaline maht oli 422 tuh eur)	
2. Patsientide rahulolu suurendamine		
Patsientide üldine rahuolu statsionaaris abis 75%, valmidus uuesti ravile tulemiseks 90%	Patsientide üldine rahulolu statsionaari raviga oli 74%. Ravile kliinikumi tuleks kindlasti tagasi 88%	Võrreldes 2013.aasta statsionaarse uuringuga tõusis rahulolu 2% (2013.a. – 72%). Rahulolu tõusu mõjutasid õdede selgitused uuringute ja protseduuride kohta ning kodus toimetuleku õpetused ja ka asjaajamise selgus ja kiirus haiglasse vastuvõtul. Üldist rahulolu haiglaraviga mõjutavad kõige tugevamini arstide, õdede usaldusväärsus ja oskused ning arstidelt patsientide küsimustele antud vastuste selgus.
Ohujuhtumite registreerimine on suurenenud, kõik juhtumid on menetletud	Kokku registreeriti 577(2014.a. 575) juhtumit	Kahju- ja ohujuhtumite infosüsteem (POI) on töösse rakendunud, registreeritud juhtumite arv on veidi kasvanud. Registreeritud juhtumitest ligemale pooled olid erakorralised juhtumid psühhiaatriakliinikus ja õnnetusjuhtumid seoses patsiendi kukkumisega. Esines veel teabe edastamisega, invasiivsete protseduuridega ja aseptika rikkumisega seotud juhtumeid.
Ambulatoorsed järjekorrad on Haigekassa poolt lubatud piirides Kirurgiakliinikus ja Sisekliinikus	Lubatud ooteaja jooksul (< 42 päeva) said patsiendid esmasele arsti vastuvõtule järgmistel erialadel: - kirurgiakliinikus – lastekirurgia, uroloogia ja veresoontekirurgia - sisekliinikus - sisehaigused,	Erialade, üldkirurgia, reumatoloogia ja gastroenteroloogia, ravijärjekorda ei olnud võimalik viia alla 42 päeva, sest ravi rahastamise leping seda ei võimaldanud. Antud erialadel oli leping täidetud ja osa arveid esitasime ka koefitsendiga.

	endokrinoloogia, nefroloogia ja nakkushaigused Järjekorrad olid pikemad kui 42 päeva järgmistel erialadel: - kirurgiakliinikus – üldkirurgia - sisekliinikus – reumatoloogia, gastroenteroloogia	
Kaebuste arv on vähenenud, kõik kaebused analüüsitud	Kaebuste arv vähenes, kokku esitati 156 (2014.a. 196 ja 2013.a. 154) kaebust. Kõiki kaebuseid analüüsiti ja esitaja sai vastuse. Kolmandik kaebustest oli ravitöö kvaliteedi kohta, üks neljandik suhtlemise kohta ja teine neljandik tervishoiuteenuste kättesaadavuse kohta.	Ettepanekute ja kaebuste süsteemi aruanne on avaldatud kliinikumi kodulehel http://www.kliinikum.ee/aruanDED/ettepanekute-ja-kaebuste-suesteem
3. Diagnostika- ja raviteenuste arendamine		
Hospitaalinfektsiooni prevalents on 2014 aasta tasemel	Tähtsamad hospitaalinfektsioonid (HI) Kliinikumis on kontrolli all ja esinemissageduses olulisi muutuseid ei ole	HI järelvalves jälgitakse operatsioonipiirkonna-, vereringe-, kuseteede-, invasiivsete vahenditega seotud hospitaalinfektsioone ja ka keisrilõike ning aortokoronaarse šunteerimise järgsed infektsioone. Hospitaalinfektsioonide osakaal hetklevimusuuringus on püsinud 4-6% vahel (2015.a.6,0; 2014.a. 5,6). 2015.a. põhiprobleemiks oli nosokomiaalne pneumoonia ja bronhiit, kuseteede infektsioon ning vereringe infektsioonid. Invasiivsete vahenditega seotud hospitaalinfektsioonid täiskasvanute intensiivravis vähenesid, samuti oli vähem aortokoronaarse šunteerimise järgseid infektsioone ja operatsioonipiirkonna infektsioone. Infektsiooniteenistuse aastaaruanne on üleval DHS aastaaruannete registris.

Kirurgiliste tüsistuste register on juurutatud	Ravi ja diagnostiliste protseduuride tüsistuste, sealhulgas kirurgiliste tüsistuste registreerimine on igapäeva praktikasse rakendunud	2015.a. kevadel võeti kasutusele kliinikumis “Ravi ja diagnostiliste protseduuride tüsistuste klassifikaator” ja kinnitati tüsistuste registreerimise kord, dokumenteerimine toimub haigla infosüsteemis eHL.
Traumaregistri väljatöötamist on alustatud	Täitmata	
Ema (raseda, sünnitaja või sünnitanu) eluohtliku seisundi registreerimisega on alustatud.	Välja on töötatud <i>near-miss</i> juhtude registreerimise ja analüüsimise kord	Kinnitati vastav „Ema eluohtlike seisundite registreerimise juhend (JNA-13). Ema eluohtlikud seisundeid (<i>Near miss</i>) registreeriti 2015.a. 3.
Kasutusele on võetud kirurgilise ohutuse kontrollkaart	Kirurgilise ohutuse kontrollkaart on kasutusele võetud operatsioonitubades	2015. sügisest täidetakse kirurgilise ohutuse kontrollkaarti kõikidel juhtudel.
Välja töötatud ja rakendatud on Kliinikumi vähiravi tulemus- ja kvaliteedinäitajate kogumise töökord	Kirjeldatud on Kliinikumi vähiravi tulemus- ja kvaliteedinäitajate kogumise töökord, mille järgi on välja töötaud hulga aruandeid, aruannete tegemine jätkub 2016.a.	OECI (Organisation of European Cancer Institutes) poolt läbi viidud akrediteerimise tulemustele tuginevalt omistati 2015. aastal Kliinikumile OECI kliinilise vähikeskuse staatus. Akrediteerimise tulemuste põhiselt loodi parendusplaan, mille ühe tulemina loodi Kliinikumi vähikeskus. Tegeleti andmekvaliteedi parandamisega ja kinnitati juhend “Pahaloomulise kasvaja diagnoosi dokumenteerimine” (JKL-159), mille rakendamine toimub igapäevaselt.

QNIC akrediteerimine on alustatud Psühhiaatriakliinikus	Viidi läbi QNIC enesehindamise protsess lastepsühhiaatrias, mis andis võimaluse sisemisi protsesse täiustada	2016.a. jätkub psühhiaatrias söömishäirete osakonna tegevuse enesehindamine ja lasteosakonna parendusplaanide rakendamine
4. Organisatsiooni IT võimekuse ja personali arendamine		
-Labori elektrooniline tellimus on juurutatud -Haiglasine elektrooniline ravimileht on juurutatud -Patsiendiportaalis saab registreeruda tasulistele teenustele -Uuringute elektroonilise tellimise analüüs on lõpetatud	Labori elektrooniline tellimus juurutati Elektroonilise ravimilehe osas said osad tööd teostatud, tööd jätkuvad 2016.a. Patsiendiportaali arendus tasulistele teenustele osas käis, IT arendustööde lõpetamine toimub 2016.a. Uuringute elektroonilise tellimise analüüs teostati osaliselt.	Koostöös ühendlabori spetsialistidega seadistati iga osakonna jaoks sobivad tellimispaneelid, koolitati kasutajaid ning soetati juurde arvuteid ja võotkoodilugejaid. Aasta lõpuks realiseeriti 75%-lt elektrooniline tellimus, juurutamata jäid eelkõige ambulatoorset tööga seotud osakonnad. Lisaks spetsiifiliselt elektroonilise tellimise funktsionaalsusele täiendati ka analüüsivastuste vaatamise võimalusi risttabelis, lisati otsingufiltreid ja täiendati analüüsivastuste dünaamika graafilise jälgimise komponenti. Seoses kolimisega L korpusesse seadistati analüüsisaatorid ja integreeriti infosüsteemiga, mistõttu väike osa labori e-tellimusest lükkus 2016.a-sse. Aasta jooksul viidi läbi ravimilehe ja ravikorralduste analüüs, valmisid äriprotsessi prototüübid ja alustati uue visuaalse prototüübi väljatöötamist. Seoses muude, planeerimata tööde suure osakaaluga, ei jõutud ravimilehe arendust lõpuni viia ja tööd jätkuvad 2016. aastal. Kliinikumi patsiendiportaali ePatsient lisandusid rahvastikuregistri päringud isiku esindusõiguse kindlakstegemiseks, selle tulemusena saame patsiendiportaalis kuvada lastevanematele ka nende laste haigusjuhtude andmeid ning võimaldada lapsele vastuvõtuga broneerida. Täiendati võlgnevuste kuvamise komponenti. Jätkusid tööd portaalis tasulistele vastuvõtuga kuvamisega seotud funktsionaalsusega. Tööd lõpetatakse 2016. aastal. Üsna keeruliseks kujunes uuringute ehk diagnostika

		saatekirjade ja digitaalse broneerimisega seotud funktsionaalsuse analüüs. Saatekirjade osas tuli arvestada riikliku saatekirja standardi uue versiooniga ning ka erinevate saatekirjade liikidega, haiglasistest ja teiste tervishoiuteenuse osutajatelt laekunud saatekirjadega. Analüüsis keskenduti broneeringumooduli muudatusvajaduste kaardistamisele. Arendustööd jätkuvad 2016. a.
130 kõrgkoolis õppijat töötavad samaaegselt kliinikumis Noori (alla 35 aasta) arste on tööle võetud vähemalt 10	Seisuga 31.12.2015 töötas kliinikumis 103 üliõpilast ja 184 arst-residenti. Suveperioodil töötas kliinikumis 12 Tartu Ülikooli arstiteaduskonna üliõpilasest abiarsti. Tööle võeti 20 noort arsti	Abiarstide rakendamise kogemus geneetikakeskuses, ägedate infektsioonide ja erakorralise meditsiini osakondades oli valdavalt hea, mistõttu plaanitakse neid ka edaspidi värvata. Noored arstid võeti tööle residentuuri lõpetamise järgselt konkursside korras.
Lahkumised töötaja algatusel alla 3%	Kliinikumi tööjõu volavus oli 2,3%.	
Läbi on viidud juhtimiskoolitus kliinikute juhtkondadele	Toimus ühepäevane pilootkoolitus kliinikumi juhatusele ning kahepäevane pilootkoolitus anestesioloogia- ja intensiivravi kliiniku juhtkonnale.	Pilootkoolitustele eelnevalt töötati välja koolituseesmärgid ja –meetodid. 2016.a kaalutakse vastava koolitushanke korraldamist.
2 tippjuhti osalevad Riia koolitusprogrammis	Täitmata	Riia juhtide koolitusprogramm lõpetas tegevuse.
5. Õppe- ja teadustegevuse arendamine		
Publikatsioonide arv eelretsenseeritavates ajakirjades - 100	Publikatsioonide arv rahvusvahelistes ajakirjades 211 (ETIS 1.1, 1.2) ja ajakirjas Eesti Arst (ETIS 1.3) 64	

Õppetööga seotud arst – õppejõudude arv: -Diplomieelselt 72% -Diplomijärgselt 75%	–	Õppetööga seotud arst – õppejõude oli: -diplomieelselt 77% -diplomijärgselt 77%	
Osalemine vähemalt 5 koostööprojektis Tartu Ülikooli ja Tartu linnaga ning vähemalt 10 rahvusvahelises koostööprojektis		2015.a. osaleti 19 koostööprojektis kogumaksu- musega 2 miljonit eurot. Tartu linnaga olid mitmed koostööprojektid. Norra programmi „Rahvatervis“ projekti raames „Lõuna-Eesti laste ja noorukite vaimse tervise keskuse loomine“ ja vaimse tervise teenuste arendamine ja abi kättesaadavuse parandamine, selle raames maakondades vaimse tervise kabinettide töö koordineerimine.	Koostöös Tartu Ülikooliga osaleti 8 projektis: „Happy Pregnancy“ 101 086 eurot „MiRNA“ 19 974 eurot „Cytoskin“ 24 839 eurot „LSAMP“ 57 565 eurot „Indimed“ 8 398 eurot „Abdosi“ 27 394 eurot „Allergofood“ 3 837 eurot „TumorTech“ 8 779 eurot Kliinikum osales aktiivselt Laste vaimse tervise keskuse väljaarendamisel Lõuna-Eestis ja Ida-Virumaal summas 369 366 eurot. Koostööprojektid Tartu linnaga - Tartu linna lastele ja noortele vältimatu arstiabi omaosaluse kompenseerimine, Tartu linna elanikele iseseisva õendusabiteenuse omaosaluse kompenseerimine, koduõenduses abivajaja varustamine hooldus- ja põetusvahenditega ning noorsportlaste tervisekontrolli läbi viimine.

6. Materiaalse baasi täiustamine, Maarjamõisa meditsiinilinnaku väljaarendamine

- Uue korpuse ehitus on lõpetatud - L. Puusepa 6 hoone renoveerimine on lõpetatud	Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu rajamine toimus vastavalt ajakavale ning eelarvele; ehitustööd lõpetati tähtaegselt; hoone kasutusluba saadi tähtaegselt. Aruandlusdokumendid (väljamaksete prognoosid, seirearuanded, lõpparuanne) esitati rakendusüksusele õigeaegselt. L. Puusepa 6 hoone renoveerimine lõpetati.	Ehitise kasutusloa taotlus esitati Tartu Linnavalitusele oktoobris 2015, kasutusluba Maarjamõisa meditsiinilinnaku teisele ehitusjärgule väljastati 07.12.2015. Kolimine algas detsembrikuu teises pooles (struktuuriüksustest esimesena kolis uude hoonesse ühendlabor). Novembri lõpus avati statsionaarse ja ambulatoorse õendusabi osakondadele L. Puusepa 6 hoone. Patsiendid said õendusteenusele detsembris 2015.a.
- Vaimse tervise keskuse palatikorpus on valminud -Köögi laiendamine on lõpetatud -Projekteerimishanked vabanevate ruumide renoveerimiseks on algatatud	Avati noorukite palatiplokk psühhiaatriakliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuses. Lõpetati kliinikumi köögi laiendamine ja renoveerimine. Kaardistati vajadusi ja võimalusi.	Laste ja noorukite vaimse tervise keskuses sai olema kokku 25 voodikohta, millest 12 noorukitele ja 13 lastele. See võimaldab võtta ravile rohkem haigeid ja eelkõige noorukeid.

Tabel 2. Eesmärkide täitmine

Tervishoiuteenuste osutamine

Ambulatoorne eriarstiabi

2015.a. oli arsti vastuvõttude arv kõigi aegade suurim kliinikumis. Viimase 15 aastaga on see kasvanud 40% ehk 140 000 vastuvõtu võrra.

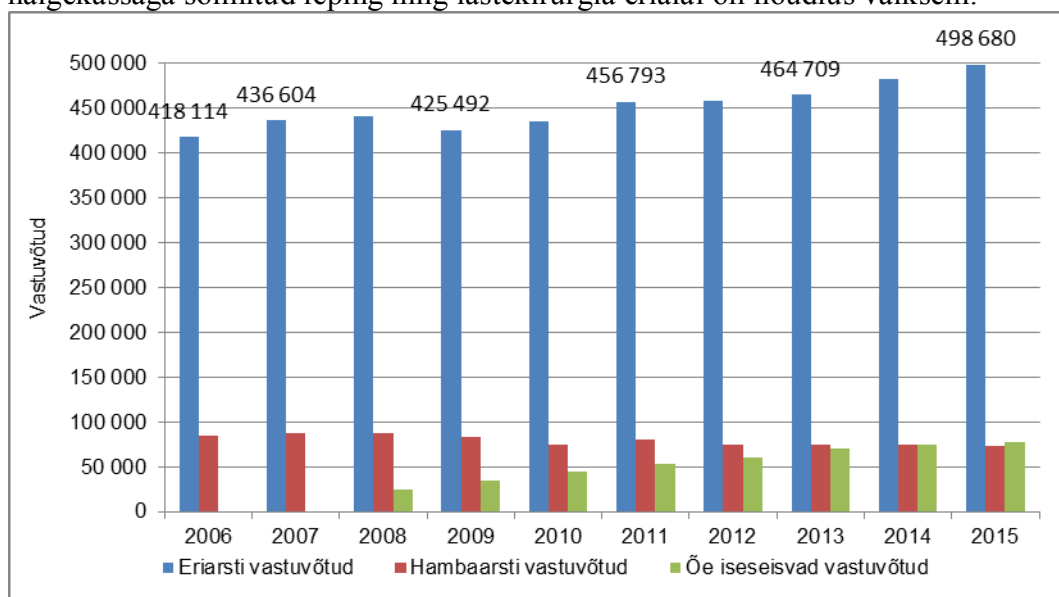
Ambulatoorse eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv on kasvanud iga aastaga ca 2%. Osutatud teenuste maht on suurenenud nii plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude, õe iseseisvate vastuvõttude, kui ka ööpäevaringselt osutatud vältimatu arstiabi vastuvõttude ja nende käigus tehtud uuringute ja protseduuride osas.

2015.a. tehti eriarsti vastuvõtte 498 680, mis võrreldes 2014. aastaga suurenes 15 523 vastuvõtu võrra ehk 3% (joonis 1).

Eestis kokku eriarsti vastuvõttude arv vähenes. Mitmeigi kitsa eriala vastuvõttude vähenemine või kadumine teises maakonnas mõjutas vastava eriala vastuvõttude arvu kliinikumis.

Kliinikumis toimus vastuvõtte rohkem androloogia, silmahaiguste, hematoloogia, radioterapia, uroloogia, pulmonoloogia, nahahaiguste, näo-lõualuude kirurgia, kardioloogia, taastusravi ja meditsiinigeneetika erialadel.

Arsti vastuvõttude arv vähenes endokrinoloogia, reumatoloogia, lastekirurgia ja günekoloogia erialadel. Kahel esimesel nimetatud erialal oli peamiseks languse põhjuseks personali vähesus, kuna mitu noort arstid olid lapsehoolduspuhkusel. Günekoloogia erialal vähenes aga haigekassaga sõlmitud leping ning lastekirurgia erialal oli nõudlus väiksem.



Joonis 1. Ambulatoorsed vastuvõttud

Patsientide ootused eriarstiabile on suured, arsti vastuvõtule soovitakse saada võimalikult kiiresti. Kuigi haigekassa planeerib igal aastal ravi rahastamise lepingusse ambulatoorseid ravijuhte üha rohkem (samas statsionaari ravijuhtude planeeritud arvu vähendades), ei ole võimalik kehtivate nõuete juures tagada kättesaadavust kõikidel erialadel Eesti Haigekassa nõukogu poolt määratud 6 nädala jooksul. Tervishoiuteenuste rahastamine seatud eesmärgi tagamiseks on ebapiisav; seatud eesmärk on ebareaalne. Oleme teinud vastuvõtte iga aastaga järjest rohkem, kui ravirahastamise lepingus kokku lepitud (antud teenused maksti 0,7 või 0,3 koefitsiendiga), vaatamata sellele ei ole järjekorrad oluliselt lühenenud. Kliinikumi pöördub iga uusi patsiente, kes siin varem pole käinud, ühe isiku kohta tehtud esmaste ja korduvate vastuvõttude arv kasvanud ei ole.

Vaadates vastuvõttude muutuseid lähtudes patsiendi elukohast, siis vastuvõtule pöördunute arv on aastaga kasvanud kõige rohkem Ida-Virumaa (9%) ja Lääne-Virumaa (9%), Järvamaa (8%) ja Raplamaa (8%), Harjumaa (7%) ning Põlvamaa (7%) ja Viljandimaa (6%) patsientide osas.

Ambulatoorsele arstivastuvõtule saamise kiirus sõltub terviseprobleemist. Kiiremat arstiabi vajavad patsiendid saavad seda EMO-sse pöördudes kohe või *Cito!* vastuvõtuaia kaudu 7 tööpäeva jooksul. Pooltel erialadel oli keskmine ooteaeg 2–4 nädalat, kuid paljudel erialadel rohkem kui 6 nädalat. Üle kuue nädala olid järjekorrad (31.12.2015.a seisuga) gastroenteroloogia, reumatoloogia, hematoloogia, günekoloogia, neurokirurgia, neuroloogia, üldkirurgia, näo-lõualuukirurgia ning otorinolaringoloogia erialadel.

Aasta lõpus oli elektroonsesse järjekorda esmasele vastuvõtule registreeritud üle 24 000 patsiendi. Võrreldes 2014. aasta lõpuga suurenes järjekorras olevate isikute arv ca 3 000 võrra.

Teenuste parema kättesaadavuse tagamiseks osutasime ambulatoorseid teenuseid mitmes linnas ja maakonnas. 2015. aastal tegime kokku üle 26 000 (5%) eriarsti vastuvõtu väljaspool Tartut, viimati avatud kohad nendest olid silmaarsti vastuvõtt Rāpinas ja üldkirurgi vastuvõtt Narvas. Teenuste mahult suuremad vastuvõttud olid androloogias ja meditsiinigeneetikas Tallinnas. Ida-Virumaal tehti vastuvõtte hematoloogia, onkoloogia ja veresoontekirurgia erialal.

Ööpäevaringselt osutatud ambulatoorne vältimatu arstiabi

Ambulatoorset vältimatut arstiabi osutatakse ööpäevaringselt viies üksuses - erakorralise meditsiini osakonnas (edaspidi EMO), lastekliinikus, kõrvakliinikus, silmakliinikus ja psühhiaatriakliinikus.

EMO-sse toodi kiirabi poolt või pöördus ise 45 906 patsienti, neist 38 445 (84%) said ambulatoorset arstiabi ja 7 461 (16%) vajasis hospitaliseerimist erakorralistel näidustustel. Päevas osutati arstiabi keskmiselt 126 haigele, nendest ligemale pooled olid traumadega. Pöördumiste arv EMO-sse kasvas ca 800 ambulatoorset abi vajava patsiendi võrra ning peamiselt seoses üldhaigestumisega. Raskete ehk punase ja oranži triaazikategooriaga haigete osakaal oli väike (7,2% EMO-sse pöördunutest), kuid absoluutnumbrina suurenes punase triaaziga haigete arv märkimisväärselt, 205 haige võrra ning oranži kategooriasse määratleti 432 haiget rohkem kui eelnenud aastal. Ligi pooled pöördujad olid kergema ehk rohelisse triaazikategooriaga.

Hambaravi

Hambaarstidele pöördumisi oli kokku 73 645 (joonis 1) ning nende arv mõnevõrra vähenes täiskasvanute hambaravi, suukirurgia ja hambaproteesi osas.

Hambaravi teenuste osutamist mõjutab Tartu linna ja ümbritsevate maakondade erahambaarstide tegevus ja elanike majanduslik toimetulek, kuna enamuse hambaravi teenuseid täiskasvanutele on tasulised. Stomatoloogiakliinikus osutatakse kõiki hambaraviteenuseid nii täiskasvanutele kui ka lastele, suu- ja hambahaiguste-, suukirurgia-, ortodontia-, kui ka hambaproteesi valdkonnas.

Laste hambaravi toimus nii hambaravi polikliinikus ja ka 11 kooli hambaravikabinetis. Kokku tehti ca 30 tuh vastuvõttu, osutati hambaravi- ja orodontia teenuseid ning toimus ka laste hambahaiguste ennetustegevus. Lastele osutatud hambaravi teenuste arv oli ainus, mis hambaravis kasvas.

Iseseisev õendusabi

Õendusabi teenuste, sealhulgas õe ja ämmaemanda iseseisvate vastuvõttude, hulk on aasta-aastalt kasvanud. Paljudes tegevusvaldkondades on õendustegevuse ja -pädevuse laienemine vähendanud arstide töökoormust ning parandanud patsientide informeeritust ja ambulatoorset ravikvaliteeti. Õe ja ämmaemanda iseseisvaid vastuvõtte toimus 2015. a. 78 415, mis aastaga kasvas 3 783 vastuvõtu võrra ehk 5%.

Iseseisvaid õe vastuvõtte ja õendustegevusega seotuid toiminguid tehakse kõikides kliinikutes. Iseseisvaid vastuvõtte alustas hepatiidiõde ja südameõde. Hepatiidiõde jälgib arsti poolt koostatud raviplaani alusel haiget, korraldab kontrollanalüüsid ja vajalikud uuringud. Vajadusel peab nõu arstiga. Südameõde nõustab kõrge kardiovaskulaarse riskiga patsiente, selgitab patsiendile ja tema lähedastele südamehaiguse olemust ning riskifaktoreid, õpetab enesetunnet hindama ja jälgima, pidama oma tervise päevikut, ning nõustab dieedi ja elustiili korrigeerimisel. Psühhiaatriakliinikus laiendati oluliselt vaimse tervise keskuse tegevust ning oldi eestvedajaks vaimse tervise kabinetide töö käivitamisel maakondades. Õdede grupiteraapiaalne koolitus võimaldas suurendada õdede arvu, kes saavad osutada grupiteraapia teenust.

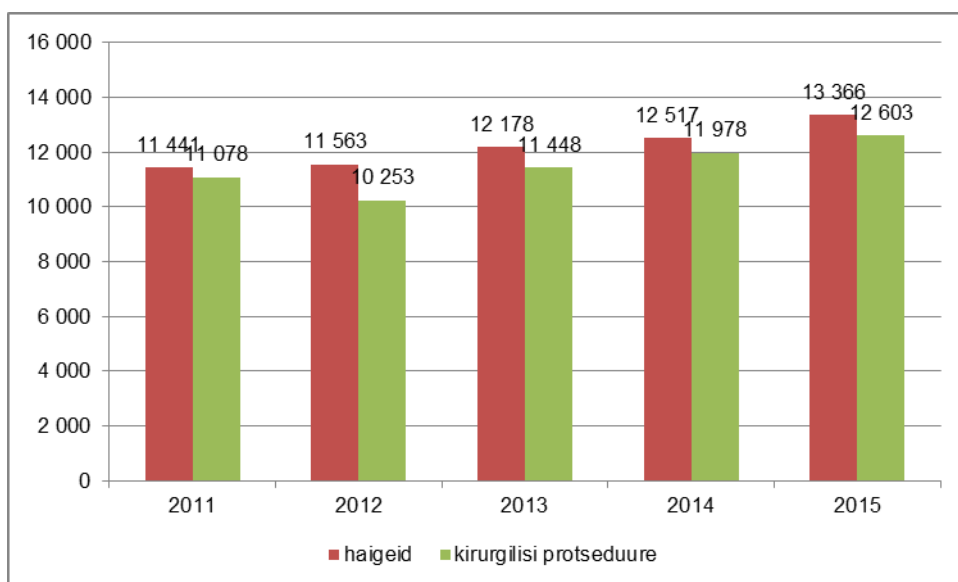
Patsiendid, kes vajavad füüsiliste või vaimsete piirangute tõttu õendusabi teenuseid ja ei saa ise kohale tulla, saavad vastavalt õendusplaanile õendusabi (haavade ja haavandite sidumisi, lamatiste ravi, analüüside võtmist ja lähedaste nõustamist) oma kodus. 2015. aastal oli õe koduviisi ja koduõenduse visiite kokku 9 280, nendest enamus koduõendusteenusega seotud.

Kliinikum astus suure sammu edasi tubakavaba keskkonna poole. Pärast põhjalikku ettevalmistust keelati alates 1. maist kliinikumi territooriumil suitsetamine.

Päevaravis osutatud teenused

Päevaravis ravitud haigete arv kasvas ca 850 patsiendi võrra ehk 7%, seda nii traumatoloogia ja ortopeediakliinikus ning spordimeditsiini- ja taastusravi kliiniku sporditraumatoloogia keskuses tehtud põlveliigese ja õlaliigese operatsioonide osas, nahahaiguste kliinikus psoriaasihaigete bioloogilise ravi ning naha ja nahaaluskoe tuumorite eemaldamise osas, kõrvakliinikus mandlioperatsioonide osas ja silmakliinikus erinevate silma operatsioonide osas. Lastekirurgia osakond alustas laserravi kirurgiliste protseduuride ja songa operatsioonide tegemisega päevaravis. Lisaks ühepäevasele kirurgiale tehti päevaravis rohkem ka bioloogilist ravi ja muid ravimi infusioone.

2015. aastal raviti päevaravis kokku 13 366 (2014.a. 12 517) patsienti, nendest 78% opereeriti ning kokku tehti 12 603 kirurgilist protseduuri (joonis 2). Sagedasemad kirurgilised protseduurid päevaravis olid kataraktilõikused (3 102), kurgumandlite ja adenoidide eemaldamine lastel (894), meditsiiniline abort (764), operatsioonid perifeersetel närvidel (498), alajäseme veenide jm veenide lõikused, luu- ja liigeste operatsioonid, naha- ja nahaaluskoe operatsioonid ning kroonilise neerupuudulikkusega haigete hemodialüüs.



Joonis 2. Päevaravis ravitud haiged ja kirurgiline töö

Mitmeidki teenuseid osutatakse üha enam päevaravis, mis on trendiks OECD andmetel enamuses Euroopa Liidu liikmesriikides, sh ka Eestis. Erinevate protseduuride liikumine statsionaaris päevaravisse on efektiivse ressursi kasutuse seisukohalt õige suund. Nii näiteks oli kubemesonga operatsioonide osakaal täiskasvanutel päevakirurgias 45% ja lastel 23%, mis on Eesti piirkondlike ja keskhaiglate keskmine näitaja. Tonsillektoomiate ja/või adenoidektoomiate osakaal päevakirurgias oli alla 18 aastastel 58%, antud näitaja on kasvanud. Katarakti lõikused tehakse aga 98% juhtudel päevakirurgias. Arenguruumi päevakirurgia osas on mitmel erialal.

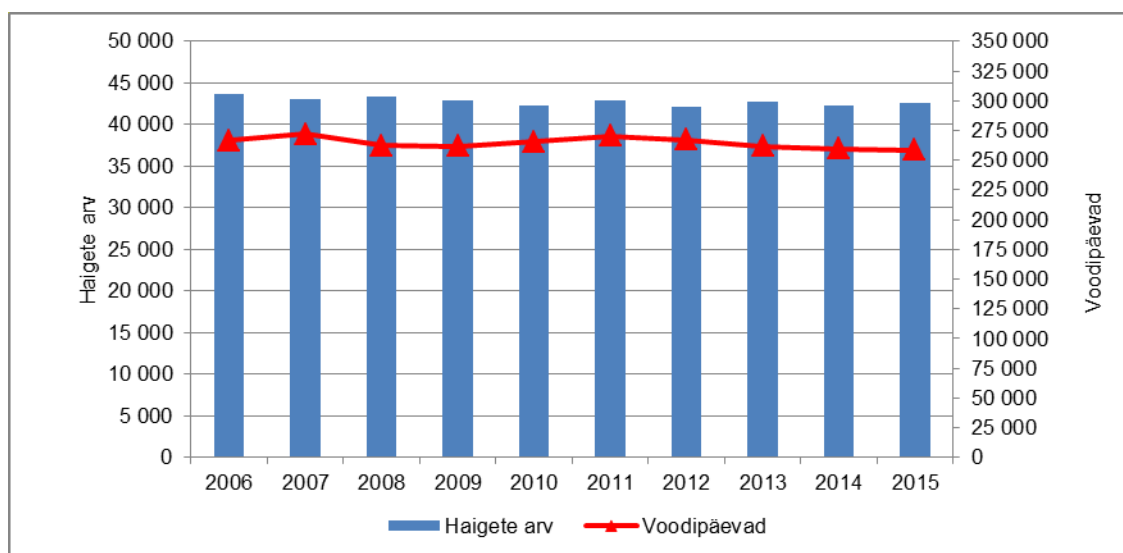
Statsionaarne arstiabi

Kliinikumis osutatakse haiglaravi teenuseid kõigil arstlikel erialadel kõikide maakondade elanikele, kokku 965 ravivoodil. Raskes või üliraskes seisundis haigeid, kes vajavad III astme intensiivravi, kirurgilist ravi, invasiivseid uuringuid või –raviprotseduure, toodi üle Ida-Viru Keskhaiglast, Lõuna-Eesti haiglatest ja ka teistest haiglatest. 2015. aastal oli 78% haigetest pärit Lõuna-Eesti maakondadest, ca 11% haigetest oli Ida-Virumaalt ning ca 12% muudest maakondadest. Rohkem oli haigeid Viljandimaalt, Pärnumaalt ja Harjumaalt.

Haiglaravil viibis (st haiglast lahkunud haiged) 42 546 patsienti (joonis 3), nendest 39 805 e 94% aktiivravi osakondades. Kuigi 2015. aasta ravi rahastamise lepingus statsionaarsete ravijuhtude arv vähenes ca 400 võrra, viibis ravil 217 haiget rohkem. Arvestades kõrget erakorraliste haigete osakaalu (74%) ja pikki haiglaravi järjekordi tuli statsionaarsele ravile võtta haigeid rohkem, kui seda ravi rahastamise leping võimaldas. Rohkem oli haigeid ravil laste intensiivris, hematoloogia-onkoloogia kliiniku onkokirurgia- (+85) ja onkoterapia osakonnas (+81), südamekliiniku kardioloogia osakondades (+152), kopsukliiniku torakaalkirurgia osakonnas (+60) ning sisekliiniku gastroenteroloogia- (+90) ja reumatoloogia osakonnas (+73). Sünnitusi oli 98 võrra rohkem.

Vähem oli haigeid kirurgiakliiniku lastekirurgia ja uroloogia osakonnas, kõrvakliinikus ning lastekliiniku üldpediaatria ja ägedate infektsioonide osakonnas.

Erakorralise meditsiini osakonnast (edaspidi EMO) hospitaliseeriti haiglaravile 7 461 haiget s.o. 16% EMO-sse pöördunutest. Enim hospitaliseeriti patsiente kirurgiakliinikusse – 1 751, sisekliinikusse - 1 320, südamekliinikusse - 1 106 ja närvikliinikusse - 1 097. Raskes seisundis patsiente, kes hospitaliseeriti anestesioloogia- ja intensiivravi kliinikusse, oli 335 ehk 5% hospitaliseeritutest ja see veidi vähenes.



Joonis 3. Statsionaaris ravitud haiged ja voodipäevad haiglast lahkumise alusel

Kliinikumi naistekliinikus võeti vastu ja registreeriti 2 456 (2014. a. 2 358, 2013. a. 2 420) sünnitust. Sündis 2 527 last (nendest 68 paari kaksikuid ja ühed kolmikud). Sünnituste arv tõusis Tartu linna, Tartumaa, Jõgevamaa, Võrumaa ja Ida-Virumaa sünnitajate osas. Vähem tuldi sünnitama Põlva- ja Pärnumaalt ning ka väljas poolt Eestit. Vene Föderatsioonist oli 2015.a. 31 (2014.a. 53) sünnitajat.

20% sünnitustest vajasisid kirurgilist sekkumist, st toimusid keisrilõike teel. Surnultsündimuskordaja 1 000 sünni kohta kliinikumis oli 5,5, vastav näitaja Eestis 2014. a. oli 3,3. Perinataalsuremuskordaja 1 000 sünni kohta oli 7,5, vastav näitaja Eestis 2014. a. oli 4,3. Perinataalsurmade põhjuseks oli sügav enneaegsus ja väga madal sünnikaal või eluks sobimatu kaasasündinud väärareng. Arvestades, et kliinikumi suunatakse raseduse jälgimisele ja sünnitama kõrge riskiga rasedad, on keisrilõigete, enneaegsete vastsündinute (< 37 rasedusnädalat) ja surnultsündide osakaal suurem kui Eesti keskmine vastav näitaja. Seetõttu on ka perinataalsurmade näitaja kõrgem.

Ravikestus kliinikumis kokku oli 6,1 päeva, aktiivravi osakondades 5,2 päeva ja ei ole muutunud viimase kolme aasta jooksul. Voodihõive oli 73%.

Haiglas suri 794 haiget, nendest 546 aktiivravi osakondades. Letaalsuskordaja oli kliinikumis 1,9%, sh aktiivrais 1,4%. Patoanatomilises korras lahati 163 ja kohtuarstlikult 22 surnut, patoanatomiliste lahangute osakaal oli 20% (samalähedane arv kolme eelneva aastaga). Jättes välja statsionaarses õendusbis ja õendushooldus osakonnas surnud (245 juhtu), tuleb patoanatomiliste lahangute protsendiks kliinikumis 30. Kliinikumi üldine lahkdiagnooside % oli 4,3, mis on ilmselt kliinikumi ajaloo senini madalaim lahkdiagnooside % (andmed 2004.aastast). Enamus lahkdiagnoose esines alla 24h haigusjuhtudel, kus haiglaravi jäi väga lühikeseks ja lõplik kliiniline diagnoos ebaselgeks.

Kliinikumi statsionaaris viibivatest haigetest opereeriti 17 100. Opereeritud haigete arv vähenes võrreldes 2014. aastaga saja kuuekümneme opereeritu võrra, kirurgiakliiniku lastekirurgias -209/-23% ja kõrvakliinikus -205/-7%. Samas opereeriti rohkem haigeid kardiokirurgias (+97/21%), abdominaalkirurgias (+57/7%), kirurgilises onkoloogias (+70/6%) ja näo-lõualuudekirurgias (+62/16%).

Kirurgiline aktiivsus kirurgilistes osakondades oli 76%, see on eelmise aastaga samal tasemel. Üle poole operatsioonidest olid erakorralised, erakorralistest kirurgilistest haigetest opereeriti esimesel kahel päeval 88%. Operatsioonijärgselt suri 125 haiget, s.t. operatsioonijärgne letaalsus oli 0,7%, mis on veidi kasvanud eelnevate aastatega võrreldes.

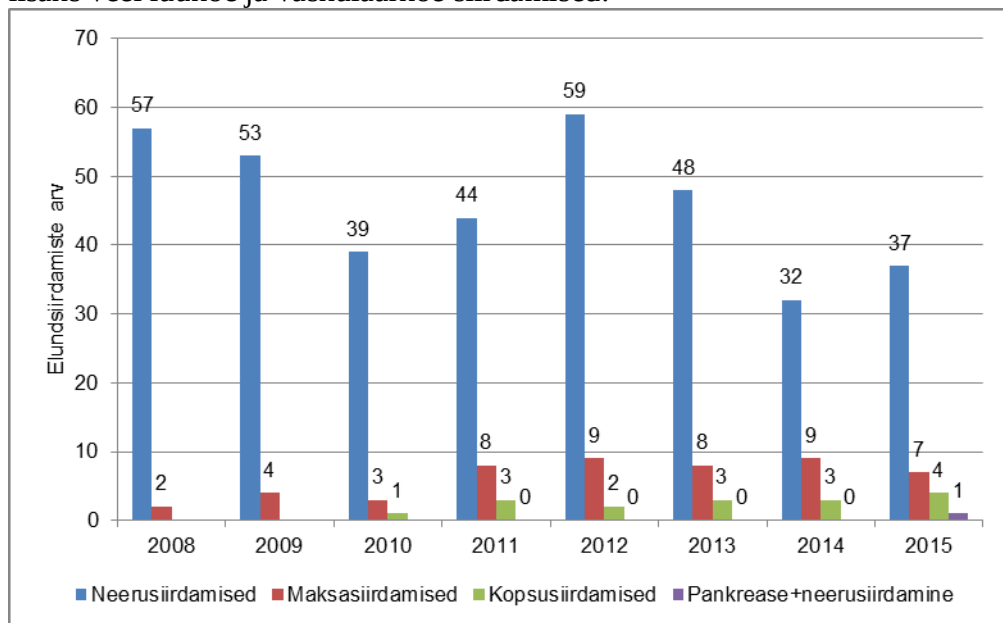
Kordusoperatsioone registreeriti 187 juhul (2014. a. 161 ja 2013. a. 175), nende peamiseks põhjusteks olid: sisemine verejooks 44, pindmine verejooks 4, süvainfektsioon 47, pindmine infektsioon 10, haava või anastomoosi dehistsents 10 juhul.

2015.a. kevadel võeti kliinikumis kasutusele uus “Ravi ja diagnostiliste protseduuride tüsistuste klassifikaator” ja kinnitati tüsistuste registreerimise kord. Kokku registreeriti 468 raviga seotud tüsistust, millest 88 oli operatsiooniaegset ja 304 postoperatiivset tüsistust.

2015. aastal toimus 49 elundisiirdamist (2014. a. 44, 2013. a. 59), sh 37 neerusiirdamist, 7 maksasiirdamist, 4 kopsusiirdamist ning üks kombineeritud neeru ja kõhunäärme siirdamine (joonis 4). Kõhunäärme siirdamine oli Eestis esmakordne, sellega käivitati mitmeid aastaid ettevalmistatud kõhunäärme siirdamise programm. Eesti patsientidel on olemas ka võimalus südamesiirdamiseks ja kopsude ning südame samaaegseks siirdamiseks koostöös Helsingi Ülikooli Keskhaigla ja Viini Ülikoolihaigla siirdamiskeskustega. Selle raames toimus Helsingis 2 südamesiirdamist Eesti retsipientidele.

Jätkus koostöö Lätiga kopsu- ja maksasiirdamiste osas, Läti patsientide hindamine siirdamise ootelehele võtmiseks ning potentsiaalsete kopsu- ja maksadoonorite hindamine.

Vereloome tüvirakkude siirdamisi toimus kliinikumis 29 (2014.a. 32). Embrüosiirdamisi oli 668 (2014.a. 652), raseduste tekkimise protsent oli 33,5. Silma sarvkesta siirdamisi oli 32, lisaks veel luukoe ja vaskulaarkoe siirdamised.



Joonis 4. Elundisiirdamised

Aasta lõpuks oli statsionaarse ravi elektroonsesse järjekorda registreeritud kõikidel erialadel kokku 4 673 patsienti, mis on üle 500 patsiendi rohkem kui aasta tagasi. Kõikidel erialadel oli ooteaeg lubatud piirides (üldjuhul 8 kuud) tagatud, vaid laste kõrva-nina-kurgu operatsioonidel oli ooteaeg täpselt lubatud maksimumpikkus ehk 8 kuud ja üldkirurgia bariaatrilistel lõikustel 1,5 aastat. Üldkirurgia ja günekoloogia operatsioonide järjekord oli 6 kuud.

Arstiabi kvaliteet, ohutus ja patsiendikesksus

Kvaliteetne arstiabi on tervishoiuteenuste osutamise lahutamatu nõue. Parima ravikvaliteedi ja patsiendi ohutuse tagamiseks toimub pidev tervishoiuteenuste kvaliteedi jälgimine, hindamine ja parendamine. Soovime pakkuda kõrgekvaliteedilist arstiabi, mis nõuab kogu personalilt kõrgeid professionaalseid oskuseid.

Otsene tagasiside patsientidelt tuleb rahulolu uuringu kaudu. Patsientide küsitlemine aitab määratleda raviprotsessi parandamist vajavad valdkonnad ja nende hulgast esile tuua olulisemad. 2015. a. kevadel toimus haiglaravil ehk statsionaaris viibinud patsientide küsitlus, milles osales 45% haiglaravil viibinutest (1753 patsienti). Üldine rahulolu kasvas, haiglaraviga jäi väga rahule 74% (2013. a. 72%, 2011.a 69% ja 2009. a. 68%) vastanutest. Vajadusel tuleks kindlasti taas kliinikumi ravile 88% küsitluses osalenutest.

Patsientide rahulolu on tõusnud seoses õdede selgitustega kodus toimetuleku kohta, uuringute ja protseduuride kohta jagatud teabega ja võimalusega olla omaette palatis. Rahulolu haiglaraviga on mõjutanud arstide ja õdede usaldusväärsus ja oskused ning arstide poolt patsientide küsimustele antud vastuste arusaadavus. Patsientidele on probleemiks pikad ravijärjekorrad, nii ambulatoorsele vastuvõtule kui ka haiglaravile ning rohkem soovitakse saada teavet erinevate ravivõimaluste ning ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta.

Tagasisidet saime ka kaebuste, ettepanekute ja tänuavalduste kaudu. Kaebuseid ja ettepanekuid esitati 2015.a. 246, võrreldes eelneva aastaga see viiendiku võrra vähenes. Enim kaebusi oli ravitöö kvaliteedi ja ettepanekuid olmetingimuste kohta. Esines olukordi, kus töötajate hoolivus ja tööülesannete täitmine jättis soovida.

Samas positiivne tagasiside tänamise kaudu suurenes. Kokku tänati ca 500 juhul, tunnustati head ravitöö kvaliteeti ja kiideti meeldivat suhtlemist.

Patsiendi ohutuse ja kvaliteetse tervishoiuteenuse tagamiseks registreerime ja analüüsime ravitüsistusi ning patsiendi tervist ja heaolu kahjustavaid või ohustavaid juhtumeid. Nende teadmine ja tuvastamine võimaldab vältida vigu ja ennetada olukordi, mis võivad viia tüsistuse tekkimiseni või mittesoovitava tulemuseni.

2015.a. kevadel võeti kliinikumis kasutusele uus ravi ja diagnostiliste protseduuride tüsistuste klassifikaator ja kinnitati tüsistuste registreerimise kord, mille eesmärgiks oli dokumenteerida kõik ravi ja diagnostiliste protseduuridega seotud tüsistused, mis on tekkinud kliinikumis teostatud operatsioonide ja protseduuride ajal või järgselt. Selle kaudu saab tagasisidet operatsiooniaegsete ja operatsioonijärgsete tüsistuste, anesteesia-, endoskoopia- radioloogia- jm, tüsistuste kohta. Eelmise aasta üheksa kuuga registreeriti kokku 468 raviga seotud tüsistust, millest 88 oli operatsiooniaegsed ja 304 operatsioonijärgsed tüsistused.

Patsiendi kahju- ja ohujuhtumite registreerimise süsteemis fikseeriti 577 (2014.a. 574 ja 2013.a. 403) juhtumit, millest ligemale pooled olid erakorralised juhtumid psühhiaatriakliinikus ja õnnetusjuhtumid seoses patsiendi kukkumisega. Esines veel teabe edastamisega, invasiivsete protseduuridega ja aseptika rikkumisega seotud juhtumeid.

Juhtumite menetlemisel keskenduti valdavalt juhtumi tekkepõhjustele ja püüti leida lahendusi, mis aitaksid sarnaste juhtumite kordumise tõenäosust vähendada.

Rakendamisel on lamatiste (Bradeni skaala) ja kukkumiste (Morse skaala) riski hindamise süsteem, et vähendada lamatise ja patsiendi kukkumisi.

Oluline roll ravikvaliteedi vallas on infektsioonikontrollil. Tähtsamad hospitaalinfektsioonid (HI) kliinikumis on kontrolli all ja esinemissageduses olulisi muutuseid ei ole. HI järelvalves jälgitakse operatsioonipiirkonna-, vereringe-, kuseteede-, alumiste hingamisteede-, invasiivsete vahenditega seotud hospitaalinfektsioone ja ka keisrilõike ning aortokoronaarse šunteerimise järgsed infektsioone.

Hospitaalinfektsioonide osakaal hetklevimusuuringus on püsinud 4-6% vahel (2015.a.6,0; 2014.a. 5,6). 2015.a. põhiprobleemiks oli nosokomiaalne pneumoonia ja bronhiit, kuseteede infektsioon ning vereringe infektsioonid. Invasiivsete vahenditega seotud hospitaalinfektsioonid täiskasvanute intensiivravivis vähenesid, samuti oli vähem

aortokoronaarse šunteerimise järgseid infektsioone ja operatsioonipiirkonna infektsioone (tabel 3).

	2011	2012	2013	2014	2015
nosokomiaalsed vereringe-infektsioonid (arv)	169	182	185	168	212
invasiivsete vahenditega seotud hospitaalinfektsioonid intensiivravis (% kõikidest hospit-st)	3,1	4,4	4,7	4,8	3,5
keisrilõike järgsed infektsioonid (% kõikidest operatsioonidest)		2,2	2,0	3,4	1,3
aortokoronaarse šunteerimise järgsed infektsioonid ((% kõikidest operatsioonidest)		3,0	3,3	4,0	2,6

Tabel 3. Hospitaalinfektsioonide aastaringne järelevalve näitajad

Töötajate endi tervise kaitseks on vaja jätkuvalt teha teavitustööd. Personali lõike- ja torkevigastusi registreeriti 39, mis on kliinikumi suuruse raviasutuse kohta väga madal ja viitab alaregistreerimisele. Meditsiinitöötajate gripivastane vaksineerimine tööandja poolt on paranenud ja osades kliinikutes jõudnud 50%-i, sihtmärgiks võiks olla 75%.

Mitmed kliinikumi struktuurüksused on oma tegevusvaldkonna akrediteerinud ja saanud tunnustuse, et osutatud teenused vastavad rahvusvahelise aktsepteeritud tasemele.

Kevadel sai Kliinikum Euroopa Vähiinstituutide Organisatsiooni (OECI – Organisation of European Cancer Institutes) akrediteeringu kui OECI kvaliteedistandarditele vastav kliiniline vähikeskus. Akrediteerimise esmase parendustegevusena loodi ja alustas tööd kliinikumi vähikeskus. Oma põhimääruse järgi on see keskus, mis korraldab, koordineerib ja juhib kliinikumi eesmärkidele vastavat pahaloomuliste kasvaja alast töökorraldust diagnostikas, ravi-, õppe- ja teadustöös. Vähikeskuse tegevuses osalevad kõik kliinikumi pahaloomuliste kasvaja diagnostika ja raviga tegelevad kliinikud ja meditsiinilised teenistused. Vähikeskuse kaasatakse ka Tartu Ülikooli pahaloomuliste kasvaja alase õppe- ja teadustööga tegelevad teadusüksused. Välja töötamisel on Kliinikumi vähiravi tulemus- ja kvaliteedinäitajate kogumise kord.

Läbi viidi ka QNIC enesehindamise protsess lastepsühhiaatrias, mis andis sisendi täiustada sisemisi tööprotsesse. 2016.a. jätkub psühhiaatrias söömishäirete osakonna tegevuse enesehindamine ja lasteosakonna parendusplaanide rakendamine.

Haigla igapäevatöö osaks on jätkuvalt suured visiidid, konsiiliumid, haigusjuhtude arutelud, teiste erialade haigete konsulteerimised ja kliinilised konverentsid. Enamus osakondade tööpäevad algavad ühiste aruteludega, kliiniku/teenistuse- ja eriala juhtide eestvedamisel tehakse suuri visiite ning arutatakse üheskoos keerulisi olukordi. Igapäevatöö osa on konsiiliumid, kus tehakse raviotsused keeruliste haigusjuhtumite korral. Vähiravi otsuseid ekspertkomisjonide poolt kokku 2 362 (2014. a. 2 118) korral, sh 1 932 hematoloogia-onkoloogia kliiniku poolt. Aastate pikkuse traditsioonina toimuvad suured kliinilised konverentsid, kus esitatakse ja analüüsitakse harvaesinevaid ja keerulisi meditsiiniteemasid ning haigusjuhte. Kliinilisi konverentse kantakse üle ka teistesse haiglatesse, sealhulgas Lõuna-Eesti Haigla, Põlva Haigla ja Valga Haigla.

Tervishoiuteenuste müük

Kliinikumi poolt osutatud tervishoiuteenuseid rahastab suures osas Eesti Haigekassa (edaspidi haigekassa), kuid teenuseid ostavad ka paljud asutused, Sotsiaalministeerium, liikluskindlustusfirmad ning Euroopa Liidu vastavad organisatsioonid. Tervishoiuteenuseid tellivad ja nende eest maksavad ka patsiendid ise, kui nad on kindlustamata või soovivad pöörduda ilma suunamiseta vastuvõtule erialadel, kus on nõutud saatekiri. Samuti tuleb patsiendil endal maksta teenuste eest, kui on soov pöörduda plaanilisele vastuvõtule kiiremini kui seda võimaldab haigekassa lepingumahust tingitud järjekord. Sotsiaalministeerium maksab kindlustamata isikute vältimatu arstiabi eest ja liikluskindlustusfirmad vastavalt liikluskindlustuse seadusele traumaga seotud ravijuhtude eest.

Viimase viie aasta jooksul on kolmekordistunud erinevate asutuste (sh perearstid ja teised raviasutused) poolt tellitud tervishoiuteenuste rahaline maht. Rahalise mahu arvestuses olid suuremad koostööpartnerid AS Põlva Haigla, Tartu Linnavalitsuse Tervishoiuosakond ja AS Medicum.

Patsientide poolt makstud tasuliste teenuste maht moodustas 3% (4 400 tuh eur) kogu kliinikumi tervishoiuteenuste rahalisest mahust, kasvades võrreldes 2014. aasta rahalise mahuga 6%. Patsientide poolt ostetakse jätkuvalt enim hambaravi teenuseid (sh hambaproteesi teenused), moodustades 40% kogu tasuliste teenuste rahalisest mahust. Tasuliste teenuste maht on teiste kliinikutega võrreldes suurem ka androloogiakeskuses (15%) ja naistekliinikus (9%). Sagedasemad patsientide poolt ostetud teenused eriarstiabis olid ambulatoorsed vastuvõttud ning nendega seotud radioloogilist uuringud, laboranalüüsid ja taastusravi protseduurid. Operatsioone tehti tasulise teenusena kokku 129 (2014.a. 140), sealhulgas üks maksa siirdamine Läti kodanikule ja viis bariaatrilist laparoskoopilist operatsiooni. Sünnitama tuldi kliinikumi 31 (2014.a. 53) korral Venemaalt ja 8 korral Soomest.

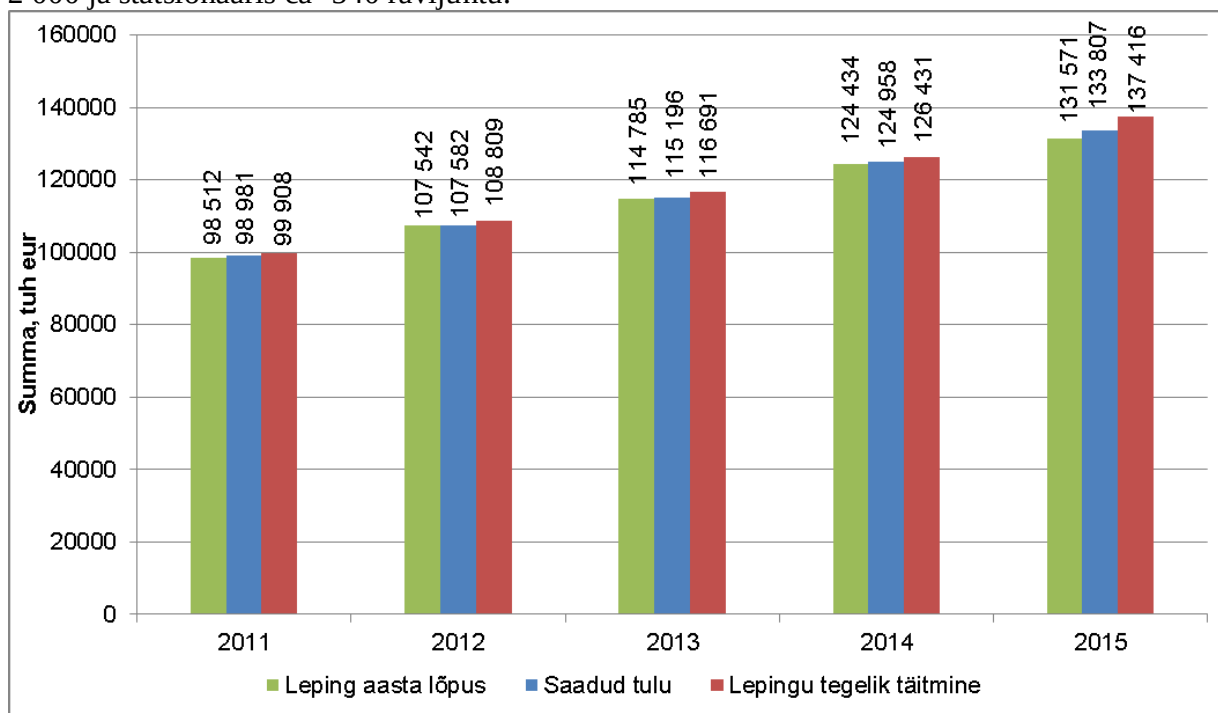
13% (572 tuh eur) tasuliste teenuste rahalisest mahust oli ostetud väljaspool Eestit pärit patsientide poolt, aastaga antud teenuste rahaline maht veidi vähenes. Nimetatud teenuseid ostsid välismaalased, kes ajutiselt viibisid Eestis ja ei omanud ravikindlustust ning ka patsiendid, kelle reisieesmärgiks oli tervishoiuteenuste ostmine. Euroopa Liidu (edaspidi ELL) liikmesriigist pärit patsientide teenuste summa oli 2015. a. 150 tuh eur ehk 26% välisriigi patsientidele osutatud teenuste rahalisest mahust, kokku 1 421 ravijuhtu. Pooled patsientidest elasid Soomes ja kolmandik Lätis. Euroopa Liidu välistest riikidest pärit isikute teenuste summa oli 422 tuh eur ehk 74% välisriigi patsientidele osutatud teenuste rahalisest mahust, kokku 1 174 ravijuhtu ning see vähenes Venemaalt ravile tulnud patsientide osas.

Tervishoiuteenuste eest maksid ise ka Euroopa Liidu liikmesriigi patsiendid, kes tulid ravile piiriülese tervishoiuteenuste direktiivi alusel. Esmalt maksid saadud teenuste eest patsiendid ise ning seejärel taotlesid nad oma kindlustusandjalt kulude hüvitamist vastavalt antud riigi tervishoiuteenuste hindadele.

Ravi rahastamise leping Eesti Haigekassaga

Haigekassa poolt makstud tervishoiuteenuste maht moodustas 2015. aastal 94% kliinikumi kogu tervishoiuteenuste rahalisest mahust. Alates 2014. aastast sõlmitakse igal aastal sõltumata patsiendi kindlustuspiirkonnast üks lepingu rahaline lisa, kus lepitakse kokku I ja II poolaasta ravijuhtude arv ja summa. Sellest tulenevalt jälgitakse lepingu täitmisel poolaastaid eraldiseisvatena ning haigekassa tasub ka üle lepingumahu osutatud tervishoiuteenuste eest kaks korda aastas vastavalt lepingus kokku lepitud koefitsientidele. Eraldi on lepingus välja toodud erijuhud (endoproteesimised, katarakti operatsioonid, organsiirdamised, luuüdi siirdamine, kuulmisimplantatsioonid, sünnitused, viljatusravi, hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs), mis makstakse kinni haigekassa poolt vastavalt osutatud teenuste mahule.

Ravi rahastamise lepingu suurima osa moodustas eriarstiabi leping, mille rahalisest mahust 63% moodustasid statsionaarsed, 32% ambulatoorsed ja 5% päevaravi teenused. Õendusabi, hambaravi, ennetuse projektid ning valvekulude leping moodustas kokku 3,6% kogu kliinikumi lepingu rahalisest mahust. 2015. aasta lõpu seisuga oli ravi rahastamise lepingu kogumaht 131 571 tuh eur ja 534 868 ravijuhtu (joonis 5). Võrreldes 2014. aasta lepingu täitmisega kasvas 2015. aasta leping rahalises mahus 4% võrra (5 141 tuh eur), kuid ravijuhtudes vähenes 1% (-4 042 ravijuhtu) võrra, sealhulgas ambulatoorses eriarstiabis ca - 2 000 ja statsionaaris ca -540 ravijuhtu.



Joonis 5. Ravi rahastamise lepingu rahaline maht aasta lõpus, saadud tulu ja lepingu tegelik täitmine

Lepingu tegelik täitmine kajastab kõikide haigekassale esitatud raviarvete summat, sh ületööd enne koefitsiendiga maksmist ja DRG mõjuta. See tähendab, et tegelik lepingu täitmine koosneb haigekassa poolt väljamakstud summast ja ületööst saamata jäänud tulust. Saadud tulu, mis on haigekassa poolt väljamakstud raviarvete summa (sh koefitsiendiga makstud raviarvete summa).

Aasta jooksul saime lisalepinguid kokku 1 840 tuh eur ja 3 467 ravijuhtu, sealhulgas 1 122 tuh eur oli ülikallite ravijuhtude (>65 tuh eur) katteks 70% ulatuses ravijuhtu maksumusest. Lisaks vormistati lisalepinguid erijuhtudele (luuüdi transplantatsioon, hemodialüüs, peritoneaaldialüüs, sünnitused), kus teenuste vajadus oli oluliselt suurem võrreldes eelneva aastaga. Täiendavat lepingumahtu tervishoiuteenuste osutamiseks saime ennetusele, ambulatoorsete silmaarsti vastuvõttude avamiseks Rāpinas ning psühhiaatrias uue noorte palatibloki avamiseks, kokku summas 183 tuh eur. Võrreldes 2014.aastaga saime lisalepinguid rohkem 600 tuh eur võrra.

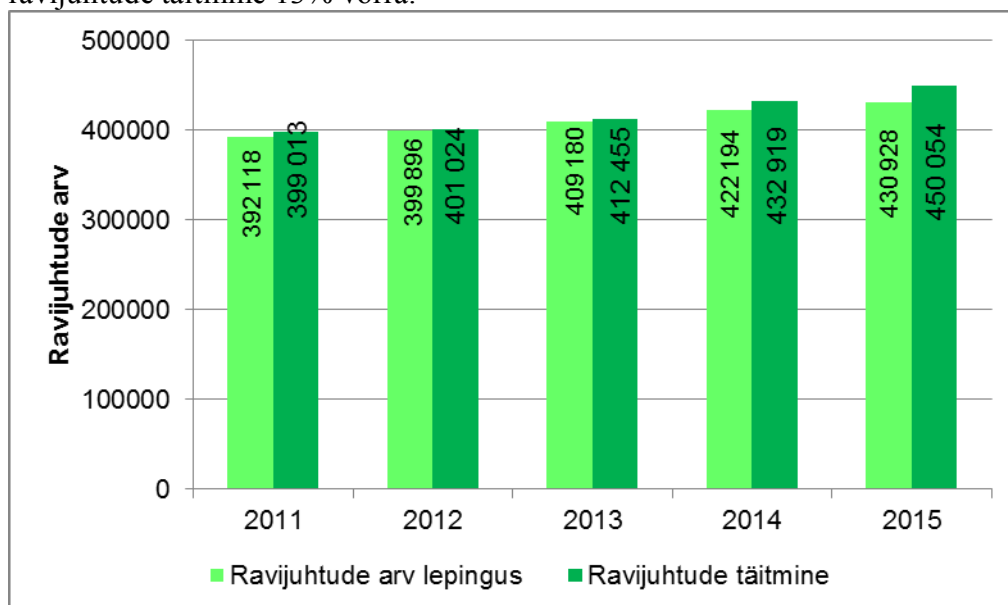
Ülikalleid ravijuhte (>65 tuh eur) oli sel aastal oluliselt rohkem kui varasemalt (2013 – 13 tk, 2014 – 12 tk, 2015 – 20 tk). Vastavalt eelnevatele aastatele planeeris haigekassa 2015.aasta lepingusse 14 ülikallist ravijuhtu (30% kliinikumi lepingusse ja 70% EHK reservi). Planeeritust oli rohkem 6 RJ, kogusummas 406 064 €, nende eest tasus haigekassa 70% ulatuses. Kõige rohkem ülikalleid ravijuhte oli organsiirdamistes, 4 ravijuhtu kogusummas 299 tuh eur.

Ravi rahastamise lepingu täitmine ja jälgimine

Ravi rahastamise lepingu jälgimisel saime haigekassaga kooskõlastamata rakendada lepingu rahalises lisas kokkulepitud erialade rahaliste kohustuste summa kõikumist +/-10% eriala ambulatoorse ja päevaravi ning +/-7% statsionaarse ravitüübi rahaliste kohustuste summast, kuid mitte üle kokkulepitud rahaliste kohustuste kogusumma.

Nii I kui ka II poolaastal kliinikumis osutatud tervishoiuteenuste rahaline maht ületas lepingus kokkulepitud rahalist mahtu. Koefitsiendiga maksmise eelduseks oli poolaasta lepingus kokkulepitud ambulatoorsete ravijuhtude täitmine, mis mõlemal poolaastal sai täidetud ning ületöö maksti vastavalt lepingus kokku lepitud koefitsiendiga. II poolaasta ületöö oli oluliselt suurem, kui I poolaastal. Kliinikumi saamata jäänud tulu 2015. a kujunes 3 597,6 tuh eur, sh I poolaastal 1 285,3 tuh eur ja II poolaastal 2 312,3 tuh eur.

Eriarstiabi ambulatoorne leping täideti rahalises mahus 106% ja ravijuhtudes 104% (joonis 6). Ambulatoorseid ravijuhte tegime 19 tuh võrra rohkem kui lepingusse planeeritud, kuna paljudel erialadel olid ravijärjekorrad väga pikad ja nõudlus suur. Ravijuhtu tegelik maksumus oli I poolaastal veidi odavam kui lepingus planeeritud, ent II poolaastal 4% kallim. I poolaastal oli suurim ületöö ambulatoorselt günekoloogias (ületööst 64% moodustas naistenõuandla ületöö), pulmonoloogias, onkoloogias ja hematoloogias. II poolaastal oli suurim ületöö ambulatoorselt günekoloogias (ületööst 65% moodustas geneetikakeskuse ületöö), hematoloogias ja pulmonoloogias. Ambulatoorse ületöö põhjustas nii lepingus kokkulepitud ravijuhtude arvu ületamine ehk patsientide rohkus kui ka see, et tegelik ravijuhtu keskmine maksumus oli lepingusse planeeritust kallim. Vaadates lepingumahu ja tehtud töö kasvu viimasel viiel aastal, on näha, et ambulatoorse töö osakaal on kasvanud. Ambulatoorsete ravijuhtude arv lepingus on võrreldes 2011.aastaga kasvanud 10% võrra ning ravijuhtude täitmine 13% võrra.



Joonis 6. Ambulatoorsed ravijuhud 2011-2015

Päevaravi leping täideti rahalises mahus 106% ning ravijuhtudes samuti 106%. Ravijuhte tehti 800 võrra rohkem kui lepingus kavandatud. Ravijuhtu tegelik maksumus vastas üldiselt lepingusse planeeritud keskmisele maksumusele, olles II poolaastal isegi veidi odavam.

Eriarstiabi statsionaarne leping täideti rahalises mahus 104%, ravijuhtudes 102%, rohkem tehti 793 juhtu. Ravijuhtu tegelik maksumus vastas I poolaastal lepingusse planeeritud keskmisele maksumusele, kuid II poolaastal osutus 5% kallimaks. I poolaastal oli suurim ületöö statsionaarselt kardiokirurgias, kardioloogias ja veresoontekirurgias. II poolaastal oli suurim ületöö statsionaarsetes osakondades kardioloogias, neuroloogias, hematoloogias,

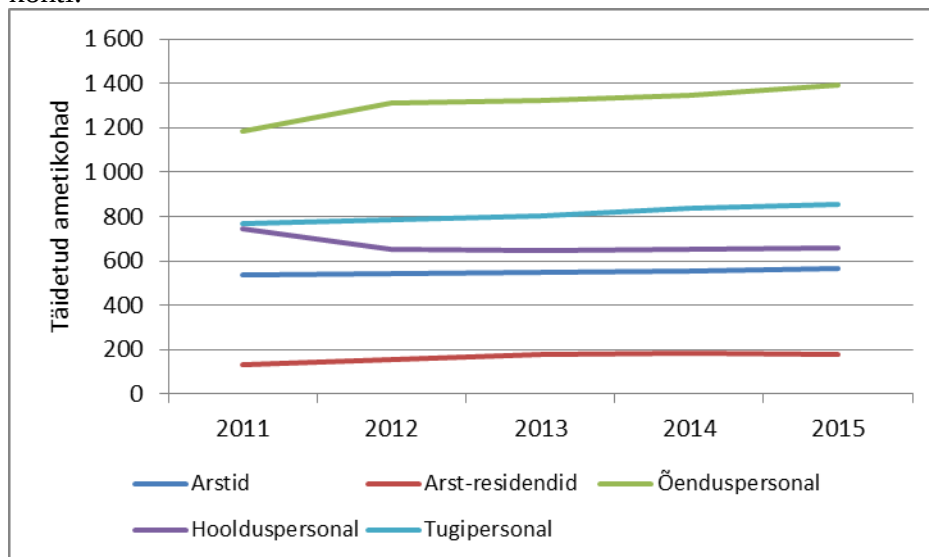
nefroloogias ning neurokirurgias. Kõikidel erialadel oli ravijuhu tegelik maksumus planeeritust kallim.

Kliinikumi ravi rahastamise lepingus oli 2015. aastal kolm ennetuse projekti – noorsportlaste tervisekontroll, emakakaelavähi varajane avastamine ning rinnavähi varajase avastamise projekt. Alates 2015. aastast liikusid eriarstiabi lepingusse varasemad ennetuse projektid fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud ning vastsündinute kuulmisskriining.

Personal ja muutused personalis

Kliinikumis oli seisuga 31.12.2015 täidetud ametikohtade arv 3655,1 (joonis 7), millest 79% ametikohtadest oli otseselt seotud tervishoiuteenuste osutamisega.

Võrreldes 2014. aastaga suurenes täidetud ametikohtade arv 77,2 koha võrra. Neist arstidel 13,9 kohta, millest 8,5 arst-õppejõu ametikohta täideti residentuuri lõpetanutega. Õenduspersonalile lisandus 43,1 kohta ja hoolduspersonalile 5,7 kohta, sealhulgas psühhiaatrikliiniku laste- ja noorukite vaimse tervise keskuse avamisega loodud kohad. Tugipersonalile lisandus 18,3 kohta, juurde tuli füsioterapeutide, sekretäride ja autojuhtide kohti.



Joonis 7. Täidetud ametikohad seisuga 31.12.2014

Konkursi korras võeti tööle psühhiaatrikliiniku juhataja, 52 arst-õppejõudu (neist 20 residentuurist), sisekliiniku ülemõde, 4 vanemõde ja 2 osakonnajuhatajat (õendusabi osakondades). Uute töötajate värbamisel oli efektiivseim info levitamise kanal tööotsingute avaldamine kliinikumi kodulehel.

Kliinikumist lahkus 19 arsti (9,9 ametikohalt), konkursside läbimise järgselt tuli tööle 28 arsti (20,25 ametikohale), neist 20 residentuurist (16,8 ametikohale). Osaliselt muutub täidetud ametikohtade arv lapsehoolduspuhkuselt tagasitulnute arvelt või koormuse suurendamisest või vähendamisest. Kliinikumi tööjõu voolavus oli 2,3%.

2015.a suveperioodil töötas Kliinikumis 12 Tartu Ülikooli arstiteaduskonna üliõpilasest abiarsti, kelle rakendamise kogemus geneetikakeskuses, ägedate infektsioonide ja erakorralise meditsiini osakondades oli valdavalt hea, mistõttu plaanitakse jätkata abiarstide värbamist. Vabatahtlikuna tegutses 24 Tartu Ülikooli arstiteaduskonna tudengit, kes tegelesid õppimisest vabal ajal naistekliiniku, statsionaarse õendusabi ja akuutsakonna patsientidega.

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, Tartu Ülikooli ja Tartu kutsehariduskeskusega koostöös olid 2015.a personali- ja kantseleiteenistustes praktilikal sekretäri-/ personalitöö eriala ning juhtimisalasel praktilikal õendusala magistriõppe tudengid.

Kliinikumis töötab 142 doktorit ja sellele vastava teaduskraadi omajat ning 140 magistrit.

Õenduspõlõnalist on 208 õde ehk 14% kõrgema kvalifikatsioonistmega, 793 õde ehk 52% I kvalifikatsioonistmega ja 539 õde ehk 35% II kvalifikatsioonistmega.

Kliinikumi töötajate keskmine vanus oli 2015.a lõpus 44 aastat. Arstkonna keskmine vanus oli 49, õenduspõlõnalil 39, hoolduspõlõnalil 47 ja tugipõlõnalil 47 aastat. 70-aastaseid ja vanemaid töötajaid oli arstkonna seas 41 ning õenduspõlõnali seas 13.

2015. aastal oli koolitusosakonna õppeplaani järgsetel kursustel 4926 osalejat, neist 3773 kliinikumist ja 1153 väljapõolt. Kursustest osavõtjate üldarv suurenes võrreldes 2014.aastaga 8%.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikumi 2015.a. tööõukulude koos sotsiaalmaksu ja tööandja töötuskindlustusmaksuga olid 77 927 368 eurot (2014. Aastal 72 558 115 eurot). Juhatuse ja nõukogu liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga olid 2015. Aastal 424 365 eurot (2014. Aastal 381 676 eurot). Juhatuse liikmega sõlmitud teenistuslepingu lõppemisel seoses volituste ennetähtaegse lõppemisega makstakse hüvitist, mille suuruseks on viimase 3 kuu teenistustasu. Nõukogu liikmetele nende ametist lahkumisel hüvitist ei maksta.

Teadus-, õppe- ja arendustöö

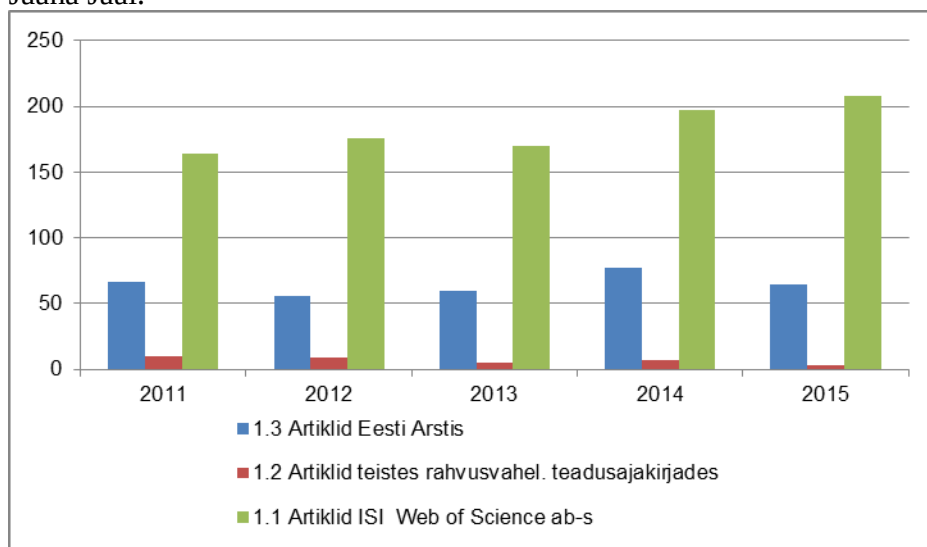
Kliinikum täidab ülikoolihaiglana ka akadeemilise raviasutuse rolli. Diplomi eelne õpe toimub koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga. Diplomijärgsest õppest toimub meil residentide ja kliiniliste erialade doktorantide õpe ning arstide täiendõpe. Lisaks võimaldame EL Erasmus+ programmi raames kliinikumis õppepraktikat sooritada ka 10 välistudengil aastas. Kliinikum on õppebaasiks ka Tartu Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilastele.

Uute ravikorpuste valmimine kliinikumis on loonud senisest paremad tingimused teoreetilise ja praktilise õppetöö läbiviimiseks. Diplomieelse ja – järgse õppetööga on seotud suur osa arstidest ning ka teatud osa õendustöötajatest. 2015. aastal osales diplomieelses õppetöös 434 arst-õppejõudu ning diplomijärgses õppetöös 444 arst-õppejõudu ehk 77% arstidest.

Teadustegevus on orienteeritud kliinilise meditsiini arendamisele. Konsortsiumis koos Tartu Ülikooli ja Maaülikooliga arendame teadusuuringuid tuumiktaristus (Siirdemeditsiini keskus), 50% kliinikutest osaleb Euroopa Liidu tõukefondide poolt rahastatud projektides, osaleme tehnoloogia arenduskeskuste töös. Lisaks uutele teadmistele, mida on võimalik praktilises ravitöös rakendada, avardab teadustöö arstide silmaringi, laiendab tema kontakte väliskolleeegidega, süstematiseerib mõtlemist ja soosib isiku ning kliinikumi tuntust maailmas. Kliinikum motiveerib koostöös ülikooliga teadusartiklite avaldamist rahvusvahelistes ajakirjades, soodustame kliiniliste ravimiuuringute läbiviimist ja toetame kliinikumi arengufondi abil ka uurija algatatud kliinilisi teadusuuringuid.

Suur osa Eesti teadlaste kliinilise meditsiini valdkonna publikatsioonidest valmib kliinikumi arst-õppejõudude osalusel. 2015. aastal avaldati 160-s rahvusvahelistes mainekates teadusajakirjas 211 artiklit (ETIS-e liigitus 1.1.,1.2.) ning kaitsti 6 doktoritööd (joonis 8). Pooled avaldatud artiklid ilmusid mainekates, kõrge või väga kõrge mõjufaktoriga ajakirjades.

Kliinikum väärtustab ja toetab teadustööd, loodud on teadustööd toetav keskkond (nt elektrooniline haiguslugu oma arendustega, kliinilised andmebaasid, medinfo keskus). Uurija saab teadustööks töövaba aega, võimaluste piires rahastatakse uurijate algatatud projekte. Ajakirjas Eesti Arst avaldati 64 teadusartiklit, sealhulgas oli üks ravijuhend ja kümme juhtumi kirjeldust (case report). Üks juhtumi kirjeldus ilmus rahvusvahelises ajakirjas Case Reports on Oncological Medicine, selle autoriks oli hematoloogia-onkoloogia kliiniku arst-õppejõud dr Jaana Jaal.



Joonis 8. Avaldatud publikatsioonid (2011-2014.a. on täpsustatud teaduspublikatsioonide andmebaaside alusel).

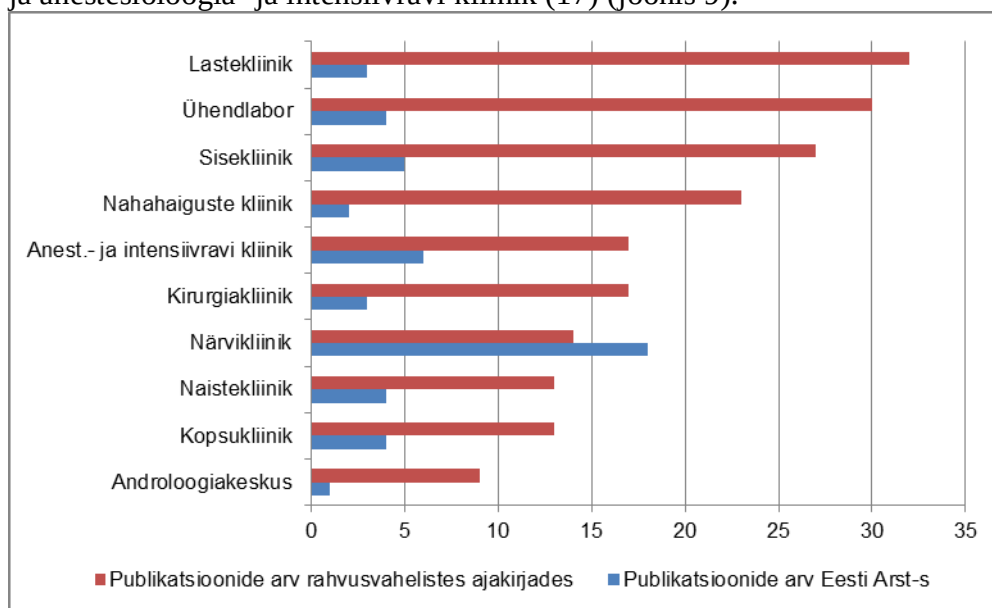
- 208 artiklit Web of Knowledge andmebaasis (ETIS 1.1)
- 3 artiklit teistes rahvusvahelistes andmebaasides (ETIS 1.2)
- 64 artiklit ajakirjas Eesti Arst (ETIS 1.3)

Väga kõrge mõjufaktoriga ajakirjades avaldati 21 artiklit, sealhulgas järgmistes mainekates ajakirjades:

- NEJM (IF 55,873) ilmus 4 artiklit, autoriteks Metsvaht T., Varendi H., Pöder A., Kirss F., Kirss A., Rull K., Lubi M.
- The Lancet (IF 45,217), ilmus 1 artikkel, autoriks Altraja A.
- JAMA (IF 35,289) ilmus 1 artikkel, autoriks Kolk A.
- Nature Genetics (IF 29,352) ilmus 3 artiklit, autoriteks Heilman K., Tillmann V., Talvik T., Toit K.
- The Lancet Oncology (IF 24,690), ilmus 1 artikkel, autoriks Kahu J.

2015.a. publitseeriti 239 konverentsiteesi (ETIS-e liigitus 5.1., 5.2.), kus autoriteks olid kliinikumi töötajad. Ära märkimist väärivad ajakirjas European Heart Journal (IF 15,203) avaldatud prof Jaan Eha konverentsi teesid ja ajakirjas Blood (IF 10, 452) avaldatud prof Hele Everausi 2 konverentsi teesid.

Rahvusvahelistes ajakirjades avaldatud artiklite osas olid viis kõige edukamad struktuuriüksust lastekliinik (32), ühendlabor (30), sisekliinik (27), nahahaiguste kliinik (23) ja anestezioloogia- ja intensiivravi kliinik (17) (joonis 9).



Joonis 9. Edukamad kliinikud publikatsioonide avaldamise osas

Kliinikute juhid ja arst-õppejõud on juhendajateks mitmetele doktorantidele. 2015. aastal kaitsi kokku 6 doktoritööd (2014.a. 7). Kliinikumi ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastalõpu kontserdil tunnustas kliinikum värskeid doktoritöö kaitsnuid tunnistuse ja preemiaga:

- Tamme K. High volume haemodiafiltration in treatment of severe sepsis – impact on pharmacokinetics of antibiotics and inflammatory response. Anestezioloogia- ja intensiivravi kliinik

- Kase M. Glioblastoma multiforme: possibilities to improve treatment efficacy. Hematoloogia-onkoloogia kliinik
- Peet A. Intrauterine and postnatal growth in children with HLA-conferred susceptibility to type 1 diabetes. Lastekliinik
- Laanpere M. Factors influencing women's sexual health and reproductive choices in Estonia. Naistekliinik
- Part K. Sexual health of young people in Estonia in a social context: the role of school-based sexuality education and youth-friendly counseling services. Naistekliinik
- Reemann P. The effects of microenvironment on skin cells. Radioloogiakliinik.

Paljud kliinikumis töötavad arstid on samal ajal ka ülikooli õppejõud, mis annab võimaluse ühendada kliiniline tegevus teadustegevusega ning seeläbi hõlbustab ka teaduse saavutuste kiiremat jõudmist igapäevaellu. Oluline osa Eesti kliinilise meditsiini teadus-, arendus- ja innovatsioonialasest tegevusest on koondunud Tartu Ülikooli Kliinikumi.

2015. aastal lõpetati töö 28 teadusgrandiga ja edasine töö jätkub 35 grandiga, milles osaleb kokku ca 120 arst-õppejõudu ja mitmeid teisi kliinikumi spetsialiste. Teadusgrantide osas aktiivsemad struktuurüksused olid lastekliinik, naistekliinik ja ühendlabor. Lõppenud aastal alustati 23 uue ravimiuuringuga, varem alustatud ravimiuuringuid oli töös 72. Kliinilised uuringud aitavad kasutusele võtta uusi ravimeid ja leida uusi näidustusi juba kasutuses olevatele ravimitele.

Kliinikumi arstid teevad tihedat koostööd maailma paljude ülikoolihaiglatega ja tervishoiuorganisatsioonidega, võtavad aktiivselt osa rahvusvaheliste kongresside ja konverentside korraldamisest, esinevad ettekannetega ning toovad kliinikumi uusi ja kaasaegseid teadmisi, mida rakendada patsientide ravis ja diagnostikas.

2015. aastal võeti kliinikumis kasutusele mitmeid uusi ravi- ja diagnostikameetodeid, esmakordselt kliinikumis läbiviidud meetodeid lisandus 26 ja esmakordselt Eestis läbiviidud meetodeid 18.

- Südamekliiniku rütmihäirete osakonnas avati uudne invasiivse elektrofüsioloogia ja rütmihäirete labor, kus võeti kasutusele innovaatiline positsioneerimise süsteem MediGuide. Aparatuur on ainulaadne Eestis ja Baltimaades, samuti pole seade veel jõudnud Rootsi ega ka Soome. MediGuide võimaldab protseduurile kuluvat aega lühendada. Võimalik kateetri positsioneerimine südame erinevates õõntes ilma jätkuvat röntgenikiirgust kasutamata.
- Dr Marko Murruste juhtimisel tehti esmakordselt Eestis kõhunäärme ja neeru samaaegse siirdamise operatsiooni 46-aastasele mehele. Patsient on aastaid põdenud I tüüpi diabeeti ning selle tõttu tekkinud raske neerukahjustuse tõttu vajab ta neerusiirdamist. Pankrease siirdamise eesmärk oli diabeedi ravi. Operatsioonijärgne periood kulges rahuldavalt
- 37-aastasele eestlannale tehti Helsingi Ülikooli Keskhaiglas südamesiirdamine. Siirdamiseks kasutati Eestist pärit doonorsüdant ning operatsioon toimus kahe riigi arstide osavõtul.
- Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku sporditraumatoloogia keskuses läbi meniski implantaadi paigaldamise operatsiooni. Meniski implantatsiooni tehti kliinikumis esmakordselt. Implantaadist moodustub uus meniskisarnane kude, mille ülesandeks on sarnaselt meniskile kaitsta kõhre vigastuste eest, olla liigese amortisaator ja tagada liigese parem stabiilsus.

- Geneetikakeskus võttis kasutusele vastsündinute sõeluuringu, millega uuritakse kõiki Eestis sündinud lapsi rutiinselt, test võimaldab diagnoosida 18 ravitavat ainevahetushaigust lisaks varasemalt testitud fenüülketonuuriale ja kaasasündinud hüpotüreosile.
- Kirurgiakliinikus tehti Eesti esimene laparoskoopiline doonorneeru eemaldamine siirdamiseks isalt pojale. Lõikus läks edukalt. Eestis siirati surnud doonorilt eemaldatud neer esmakordselt 1968. aastal ja elusdoonori neer 1972. aastal. Kokku on Eestis teostatud 1047 neerusiirdamist, neist elusdoonorilt eemaldatud neeruga 115.

Tunnustused, mis antud ravi-, õppe- ja teadustöö eest

- Presidendilt saab riikliku autasu, **Eesti Punase Risti II klassi teenetemärgi**, kliinikumi **kirurgiakliiniku juhataja dotsent Urmas Lepner**. Eesti Punase Risti teenetemärk antakse Eesti rahva huvides osutatud üldkasulike teenete eest ja elu päästmise eest. Dotsent Urmas Lepner on tunnustatud kirurg nii tudengite kui kolleegide seas ning hinnatud oma toetava suhtumise ja nõuannete poolest.
- Kliinikumi kevadkonverentsil anti üle **kliinikumi preemia**, mille pälvis **dr Peeter Mardna**. Pikaajalise kogemusega nii igapäevapraktikas kui ka Eesti tervishoiu põhiväärtuste edasiviijana on tal hindamatu osakaal Eesti arstkonna maine säilitamisel Tervishoiuametis töötatud aastate jooksul. Dr Peeter Mardna õiglasel juhtimisel on raviprotsesside kvaliteediküsimused saanud alati kaalutletud hinnangu. Samamoodi on ta olnud aastakümneid Eesti olulisemaks tervishoiu arvamusiidriks.
- Neinar Seli sihtkapitali stipendiumifondist sai **viimase viie aasta teaduspublikatsioonide preemia** hematoloogia-onkoloogia kliiniku onkoloogia eriala vanemarst-õppejõud dr Jana Jaal. Teise **stipendiumi** pälvis **2014. aastal avaldatud teaduspublikatsioonide eest professor Katrin Õunap**, kes töötab ühendlabori geneetikakeskuse juhatajana, Tartu ülikooli arstiteaduskonnas kliinilise geneetika professorina ning on tegev mitmete erialaseltside nõukogudes ja juhatustes.
- Tartu Ülikooli Kliinikumi andis arstiteaduskonna aastapäeva raames peetud dekaani vastuvõtul üle 2015. aasta **kliinikumi teadustöö preemia**. Parim teadustöö preemia omistati seekord teemal „Üle-eestiline vastsündinute laiendatud sõeltestimine“. **Autoriteks Karit Reinson, Kadi Künnapas, Annika Kriisa, Mari-Anne Vals, Kai Muru, Katrin Õunap**, kes esindavad Tartu Ülikooli lastekliinikut ja Tartu Ülikooli Kliinikumi ühendlabori geneetikakeskust.
- Alates 2015.a. sügisest annab kliinikum välja kuni kaks doktoritöö stipendiumi eesmärgiga soodustada teadustöö tegemist. **Doktoritöö stipendiumile** saavad kandideerida kliinilistel erialadel arstiteaduskonna doktorantuuris õppivad ja kliinikumis töötavad arst-residendid ja arst-õppejõud ning arstid. Stipendiumi makstakse täiskoormusega õppivale doktorandile kuni töö valmimiseni, ent mitte pikemalt, kui on nominaalne õppeaeg. Esimesel korral said stipendiumi **närvikliiniku arst-õppejõud Kati Toom ning silmakliiniku arst-resident Kalev Nõupuu**.
- 2015. aasta riikliku **arstiteaduse teaduspreemia** laureaadiks valiti **kliinikumi lastekliiniku juhataja professor Vallo Tillmann**. Teaduspreemia vääriliseks hinnati professori teadus- ja arendustöö teemal „Diabeedi teket ja arengut mõjutavad tegurid“.

- Et toetada ainsa emakeelse meditsiiniteadusliku ajakirja jätkusuutlikust ning arendada eestikeelset teaduskeelt, annab kliinikum alates 2011. aastast välja **preemia parimale artiklile, mis on ilmunud ajakirjas Eesti Arst**. Konkursi tulemusena hindas toimetuskolleegium parimaks artiklikaks **Vahi P-S, Kals M, Kõiv L, Braschinsky M. Operatsiooni eel tehtud kortikosteroidsüsted on seotud karpaalkanali sündroomi kirurgilise ravi halvema kaugtulemusega**. Eesti Arst 2014; 93(6):324-329.
- Arstiteaduskonna ettepanekul tunnustas Tartu Ülikooli senat **Tartu Ülikooli suure medaliga kliinikumi südamekliiniku juhatajat professor Jaan Eha**. Professor Eha on avaldanud kokku üle 300 teadustöö, neist 66 viimase viie aasta jooksul. Professor Eha on ühtlasi üks Eesti enim tsiteeritud teadlasi.
- Arstiteaduskonna Üliõpilaskogu (ATÜK) valis **parimaks arst-õppejõuks dr Oivi Uibo** lastekliinikust ning parimaks hambaarst-õppejõuks **dr Dagmar Piikovi**. Dotsent Oivi Uibo on ametis lastekliinikus vanemarst-õppejõuna pediatría erialal. Dr Uibo kaitses doktoritööd 1994. aastal. Dr Dagmar Piikov töötab hambaarst-õppejõuna stomatoloogia kliinikus hambaproteesikeskuses ja suukirurgia osakonnas.
- Kliinikumi 2014. aasta tänuavalduste põhjal avaldasid patsiendid enim tänu südamekliiniku kardiokirurgia osakonna arst-õppejõud **Priit Tammjärvele** ning hematoloogia-onkoloogia kliiniku kirurgilise onkoloogia osakonna arst-õppejõud **Arno Uppinile**.

Kokkuvõte

Kliinikumile oli lõppenud 2015. aasta edukas, ravitöö näitajad kasvasid enamus tegevusvaldkondades. Aasta märgiks jäid suurte ehitusprojektide lõpulejõudmised. Novembris avati statsionaarse ja ambulatoorse õendusabi osakondade jaoks renoveeritud L. Puusepa 6 maja. Uude õendusabi majja saab avada kuni 115 voodikohta, ravi- ja olmetingimused on oluliselt paremad kui endises Riia tänava majas. Detsembris avasime Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu, korpused J, K ja L. Nende projektide tulemusena suurenes oluliselt kliinikumi võimekus osutada maailmatasemel ravi kõigile abivajajatele, samuti loodi igati kaasaegne õppe- ja teadustöö keskkond. Psühhiaatriakliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuses läks käiku noorukitepsühhiaatria osakond, kus renoveeriti 12 voodikohaga palatiplokk ja rajati turvanõuetest tulenevalt aiaga piiratud noorukite õueala.

2015. aasta ravi rahastamise leping Eesti Haigekassaga võrreldes 2014. a tegeliku lepingu täitmisega kasvas 4%, kuid ravijuhtudes vähenes 1% võrra, sealhulgas ambulatoorses eriarstiabis ca -2 000 ja statsionaaris ca -540 ravijuhtu. Kliinikumis osutatud eriarstiabi tervishoiuteenused moodustasid 23,9% Eesti Haigekassa poolt rahastatud eriarstiabi teenustest ning selles osas kliinikumi turuosa võrreldes eelnevate aastatega kasvas.

Arvestades kõrget erakorraliste haigete osakaalu (74%) ja pikki haiglaravi järjekordi tuli statsionaarsele ravile võtta haigeid rohkem, kui seda ravi rahastamise leping võimaldas. Statsionaaris ravisime 217 (1%) ja päevaravis 849 (7%) haiget enam, sellega suurenesid patsiendi ravivõimalused onkoloogias, kardioloogias, torakaalkirurgias, gastroenteroloogias ja reumatoloogias. Sünnitusi oli 98 võrra rohkem.

Kuigi Eestis kokku eriarsti vastuvõttude arv vähenes, siis kliinikumis vastuvõttude arv kasvas 15 523 vastuvõtu võrra ehk 3%. Kokku tehti 498 680 eriarsti vastuvõttu, mis on kliinikumi

kõigi aegade suurim näitaja. Vastuvõtte oli rohkem androloogias, silmahaigustes, hematoloogias, radioteraapias, uroloogias, pulmonoloogias, nahahaigustes, näo-lõualuude kirurgias, kardioloogias, taastusravis ja meditsiinigeneetikas. Õe ja ämmaemanda iseseisvaid vastuvõtte toimus 2015. a. 78 415, mis aastaga kasvas 3 783 vastuvõtu võrra ehk 5%.

Esmakordselt Eestis tegid kliinikumi arstid kõhunäärme ja neeru samaaegse siirdamise operatsiooni. Seejuures kõhunäärme siirdamine oli Eestis esmakordne ning kombineeritud elundite siirdamine toimus üldse kolmandat korda. Eesti ja Soome arstide koostöös siirati Helsingis eestlannale Eestist pärit doonorsüda.

Publikatsioonide avaldamise osas oli aasta samuti tulemuslik, rahvusvahelistes mainekates teadusajakirjades avaldati 211 artiklit ja ajakirjas Eesti Arst 64 artiklit. Doktoriväitekirju kaitsti kokku 6.

Kliinikumi eesmärk on jätkata oma tegevusi ja seatud eesmärkide täitmist parimate teadmistega kasutades kaasaegsemaid ja patsiendi tervist parandavaid ning säästvamaid meetodikaid. Jätkata Eesti meditsiini kvaliteedi ja efektiivsuse liidrina.

Konsolideerimisgrupi peamised finantssuhtarvud

	2015	2014
Ettevõtlustulu kasv %	9,19	14,19
Tulemi kasv %	29,37	2246,57
Puhasrentaablus %	12,03	10,15
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja	1,74	1,44
ROA %	11,31	11,26
ROE %	16,46	15,33

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = (tulu ettevõtlusest 2015-tulu ettevõtlusest 2014)/tulu ettevõtlusest 2014 *100

Tulemi kasv = (tulem 2015-tulem 2014)/tulem 2014*100

Puhasrentaablus = tulem/tulu ettevõtlusest *100

Lühiajaliste kohustuste kattekordaja = käibevara/lühiajalised kohustused

ROA % = tulem/varad kokku*100

ROE % = tulem/netovara*100

Tartu Kiirabi

Tegevusaruanne

Üldandmed

Tartu Kiirabi põhiliseks tegevusalaks on haiglaeelse erakorralise meditsiiniabi ehk kiirabiteenuse osutamine (tegevusala kood 86901). Täiendavalt osutab Tartu Kiirabi koolitusteenust ja patsiendi transporditeenust.

SA Tartu Kiirabi osutas kiirabiteenust seisuga 31.12.2015 kokku 26 kiirabibrigaadiga, mis paiknevad järgnevalt: Tartu baasides 9 brigaadi (millest 3 reanimobiili), Elva baasis 1, Alatskivi baasis 1, Põlvas 2 brigaadi, Räpinas 1 brigaad, Jõgeval 2 brigaadi, Põltsamaal 1 brigaad, Mustvees 1 brigaad, Otepääl 1 brigaad, Paides 2 brigaadi, Türil 1 brigaad, Viljandis 2 brigaadi, Suure-Jaanis 1 brigaad ja Abja-Paluoja 1 brigaad.

Kvaliteetse kiirabiteenuse osutamiseks teeb Sihtasutus Tartu Kiirabi koostööd Häirekeskuse, kõigi Eesti erakorralise meditsiiniabi haiglatega, teiste kiirabiasutustega, päästeteenistuse ja politsei ning piirivalvega.

Kiirabiteenuse osutamine

Kiirabiteenust rahastati riigieelarvest vastavalt Tervishoiuametiga sõlmitud halduslepingule. Juhatus koostas ja nõukogu kinnitas SA Tartu Kiirabi 2015. aasta eelarve. Iga kuu esitati Tervishoiuametile rahakasutuse aruanne ja kiirabibrigaadide operatiivarvestuses oldud aeg. Kvartaalselt esitati eelarve täitmise ja põhitegevuste aruanne asutuse nõukogule.

Põhitegevuse käigus tehti 60 848 kiirabivisiiti (2014.a 61 112), elustamiskatseid 147 korral, millest 74 olid efektiivsed.

SA Tartu Kiirabi läks 1.aprillist 2015 üle e-kiirabile ehk arvutipõhisele kiirabikaardi täitmisele. Tegu on pilootprojektiga, mis vajab jätkuvalt arendamist.

Korraldasime korduvalt Soomest ja Lätist raskes üldseisundis haigete transporti SA TÜ Kliinikumi.

Riigieelarvest laekus 9 375 877eurot (2014.a 8 507 740 eurot) kiirabiteenuse osutamiseks. Tulenevalt põhikirjast koostöös Tartu Ülikooli Arstiteaduskonna ja SA Tartu Ülikooli Kliinikumiga toimus meditsiinipersonali diplomielne ja järgne täiendõpe.

SA Tartu Kiirabi koolituskeskus korraldas 276 koolituspäeva (2014.a 247 koolituspäeva) ja kokku oli osalejaid 4093 inimest (2014.a 3625 osalejat). Sellest laekus tulu 170 169 (2014.a 190 621) eurot.

Juhatuse liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga moodustasid 157148 eurot (2014.a 150 822 eurot).

Nõukogu liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga olid 16 758 eurot (2014.a 16 259 eurot).

SA Tartu Kiirabis töötas 31.12.2015 seisuga 449 töötajat, 81 arsti, 215 õde ja 115 autojuht-kiirabitehnikut.

Töötajate töötasudeks koos sotsiaalmaksuga maksti 7 538 402eurot, millest arstidele tasuti 1 481 811eurot, õenduspõhisele 3 777 170 eurot ning autojuht-kiirabitehnikutele koos administratiiv- ja abipersonaliga 2279421eurot.

2015.aastal saime tulenevalt 19.12.2014.a sõlmitud üleriigilisest tervishoiutöötajate kollektiivlepingust jätkata kvalifikatsiooniastmetele vastava töötasustamise süsteemi kasutamist.

Sõlmiti ka SA Tartu Kiirabi ja Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu vaheline kollektiivleping kui töötasukokkulepe

31.12.2015 seisuga koosnes SA Tartu Kiirabi autopark 58 autost. Aasta alguses jätkasime reservautopargi komplekteerimist, mis koosneb kaheksast Terviseameti poolt kiirabile sätestatud täisvarustusest ja kümnest kiirabiautost.

Osutasime kõigi Klubi Tartu Maratoni spordiüritustele meditsiinilist teenindust, turvasime Tartu Rattarallit ning Rally Estonia koos kiiruskatsetega. Osalesime reageerijana ja korraldajana erinevatel koostööõppustel.

Koolitusaktsiooniga, „Sinu käed päästavad elu“ 2015 aasta 16. oktoobril, liikusime sinna, kus kiirabi alaliselt ei paikne. Koolitusega tegeles ühe päeva jooksul 135 vabatahtlikku, külastasime oma õpetusega kokku 91 erinevat kohta, koolitus toimus 28 kohas korraga ning koolitust sai üle 5200 inimese. 15. oktoobril tegime koolitusaktsiooni avalöögi Tallinnas, Ülemiste kaubanduskeskuses, kus kolme tunni jooksul sai õpetust ca 230 inimest.

Eesmärgid aastaks 2016

- E-kiirabi puudutavate arenduste jätkamine
- Eesti kiirabi riigireservi edasiarendamine
- Tartu Kiirabi Vabatahtlike Ühingu käivitamine
- Kooliõpilastele suunatud esmaabikoolituse käivitamine
- Teadustöö korraldamine kiirabis
- Töötajate rahulolu tõstmine

Peamised finantssuhtarvud

	2015	2014
Ettevõtlustulu kasv %	10,8	52,1
Tulemi kasv %	52,4	264,3
Puhasrentaablus %	2,59	1,89
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja	0,96	0,86
ROA %	6,39	5,3
ROE %	11,53	8,55

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = $(\text{tulu ettevõtlusest 2015} - \text{tulu ettevõtlusest 2014}) / \text{tulu ettevõtlusest 2014} * 100$

Tulemi kasv = $(\text{tulem 2015} - \text{tulem 2014}) / \text{tulem 2014} * 100$

Puhasrentaablus = $\text{tulem} / \text{tulu ettevõtlusest} * 100$

Lühiajaliste kohustuste kattekordaja = $\text{käibevara} / \text{lühiajalised kohustused}$

ROA % = $\text{tulem} / \text{varad kokku} * 100$

ROE % = $\text{tulem} / \text{netovara} * 100$

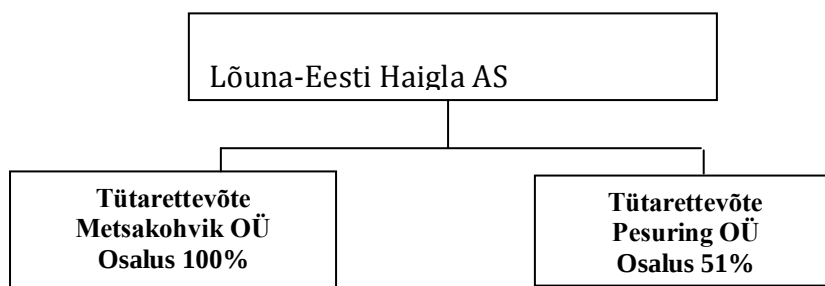
Lõuna-Eesti Haigla AS

Tegevusaruanne 2015

Üldandmed

Lõuna-Eesti Haigla AS on Kagu-Eesti suurim tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande teenuseid osutav ettevõtte ja ühtlasi suurim tööandja Võrumaal. Üle 20% haigla patsientidest tulevad ravile väljastpoolt Võrumaad. Haigla tagab ööpäevaringset valmisolekut neljal arstlikul erialal ja ööpäevaringselt töötab labor, tehakse radioloogilisi uuringuid ning erakorralisi operatsioone. Kolme kiirabibrigaadiga tagatakse ööpäevaringselt kõikidele võrumaalastele kiire erakorralise haiglavälise meditsiiniabi.

Lõuna Eesti Haigla AS aktsiaid omavad kaks juriidilist isikut. Enamusaktsionäriks on SA Tartu Ülikooli Kliinikum, millele kuulub 51% aktsiatest ja vähemusaktsionäriks MTÜ Terve Võrumaa. Lõuna-Eesti Haiglal on kaks tütarettevõtet: Pesuring OÜ ja Metsakohvik OÜ.



2015. aasta oli esimene täisaasta, mil Lõuna-Eesti Haigla tegutses SA Tartu Ülikooli Kliinikumi tütarettevõtteks. Tütarettevõtte staatus on andnud meile ligipääsu Kliinikumi oskusteabele. Paranenud on koostöö erinevatel tasanditel. Majandustulemused konsolideeritakse ja Lõuna-Eesti Haigla areng on ühtlasi ka Kliinikumi areng.

Haigla strateegiline eesmärk on säilitada väljakujunenud teenuste osutamise struktuur ja jääda püsima piirkondliku (Kagu-Eesti) eriarstiabi osutava ning valmisolekut tagava üldhaiglana.

Organisatsioon ja juhtimine

Haigla kõrgeim juhtimisorgan on aktsiaseltsi nõukogu, mis koosneb kuuest liikmest, alljärgnevas koosseisus:

- Mart Einasto, nõukogu esimees, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige
- Dr Rein Kermes, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi sisekliiniku direktor
- Dotsent Urmas Lepner, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiakliiniku juhataja
- Priit Süüden, Võru Vallavolikogu esimees
- Anneli Ott, Riigikogu liige
- Rein Järvelill, Meremäe vallavanem

Juhatus on kaheliikmeline:

- Arvi Vask, juhatuse liige, üldjuhtimine
- Külli Raup, juhatuse liige, finantsjuht

Haigla meditsiiniteenuste struktuuri moodustavad kolm kliinikut (sisehaiguste kliinik, psühhiaatriakliinik, kirurgia-anestesioloogia kliinik), kaks keskust (õendusabikeskus, Taastusravi Keskus) ja üks teenistus (diagnostikateenistus).

Haigla võimekus ja patsientide vajadused olid jätkuvalt suuremad kui haigekassa poolne ravijuhtude tellimus. Kehtiva haiglavõrgu arengukava (HVA) kohaselt on Lõuna-Eesti Haiglal suurem teeninduspiirkond kui ainult Võrumaa. Haigla investeringute ja personali planeerimisel on lähtutud just HVA-st. Haigla ametikohtade struktuur on hetkel optimaalne ja valmis suurema haigekassa lepingu korral rohkem patsiente ravima.

PÕHINÄITAJAD

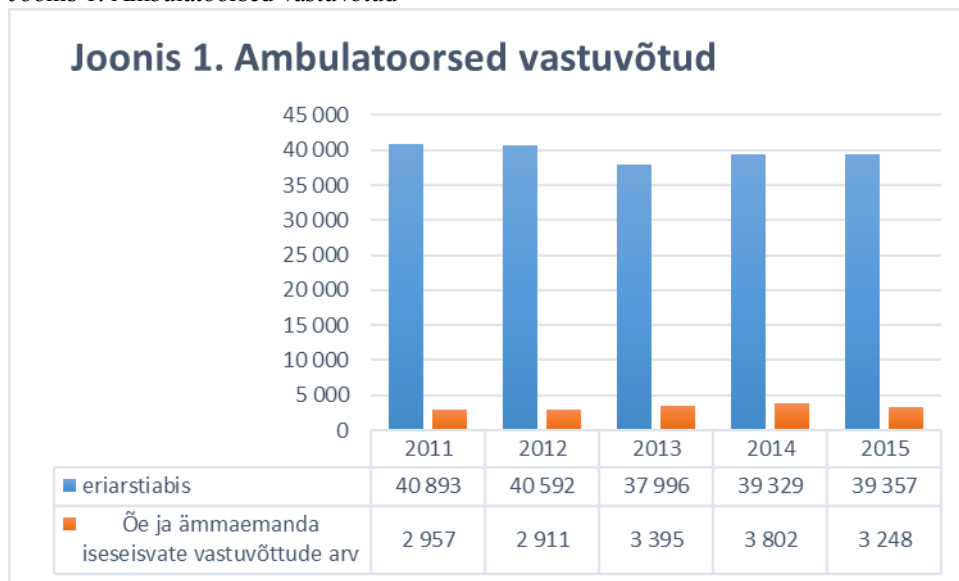
Tabel 1. Põhinäitajad

Näitajad	2011	2012	2013	2014	2015	muutus 2014/2015	Muutuse %
TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMINE							
Haigete arv statsionaaris	4587	5214	5431	5358	5019	-339	-6%
Haigete arv päevaravis	1395	1340	1292	1360	1503	143	11%
Erakorraliste haigete osakaal (stats eriarstiabis)	79%	78%	79%	79%	81%	2,5%	
Ravikestus (päevades)							
LEH kokku	7,7	8,3	8,4	8,8	8,6	-0,2	-2%
sh aktiivravis	6,26	6,6	6,5	6,76	6,67	-0,09	-1%
Ravivoodite keskmine arv (stats-s)	158	165	169,5	177,3	164	-13,3	-8%
Voodihõive (%)	68,2%	71,9%	74,1%	73,0%	72,0%	-1,0%	
Letaalsuskordaja (%)	3,8%	5,0%	4,6%	4,5%	5,1%	0,6%	
sh aktiivravis (%)	2,4%	3,2%	2,4%	2,7%	3,7%	1,0%	
Ambulatoorsete vastuvõttude arv:							
eriarstiabis	40 893	40 592	37 996	39 329	39 357	28	0%
sh EMOs	9 602	9 072	9 425	9 685	9 424	-261	-3%
hambaravis	0	0	0	0	0	0	
Õe ja ämmaemanda iseseisvate vastuvõttude arv	2 957	2 911	3 395	3 802	3 248	-554	-15%
TERVISHOIUTEENUSTE MÜÜK							
Haigekassa leping (aasta lõpu seisuga)							
ravijuhtude arv kokku (koos hoolduse, ennetuse ja valvekuluga)	43 698	42 542	41 491	41 650	39 549	-2 101	-5,0%
sh ambulatoorne eriarstiabi	35 538	34 614	33 542	33 907	32 850	-1 057	-3,1%
sh päevaravi	1 441	1 292	1 235	1 286	1 260	-26	-2,0%
sh statsionaarne eriarstiabi	4 564	4 191	4 112	4 064	3 888	-176	-4,3%
summa kokku (eurodes) (koos hoolduse, ennetuse ja valvekuluga)	5 072 706	5 349 328	5 731 047	6 295 290	6 567 728	272 438	4,3%
sh ambulatoorne eriarstiabi	1 255 260	1 373 308	1 481 773	1 736 878	1 757 008	20 130	1,2%
sh päevaravi	335 711	350 874	382 145	402 086	411 855	9 769	2,4%
sh statsionaarne eriarstiabi	2 750 485	2 714 807	2 865 770	3 056 306	3 155 725	99 419	3,3%

Eriarstiabi

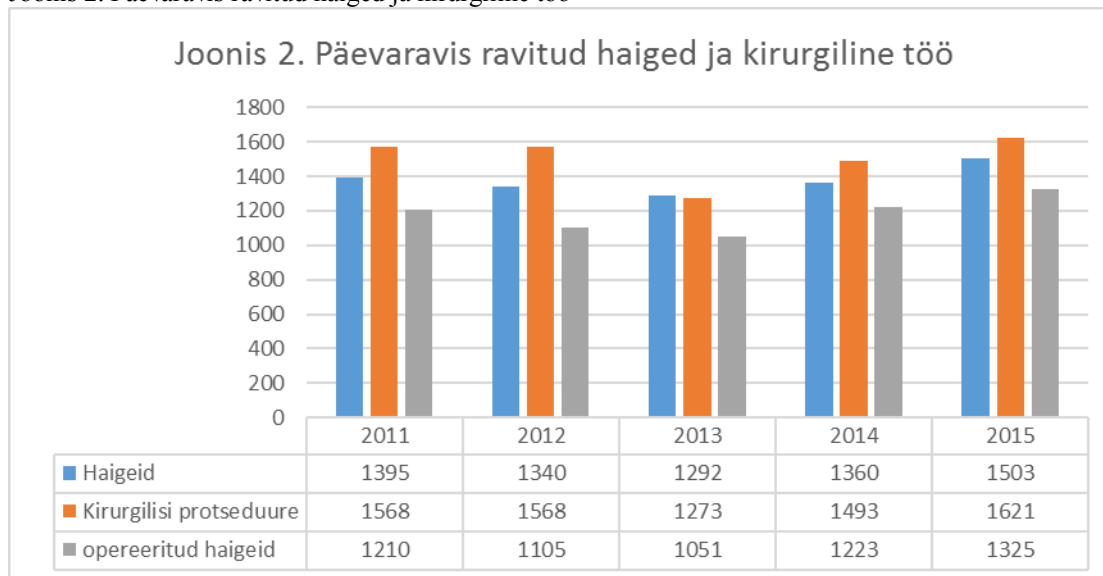
Ambulatoorsest arstiabi osutatakse haiglas kokku 19 arsti erialal. Vastuvõtte kokku tehti 39 357, see on eelmise, 2014. aasta tase.

Joonis 1. Ambulatoorsed vastuvõttud



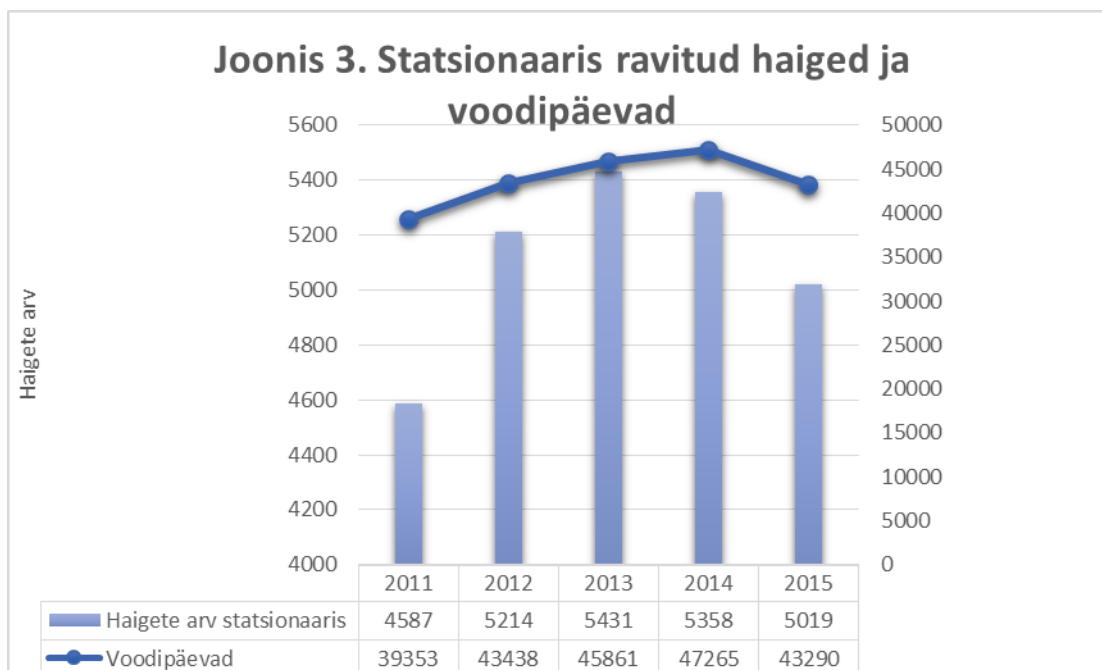
Päevaravis ravitud haigete osakaal ja kirurgiliste protseduuride arv tõusis jätkuvalt ja on võrreldes eelnevate aastatega rekordiline. Kokku opereeriti eelmisel aastal 1325 haiget.

Joonis 2. Päevaravis ravitud haiged ja kirurgiline töö



Statsionaaris raviti haiged seitsmel erialal, kokku 5019 patsienti. Haigete arv on langustrendis, mida kompenseerib päevaravi osakaalu tõus. Samas suureneb erakorralisuse osakaal, mis eelmisel aastal moodustas 81% kõigist statsionaarsetest haigetest.

Joonis 3. Statsionaaris ravitud haiged ja voodipäevad



Kiirabi

Kiirabiteenust osutas Lõuna-Eesti Haigla kolme õebrigadiga. Brigadide põhibaasid asuvad Võru ja Antsla linnas.

Tabel 2. Kiirabi kutsed, hospitaliseerimised

	2011	2012	2013	2014	2015
Visiitide üldarv	5670	5862	5851	7457	7529
Hospitaliseeriti	2254	2279	2299	2679	2876
Transpordi kutseid	334	373	248	131	194
Annulleeritud kutseid	79	81	92	233	222
Tulemusteta väljakutseid	41	45	32	44	52

Erakorralise meditsiini ja vastuvõtu osakond

Erakorralise meditsiini osakonna töö on viimase viie aasta jooksul olnud suhteliselt stabiilne.

Tabel 3 Erakorralise meditsiini osakonna pöördumised.

	2011	2012	2013	2014	2015
Pöördujate arv kokku	13490	12875	13546	13816	13228
Ambulatoorseid visiite	9406	8923	9361	9602	9344
Saadeti edasi teise haiglasse	196	149	64	83	80
Hospitaliseeriti vältimatult	3888	3803	4121	4131	3804

Õendusabi ja hooldekodu

Haigla osutab ambulatoorset ja statsionaarsed ning koduõenduabi.

Tabel 4. Statsionaarne õendusabi

	2011	2012	2013	2014	2015
Patsientide arv	507	645	717	672	586
Ravikestus	21	20,8	21,2	23,2	23,4
Voodihõive	91,2%	94,1%	69,5%	71,2%	79,9%
Ravijuhte kokku	503	654	712	691	620

Tabel 5. Koduõendus

	2011	2012	2013	2014	2015
visiite	3814	3824	5345	5635	4426
ravijuhte	468	656	759	714	645

Hooldekodu teenust kasutas 2015 aasta jooksul 40 inimest. Hooldekodu kohtade arv oli 24.

Patsientide rahulolu

2015. aasta aprillis toimus Lõuna-Eesti Haiglas statsionaarsete patsientide rahulolu uuring, mille eesmärk oli välja selgitada patsientide rahulolu raviteenustega haiglas. Küsitluse käigus jagati haiglaravil viibinud patsientidele välja 309 ankeeti, millest täidetult tagastati 265 ankeeti ehk 85,8%.

Haiglaraviga jäid väga rahule 72% vastanutest, üldiselt oli rahul 28%. Patsiendid jäid kõikide osakondade tööga kas väga rahule või rahule. Rahulolematuid polnud. 79% vastanutest tuleks kindlasti Lõuna-Eesti Haiglasse ravile tagasi. 56% vastanutest oli haiglaravi planeeritud, 44% toodi haiglasse kiirabiga või EMO kaudu. Haiglaravile saamise ooteajaga jäid väga rahule 52% ja üldiselt rahule 38% vastanutest.

Arstide usaldusväärsuse ja oskustega jäi rahule 98% vastanutest. Teabega erinevate raviviiside ja ravivõimaluste kohta jäi rahule 94% vastanutest.

Õdede kättesaadavusega jäid kõik vastanud rahule, õdede usaldusväärsuse ja oskustega jäi väga rahule 80% ning üldiselt rahule 19% vastanutest. Samuti oli vastanute hinnangul õdesid piisavalt.

Patsientide pöördumised, ettepanekud

Patsientide pöördumised ja ettepanekud registreeritakse haigla asjaajamissüsteemis ning koopia edastatakse vastava struktuuriüksuse juhile. Anonüümselt esitatud pöördumisi ei registreerita ega menetleta. Tänuavaldused ja kiitused avaldatakse haigla sisevõrgus. Pöördumistele ja ettepanekutele vastatakse esimesel võimalusel, hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul alates registreerimisest.

2015. aasta jooksul laekus Lõuna-Eesti Haiglale 33 kirjalikult fikseeritud tänuavaldust ning 7 kaebust. Kiideti osakondade personali väga hea töö ja hoolitsemise eest. Enim kiidusõnu pälvisid kiirabibrigaadid. Osakondadest tänati kõige rohkem õendusabiosakonda ja sisehaiguste osakonda. Esile toodi kirurgia- ja sünnitus-günekoloogia osakonna personali.

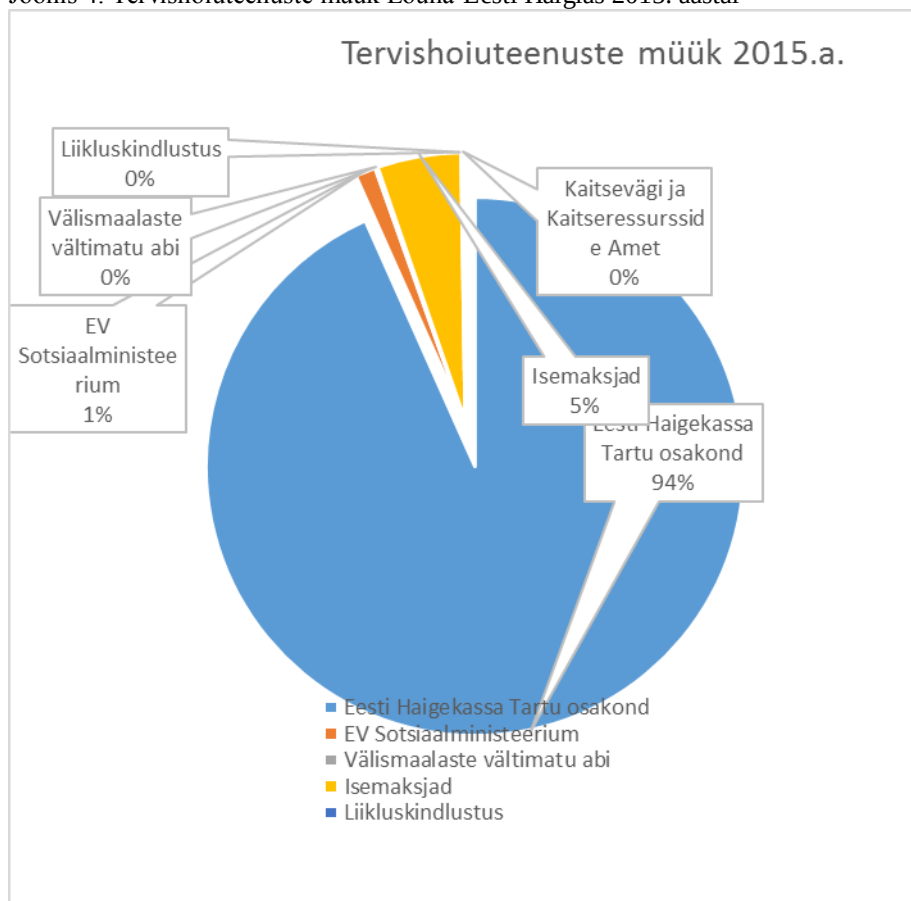
Kõige rohkem tänusõnu pälvis 2015. aastal erakorralise meditsiini osakonna arst Peet Lensment, kes sai ka "Aasta kliendisõber 2015" tiitli.

2015. aastal esitatud kaebustest neli olid seotud personali suhtlemisoskusega või suhtumisega patsienti, kaks kaebust seoses ravitöö korraldusega ja üks kaebus esitati ravikvaliteedi kohta.

Tervishoiuteenuste müük

Tervishoiuteenuste põhiline ostja on Eesti Haigekassa, ostusumma moodustas 94 protsenti. Järgnevad 5% patsiendid, kes maksavad teenuste eest ise. Kindlustamata isikute eest maksab Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium ja see moodustab ühe protsendi tervishoiuteenuste ostusummast. Teiste ostjate (kaitsevägi ja kaitseressursside amet, liikluskindlustust pakkuvad firmad, välisriikide kodanike kindlustusfirmad) osakaal on marginaalne.

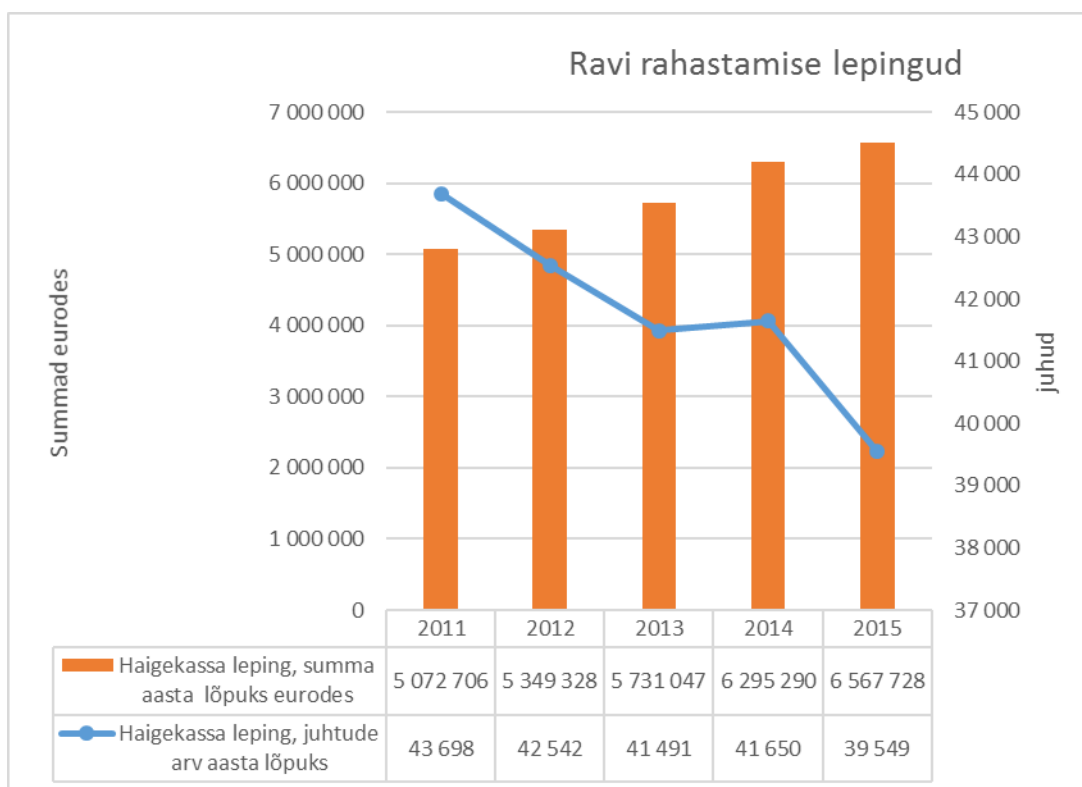
Joonis 4. Tervishoiuteenuste müük Lõuna-Eesti Haiglas 2015. aastal



Ravi rahastamise lepingud

Joonis 5 näitab Eesti Haigekassa lepingusummade ja ravijuhtude muutust viimase viie aasta jooksul. Lepinguline ravijuhtude arv väheneb, samas lepingu summa kasvab.

Joonis 5. Eesti Haigekassa lepingumaht ja ravijuhud



Personal

Aruandeaastal asus tööle 11 arsti, neist 8 arst-residenti, töölt lahkus 21 arsti, sh 15 arst-resident. Lisaks töötas 2015. aastal 18 arsti töövõtulepinguga. Aasta jooksul viibis Lõuna-Eesti Haiglas lühemat või pikemat aega 13 resident ja 15 Tartu Ülikooli arstiteaduskonna VI kursuse arstiüliõpilast. Aruandeaasta lõpuks oli Lõuna-Eesti Haiglas 399 töötajat, neist 49 arsti, 165 õendusala töötajat, 91 hooldajat ja 94 muud töötajat. Täiendkoolitusel osales 294 töötajat. Tasemeõppes omandas haridust 17 töötajat, neist magistriõppes 2 töötajat.

Tegevusplaanid aastaks 2016

Aastal 2016 on põhieesmärk täita kõik haigekassa lepingulised kohustused ja suurendada tasuliste teenuste müügi mahtu, samas mitte ületada eelarves planeeritud kulude taset. Plaanis on renoveerida osa taastusravi ruumidest ja suurendada taastusravi ambulatoorsete teenuste müüki. 2015. aastal läbiviidud 1,5 T MRT-seadme riigihanke tulemusel tunnistati edukaks OÜ Hansa Medicali pakkumus. Seade paigaldatakse ning rakendatakse tööle käesoleval aastal. Pakutud seade esindab tänapäevase meditsiini diagnostika tipptaset. Eesmärk on müüa uuringuid ka teistele tervishoiuteenuse osutajatele ja saavutada seadme optimaalne koormatus. Süvendatakse veelgi koostööd emettevõtte erinevate allüksustega ja integreeritakse tegevusi.

Metsakohvik OÜ

OÜ Metsakohvik asutati 2004. aastal Lõuna-Eesti Haigla tütarettevõtteks. Ettevõtte põhitegevus on ravitoitlustus, toitlustuse korraldamine kahes kohvikus, toidu ja tööstuskaupade müük ja kondiitritoodete valmistamine.

Metsakohvik OÜ müügitulu 2015. aastal oli 630 290 eurot, 2014. aastal 618 125 eurot. Ettevõtte suurim klient on AS Lõuna-Eesti Haigla, kellele müüdud toodangu maht moodustab 30% kogukäibest.

2015. aastal oli töötajate keskmine arv 26, lisaks 3-liikmeline juhatus. Aruandeaasta kasum oli 631 eurot (2014.aastal kasum 3 229 eurot).

Pesuring OÜ

Pesuring OÜ on loodud 2006. aastal. Ettevõtte eesmärk on pakkuda kvaliteetset ja kaasaegset pesupesemis teenust Lõuna-Eesti hoolekandeesutustele, haiglatele ning teistele asutustele ja ettevõtetele. Ettevõtte arendas 2006. aastal täieliku renoveerimise käigus välja kaasaegse barjäärpesumaja, paigaldati kõik uued seadmed ja sellest tulenevalt puudub lähiajal vajadus täiendavateks investeeringuteks.

2015. aastal oli ettevõtte müügitulu 144 857 eurot ja 2014. aastal 154 454 eurot. Ettevõtte peamine lepingupartner on Lõuna-Eesti Haigla (47% käibest).

2015. aasta keskmine töötajate arv oli 5, lisaks 3-liikmeline juhatus. Aruandeaasta kahjum oli 6827 eurot (2014. aastal kasum 1067 eurot).

Peamised finantssuhtarvud konsolideeritud aruandes

	2015	2014
Käibe kasv (%)	3,32	12,89
Kasumi kasv (%)	-52,32	513,08
Puhasrentaablus (%)	-1,08	2,35
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja (kordades)	2,22	2,38
Koguvara tulutase (ROA) (%)	-1,30	2,70
Omakapitali tulutase (ROE) (%)	-1,68	3,47

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = (müügitulu 2015 - müügitulu 2014) / müügitulu 2015 * 100

Kasumi kasv (%) = (puhaskasum 2015 – puhaskasum 2014) / puhaskasum 2014 * 100

Puhasrentaablus (%) = puhaskasum / müügitulu * 100

Lühiajaliste kohustuste kattekordaja (kordades) = käibevara / lühiajalised kohustused

ROA (%) = puhaskasum / varad kokku * 100

ROE (%) = puhaskasum / omakapital * 100