

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum

KONSOLIDEERITUD

MAJANDUSAASTA ARUANNE

Registrikood : 90001478

Aruandeaasta algus: 01.01.2017

Aruandeaasta lõpp: 31.12.2017

Aadress: L. Puusepa 1A Tartu 50406

Telefon: 7319401

Faks: 7319402

e-posti aadress: kliinikum@kliinikum.ee

veebilehe aadress: www.kliinikum.ee

Sisukord

KONSOLIDEERITUD TEGEVUSARUANNE 2017.....	4
ÜLDANDMED	4
KONSOLIDEERIMISGRUPI PEAMISED FINANTSSUHTARVUD.....	4
SIHTASUTUS TARTU ÜLIKOOI KLIINIKUMI (KONTSERNI EMAETTEVÕTTE) TEGEVUSARUANNE	6
<i>Põhinäitajad</i>	7
<i>Eesmärkide täitmine</i>	10
<i>Tervishoiuteenuste osutamine</i>	15
<i>Arstiabi kvaliteet ja kvaliteedinäitajad</i>	24
<i>Personal ja infotehnoloogiline tugi</i>	34
<i>Ravitöö- ja õppekeskkond</i>	37
<i>Haiglate võrgustumine</i>	37
<i>Teadus-, õppe- ja arendustöö</i>	38
<i>Kokkuvõte</i>	41
LÕUNA-EESTI HAIGLA AS TEGEVUSARUANNE	43
<i>Üldandmed</i>	43
<i>Põhinäitajad</i>	45
<i>Tervishoiuteenuste osutamine</i>	46
<i>Kiirabi</i>	49
<i>Personal</i>	50
<i>Tegevusplaanid aastaks 2018</i>	50
<i>Metsakohvik OÜ</i>	50
<i>Pesuring OÜ</i>	50
<i>Peamised finantssuhtarvud Lõuna-Eesti Haigla AS konsolideeritud aruandes</i>	51
VALGA HAIGLA AS TEGEVUSARUANNE	52
<i>Üldandmed</i>	52
<i>Tervishoiuteenuste osutamine</i>	53
<i>Hooldekodu</i>	55
<i>Personal</i>	56
<i>2018. aasta tegevusplaan</i>	56
<i>Valga Haigla Apteek OÜ</i>	57
<i>Peamised finantssuhtarvud Valga Haigla AS konsolideeritud aruandes</i>	57
SIHTASUTUS TARTU KIIRABI TEGEVUSARUANNE.....	58
<i>Üldandmed</i>	58
<i>Kiirabiteenuse osutamine</i>	58
<i>Eesmärgid aastaks 2018</i>	59
<i>Peamised finantssuhtarvud Tartu Kiirabi aruandes</i>	59
KONSOLIDEERITUD RAAMATUPIDAMISE AASTAARUANNE.....	60
KONSOLIDEERITUD BILANSS.....	60
KONSOLIDEERITUD TULEMIARUANNE	61
KONSOLIDEERITUD RAHAVOOGUDE ARUANNE.....	62
KONSOLIDEERITUD NETOVARA ARUANNE	63
KONSOLIDEERITUD RAAMATUPIDAMISE AASTAARUANDE LISAD.....	64
<i>Lisa 1 Arvestuspõhimõtted</i>	64
<i>Lisa 2 Raha</i>	76
<i>Lisa 3 Nõuded ja ettemaksed</i>	76

<i>Lisa 4 Nõuded ostjate vastu</i>	<i>77</i>
<i>Lisa 5 Varud</i>	<i>77</i>
<i>Lisa 6 Maksude ettemaksed ja maksuvõlad</i>	<i>78</i>
<i>Lisa 7 Investeeringud sidusettevõtjatesse</i>	<i>78</i>
<i>Lisa 8 Tütarettevõtjate aktsiad ja osad</i>	<i>79</i>
<i>Lisa 9 Pikaajalised finantsinvesteeringud</i>	<i>80</i>
<i>Lisa 10 Muud nõuded</i>	<i>80</i>
<i>Lisa 11 Kinnisvarainvesteeringud</i>	<i>81</i>
<i>Lisa 12 Materiaalsed põhivarad</i>	<i>82</i>
<i>Lisa 13 Immateriaalsed põhivarad</i>	<i>83</i>
<i>Lisa 14 Kapitalirent</i>	<i>84</i>
<i>Lisa 15 Kasutusrent</i>	<i>85</i>
<i>Lisa 16 Laenukohustised</i>	<i>86</i>
<i>Lisa 17 Võlad ja ettemaksed</i>	<i>87</i>
<i>Lisa 18 Võlad tarnijatele</i>	<i>88</i>
<i>Lisa 19 Võlad töövõtjatele</i>	<i>88</i>
<i>Lisa 20 Tingimuslikud kohustised ja varad</i>	<i>88</i>
<i>Lisa 21 Sihtfinantseerimine</i>	<i>89</i>
<i>Lisa 22 Tulu ettevõtlusest</i>	<i>90</i>
<i>Lisa 23 Muud tulud</i>	<i>90</i>
<i>Lisa 24 Tegevuskulud</i>	<i>91</i>
<i>Lisa 25 Tööjõukulud</i>	<i>91</i>
<i>Lisa 26 Muud kulud</i>	<i>91</i>
<i>Lisa 27 Intressikulud</i>	<i>92</i>
<i>Lisa 28 Muud finantstulud ja –kulud</i>	<i>92</i>
<i>Lisa 29 Seotud osapooled</i>	<i>93</i>
<i>Lisa 30 Sündmused pärast bilansipäeva</i>	<i>94</i>
<i>Lisa 31 Bilansiväline vara</i>	<i>94</i>
<i>Lisa 32 Konsolideerimata bilanss</i>	<i>95</i>
<i>Lisa 33 Konsolideerimata tulemiaruanne</i>	<i>96</i>
<i>Lisa 34 Konsolideerimata rahavoogude aruanne</i>	<i>97</i>
<i>Lisa 35 Konsolideerimata netovara aruanne</i>	<i>98</i>

Konsolideeritud tegevusaruanne 2017

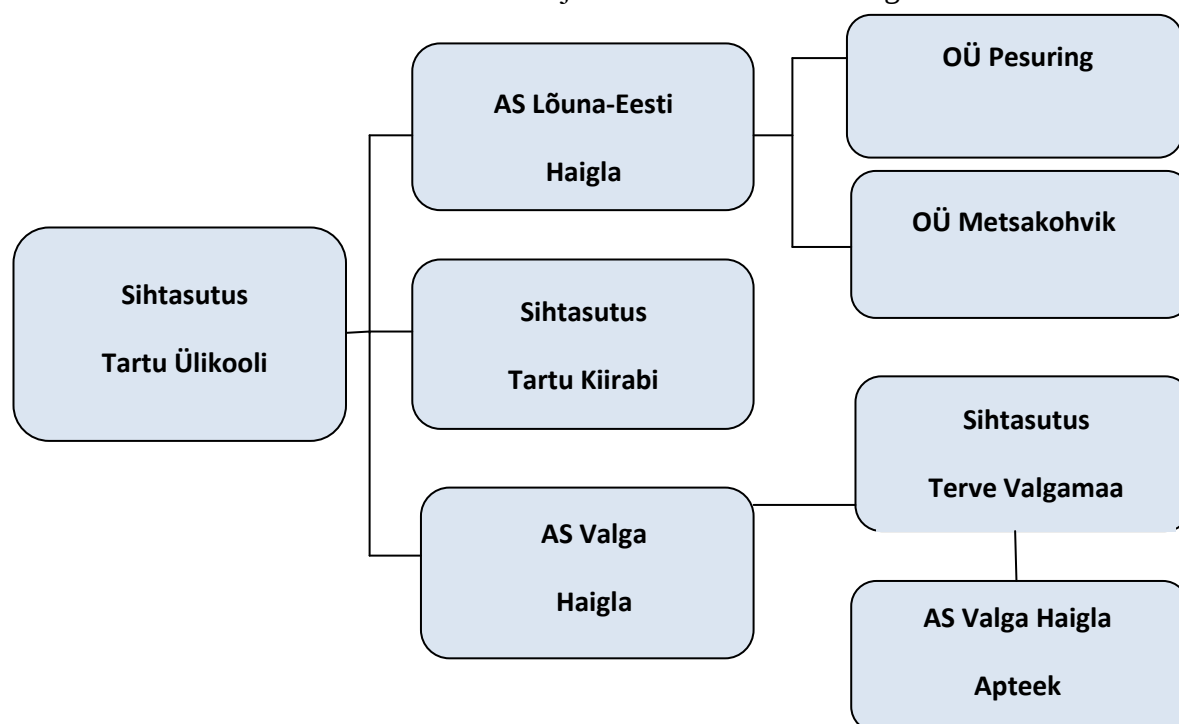
SIHTASUTUS TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM

Üldandmed

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum (edaspidi kliinikum) on ülikoolihaigla ja teenuste mahult suurim raviasutus Eestis, kus praktiseeritakse kõiki meditsiinierialasid. Kliinikum osutab ambulatoorset, päevaravi ja statsionaarset eriarstiabi kõigile Eesti elanikele ja ka välismaalastele. Mitmete erialade ja raviviiside osas on kliinikum ainuke teenusepakkuja Eestis. Kliinikumis tegeldakse õppe- ja teadustööga, kohaldatakse uusi ravimeetodeid ja ravimeid, korraldatakse konverentse ning muid teadusüritusi. Koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga toimub arstidele, õdedele ja muule meditsiinipersonalile diplomieelse ning diplomijärgse välja- ja täiendõppe andmine.

Tervishoiuteenuste ühtlase kättesaadavuse tagamiseks kogu riigi ulatuses näeb Vabariigi Valitsuse poolt vastu võetud dokument „Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“ ette Eesti haiglavõrgu jagunemise kaheks vastutuspiirkonnaks, kus vastavad pädevuskeskused, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum tagavad tervishoiuteenuste ühtlase kättesaadavuse. Kliinikum on enda piirkonnaga juba aastaid tegelnud. 2003. aastal osales kliinikum aktiivselt Ida Viru Keskhaigla moodustamises ning sellest ajast saati kuuluvad pooled kohad Ida-Viru Keskhaigla nõukogus kliinikumile ning kliinikumil on oluline roll haigla arengu suunamises. Lõuna-Eesti Haiglast sai kliinikumi tütarettevõtte 2014. aastal ja Valga Haiglast 2016. aasta lõpul, Põlva Haiglast 2018 aasta algul. Pikemas perspektiivis näeb kliinikum enda vahetu vastutuspiirkonnana viit Lõuna Eesti maakonda, Ida-Virumaad ja Järvamaad. Üksikute erialadega oleme esindatud ka kaugemal (nt esindused Tallinnas ja koostöölepe Kuressaare Haiglaga). Võrgustumise tempo ja ulatus sõltub suurel määral jätkuvast poliitilisest toest ja tahtest ning haigekassa rollist selles protsessis.

2017. aasta lõpuks moodustab Tartu Ülikooli Kliinikum kontsern 8 ettevõttega grupi. SA Tartu Ülikooli Kliinikumi kontserni juriidiline struktuur seisuga 31.12.2017:



Konsolideerimisgrupi peamised finantssuhtarvud

	2017	2016
Käibe kasv %	12,14	6,26
Tulemi kasv %	42,55	-0,87
Puhasrentaablus %	1,89	1,48
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja	2,16	2,07
ROA %	1,99	1,44
ROE %	0,03	2,07

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = $(\text{tulu ettevõtlusest 2017} - \text{tulu ettevõtlusest 2016}) / \text{tulu ettevõtlusest 2016} * 100$

Tulemi kasv = $(\text{tulem 2017} - \text{tulem 2016}) / \text{tulem 2016} * 100$

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

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

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

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

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikumi (kontserni emaettevõtte) tegevusaruanne

Kliinikumi visioon

Olla Euroopas tunnustatud ülikoolihaigla, millel on juhtiv roll Eesti meditsiinis.

Kliinikumis viljeldakse tõenduspõhist meditsiini, kasutades olemasolevat parimat tõendusmaterjali patsiendi ravi üle otsustamisel. Kliinikumis kasutatakse maailmas tunnustatud diagnostika- ja ravimeetodeid ning ravijuhiseid. Tehnoloogia vallas pürgime Euroopa ülikoolihaiglatega võrreldavale varustatusele.

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. Oluline osa Eesti kliinilise meditsiini teadus-, arendus- ja innovatsioonialasest tegevusest on koondunud Tartu Ülikooli Kliinikumi.

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 igapäevaelu.

Kliinikumi väärtused

Kliinikumi väärtused ladina keeles on „Compassio Scientia Fides“, eesti keeles „Hoolivus Pädevus Usaldusväärsus“.

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

Oma tegevuses lähtume järgmistest põhimõtetest:

- ravime patsiente ja edendame nende tervist lähtudes tänapäevase teaduse saavutustest, rakendame parimal võimalikul viisil arstikunsti ja kõrgetasemel teeninduskultuuri;
- austame patsiente igas olukorras, mõistame nende muresid, lähtume oma tegevuses eelkõige patsiendi huvidest ja kaitseme nende väärikust sellal, kui haigus neil enese eest seista ei võimalda;
- kasvatame ja õpetame kõrge arstieetika, parimate erialateadmiste ja avatud maailmavaatega uusi Eesti arstide ja õdede põlvkondi Tartu Ülikooli Kliinikumi sajanditepikkuste tavade kohaselt;

- austame ülikoolis ja kliinikutes töötavaid ning mäletame siin töötanud silmapaistvaid teadlasi ja arste ning anname omapoolse väärilise panuse maailma arstiteaduse arengusse.

Kliinikumi koosseisus on 17 kliinikut, sh 44 statsionaarset osakonda 943 voodikohaga ning 9 meditsiinilist ja 11 mittemeditsiinilist teenistust.

Kliinikumi kõrgeim juhtorgan on 8-liikmeline nõukogu. Kliinikumi juhtis 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.

2017. aastal töötas kliinikumis 4 226 füüsilist isikut 3 761 ametikohal (31.12.2017 seis).

Põhinäitajad

Näitajad	2013	2014	2015	2016	2017	muutus 2016/2017	muutuse %
TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMINE							
Statsionaarne arstiabi							
Haigete arv	42 804	42 329	42 546	41 035	41 008	-27	0%
Ravikestus (päevades)							
kliinikum kokku	6,1	6,1	6,1	6,3	6,2	0	-2%
sh aktiivravis	5,1	5,1	5,2	5,2	5,1	0	-2%
Opereeritud haigete arv	17 555	17 261	17 100	16 308	15 924	-384	-2%
Sünnituste arv	2 420	2 358	2 456	2 473	2 424	-49	-2%
Vältimatuabi osakaal	77%	77%	74%	71%	70%	0	
Ravivoodite keskmine arv aastas	971	968	965	937	943	6	1%
Voodihõive (%)	74%	73%	73%	75%	74%	0	
Letaalsuskordaja (%)	1,7%	2,0%	1,9%	2,0%	1,9%	0	

Päevaravi ka -kirurgia							
Haigete arv	12 178	12 517	13 366	14 548	14 503	-45	0%
Kirurgiliste protseduuride arv	11 448	11 978	12 603	12 684	12 024	-660	-5%
Ambulatoorne arstiabi							
Arsti vastuvõttude arv	464 709	483 157	498 680	506 844	503 194	-3 650	-1%
e-konsultatsioonide arv	0	0	0	732	3 134	2 402	328%
EMO-sse pöördumised	43 134	45 053	45 906	44 817	42 929	-1 888	-4%
Hambaravi vastuvõttude arv	74 445	74 773	73 645	75 627	72 941	-2 686	-4%
Õe iseseisvate vastuvõttude arv	70 173	74 632	78 415	86 421	96 815	10 394	12%
TERVISHOIUTEENUSTE MÜÜK							
Haigekassa leping (aasta lõpu seisuga)							
ravijuhtude arv kokku	515 758	528 126	534 868	549 525	552 586	3 061	1%
sh ambulatoorne eriarstiabi	410 349	422 194	430 928	442 714	449 147	6 433	1%
sh päevaravi	12 073	12 789	12 913	15 353	15 220	-133	-1%
sh statsionaarne eriarstiabi	44 642	44 219	43 825	43 101	40 243	-2 858	-7%
summa kokku (tuh eur)	114 785	124 434	131 571	140 224	150 006	9 782	7%
sh ambulatoorne eriarstiabi	34 206	38 288	40 975	45 387	47 476	2 089	5%
sh päevaravi	5 210	5 805	6 131	8 722	8 998	276	3%
sh statsionaarne eriarstiabi	71 094	76 036	79 683	80 743	87 571	6 828	8%
PERSONAL, täidetud ametikohtade arv							
Kokku	3 500	3 578	3 655	3 707	3 761	54	1%

Arstid	546	553	567	578	577	-1	0%
Arst-residendid	181	185	181	182	195	12	7%
Õenduspersonal	1 324	1 348	1 391	1 401	1 435	35	2%
Hoolduspersonal	646	655	661	660	671	10	2%
Tugipersonal	802	837	856	886	883	-3	0%
TEADUSTÖÖ							
Publikatsioonide arv							
artiklid	175	208	227	217	217	0	0%
rahvusvahelistes							
ajakirjades (ETIS 1.1, 1,2)							
ajakirjas Eesti Arst (ETIS 1.3)	60	77	64	53	42	-11	-21%
Doktoriväitekirjade arv	6	7	6	2	11	9	450%

Tabel 1. Põhinäitajad

Eesmärkide täitmine

Arengukava koondeesmärk	Eesmärk 2017	Täitmine
Kliinikumi esindatus teistes Eesti raviasutustes ning turuosa meditsiiniteenuste turul	Toimuvad võrgustumise läbirääkimised Põlva Haiglaga.	Täidetud, seisuga 31.12.2017 on Põlva Haigla võrgustunud.
	Koostöös Valga Haiglaga on koostatud Valga Haigla 2017–2021 arengukava.	Täidetud, seoses sünnituse teenuse ostmise lõpetamisega 01.08.2018 Valga- ja Põlva Haiglas, tuleb kogu Kagu-Eesti piirkonna arengukava tervikuna üle vaadata ja täiendada.
	Androloogiakeskuse Ida-Virumaa filiaal on käivitatud.	Täidetud, androloogia teenuseid osutati mobiilses vastuvõtukabinetis Ida-Virumaa erinevates piirkondades.
	Lõuna-Eesti regionaalse insuldikeskuse väljaarendamisega on alustatud.	Täidetud, meditsiinilised võimalused insuldikeskuse tööks on loodud (24h trombolüüsravi, insuldiüksus, neuroloogi 24h valve, uurimismeetodid, trombektomia võimalus).
	Südamekliinik on suurendanud Narva patsientide vastuvõttu 10%.	Ei täidetud.
	Välisriigi patsientidele osutatud tervishoiuteenuste (tasuliste teenuste) rahaline maht on kasvanud 4%.	Ei täidetud, välisriigi patsientide poolt ostetud teenuste rahaline maht vähenes statsionaarsete teenuste osas.
	Kontserni eelarve, s.h tütarettevõtete eelarved on tasakaalus.	Täidetud. Kliinikumi konsolideeritud majandusaasta tulem oli 3 883 484 eurot, millest emaettevõtte kasum 3 919 781 eurot, tütarettevõtete kahjum 36 297 eurot. Negatiivne tulem oli Lõuna-Eesti Haiglal ja Valga Haiglal. Tartu Kiirabi tulem oli positiivne.
Patsientide rahulolu	Patsientide üldine rahulolu statsionaarses abis 74%, valmidus uuesti	Täidetud, väga rahul oli 76% patsientidest, ravivajadusel tuleks kliinikumi tagasi 89%

	ravile tulemiseks 88%.	patsientidest.
	Ohujuhtumid on registreeritud ja menetletud.	Täidetud, registreeriti 715 kahju- ja ohujuhtumit, mis kõik on ka menetletud.
	Statsionaarsetes osakondades on kasutusele võetud „Braden skaala – lamatiste riski hindamiseks“ ja „Lamatiste leht“ ning rakendatud riiklikust ravijuhendist tulenev tegevusjuhend p.15.3 „Lamatiste ennetamine ja ravi“.	Täidetud, enamus kliinikuid on kasutusele võtnud Bradeni skaala lamatiste riski hindamiseks ning lähtutakse tegevusjuhendist.
	Statsionaarsetes osakondades on kasutusele võetud „Morse skaala – kukkumise riski hindamiseks“ ja rakendatud tegevusjuhendi p.13.7 „Kukkumise ennetamine“.	Täidetud osaliselt, Morse skaala on kasutusele võetud kaheksas kliinikus. Kukkumised registreeritakse kõikides kliinikutes.
	Statsionaarsetes osakondades on kasutusele võetud patsiendi väljakirjutamise kontrollkaart ja rakendatud protseduur „Patsiendi ettevalmistamine haiglast lahkumiseks“.	Täidetud osaliselt, patsiendi väljakirjutamise kontrollkaardi täitmist on alustanud 9 kliinikut.
	Koos Lõuna-Eesti Haiglaga on rakendatud eakasõbraliku haigla standarditele vastav parendusmeetmete plaan, kasutusele on võetud viis eakasõbraliku haigla kvaliteediindikaatorit: 1. eakasõbraliku tervishoiu koolitusprogrammi läbinute arv; 2. kukkumiste arv; 3. patsientide osakaal, kellel on hinnatud kukkumiskiriski; 4. lamatiste arv; 5. patsientide osakaal, kellel on hinnatud lamatiste riski	Täidetud, kliinikumi ja Lõuna-Eesti Haigla statsionaarse õendusabi osakondades on kasutusele võetud Bradeni ja Morse skaala. Kliinikumi õendusabi osakonnas osakonnas hinnati lamatiste ja kukkumise riski kõikidel haigetel ehk 100%, Lõuna-Eesti Haiglas oli vastav näitaja 96%. Patsiendi ohujuhtumite infosüsteemis registreeriti kliinikumis kokku 148 kukkumist ja 20 lamatist, Lõuna-Eesti Haiglas 88 kukkumist ja 50 lamatist. Eakasõbraliku tervishoiu teemal läbis koolituse 86 kliinikumi töötajat ja Lõuna-Eesti Haiglas on eakasõbraliku tervishoiu teemal koolituse läbinud 46 õendustöötajat ja 43 hooldustöötajat.
	Kaebused on analüüsitud, rakendusplaan koostatud ja parendused ellu viidud.	Täidetud, kaebused on kõik analüüsitud, vastatud ja parendusmeetmed rakendatud.

Kvaliteetsed diagnostika- ja raviteenused	Hospitaalinfektsioonide levimusmäär on 5%.	Täidetud osaliselt, hospitaalinfektsioonide levimusmäär oli 6,8%, veidi kõrgem kui eelmistel aastatel, kuid jääb 4–7% piiri.
	Operatsioonijärgsete infektsioonide esinemissagedus: - keisrilõige 1,3% - aortokoronaaršunteerimine 2,6%	Täidetud osaliselt, keisrilõigete järgsete infektsioonide esinemine oli 1,2% ja aortokoronaaršunteerimisel vastav näitaja 3,6%, mõlema protseduuri infektsioonide esinemissagedus ei erinenud EU keskmisest näitajast.
	Nosokomiaalsete gripijuhtude arv on 50.	Täidetud osaliselt, nosokomiaalseid gripijuhte oli 57.
	Gripi vastu on vaksineeritud 1700 töötajat.	Täidetud, gripi vastu vaksineeriti 2 263 töötajat, 63%.
	Pahaloomuliste kasvajate diagnostika- ja raviprotsessid on vastavusse viidud Eesti Haigekassa, sotsiaalministeeriumi ja kliinikumi ravikvaliteedi kriteeriumitega ja selleks vajalik täiendavressursivajadus on kaardistatud.	Täidetud, ravikvaliteedi kriteeriumid on kirjeldatud ja ravikvaliteeti kontrollitakse, vajalik ressurss on kaardistatud.
	Kirurgilised menetlustüsistused on registreeritud. Tüsistuste registreerimise kõikehõlmavust on analüüsitud.	Täidetud, tüsistuste registreerimine on paranenud, kirurgiliste protseduuride tüsistuste registreerimist ja tüsistuste esinemismäära analüüsivad kõik kirurgilise tegevusega kliinikud, tulemused esitatakse kliinikute aastaaruannetes.
	Rakendatud on kiiritus- ja keemiaravi tüsistuste registreerimise süsteem.	Täidetud, töötati välja keemia- ja kiiritusravi tüsistuste klassifikaator ning alustati vastavate tüsistuste registreerimisega.
	Kirurgiliste menetlustüsistuste tulemuslikkust võrreldakse Põhja-Eesti Regionaalhaiglaga ja võimalusel rahvusvaheliste indikaatoritega.	Ei täidetud, võrdlus PERH-ga plaanis 2018.a.
	Alustatud on endoskoopiliste protseduuride menetlustüsistuste registreerimise süsteemi väljatöötamisega.	Täidetud, endoskoopiliste protseduuride menetlustüsistuste klassifikaator töötati välja ja võeti kasutusele, kokku registreeriti 24 tüsistust.
	Kirurgilise ohutuse kontrollkaardi kasutamist on analüüsitud.	Ei täidetud.

	Radioloogiliste uuringute loetelu on koostatud.	Täidetud, koostati radioloogiliste uuringute loend (üle 2000 uuringu). KT uuringute tellimisel mindi täielikult üle uuele radioloogiliste uuringute loetelule.
	Kliinikum on ühinenud endokrinoloogia- ja luuhaiguste Euroopa haruldaste haiguste võrgustikuga (ENDO ERN and BOND ERN).	Täidetud, Euroopa Komisjonilt saadi kinnitus ühinemise kohta. Alustati tööd Euroopa haruldaste endokriinhaiguste keskuse (ENDO ERN) 6 teemagrupis ja 3 töögrupis.
	Patoloogiateenistuse güneko-tsütoloogia labori akrediteerimist on alustatud.	Täidetud, alustati ettevalmistustega akrediteerimiseks.
	Anestesioloogia ja intensiivravi kliinik on esitanud taotluse akrediteerimiseks Euroopa Anestesioloogide Seltsile.	Täidetud, esitati taotlus akrediteerimiseks Euroopa Anestesioloogia Seltsile, toimus akrediteerimisvisiit ja saadi tagasiside.
	Laparoskoopiliste kirurgiliste tehnikate (herniotoomia, tüstektoomia, TEP, adrenalektoomia) kasutamine on suurenenud.	Täidetud, laparoskoopiliste tehnikate kasutamine on suurenenud.
	Kliinikum on ühinenud Scandiatransplandiga.	Täidetud, Scandiatransplant nimetas 2017. a kliinikumi oma ühingu assotsieerunud liikmeks.
Personali ja organisatsiooni IT võimekus	Rakendatud on pahaloomuliste kasvaja ravikvaliteedi indikaatorite analüüs eHL-i andmete põhisel.	Täidetud, välja on töötatud pahaloomuliste kasvaja ravikvaliteedi indikaatorite aruandlussüsteem, mille alusel analüüsitud vastavaid näitajaid.
	Haiglasine elektrooniline ravimileht on kasutusele võetud.	Täidetud osaliselt, ravimileht võeti kasutusele psühhiaatriakliinikus. Juurutamine teistes kliinikutes jätkub.
	Patsiendiportaalis saab registreeruda tasulistele teenustele.	Täidetud osaliselt, teostati tehnilised ettevalmistused tasuliste teenuste lisamiseks patsiendiportaali. Peale täiendatud protsessi juurutamist registratuuris saab tasulised ajad broneerimiseks avada.
	Elektrooniliselt saab tellida endoskoopia, KT, MRT ja röntgenuuringuid.	Täidetud osaliselt, loodi uus diagnostika uuringute tellimise funktsionaalsus, lisaks loodi uuringuseadmete digitaalsed graafikud, mis

		võimaldavad peale tellimuse esitamist kohe ka uuringuaega broneerida. Juurutamine jätkub
	Andmevahetus riikliku terviseinfosüsteemiga toimub vastavalt standardile 6.0.	Täidetud osaliselt, standardile 6.0 viidi labori analüüside vastuste saatmine, täiendati e-konsultatsiooni saatekirja vastuvõtmise ja vastuse saatmise, digisaatekirja vastuvõtmise ja broneeringuteavituse saatmise ning koloskoopia vastuse saatmise protsesse. Tööd jätkuvad koostöös Ida-Tallinna Keskhaiglaga ja TEHIK-ga.
	Korruptsioonivastase võitluse programmi koostamist koostöös Ida-Viru Keskhaiglaga on alustatud.	Täidetud, jätkutegevuseks on töötajate koolitus.
	Kliinikumi strateegiadokument kuni aastani 2030 on koostatud.	Täidetud.
	Kliinikute juhtidele on loodud võimalused juhtimiskoolituse läbimiseks.	Täidetud.
	Juhtimisalase koolituse vajadust on analüüsitud ja koolituste kava on koostatud.	Täidetud, koolitusmoodul juurutatud. Jätkutegevused 2018–2020 aastaks on planeeritud.
Õppe- ja teadustegevus	Publikatsioonide arv eelretsenseeritavates ajakirjades – 150.	Täidetud.
	Õppetööga seotud arst – õppejõudude arv: - diplomieelselt 72%; - diplomijärgselt 75%.	Täidetud, 72% arstides oli diplomieelse- ja ka –järgse õppetööga seotud.
	Osalemine vähemalt 3 koostööprojektis Tartu Ülikooli ja Tartu linnaga ning vähemalt 6 rahvusvahelises koostööprojektis.	Täidetud.
Materiaalne baas, Maarjamõisa meditsiinilinnaku väljaarendamine	Maarjamõisa III ehitusjärgu projekteerimist on alustatud. L. Puusepa 8 A- ja F-korpuse rekonstrueerimise projektid on alustatud. L. Puusepa 1a rekonstrueerimise projekteerimist on alustatud.	Täidetud, projekteerimishanked on läbi viidud ja projekteerimist on alustatud.

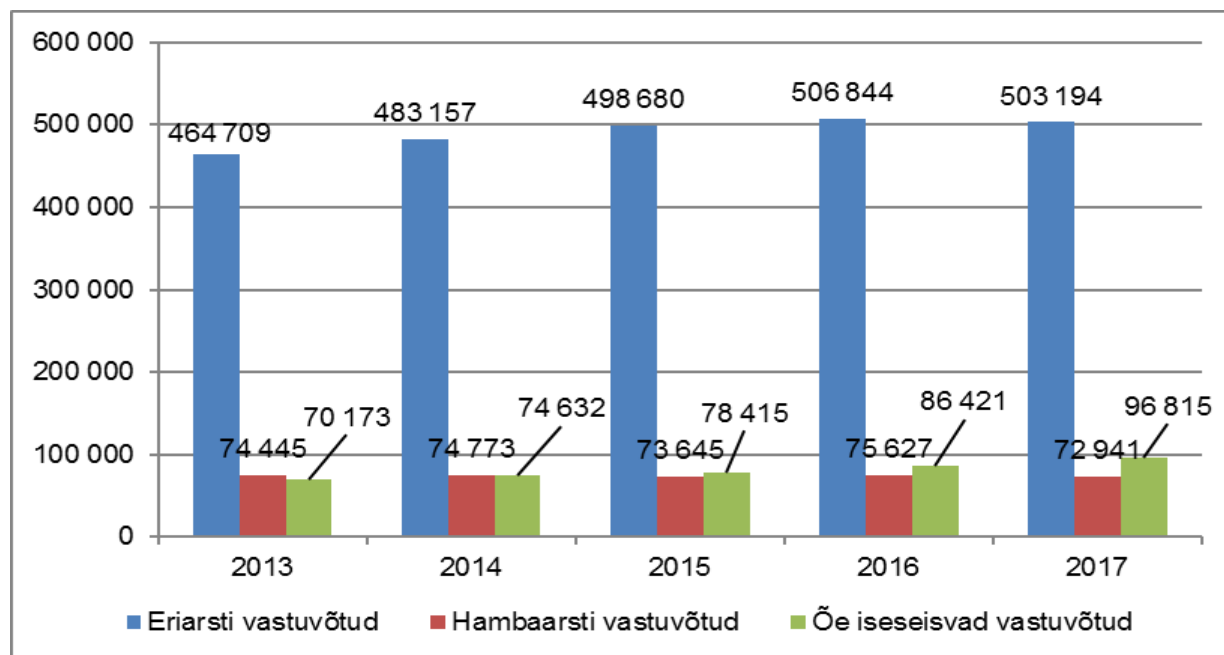
Tabel 2. Eesmärkide täitmine

Tervishoiuteenuste osutamine

Ambulatoorne eriarstiabi

Ambulatoorse ravitöö valdkond on kliinikumis suur ning hõlmab eriarstiabi erinevaid tegevusi kõikidel erialadel, sealhulgas ka hambaravi. 2017. aastal tehti 503 194 arsti vastuvõttu, 96 815 õe-ja ämmaemanda iseseisvat vastuvõttu ning 72 941 hambaravi vastuvõttu.

Arsti vastuvõttude arv vähenes võrreldes aasta varasemaga 0,7% ehk 3 650 vastuvõtu võrra (joonis 1). Ambulatoorne eriarstiabi leping haigekassaga oli viimaste aastate väiksema kasvuga ning ületööd ambulatoorsetes ravijuhtudes tehti vähem, kui eelnevatel aastatel.



Joonis 1. Ambulatoorsed vastuvõttud

Ambulatoorsete vastuvõttude planeerimisel ja korraldamisel oli eesmärgiks tagada onkoloogilise või hematoloogilise esimese vastuvõtu pääsemine kahe nädala jooksul. Vastuvõttude arv mõlemal erialal kasvas, onkoloogile said patsiendid ühe nädala jooksul, kuid hematoloogile jäi ooteaeg pikemaks kui kaks nädalat. Hematoloogias osutati lisaks tava vastuvõttudele ka e-konsultatsioone, mis võimaldas perearstidel patsiendi terviseprobleeme konsulteerida ilma patsiendi vastuvõtu saadmata. Tõsisemate terviseprobleemide korral võeti patsiendi ravi hematoloogide poolt üle 1–2 nädala jooksul.

Oluliselt on kasvanud vajadus lastepsühhiaatrilise abi järele, järjekorrad on pikad. Nõudluse kasvamisega on kaasa aidanud maakondades töötavad vaimse tervise meeskonnad, kelle töö tulemusena registreeritakse rohkem laste ja noortega seotud vaimse tervise probleeme. 2017. aastal tehti lastepsühhiaatrite poolt vastuvõtte rohkem kui varem. Suurenenud vajaduse lahendamiseks suunati saatekirjata esimesed patsiendid laste vaimse tervise õe vastuvõtu, kes hindas esimese vajaduse, nõustas ning korraldas vajadusel enne arsti vastuvõttu psühholoogi või logopeedi uuringud.

Vastuvõttude arv kasvas ka oftalmoloogias, kardiokirurgias, uroloogias, üldkirurgias ja androloogias. Kardiokirurgia ja üldkirurgia järjekord ka sellega lühenes ja jäi alla 42 päeva.

Samas arsti vastuvõttude arv vähenes günekoloogias, täiskasvanute psühhiaatrias, gastroenteroloogias, sisehaigustes ja reumatoloogias ning ka ortopeedias. Vähem oli pöördumisi ka erakorralise meditsiini osakonda, nii kiirabiga toodute kui ka ise pöördujate osas. Sisehaigustes ja reumatoloogias oli languse põhjuseks mitme arsti lapsehoolduspuhkusel viibimine.

Hästi läks e-konsultatsioonide tegemisega ja mobiilsete vastuvõtukabinettide tööga maakondades. Mõlemad ambulatoorse ravitöö viisid parandasid arstiabi kättesaadavust ning võimaldasid inimestel õigeaegselt saada kvaliteetset arstiabi.

E-konsultatsioone tervise infosüsteemi kaudu osutasime 15-l erialal, tegemist on perearstide ja eriarstide vahelise koostööga. Osadel erialadel kasutavad perearstid loodud võimalust aktiivselt ja konsulteerivad eriarstiga oma patsiendi diagnoosi, uuringute tegemise vajadust või ravi määramist. Süsteem säästab ka patsiendi aega, sest enam ei pea alati patsient eriarstile pöörduma ja teise linna sõitma, samas toimub ravi perearsti koordineerimisel. Kiirema vajadusega terviseprobleemid võeti eelisjärjekorras vastuvõtule või uuringutele. E-konsultatsiooni käigus tehtud otsusega võeti patsiente ka otse haiglaravile.

2017. aastal tehti kokku 3 134 e-konsultatsioonile vastamist (2016.a 732), nädalas üle 60 e-konsultatsiooni. Pooltel juhtudel lõppes konsultatsioon perearstile saadetud vastusega, patsiendi edasise jälgimise ja ravi juhistega ning pooltel juhtudel võeti patsiendi ravi eriarsti poolt üle, patsient kutsuti vastuvõtule või uuringutele. Kõige rohkem toimus e-konsultatsioone gastroenteroloogias, uroloogias, neuroloogias, endokrinoloogias ja hematoloogias.

Juba teist aastat osutati tervishoiuteenuseid mobiilsetes vastuvõtukabinettides, sõideti paljudesse Lõuna-Eesti, Ida-Virumaa ja Kesk-Eesti piirkondadesse ning jõuti ka Saaremaale ja Hiiumaale. Kokku tehti üle 2 000 arsti- ja üle 3 800 öe vastuvõtu.

Mobiilne nahakasvajate diagnoosimise kabinet võimaldas inimestel kiiremini õigeaegselt jõuda nahaarsti vastuvõtule naha kasvaja kahtlusel. Patsientide rahulolu pakutud teenusega oli kõrge ja mõneski piirkonnas tuli patsiente rohkem vastu võtta kui esialgselt planeeritud. Tehtud 1 155 vastuvõtu käigus avastati 12 basalioomi, 7 melanoomi ja 41 atüüpilist neevust. Ainuüksi juba need tulemused näitavad pakutava teenuse vajalikkust.

Androloogiakeskuse Ida-Viru filiaali vastuvõtte osutati mobiilses vastuvõtukabinetis. Kabinet on varustatud kaasaegse ja erialaspetsiifikat arvestavate seadmetega, mis võimaldab androloogias ca 95% vajaminevaist uuringuist teha antud kohapeal, patsient ei pea sõitma uuringute tegemiseks eraldi Tartusse. Mobiilset kabinetti külastasid erinevate terviseprobleemidega mehed, nii mitmetelgi juhtudel avastati haigused (kasvajad või ägedad põletikulised haigused), mis nõudsid kiiret arstlikku sekkumist.

Hästi võeti vastu ka noorsportlaste terviseuuringute läbiviimine mobiilses kabinetis. Populaarsed olid eriti uuringud suvekuudel spordikeskuste juures noorsportlaste treeninglaagrites. Samuti võimaldas selline liikuv vastuvõtt tutvustada rahvaspordiüritustel noortele aktiivse spordiga seotud tervisekontrolli võimalusi.

Kliinikumi arstid osutasid mitmetel erialadel ambulatoorseid teenuseid väljaspool Tartut teistes linnades ja maakondades: androloogia vastuvõttud Tallinnas ja Pärnus, silmaarsti vastuvõttud Võrus ja Räpinas, üldkirurgia vastuvõttud Narvas, hematoloogia ja onkoloogia vastuvõttud Ida-Virumaal. Kokku oli väljaspool Tartut tehtud vastuvõtte üle 31 000 e 6% vastuvõttudest.

Plaanilise ambulatoorse töö parema korraldamise nimel oleme kliinikumis palju panustanud digisaatekirja kasutamisele. Ca 70% perearstide saatekirjadest olid eelmise aasta lõpuks koostatud digitaalselt. See on toimunud tihedas koostöös perearstidega, digisaatekirjad on muutunud ka oluliselt informatiivsemaks ja sisulisemaks.

Ööpäevaringne ambulatoorne vältimatu arstiabi

Ambulatoorsest eriarstiabist 12% osutati vältimatu arstiabi korras vastavalt erialaspetsiifikale kliinikumi viies üksuses: erakorralise meditsiini osakonnas (edaspidi EMO), lastekliinikus, kõrvakliinikus, silmakliinikus ja psühhiaatriakliinikus.

EMO-sse toodi kiirabi poolt või pöördus ise 42 929 patsienti, neist 35 079 (82%) said ambulatoorset arstiabi ja 7 850 (18%) vajasis hospitaliseerimist erakorralistel näidustustel. Päevas osutati arstiabi keskmiselt 118 haigele, nendest ligemale pooled olid traumadega. Pöördumiste arv kokku vähenes ligemale 2 000 patsiendi võrra (-4%) ehk keskmiselt 5 patsiendi võrra päevas ning seda nii üldhaigestumise kui ka traumaga haigete osas. Haigete vähenemine on osaliselt seotud lumevaeste talvedega, kus libedaga ja talvespordiga seotud vigastusi on olnud vähem. Valdav osa EMO-sse saabunud haigetest (90%) kategoriseeriti sinisesse, rohelisse või kolasesse tiraažikategooriasse. Raskeid ja väga raskeid (oranž ja punane kategooria) haigeid oli 10%, mis võrreldes eelnevate aastatega ei ole muutunud.

EMO-sse jõudnud ja trombolüüsitavate ajuinfarktidega patsientide käsitlemise tulemused on paranenud ja väga head. Ajuinfarktide trombolüüse teostati kokku 211 haigele, 21% enam 2016. aastal. Ravi alustati 23 min pärast peale patsiendi EMO-sse saabumist, võimalusel juba kompuutertomograafia kabinetis.

Ööpäevaringset arstiabi osutati veel ka lastekliinikus (keskmiselt 22 patsienti ööpäevas), kõrvakliinikus (18 patsienti), silmakliinikus (28 patsienti) ja psühhiaatriakliinikus.

Haiguste varajane avastamine, sh vähisõeluuringud

2017. aasta oli haiguste ennetuse tegevuse osas suuremate võimalustega. Haigekassa poolt rahastatud ennetusprojektide raames sai osutada teenuseid märkimisväärselt rohkem kui varasematel aastatel. Patsientide teadlikkus ja soov sõeluuringus käia on kasvanud ning haigekassa on vastavalt nõudlusele ja meie teenuse osutamise võimekusele ka täiendavat lepingumahtu andnud.

Emakakaelavähi varajase avastamise tsütoloogilisi uuringuid tehti 1 861-le naisele, 333-le (+22%) patsiendile rohkem kui aasta tagasi. Antud uuringu viisid läbi ämmaemandad, kui uuringutulemus viitas patoloogiale, siis kutsuti patsient günekoloogi või onkoloogi vastuvõtule.

Rinnavähi varajaseks avastamiseks tehti mammograafilisi sõeluuringuid kokku 10 047 naisele, sh 70% uuringutest tehti mammograafiabussis. Aastaga suurenes uuringul käijate arv ca 1 200 (+14%) võrra. Mammograafiabussi regulaarne liikumine Lõuna- ja Kesk-Eesti maakondades on oluliselt suurendanud uuringul käijate hulka. Aktiivselt osalesid skriiningul Lõuna-Eesti maakondades elanud naised (42% uuringul käijatest) ja ka Jõgevamaa (10%) ja Järvamaa (9%) naised. Mammograafiabuss oli kohal ka erinevatel avalikel üritustel ning koostöös Vähiliiduga tehti väljasõit ka Tallinnasse Politsei- ja Piirivalveamet juurde, kus kaasati naispolitseinikud rinnavähi ennetuskampaaniasse.

Jämesoolevähi varase avastamise sõeluuringus on oluline roll perearstil, kes suunab patsiendi analüüsi tegema ning vajadusel koloskoopilisele uuringule. Selle projekti raames tehti kliinikumi endoskoopiakeskuses 272 sõelkoloskoopilist uuringut, mis oli suurim uuringute arv Eestis ühe haigla kohta.

Edukalt kulges ka noorsportlaste tervisekontroll, kus osales kokku üle 3 308 noore, üle 200 õpilase rohkem kui aasta tagasi. Antud kontrolli käigus kontrolliti tervislikku seisundit, hinnati kehalist võimekust ja nõustati spordialade- ja treeningkoormuse sobivust. Spordimeditsiinilise terviseuuringu sihtrühmaks oli kuni 19-aastased noored, kes treenivad ja võistlevad regulaarselt vähemalt 6 akadeemilist tundi nädalas lisaks kooli kehalisele.

Ambulatoorsed järjekorrad

Hoolimata sellest, et 2017. aasta Haigekassa ambulatoorse ravitöö tellimus oli nii ravijuhtude kui rahalise mahu poolest natuke suurem kui 2016. aastal, ei ole endiselt võimalik kõikidel erialadel tagada arstiabi kättesaadavust vähem kui 6 nädalase ooteajaga.

Keskmine ooteaeg oli 2017. detsembri seisuga 13 erialal 6 nädala piires. Üle 6 nädala oli keskmine ooteaeg 14 erialal: gastroenteroloogia, endokrinoloogia, sisehaigused, neurokirurgia, neuroloogia, üldkirurgia, uroloogia, näo- ja lõualuukirurgia, günekoloogia, psühhiaatria, oftalmoloogia, pediatría, reumatoloogia ja taastusravi erialadel.

Võrreldes varasema aastaga paranes kättesaadavus ja sai vastuvõtule lubatud ooteajal lastekirurgias ja kardiokirurgias, samuti lühenes järjekord üldkirurgias. Kõige murettekitavam olukord oli gastroenteroloogia, neurokirurgia, neuroloogia, oftalmoloogia, näo- ja lõualuukirurgia, reumatoloogia ja taastusravi erialadel, kus lubatud ooteaja jooksul sai vastuvõtule vähem kui kolmandik patsientidest.

Aasta lõpus oli elektroonilisse järjekorda esmasele vastuvõtule registreeritud üle 21 600 patsiendi. Võrreldes 2016. aasta lõpuga suurenes järjekorras olevate isikute arv 860 võrra.

Hambaravi

Kliinikum stomatoloogiakliinikus osutatakse erinevaid hambaraviteenuseid nii täiskasvanutele kui ka lastele, suu- ja hambahaiguste-, suukirurgia-, ortodontia- kui ka hambaproteesi valdkonnas.

2017. aasta oli hambaravile oluliste riiklike muudatustega aasta, sügisest hakkas stomatoloogiakliinik pakkuma hambaravi valmisoleku teenust, mis võimaldas patsientidel tulla tugeva hambavalgu, ägeda põletiku, hammaste trauma või verejooksu korral hambaarstile ka kõikidel puhkepäevadel ja riiklikel pühadel. Vältimatu hambaravi teenused (mädakolde avamine, hamba eemaldamine, anesteesia, kirurgiline sekkumine) olid patsiendile tasuta, nende eest maksis ravikindlustatud isikute puhul haigekassa.

Teine oluline lisavõimalus patsientidele oli täiskasvanute hambaravihüvitis, millega seotud teenuseid hakkas samuti stomatoloogiakliinik osutama. Esmavajalike hambaraviteenuste puhul maksis haigekassa ravikindlustatu hambaravi eest 50% kuni 30 või 85 eurot aastas. Hüvitisega hambaravi võimalus kasutas 6 438 patsienti, kokku 186 tuhat euro ulatuses.

Hambaarstile pöördumisi oli kokku 73 298, mis on ca 2 000 pöördumist vähem kui aasta tagasi kuid samapalju kui 2015. aastal (joonis 1). Patsiente oli vähem nii laste- kui ka täiskasvanute hambaravi ja hambakirurgias. Laste hambaravi toimus nii hambaravi polikliinikus ja ka 7-s kooli hambaravikabinetis. Osutati nii hambaravi- ja ortodontia teenuseid ning toimus ka laste hambahaiguste ennetustegevus. Täiskasvanutele pakuti nii hambaravi kui ka hambakirurgia teenuseid ning päris suures mahus ka hambaproteesiteenuseid.

Iseseisev õendusabi

Õendusabiteenused kliinikumis on patsientidele hästi kättesaadavad ja täienevad järjepidevalt. Õe iseseisvate vastuvõttude käigus tehakse arsti poolt määratud õendusprotseduure,

õpetatakse pikaajalise või kroonilise haigusega patsiente oma terviseprobleemidega elama (stoomi hooldused, veresuhkru jälgimine, imikute toitmine jne) ning jälgitakse patsiendi tervises seisundi näitajaid.

2017. aastal tehti 96 815 õe iseseisvat vastuvõttu, mis kasvas aastaga 12% võrra. Suurem õendustegevuse kasv oli nahahaigustes, uroloogias, günekoloogias, psühhiaatrias, endokrinoloogias, gastroenteroloogias, ortopeedias, androloogias.

Koostöö Tervise Arengu Instituudiga osutati psühhiaatrikliinikus projekti „Kainem ja tervem Eesti“ raames alkoholi liigtarvitamise varajase avastamise ja lühisekkumise teenust ning alkoholitarvitamise häire ravi teenust. Teenuse sihtgrupiks olid alkoholitarvitamise häirega isikud ja nende lähedased. Esmase hindamise ja nõustamise viis läbi õde. Arst konsulteeris patsienti alles siis, kui on vajalik täishindamine ja raviplaani koostamine. Tegemist oli päris suure ja töömahuka projektiga, kus osales 2017. aastal 503 patsienti. Üle poolte patsientidest vajas lisaks esmasele hindamisele ka arsti konsultatsiooni ja võõrutusravi planeerimist, toimus ca 1200 nõustamist.

Bariaatrilise ravi edukaks toimumiseks suunati patsiendid kirurgi poolt operatsiooni eelselt vaimse tervise õe vastuvõtule, kes viis läbi vastavad testid vaimse tervise probleemide hindamiseks. Kui oli kahtlus psüühilise probleemi esinemisele, suunati patsient psühhiaatri vastuvõtule.

Ortopeediaõde operatsioonieelses vastuvõttus valmistati patsiendid ette suuremahuliseks liigese vahetuse operatsiooniks, õpetati operatsioonieelset ja -järgset toimetulemist, abivahendite kasutamist ning nõustati lähedasi. Patsientide ettevalmistus operatsiooniks ning lõikusjärgne periood on sellest tulenevalt kulgenud kergemalt. Nahahaigustes suurenesid võimalused laser- ja valgusravi protseduuride osas.

Koduõenduse visiite ja õe koduviite tehti kokku 9 828, nendest enamuse koduõendusteenusega seotud.

Päevaravis osutatud teenused

Päevaravi ravitud haigete arv ja tehtud protseduuride arv vähenes veidi vastavalt ravi rahastamise lepingus toimunud muutustele. Kirurgiliste protseduuride arv vähenes, samas muu päevaravi (bioloogilist ravi, ravimi infusioonid) osa suurenes.

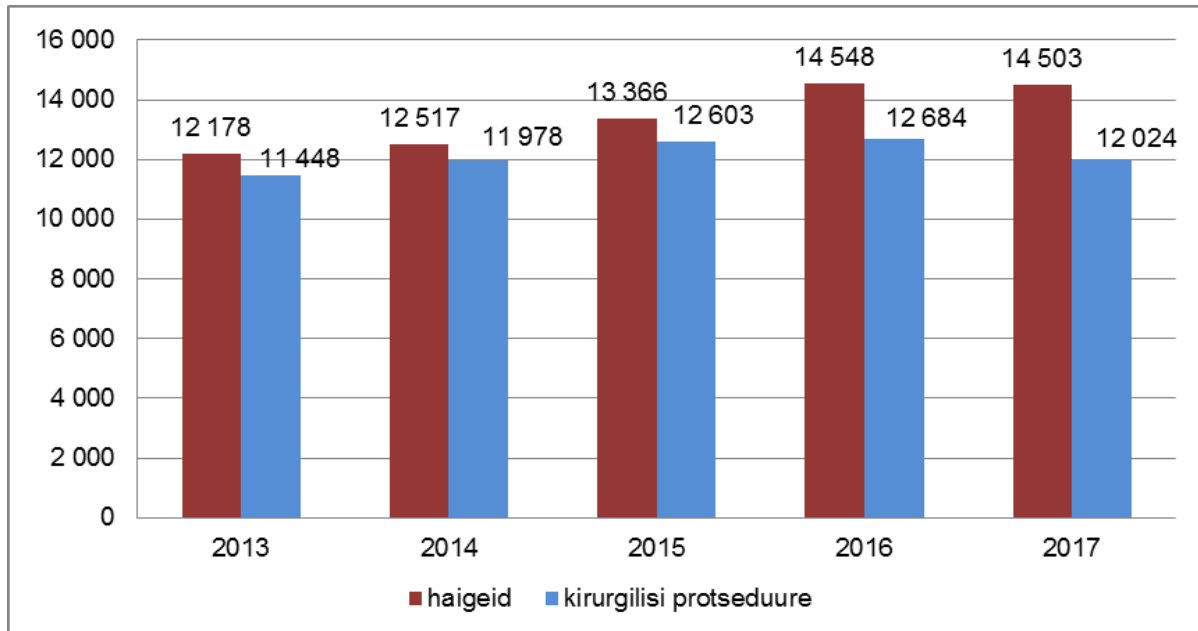
Kokku oli päevaravil 14 503 patsienti, nendest 70% opereeriti ning kokku tehti 12 024 erinevat kirurgilist protseduuri (joonis 2). Päevaravis patsientide arv kasvas uroloogia-, gastroenteroloogia-, endokrinoloogia-, reumatoloogia- ja psühhiaatria söömishäirete haigete osas. Samas sai vähem ravida (leping ravijuhtudes vähenes) ja opereerida kõrva-nina-kurguhaigustes ja silmahaigustes, sh katarakti operatsioonide osas.

Päevaravi võimalused mõned aastad tagasi valminud L. Puusepa 8 J-korpuse osas on väga head, seal toimuvad mitme erialade päevaravi protseduurid (bioloogiline ravi, üldnarkoosis endoskoopilised sooleuuringud, hematoloogia keemiaravi ja infusioonravi, silmakirurgia).

Sagedasemad kirurgilised protseduurid päevaravis olid kataraktilõikused (3 159), luude- ja liigeste operatsioonid (1 511), erinevad kirurgilised protseduurid nahal (1 504). Kurgumandlite ja adenoidide eemaldamisi oli kokku 827.

Vaatamata ravikvaliteedi indikaatoritele, mis näitavad päevaravis puhul nii personali kui ka ruumiressursi kasutamise efektiivsust, sõltub tegelik päevaravi maht haigekassa lepingust ja päevaravile sobivatest haigetest. Enamus kataraktilõikustest toimub päevaravis, kubemesonga

operatsioonide osakaal päevakirurgias oli 49% ehk mõnevõrra madalam kui aasta tagasi, kuid jääb Eesti piirkondlike ja keskhaiglate näitajate keskmisele tasemele. Tonsillektoomiate ja/või adenoidektoomiate osakaal päevakirurgias oli alla 18-aastastel 62%, mis ka veidi langes. Täiskasvanute mandlite eemaldamise tehakse verejooksutüsistuse ohu tõttu statsionaaris, kus patsient jääb üheks ööks jälgimisele.



Joonis 2. Päevaravis ravitud haiged ja kirurgiline töö

Statsionaarne arstiabi

Statsionaarne ravitöö toimus 943 voodikohal, sh 80 voodikohta oli statsionaarse õendusabi teenuseks.

Haiglaravil viibis 41 008 patsienti (joonis 3), nendest 1 146 haiget statsionaarses õendusabis. Ravitud haigete arv oli sama mis 2016. aastal, viimasel kahel aastal on see olnud ca 1 500 võrra väiksem kui varasematel aastatel, põhjuseks statsionaarse ravi rahastamise lepingu piiratud võimalused ja lepingus oluliselt odavam (-7%) statsionaarse ravijuhu keskmise maksumus.

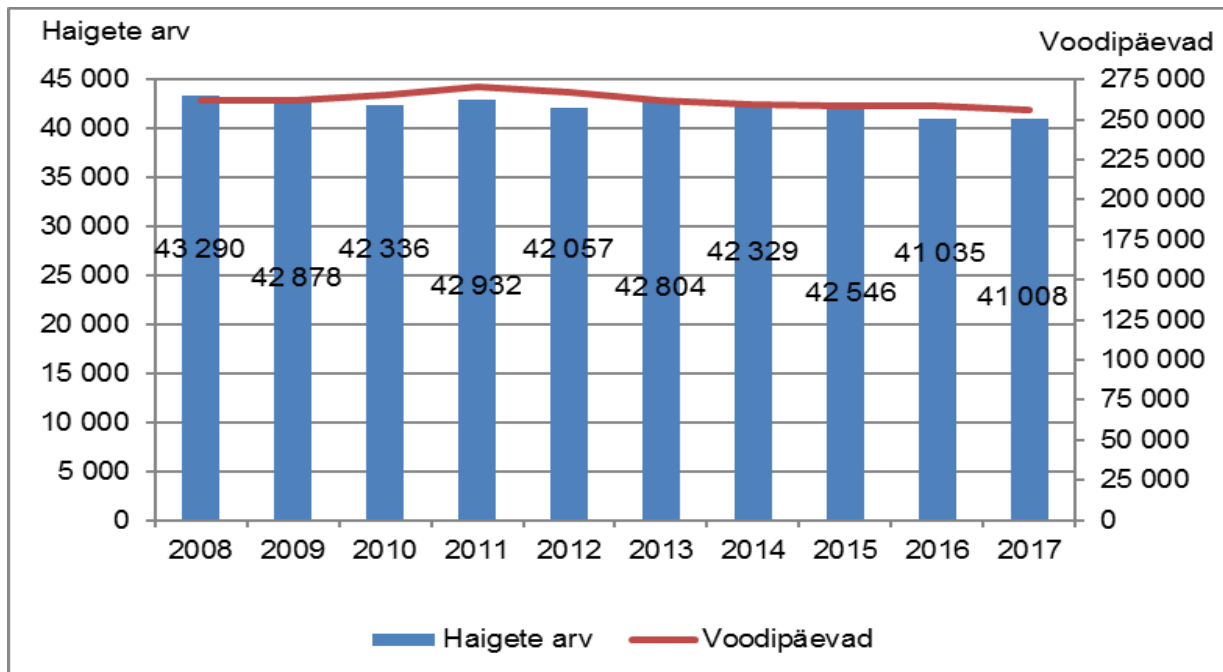
Vältimatuabi ja kiiremavajadusega haigete osakaal oli 70%. Üle viiendiku (8 675 patsienti) haigetest hospitaliseeriti haiglaravile üli- või raskest seisundis erakorralise meditsiini osakonnast või toodi vahetult üle teistest haiglastest (sh Viljandi haiglast 503, Lõuna Eesti Haiglast 410, Valga Haiglast 265, Põlva Haiglast 239, Jõgeva Haiglast 109, Ida-Viru Keskhaiglast 421, Narva Haiglast 146 ja Järvamaa Haiglast 80). Otse anestesioloogia- ja intensiivravi kliiniku kolmanda astme intensiivravisse jõudis nendest haigetest üle 400 ehk 5%.

Pikalt kulgevaid (< 30 päeva) ja väga raskeid haigusjuhte oli aktiivrais ligemale 900. Intensiivravi voodipäevade osakaal aktiivrai voodipäevadest moodustas 21%, millest kolmandik oli III ja IIIA astme intensiivrai päevad.

Haiglas ravitud haigetest (st haiglast lahkunud haiged):

- 37 522 (91%) kirjutati haiglast välja (koju);

- 2 702 (7%) patsiendi ravi jätkus teises raviasutuses, sh kahe kolmandiku ravi jätkus teises piirkondlikus-, kesk- või kohalikus haiglas ning neljandiku patsiendi ravi statsionaarse õendusabi keskuses;
- 784 patsienti suri.



Joonis 3. Statsionaaris ravitud haiged ja voodipäevad haiglast lahkumise alusel

Kuigi haigete arv kliinikumis kokku jäi võrreldes eelmise aastaga samaks, oli erialaseid kliinikumi siseseid muutuseid mitmeid. Rohkem oli haigeid ravil kardioloogias (+68/+4%) ja kardiokirurgias (+93/+13%), samuti neuroloogias (+120/+10%), gastroenteroloogias (+141/+16%), sisehaigustes (+125/+23%) ning taastusravis (+84/+13%) ja õendusabis (+102/+10%). Statsionaarse kardioloogia ja neuroloogia lepingumahtu suurendati riigieelarvest sihtotstarbeliselt eesmärgiga parandada nendel erialadel plaanilise ravi kättesaadavust ennetamiseks infarkte ja insulte ning tagada nendele haigetele õigeaegne kvaliteetne ravi osutamine. Kliinikum sai sellest rahast 1,8 milj eur, mille tulemusena sai ca 150 kardioloogilist haiget (stenokardia-, infarkti-, rütmihäire diagnoosiga) ja ca 120 neurooloogilist haiget rohkem õigeaegset vajalikku ravi.

Lepingu vähenemise ning raskemate ja maksumuselt kallimate ravijuhtude esinemise tõttu sai vähem ravida haigeid üldkirurgias (-186/-7%), hematoloogias (-150/-10%), traumatoloogias (-106/-6%), kõrva-nina-kurguhaigustes (-103/-3%) ja nefroloogias (-74/-12%).

Kliinikumi voodipäevade arv aktiivravi osas pisut langes, keskmise ravikestus oli 5,1 päeva. Statsionaaris kokku oli raviketust 6,2 päeva. Statsionaari voodihõive oli 74%, mis on suure vältimatu töö osakaalu juures optimaalne. Samas maksimaalne voodite kasutus oli (voodihõive üle 85%) oli psühhiaatriakliinikus, nii laste, noorte kui ka täiskasvanute osas, sisekliiniku kõikides osakondades ja pulmonoloogia osakonnas.

Kliinikumi naistekliinikus võeti vastu ja registreeriti 2 424 (2016. a 2 473) sünnitust. Sündis 2 476 last (nendest 48 paari kaksikud ja kahel kolmikud). Sünnituste arv langes 49 võrra, sealhulgas oli vähem sünnitajaid ka Vene Föderatsioonist (2017.a – 29, 2016.a – 33). 20%

sünnitustest toimusid keisrilõike teel, üle poolte keisrilõike teel toimunud sünnitustest vajasisid kirurgilist sekkumist erakorralisel näidustusel.

Arvestades, et kliinikum on Lõuna-Eestis ja Kesk-Eestis ainus kõrgema etapi sünnitusosakond, kuhu suunatakse sünnitama kõrge riskiga rasedad, siis on keisrilõigete ja enneaegsete ning väga väikese kaaluga vastsündinute osakaal suurem kui Eesti keskmine vastav näitaja. Head sünnitusabi ja neonataalse abi taset näitavad vastsündinute indikaatornäitajad, mis on Eesti vastavatest näitajatest küll veidi kõrgemad, kuid samad, mis Eesti teistes suuremates sünnitusosakondades või naaberriikides:

- surnultsünnimuskordaja 1 000 sünni kohta oli 4,4 (Eestis vastav näitaja 2016. a oli 3,5);
- perinataalsuremuskordaja 1 000 sünni kohta oli 5,7 (Eestis 2016. a oli 4,2). Kõikide perinataalsurmade põhjuseks oli sügav enneaegsus ja väga madal sünnikaal või eluks sobimatu kaasasündinud väärareng.

Kliinikumi statsionaaris viibivatest haigetest opereeriti 15 924. Vaatamata sellele, et statsionaari haigete arv praktiliselt ei muutunud, langes opereeritud haigete arv võrreldes 2016. aastaga ca -400 opereeritu võrra ehk -2% ja viie aasta tagasivaates -1 600 võrra ehk -9%. Opereeritud haigete arv vähenes aastaga kirurgiakliiniku üldkirurgia osakondades kokku -211/-12%, kõrvakliinikus -212/-8% ja traumatoloogia osakonnas -94/-6%. Samas opereeriti kardiokirurgias rohkem haigeid ja kardioloogia osakondades viibivatele patsientidele tehti enam kardioinvasiivseid kirurgilisi protseduure.

Kardiokirurgias teostati 357 südameoperatsiooni ja 19 TAVI protseduuri. Enamik opereeritud haigetest oli koronaarpatoloogiaga, kaasasündinud südamerikete lahtiseid ja kinniseid operatsioone oli 56. Toimus ka üks LVAD-i operatsioon (paigaldati südame vatsakesi toetav seade).

Kirurgilistest protseduuridest tehti oluliselt vähem neid plaanilisi operatsioone, mida sai patsiendi seisundist tulenevalt pikka järjekorda panna. Vähem tehti üldkirurgias kilpnäärme-, sapipõie- ja mao vähenduse ehk bariaatrilisi operatsioone, kõrva-nina-kurguhaigustes nina- ja ninavaheseina ning mandlite-adenoidide operatsioone, traumatoloogias liigeste ja närvide vigastuse operatsioone. Uroloogias opereeriti eelisjärjekorras kasvajadiagnoosiga haigeid, osad muu uroloogilise probleemiga patsiendid pandi ootejärjekorda.

Operatsioonijärjekorrad olid aasta lõpus üldkirurgias 13 kuud ja täiskasvanute kõrva-nina-kurgu operatsioonidel 20 kuud.

Kirurgiline aktiivsus kirurgilistes osakondades oli 75% ning see on eelmiste aastatega ühe protsendi võrra langenud. Üle poolte kirurgilisest tegevusest oli erakorraline ja erakorralistest kirurgilistest haigetest opereeriti esimese 24 tunni jooksul 74%. Operatsioonijärgselt suri 126 haiget, operatsioonijärgne letaalsus oli 0,8%, mis on langenud eelnevate aastatega võrreldes.

Ravikvaliteedi seisukohalt on oluline kirurgiliste protseduuride tüsistuste registreerimine ja nende esinemise analüüs. 2017. aastal registreeriti kliinikumis kokku 748 kirurgilise protseduuri tüsistust, millest 130 oli operatsiooniaegsed ja 618 postoperatiivsed. Kirurgiliste tüsistuste määr üksuseti oli vastavalt kirurgilises onkoloogias 13%, kardiokirurgias 23%, veresoontekirurgias 12%, torakaalkirurgias 10%, üldkirurgias 6%, abdominaalkirurgias 3% jne. Sagedasemad kirjapandud operatsiooniaegsed tüsistused olid organi vigastused ja operatsiooni järgselt haava pindmine infektsioon, seroom või hematoom, kodade virvendusarütmia, pneumoonia, lamatised jne.

Tähtsaks sündmuseks kliinikumile oli Scandiatransplant ühingu assotsieerunud liikmeks saamine 2017. aastal. Scandiatransplant on viie riigi (Island, Norra, Rootsi, Soome, Taani) kõiki kümnet elundisiirdamiskeskust liitev organisatsioon. Ühinguga liitumine aitab päästa paljude eestlaste elu ning parandada nende elukvaliteeti. Arvestades Eesti suurust, on 1,3-miljonilise elanikkonna ja aastas vähem kui poolesaja doonori juures äärmiselt keeruline leida sobivat doonorelundit õigel ajahetkel. Liitumine loob võimalused, et abita ei jääks lapsed, korduvsiiirdamiste ootajad ja väga kiiresti tekkinud raske elundipuudulikkusega patsiendid. Scandiatransplant liikmena kehtivad meie patsientidele doonorelundite ootamisel ja jaotamisel samad reeglid ja tingimused, mis teistes Skandinaavia riikides.

2017. aastal toimus kliinikumis kokku 50 elundisiirdamist, sh 32 neerusiirdamist, 10 maksasiirdamist, 5 kopsusiirdamist ja 3 neeru ning kõhunäärme siirdamist. Lisaks toimus Helsingis 2 südamesiirdamist ja 1 neerusiirdamine Eesti retsipientidele. Lapsi oli siiratutest kokku 4, sh 2 last siirati Eestis ja 2 Soomes. Aasta lõpul oli elundisiirdamise ootelehel 60 patsienti.

Vereloome tüvirakkude siirdamisi toimus kokku 26 ja embrüosiirdamisi oli 546, nendest tekkis kokku 182 kliinilist rasedust (33%).

Statsionaarseid õendus- ja hooldusabi teenuseid sai kokku 1 146 patsienti, kelle keskmine ravikestus oli 19 päeva. 75 voodikohta oli kasutada ravikindlustatud isikute õendusabiks ja 5 kohta Tartu linna poolt rahastatud hooldusabiks. Osakond võimaldab teenust pakkuda kuni 112 voodil, kuid tulenevalt haigekassa lepingust saab õendusabi osutada vaid teatud mahus ja õendusabile saamiseks on seetõttu järjekord. Patsiendid ja nende lähedased õendusabi teenuseid üldjuhul ise täismahus maksta ei suuda.

Haiglas suri 784 haiget, nendest kaks kolmandikku aktiivravi osakondades ja kolmandik õendusabi osakonnas. Letaalsuskordaja oli kliinikumis 1,9%, sh aktiivravis 1,5%. Ligemale neljandik surmadest registreeriti haiglasse saabumisest 24 tunni jooksul, kus patsienti enam meditsiiniliselt aidata ei olnud võimalik.

Patoanatomilises korras lahati 158 ja kohtuarstlikult 30 surnut, patoanatomiliste lahanguite osakaal oli 20%. Jättes välja statsionaarses õendusabis surnud (208 juhtu), tuleb patoanatomiliste lahanguite protsendiks kliinikumis 27. Lahkdiagnoosidega (lahknevus põhidiagnoosi osas) lahanguite koguarv kliinikumis oli aruande aasta jooksul 13 ehk 8%. Lahkdiagnoosid esinesid haigusjuhtudel, kus haiglaravi aeg oli väga lühike ja lõplik kliiniline diagnoos jäi ebaselgeks.

Aasta lõpuks oli statsionaarse ravi elektroonsesse järjekorda registreeritud kõikidel erialadel kokku 5 379 (2016. a 4 773) patsienti. Enamus erialadel oli ooteaeg lubatud piirides (üldjuhul 8 kuud) tagatud, vaid täiskasvanute kõrva-nina-kurgu operatsioonidel oli ooteaeg 20 kuud, üldkirurgias 13 kuud, günekoloogias ja uroloogias 9 kuud. Võrreldes eelmise aastaga on nimetatud erialade ooteajad pikenenud. Põhjuseks juba eelnevalt nimetatud statsionaari lepingu vähenemine nendel erialadel. Üldkirurgias ja uroloogias oli ravitöö osutamine ebapiisava lepingumahu tõttu piiratud nii I kui ka II poolaastal. Kõrva-nina-kurguhaiguste operatsioonidel tuleb tagada lühem ooteaeg lastele, mistõttu täiskasvanute järjekord lepingu vähenemisega pikenes veelgi.

Üldkirurgias ja uroloogias on ebapiisav leping aastaid kestev probleem, võrreldes teise piirkondliku või keskhaiglatega on kliinikumi vastavatel erialadel järjekorrad kõige pikemad. Päevaravi järjekorda oli aasta lõpuks kokku registreeritud 2 041 (2016.a 2 183) patsienti. Enamikul erialadel oli ooteaeg 1–4 kuud, vaid üldkirurgias (9 kuud) ja kõrva-nina-kurguhaigustes pikem (lastel 8 kuud, täiskasvanutel 13 kuud).

Arstiabi kvaliteet ja kvaliteedinäitajad

Kõrgetasemelise arstiabi osutamise võtmeks on kliinikute, meditsiiniliste- ja tugiteenistuste koordineeritud koostöö tulemusliku juhtimisega. Kvaliteetse arstiabi andmiseks oli meil kõrgelt kvalifitseeritud, motiveeritud ja oma tööd armastav personal. Tänapäevased diagnostika- ja raviteenused, maailmatasemel meditsiiniseadmed ja heal tasemel ravi, töö- ja õppekeskkond on taganud patsientidele parimad ravivõimalused ja ravitulemused. Tervishoiuteenuste kvaliteedi jälgimine, hindamine ja parendamine on igapäeva töö osa koos patsiendiohutuse tagamise ja ressursikulu jälgimisega.

Ravikvaliteedi hindamiseks ja mõõtmiseks kasutame ravikvaliteediindikaatoreid. Viimase kahe aasta jooksul on kliinikumis välja arendatud ja igapäeva töösse rakendatud menetlustüsistuste registreerimine kirurgilistel erialadel. Sama klassifikaatorit menetlustüsistuste registreerimiseks kasutatakse ka Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, edaspidi saame tulemusi omavahel võrrelda. 2017. aastal töötati välja endoskoopia- ning keemia- ja kiiritusravi protseduuridega seotud tüsistuste loend ja alustati nende registreerimist.

Kliinikumi mitmed tegevusvaldkonnad on juba läbinud rahvusvahelise akrediteerimise, see näitab, kuivõrd on kliinikumis tehtav ravitöö võrreldav rahvusvaheliste standarditega. Euroopa Vähiinstituutide organisatsiooni akrediteeringu saamise protsessis loodi kliinikumi väikeskus, mis koordineerib pahaloomuliste kasvajatega diagnostika-, ravi-, õppe- ja teadustööd kõikides struktuuriüksusteks. Kliinikum on ühinenud ka endokrinoloogia- ja luuhaiguste Euroopa haruldaste haiguste võrgustikuga (ENDO ERN and BOND ERN), mille tulemusena alustas lastekliinik tööd Euroopa haruldaste endokriinhaiguste keskuse (ENDO ERN) 6 teemagrupis ja 3 töögrupis. 2017. aasta sügisel toimus Euroopa Anestesioloogia Seltsi esindajate akrediteerimisvisiit kliinikumi, et hinnata anestesioloogia ja intensiivravi residentuuriprogrammi. Tagasiside raportile anti 2018. aasta alguses. Patoloogiateenistus tegi mitmeid ettevalmistusi labori akrediteerimiseks, koostades ja kaasajastades juhendmaterjale ja juhtimissüsteemi dokumente.

Kliinikumisiselt koostati mitmeid tegevusjuhiseid, mille käigus kaardistati protsesse ja ühtlustati tegevusi. Kokkulepitud korrektne tegevus aitab vähendada võimalike vigade teket. Statsionaarsetes osakondades võeti kasutusele Braden skaala lamatiste riski hindamiseks, Morse skaala kukkumise riski hindamiseks ning patsiendi haiglast lahkumisel rakendati väljakirjutamise kontrollkaart ja hakati juhinduma protseduurist patsiendi ettevalmistamine haiglast lahkumiseks.

Ravikvaliteedi indikaatoritest on kliinikumis kasutusel nii ravikvaliteedi indikaatorite Nõukoja poolt kinnitatud indikaatorid, eriala seltside poolt välja töötaud indikaatorid, haigekassa tagasiside indikaatoreid, kui ka kliinikutes või teenistustes kasutusele võetud indikaatorid. Järgnevas tabelis on välja toodud osa näitajatest, mis mõõdavad ravitegevuse erinevaid aspekte.

Indikaator	2013	2014	2015	2016	2017	Kommentaar
Hospitaalinfektsioonide järelevalve						
Hospitaalinfektsiooni levimusmäär (HI haigete osakaal).	5,3	5,6	6,0	3,5	6,8	Hospitaalinfektsiooni levimusmäär on viimasel viiel aastal on jäänud 3,5–7% vahele. Põhiprobleemideks on olnud hospitaalpneumoonia, operatsioonipiirkonna infektsioon ja kuseteede infektsioon. 33% hospitaalinfektsioonidest diagnoositi hematoloogia ja onkoloogia osakondades, kus olid ravil raske immuunpuudulikkusega haiged.
Nosokomiaalsed vereringe-infektsioonid (arv).	185	168	212	212	228	Registreeritakse kogu aasta vältel. Vereinfektsioonide episoodide arv kasvas veidi.
Hospitaalinfektsioonid intensiivravis (HI haigete osakaal, % kõikidest haigetest).	4,7	4,8	3,5	2,7	2,7	Registreeriti kokku 58 hospitaalinfektsiooni 44 patsiendil. Hospitaalinfektsioonide madal esinemine intensiivravis on viimaste aastate parim tulemus.
Keisrilõike järgsed infektsioonid (% kõikidest operatsioonidest).	2,0	3,4	1,3	3,2	1,2	2017.a tulemus on viimase viie aasta parim ja jääb Euroopa haiglate keskmisest näitajast veel madalamaks (EU 2,9).
Aortokoronaarse šunteerimise järgsed infektsioonid (% kõikidest operatsioonidest).	3,3	4,0	2,6	3,0	3,6	139 protseduuri kohta diagnoositi viiel juhul operatsioonipiirkonna infektsioon. Kliinikumi näitaja ei erine Euroopa haiglate keskmisest näitajast.
Patsientide turvalisus ja rahulolu						
Kaebuste ja ettepanekute arv.	281	308	246	295	308	Peamised kaebuste põhjused on:

						rahulolematus raviga, suhtlemisprobleemid, tervishoiuteenuste kättesaadavus.
Patsientide rahulolu						Patsientide üldine rahulolu statsionaaris on kasvanud ja on Eesti 6 suurema haigla keskmisest näitajast veidi kõrgem.
- ambulatoorne		77%		79%		
- statsionaarne	72%		74%		76%	
Patsiendiohutus:	403	574	577	616	715	Juhtumite registreerimine on paranenud, suurenes traumade ja õnnetusjuhtumitega, uuringutega ja meditsiiniseadme kasutamisega seotud juhtumite registreerimine.
registreeritud patsiendi kahju- ja ohujuhtumite arv						
Kirurgilise ravitöö näitajad						
Kirurgiliste protseduuride tüsistuste määr (operatsiooniaegsed ja – järgsed tüsistused)	-	-	2%	4%	4%	Tüsistuste esinemismäära avalüüsivad kõik kirurgilise tegevusega kliinikud, tulemused esitatakse kliinikute aastaaruannetes.
Päevaravis tehtud plaaniliste operatsioonide osakaal	-	-				Päevakirurgia osakaal antud operatsioonide osas on veidi langenud, kuid jääb Eesti piirkondlike ja keskhaiglate näitajate keskmisele tasemele.
- katarakti operatsioonid			99,4%	99,5%	99,0%	
- kubemesonga operatsioonid			47%	57%	49%	
- mandlite operatsioonid(L/T)			58%/ 0%	67% / 9%	62% / 3%	
Operatsioonijärgne 30 päeva erakorraline	-	-				30 päeva erakorraline rehospitalseerimine on samuti Eesti piirkondlike ja keskhaiglate

rehospitaliseerimine			2,5%	5,4%	3,7	näitajate keskmisel tasemel.
- pimesoole operatsioonid						
Operatsioonijärgne 30 päeva suremus (kliinikumis op.toas opereeritud haigete kohta).	1,4%	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	Tulemus on hea, arvestades nii haigete kui ka tehtud operatsioonide keerukust.
Keisrilõigete osakaal kõikidest sünnitustest.	21,4%	22,8%	20,1%	22,5%	20,4%	Kliinikumi näitaja on sama, mis ITK ja LTKH näitaja.
Perinataalsuremuskordaja 1000 sünni kohta.	7,3	5,0	7,5	4,8	5,7	Perinataalsuremuskordaja 1000 sünni kohta oli 2016. a Eestis 4,2). Kõikide perinataalsurmade põhjuseks oli sügav enneaegsus ja väga madal sünnikaal või eluks sobimatu kaasasündinud väärareng.
Esmasdiagnoositud vähiravi patsiendile raviplaani koostamine ekspertkomisjoni poolt:						HVA indikaator. Raviplaani otsuste tegemine konsiiliumi korras on antud kolme paikme osas kasvanud. PERH-s vastavad näitajad olid 60%, 61% ja 77%.
- kopsuvähk	30%	43%	51%	71%		2017. a näitajad pole veel avaldatud.
- maovähk	66%	63%	73%	69%		
- rinnavähk.	65%	72%	79%	75%		
Isheemilise insuldiga patsientide osakaal, kellel on teostatud rekanaliseeriv protseduur (trombolüüs või mehaaniline trombi eemaldamine ajuarteritest)	-	-	26,4%	30,0%		Haigekassa kliiniline indikaator. Tulemus kliinikumis on väga hea. Sama näitaja PERH-s 2016. a oli 18,6%. 2017. a näitajad pole veel avaldatud.
Standardiseeritud	0,89	0,90	0,84	0,89	0,91	Kliinikumi standarditud suremuskordaja

suremuskordaja AIKL.täiskasvanute III ja IIIa astme intensiivravi osakondades						täiskasvanute intensiivravis on võrreldes Soome ülikoolihaiglatega samal tasemel. SMR 0,91 on selles kontekstis väga hea tulemus.
Intensiivravijärgne 12 kuu elulemus (AIKL täiskasvanute III ja IIIa astme intensiivravis).	-	-	-	71%	70%	PERH-s antud näitaja 78%.
48 h rehospitaliseerimine (AIKL täiskasvanute intensiivravi).	1,2%	0,6%	0,6%	0,8%	0,8%	Tulemus on hea.

Tabel 3. Kvaliteediindikaatorid

Kliiniline audit on üks võimalik viis ravikvaliteedi või ravi protsessi kontrollimiseks ja arendamiseks. Kliiniliste auditite abil on võimalik parendada nii teenuse osutamise sisemist korraldust kui jagada parimat praktikat. Kliinikumis viiakse auditeid läbi mitmel tasandil, nii sisekontrolliteenistuse koordineerimisel kui ka kliinikute ja teenistuse sees. Kliinikumi arstid on sageli ka haigekassa korraldatud kliiniliste auditite läbiviijad ehk auditeerijad.

Siseauditi teostaja	Siseauditi teema ja auditeeritav valdkond
Anestesioloogia- intensiivravi kliinik, EMO	ja Sepsise ravi kvaliteet erakorralise meditsiini osakonnas, võrreldi sepsise diagnoosiga patsientide käsitlust 2016 ja 2017. aastal ning käsitluse vastavust ravijuhendile. Kordusaudit. Tulemused olid aasta jooksul oluliselt paranenud.
Anestesioloogia- intensiivravi kliinik, III astme intensiivravi	ja III astme intensiivravi jälgimislehtede täitmise vastavus Intensiivravi jälgimislehe täitmise juhendile (JKL-127). Kordusaudit. Tulemused olid suures osas samad. Puudusi aitaks parandada elektroonilise jälgimislehe kasutuselevõtt eHL-s.
Hematoloogia-onkoloogia kliinik, vähikeskus	Kirurgilise onkoloogia osakonna opereeritud patsientide ooteaegade analüüs: patsientide ooteaega vastuvõttust konsiiliumini, vastuvõttust operatsioonini ja konsiiliumist operatsioonini. Tulemus: kirurgilise ravi ooteaegade analüüs vajab edasist tähelepanu.

	Rinnavähi esmaste haigusjuhtude ooteaegade ja ravijuhendile vastavuse analüüs. 20% patsientidest ei jõua vastuvõtust ravini ettenähtud 42 päeva jooksul. Probleemiks on liiga pikk operatsiooni järjekord. Kolorektaalvähi haigusjuhtude ooteaegade ja ravijuhendile vastavuse analüüs. Ooteaeg vastuvõtust konsiiliumini ja ravini oli hea. Ettenähtud 4 nädala jooksul alates vastuvõtust toimus konsiilium 91% patsientidel. Antud tulemus on hea. Emakakaelavähi esmaste haigusjuhtude ooteaegade ja ravijuhendile vastavuse analüüs. Emakakaelavähi käsitus oli kokkuvõttes hea ning vastas üldjuhul ettekirjutatud indikaatoritele. Parandamist vajab dokumenteerimine eHL-s, sh vähiteatiste tegemine. Kiiritusravi ooteajad ravi otsusest kiiritusravi alguseni. Seisuga 31.12.2017 ületas ettenähtud ooteaja 60% haigusjuhtudest.
Radioloogiakliinik	Rinnavähihaigete MRT uuringute täpsus ja korrelatsioon lõpphistoloogilise leiuga rinnavähiga opereeritud patsientidel. Täpne või osaliselt täpne diagnostiline leid saadi 68% juhtudest, kusjuures ükski invasiivne rinnavähikolle ei jäänud diagnoosimata. Laste kiirgusdoosidest KT-s ja uuringu näidustused. Tulemused 2018. a.
Transplantatsiooniteenistus	Kliinikumi juhtimissüsteemi dokumentide vastavus muudetud RKESS-le ja selle rakendusaktidele. Tuvastati 11 muutmist vajavat dokumenti. Andmesisestuse korrektsus ootelehele võetud patsientide ümberregistreerimisel Scandiatransplandi andmebaasi YASWA. Tuvastati 37 eksimust ning informeeriti andmeid sisestanud töötajaid. Järelkontrollis olid kõik mittevastavused likvideeritud.
Verekeskus	Teostati 1 siseaudit ja 3 välisauditit, sellest 2 Terviseameti poolt. Toimus korraline Ravimiameti inspeksioon, mille käigus ohtlikke kõrvalekaldeid ei leitud.
Ühendlabor	Toimus EFI kohapealne audit kahe välisassessoriga. Hindamise oli edukas (7 mittevastavust, üks soovitus). Eesti Akrediteerimiskeskuse labori järelevalve audit 8-liikmelise assessorite meeskonnaga, hindamise käigus leiti 19 mittevastavust ja 3 tähelepanekut. Välisauditeid viisid läbi EUTOS (The EUropean Treatment Outcome Study), mille tulemusena saime EUTOS

	sertifikaadi teatud leukeemia analüüsidele ja Verekeskusele. Viidi läbi 11 sisemist kvaliteediauditit. Sise-ja välisauditite käigus leitud mittevastavuste puhul rakendati vajalikud parandusmeetmed.
Apteegiteenistus	4 siseauditit: ravimite nõuetekohane säilitamine, eriarvestusele ja arvestusele kuuluvate ravimite käitlemine, sh säilitamine, ravimikasutuse dokumenteerimine, ravimite manustamiseks ettevalmistamine. Tulemused ravimite säilitamise osas on head, kuid dokumenteerimise ja manustamiseks ettevalmistamise osas esines probleeme ja sellega tuleb tegelda.
Eesti Haigekassa, südamekliiniku kardioloogid	Südamepuudulikkusega patsientide ravi kvaliteet. Auditi tulemused avaldatakse 2018. a.

Tabel 4 Läbi viidud auditid

Tervishoiuteenuste müük

Suurem osa kliinikumi tervishoiuteenustest rahastatakse „Ravi rahastamise lepingu“ alusel Eesti Haigekassa (edaspidi haigekassa) poolt. Teenuseid osutatakse ka teistele koostööpartneritele: asutustele (sh teistele haiglatele ja perearstidele), liikluskindlustusfirmadele, Euroopa Liidus kindlustatud isikutele ning vältimatu abi korras kindlustamata isikutele. Tervishoiuteenuste eest on võimalik patsientidel ka ise tasuda. Põhjuseid on mitmeid – isik on kindlustamata; soov pöörduda saatekirjata vastuvõtule erialadel, kus saatekiri on nõutav või soov pöörduda eriarsti vastuvõtule kiiremini, kui seda võimaldab haigekassa lepingumahust tingitud järjekord. Samuti tasuvad osutatud teenuste eest ise välismaalased, sh kindlustamata Euroopa Liidu kodanikud kui tegemist ei ole vajamineva abiga. Sotsiaalministeerium maksab kindlustamata isikute vältimatu arstiabi eest ja liikluskindlustusfirmad vastavalt liikluskindlustuse seadusele traumaga seotud ravijuhtude eest.

	2013	2014	2015	2016	2017
Eesti Haigekassa	93,7%	93,6%	93,6%	93,4%	93,5%
Asutused	2,1%	2,0%	2,1%	2,2%	2,4%
Eraisikud	3,0%	3,1%	3,1%	3,3%	2,9%
Liikluskindlustus	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Sotsiaalministeerium	0,8%	0,9%	0,9%	0,8%	0,9%
Euroopa Liit	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%

Tabel 5. Erinevate koostööpartnerite rahalise mahu osakaal tervishoiuteenuste rahastamise kogumahust.

Aastate jooksul on erinevate koostööpartnerite osakaal muutunud vähe (tabel 5), vaid asutuste poolt tellitud teenuste osakaal on veidi kasvanud ja tasuliste teenuste osa langenud. Asutustest ostis kliinikumilt 2017. aastal teenuseid kõige rohkem Tartu Linnavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakond ning Tervise Arengu Instituut, moodustades kumbki 5,5% kogu asutuste rahalisest kogumahust. Tartu Linnavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakond maksab patsiendi omaosalused statsionaarses õendusabi- ning integreeritud hooldus-põetusabi teenuste eest. Tervise Arengu Instituudiga on sõlmitud lepingud erinevate projektide lõikes: alkoholitarvitamise häire ravi „Kainem ja tervem Eesti“, tuberkuloosihaigete ravi ja nõustamine, opioidsõltuvuse asendusravi, HIV jt seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetus, diagnostika ja nõustamine. Haiglatest olid suuremad teenuste ostjad Jõgeva Haigla, Põlva Haigla ja Viljandi Haigla. Haiglad tellisid kliinikumilt radiodiagnostilisi-, histoloogilisi-, tsütoloogilisi- ja laboruuringuid.

Ravi rahastamise leping Eesti Haigekassaga

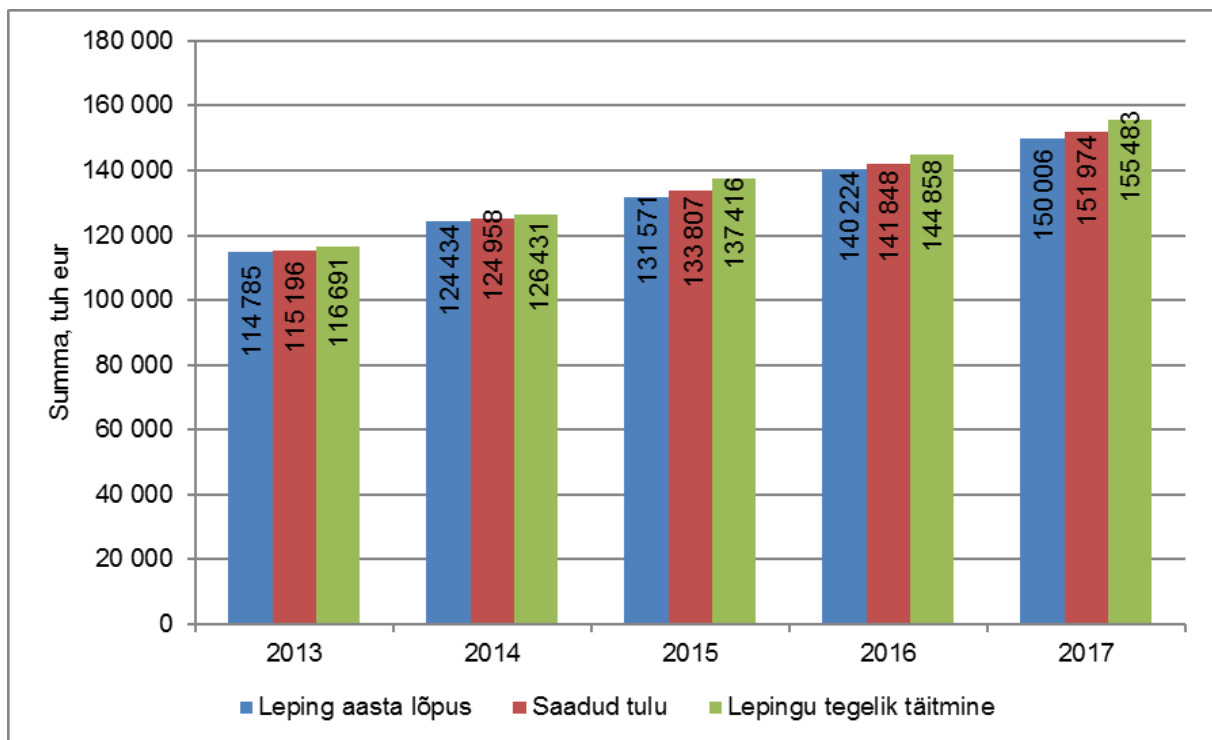
Eesti Haigekassa ravikindlustatud isikutele osutatud tervishoiuteenuste maht on olnud muutumatu, moodustades 94% kliinikumi kogu tervishoiuteenuste rahalisest mahust. Alates 2014. aastast sõlmitakse iga aasta alguses sõltumata patsiendi kindlustuspiirkonnast üks lepingu rahaline lisa, kus lepitakse kokku I ja II poolaasta ravijuhtude arv ja summa. Sellest tulenevalt jälgitakse lepingu täitmist poolaasta täpsusega ning haigekassa maksab üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest kaks korda aastas vastavalt lepingus kokku lepitud koefitsientidele (statsionaari raviarved 0,3 ja päevaravi ja ambulatoorsed raviarved 0,7 koefitsendiga). Eraldi on lepingus välja toodud teatud eripositsioonid: endoproteesimised,

katarakti operatsioonid, organsiirdamised, luuüdi siirdamine, kuulmisimplantatsioonid, sünnitused, viljatusravi, hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs. Haigekassa jaoks avatud kohustuseks on sünnitused, organsiirdamised, luuüdi transplantatsioon, hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs, see tähendab, et kõik antud ravijuhud makstakse vastavalt nende esinemisele 100%.

Ravi rahastamise lepingust suurima mahuga oli eriarstiabi leping, mille rahalisest mahust 61% moodustasid statsionaarsed, 33% ambulatoorsed ja 6% päevaravi teenused. Õendusabi, hambaravi, ennetuse projektid ning valvekulude leping moodustas kokku 4% kogu kliinikumi lepingu rahalisest mahust.

2017. aasta lõpu seisuga oli sõlmitud lepingu kogumaht 150 006 tuh eur ja 552 586 ravijuhtu.

Leping võrreldes 2016.a lepinguga kasvas (ravijuhtudes 1%, rahalises mahus 7%), kuid võrreldes 2016.a lepingu tegeliku täitmisega ravijuhtudes siiski vähenes -2% võrra. Lepingu rahaline kasv sisaldas lisaks tervishoiuteenuste loetelu muutusele ka aprillis toimunud palgakomponendi muutust. Alates 2015.aastast on sõlmitud lepingu ravijuhtude arv olnud väiksem kui eelmise perioodi tegelik ravijuhtude arv, mistõttu ei ole olnud võimalik ravi kättesaadavust parandada.



Joonis 4. Ravi rahastamise lepingu rahaline maht aasta lõpus, saadud tulu ja lepingu tegelik täitmine.

Joonisel on viimase viie aasta lepingu tegelik täitmine koos saadud tulu ning lepingu rahalise mahuga aasta lõpu seisuga. Lepingu tegelik täitmine kajastab kõikide esitatud raviarvete summat, sh ületöö enne koefitsiendiga maksmist ja DRG mõjuta. Saadud tulu on haigekassa poolt väljamakstud raviarvete summa (sh koefitsiendiga makstud raviarvete summa).

Aasta jooksul saime lisalepinguid kokku 2 794 tuh eur ja 380 ravijuhtu, sealhulgas 2 425 tuh eur oli ülikallite katteks 70% ulatuses ravijuhu maksumusest. Võrreldes 2016. aastaga oli lisalepinguid rohkem 428 tuh eur võrra (ülikalleid ravijuhte oli rohkem).

Ülikalleid ravijuhte (>65 tuh eur) oli sel aastal oluliselt rohkem kui varasemalt (2015 – 20 tk, 2016 – 24 tk, 2017 – 30 tk). Vastavalt eelnevatele aastatele planeeris haigekassa 2017. aasta lepingusse 18 ülikallist ravijuhtu (30% kliinikumi lepingusse ja 70% EHK reservi). Võrreldes planeerituga, oli kliinikumil 12 RJ enam, mis tähendab, et 30% nende maksumusest läks muu eriarstiabi arvelt ning täiendavaid vahendeid tuli 70% ulatuses. Kõige rohkem ülikalleid ravijuhte oli pediaatrias, 6 ravijuhtu kogusummas 665 tuh eur. 2017. aastal kahekordistus üle 100 tuh eur ravijuhtude hulk ning esines esmakordselt üle 300 tuh eur ravijuht (kardioloogia erialal).

Ravi rahastamise lepingu täitmine ja jälgimine

Ravi rahastamise lepingu jälgimisel saime haigekassaga kooskõlastamata rakendada lepingu rahalises lisas kokkulepitud erialade summa kõikumist +/-10% eriala ambulatoorse ja päevaravi ning +/-7% statsionaarse ravitüübi 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. Ületöö ehk üle lepingumahu arvete eest saime lepingule lisaks täiendavat tulu ca 2 mln eur. Saamata jäänud tulu oli kokku 3,5 mln eur, suurim sisekliinikul (565 tuh eur) ja hematoloogia-onkoloogia kliinikul (545 tuh eur).

	2017 I pa	2017 II pa	2017 kokku
Lepingu summa, eur	77 497 114	72 508 713	150 005 827
Lepingu tegelik täitmine	79 866 071	75 616 599	155 482 670
Saadud tulu	78 241 302	73 732 571	151 973 873
<i>sh lepingule lisaks saadud täiendav tulu</i>	744 188	1 223 858	1 968 046
Koefitsiendiga läks esitamisele arveid kogusummas	2 883 530	3 435 461	6 318 991
Koefitsiendiga saadud summa	1 258 814	1 551 432	2 810 246
Saamata jäänud tulu	1 624 716	1 884 029	3 508 745

Tabel 6. Ravi rahastamise lepingu täitmine

Eriarstiabi ambulatoorne leping täideti rahalises mahus 104% ja ravijuhtudes 103%. Kuna paljudel erialadel olid ravijärjekorrad väga pikad ja nõudlus suur siis tehti ambulatoorseid ravijuhte 14 tuh võrra rohkem kui lepingusse oli planeeritud. Statsionaarse ravijuhu keskmine maksumus oli nii I kui ka II poolaastal planeeritust 7% kallim. Kallim tegelik ravijuhu maksumus on viimastel aastatel olnud suurimaks probleemiks ja ka rahalise ületöö põhjuseks.

Päevaravi leping täideti rahalises mahus 103% ja ravijuhtudes 105%. Planeeritust rohkem patsiente raviti hematoloogias, dermatoveneroloogias, günekoloogias, neurokirurgias, ortopeedias ja oftalmoloogias (katarakti operatsioonid). Ravijuhu tegelik maksumus vastas üldiselt lepingusse planeeritud keskmisele maksumusele, olles pigem planeeritust veidi odavam, va sisehaiguste profiiliga päevaravidel.

Eriarstiabi statsionaarne leping täideti rahalises mahus 104%, ravijuhtudes 98% (-995 RJ). Ravijuhu tegelik maksumus oli lepingusse planeeritust 7% kallim. I poolaastal oli suurim

ületöö statsionaarselt onkoloogias ja hematoloogias. Peamiselt oli ületöö põhjuseks planeeritust kallim ravijuhtu keskmine maksumus. II poolaastal oli suurim ületöö statsionaarselt psühhiaatrias ja neuroloogias. Psühhiaatrias oli nõudlus planeeritust oluliselt suurem ning leping ületati ka ravijuhtudes 11% (+89 RJ). Neuroloogias oli tegelik RJKM planeeritust 23% kallim, mis põhjustas ka lepingu ületäitmise rahalises mahus ja ravijuhtude alataitmise. Neuroloogia statsionaari RJKM-t mõjutas nii 2017. a tervishoiuteenuste loetellu lisandunud uus teenus koos kalli lisavahendiga kui ka varasemast aastast enam kalleid ravijuhtusid.

Kliinikumi ravi rahastamise lepingus oli 2017. aastal neli ennetuse projekti – noorsportlaste tervisekontroll, emakakaelavähi varajane avastamine, rinnavähi varajase avastamise projekt ning jämesoolevähi sõeluuring. Kõik ennetusprojektid kulgesid edukalt, teenuseid osutati jämesoolevähi ja emakakaelavähi varajase avastamise ennetusprojekti osas rohkem kui lepingusse planeeritud, mistõttu haigekassa vastavaid lepinguid ka aasta lõpus veel suurendas.

Hambaravi leping hõlmab nii laste hambaravi, ortodontiat kui ka täiskasvanute vältimatut hambaravi. Leping täideti rahalises mahus 91% ja ravijuhtudes 99%. Lepingu alataitmise põhjuseks oli planeeritust tegelik odavam ravijuhtu keskmine maksumus (laste hambaravis 6% ja ortodontias 15%). Kuna 2017. aasta tervishoiuteenuste loetelus kaasajastati hambaravi teenuseid ja hindasid ning ravijuhtu keskmine maksumus planeeriti lepingusse kõrgem, kui tegelikult kujunes.

Õendusabi leping täideti 100%-liselt ning planeeritust odavam ravijuhtu keskmine maksumus võimaldas teha 105 ravijuhtu (sh 86 statsionaarse õendusabi ravijuhtu) rohkem kui lepingusse oli planeeritud. Odavam ravijuhtu maksumus saadi lühema ravikestusega.

Patsientide poolt ostetud tasulised teenused

Patsientide poolt ostetud tasuliste teenuste maht 2017. aastal veidi vähenes, moodustades 2,9% (4 783 tuh eur) kogu kliinikumi tervishoiuteenuste rahalisest mahust. Ca 40% kogu tasuliste teenuste rahalisest mahust moodustasid hambaravi ja hambaproteesi teenused stomatoloogiakliinikus. Patsientide poolt ostetud teenuste maht oli kliinikutes suurem veel androloogiakeskuses (16%) ja naistekliinikus (9%).

Tasuliste teenuste rahaline maht vähenes 207 tuh euro võrra. Vähem osteti statsionaarse ravi teenuseid kirurgiakliinikust, hematoloogia-onkoloogia kliinikust ja radioloogiakliinikust. Tasuliste teenuste vähenemine stomatoloogiakliinikus oli seotud täiskasvanute hambaravi hüvitise rakendamisega II poolaastal 2017. a hambaravi hüvitise rahaline maht, mida haigekassa patsiendi eest kliinikumile maksis oli 186 tuh eurot.

Tasuliste teenuste rahalisest mahust 11% (553 tuh eur) oli ostetud väljaspool Eestit pärit patsientide poolt, see teenuste osa vähenes aastaga kolmandiku võrra. Nimetatud teenuseid ostsid välismaalased, kes ajutiselt viibisid Eestis ja ei omanud ravikindlustust ning ka patsiendid, kelle reisieesmärgiks oli tervishoiuteenuste ostmine. Euroopa Liidu (edaspidi EL) liikmesriigist pärit patsientide teenuste summa oli 2017. a 143 tuh eur ja muudest riikidest (sh Venemaa) pärit isikute teenuste summa 390 tuh eur. Euroopa Liidu välistest riikidest oluline osa patsientidest tuli ravile Venemaalt. Tasuliste teenuste maht vähenes eelkõige statsionaarsete teenuste osas, eelkõige Soome, Läti ja Venemaa patsientide osas. Sünnitama tuldi kliinikumi 25 juhul Venemaalt ja 4 juhul Soomest (Soomes alaliselt elavad eestlased).

Personal ja infotehnoloogiline tugi

Kvaliteetse arstiabi andmiseks on kliinikumil kõrgelt kvalifitseeritud, motiveeritud ja oma tööd armastav personal. Enamus kliinikumi arstidest on arst-õppejõud, kes teevad nii ravi- kui

ka õppetööd, tegelevad teadustööga ning osalevad teadusprojektides. Ravi-, õppe- ja teadustöö seisukohalt on kliinikumi jaoks olulise tähtsusega akadeemilise kraadiga töötajad, töötajate enesearendamine, järjepidev atesteerimine ja kvalifikatsiooni tõstmine. 2017. aastal töötas kliinikumis 150 doktorit ja sellele vastava kraadi omajat ning 164 magistrit.

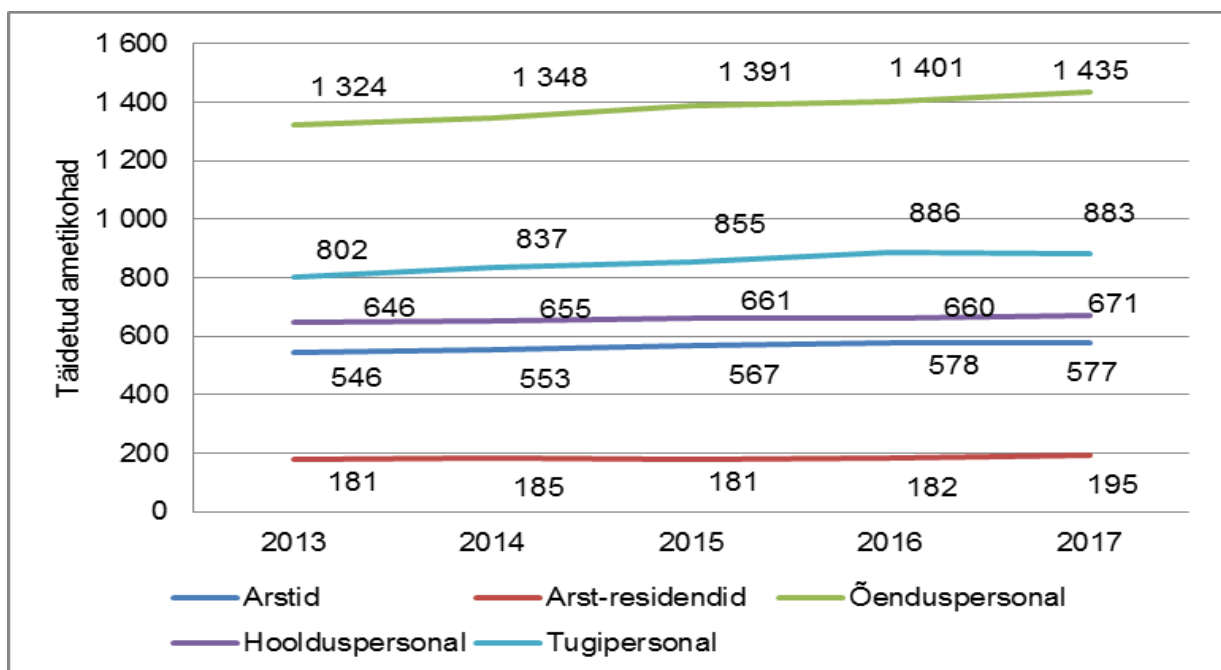
Oluline osa õendustöötajatest viis läbi ka dipolmieelset ja -järgset õppetööd. Õenduspersonalist oli 183 õde (11%) kõrgema kvalifikatsiooniastmega, 696 õde (43%) I kvalifikatsiooniastmega ja 745 õde (46%) II kvalifikatsiooniastmega.

Töötajate rahulolu tagamiseks ja suurendamiseks optimeeriti töökoormuseid. Aasta-aastalt on kliinikumi töömahud suurenenud, raviprotseduurid keerulisemaks ja ajamahukamaks läinud, mistõttu on töötajate hulk ka kasvanud. Võrreldes 2016. aastaga suurenes täidetud ametikohtade arv 53,7 koha võrra. Neist arsti-residentidel 12,4 kohta, õenduspersonalil 34,5 kohta, hoolduspersonalil 10,4 kohta, tugipersonali täidetud ametikohtade arv vähenes 2,9 kohta ja arstidel 0,7 kohta.

Kliinikumis oli seisuga 31.12.2017 täidetud ametikohtade arv 3 760,5 (joonis 5). 80% ametikohtadest oli otseselt seotud tervishoiuteenuste osutamisega.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikumi 2017.a. tööjõukulud koos sotsiaalmaksu ja tööandja töötuskindlustusmaksuga olid 112 919 186 eurot (2016. aastal 99 105 181 eurot). Juhatuse ja nõukogu liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga olid 2017. aastal 888 822 eurot (2016. aastal 731 511 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.

Tähtsaks motivatsiooniallikaks on töötajatele konkurentsivõimeline töötasu, kaasaegne töökeskkond ja ladus töökorraldus. Arstide ja õdede palgad on kasvanud vastavalt kollektiivlepingule iga aasta kevadel. Kliinikumi tervishoiutöötajate palkade konkurentsivõime tagamiseks võrdleme neid regulaarselt PERH-ga. Kliinikumi soovitakse tööle tulla, kaadri voolavus on väike (1,4%). 2017. aastal tõusis ka üle mitmete aastate tugipersonali töötasu. Seoses uute korpuste ehitamisega on töökeskkond kaasaegne, meditsiiniaparatuur maailmatasemel, võimalused enesearenduseks ja teadustööks on loodud.



Joonis 5. Täidetud ametikohad 31. detsember 2017 seisuga

Kliinikumi töötajate keskmine vanus oli aasta lõpus 45 aastat: arstide keskmine vanus 50, õenduspersonalil 41, hoolduspersonalil 48 ja tugipersonalil 49 aastat. 70-aastaseid ja vanemaid töötajaid oli kliinikumis 125, neist arstkonna seas 40 ning õenduspersonalis 17.

2017. a lahkus kliinikumist töölt 28 arsti (16,5 ametikohalt) ennekõike pensioneerumise tõttu. Konkursside läbimise järgselt asus tööle 42 arsti (25 ametikohale), neist 17 residentuurist ja 3 Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse lõpetajatest. Täiendavalt värvati 2017. a residentuurist 4 arst-residenti arst-õppejõu asendusametikohtadele.

Töötajate keskmine tööstaaz kliinikumis oli 13 aastat. Seejuures arstikonnal 18, õenduspersonalil 14 ja hoolduspersonalil 9 aastat. Üle 40 aasta on kliinikumi heaks töötanud 108 töötajat, neist 39 arsti ja 53 õendustöötajat.

Kliinikum teeb koostööd Eesti Töötukassaga, karjäärinõustajate liidu ja puuetega inimeste töövahenduskonsultantidega. Iga aastane töömessil osalemine aitab tutvustada hooldustöötajate ja tugipersonali töökohti, mille tulemusel võetakse tööle mitmeid uusi inimesi (sh palgatoetuse- ja mobiilsustoetuse teenusele).

Tartu Ülikooli meditsiinivaldkonna üliõpilased said tööd geneetikakeskuses, psühhiaatriakliiniku, lastekliinikus jm üksustes abiarstidena. Mõned vabatahtlikud tegelesid õppimisest vabal ajal üldpediaatria ja neuroloogia ning intensiivravi osakondade patsientidega.

Töötajate erialases arengus ja pädevuses on oluline koht koolitustel. Kliinikum on loonud erinevaid võimalusi koolituseks, sealhulgas väliskoolitusteks. Iga aasta suurendatakse koolitusmahtu sisekoolituste osas. Kliinikumi tööle asuvatele õdedele ja residentidele on välja töötatud kohanemiskoolituse programm, mis tutvustab dokumendihaldust, IT süsteemi, personalitarkvara ja annab ülevaate ravimite käitlemise programmist.

2017.aastal juurutati töösse koolitusmoodul, mille andmetel käidi koolitustel 15 882 korral kokku 107 268 akadeemilise tunni ulatuses. Neist vastavalt arstid 3 257 korda, arst-residendid 620 korda, õenduspersonal 8868 korda jne. Koolituskäikudest 53% olid struktuuriüksuste endi, 17% personaliteenistuse koolitusosakonna korraldatud koolitused. 30% koolituskäikudest olid väliskoolitused.

Personaliteenistuse koolitusosakond pakkus väga erinevaid koolitusprogramme, millede põhiteemad arvestasid Kliinikumi eakasõbralikkuse või tervishoiutöö multikultuursusega, õpetasid suhtlemis- ja üldisi teadmisi-oskusi. Koolitusosakond korraldas koolitusi kokku 2 650 tunni ulatuses.

Infotehnoloogiline tugi

Organisatsiooni infotehnoloogiline võimekus on tänapäeval uuenduste ja arengu vundamendiks. Kliinikumi terviseinfosüsteemi eHL arendatakse pidevalt ja lõppenud aastal tehti päris palju olulisi arendusi, mis aitasid kaasa paremale dokumenteerimisele ja töökorrale. Suur osa IT-alasest ressursist kulus vabariiklike projektide arendustööle koostöös Sotsiaalministeeriumiga ja Eesti Haigekassaga. Seoses jämesoole sõleuuringute tulekuga käivitati koloskoopia uuringu dokumenteerimine struktureeritud vastusevormil ja täiskasvanute hambaravihüvitise tulekuga juurutati stomatoloogiakliinikus hüvitisega seotud raviarveldus.

Ravitöö dokumenteerimise aspektist olid olulised mitmed täiendused: psühhiaatriakliinikus ohjeldamise meetmete kaasaegne dokumenteerimine, digiretseptile müügiloata ravimi väljakirjutamise võimalus, EMO töölauale lisati saatekirjade päringu võimalus ning teadete

tahvel. Mitmes kliinikus juurutati elektrooniline ravimileht ja patsiendi oluliste näitajate dokumenteerimine. Ambulatoorse vastuvõttude broneerimisel töölaual alustati uute riiklike ambulatoorsete teenuste ja nendega seotud graafikute juurutamist. Radioloogiliste uuringute tellimismoodul võeti kasutusele kompuutertomograafi uuringute tellimisel ja uuringuaja broneerimisel, selle käigus rakendati ka uus riiklik radioloogiliste uuringute ja protseduuride loend. Samas käis töö ka kvaliteediindikaatorite aruandlus väljatöötamise osas, mis jätkub vastavalt indikaatorite välja töötamisele.

Ravitöö- ja õppekeskkond

Tänapäevased diagnostika- ja raviteenused, kaasaegsed meditsiiniseadmed vajavad heal tasemel ravi, töö- ja õppekeskkond. Head töötingimused motiveerivad arste, residente, õdesid jm spetsialiste tööd tegema ning muudavad kliinikumi atraktiivseks töökohaks.

2017. aasta sügisel algasid meditsiinilinnaku III ehitusjärgu projekteerimistööd, mille tulemusena ehitatakse Maarjamõisa haigla kompleksile uued lastekliiniku ja kõrvakliiniku korpused ning päevakirurgia opiplokk. 09.05.2017 kinnitati sotsisalaministri käskkirjaga Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku funktsionaalne arengukava (III ehitusjärg), anti rahastamise otsus toetuse taotlusele Euroopa regionaalarengu fondist, algatati detailplaneering ning viidi läbi riigihange Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku III ehitusjärjekorra projekteerimistöödele. Alates 2017. aasta oktoobrist toimub eskiisprojekti koostamine.

Lisaks alustati haigla vanade osade, A- ja F-korpuse kaasajastamise projekteerimist ja Maarjamõisa polikliiniku rekonstrueerimise projekteerimist, kuhu tuleb uus kaasaegne tervisekeskus perearstidele ning kliinikumi stomatoloogiakliinik koos meditsiinivaldkonna hambaarstiteaduse instituudiga.

Haiglate võrgustumine

Jõukohaste sammudega suureneb võrgustunud haiglate hõlmatus kliinikumi ravi- ja kvaliteedisüsteemi. Samaaegselt toimub ka vastupidine protsess – suurenevad meie spetsialistide teadmised võrgustunud haiglate võimekusest. Selline kahepoolne protsess kujundab optimaalse koostöövõrgustiku.

Kliiniline koostöö ja kvaliteet

- Ühised seminarid ja haigusjuhtude arutelud taastusarstidele ja füsioterapeutidele.
- Tuberkuloosihaigete ravi toimub tuberkuloosiosakonna ja võrgustunud haiglate koostöös. Arstidel on koordineeriv roll tuberkuloosihaigete ravis ja med. personali tuberkuloosialases koolituses.
- Onkoloogi ambulatoorsed vastuvõttud Ida-Viru Keskhaiglas.
- Laste ja noorte vaimse tervise kabineti töö Valgas on korraldatud psühhiaatriakliiniku töötajatega.
- Neuroloogia patsiendid saavad erakorraliselt, Lõuna-Eesti patsiendid suunatakse järel- ja hooldusravile elukoha järgsetesse haiglatesse.
- Silmakliiniku vastuvõttud Lõuna-Eesti Haiglas: kasutuses on nii eHL kui ka mitmete uuringuaparaatide integreeritud töökohad ning andmete salvestamise ja analüüsi süsteem FORUM.

- Nefroloogide konsultatsioonid toimuvad Võrus, Valgas, Viljandis, Põlvas, Ida-Viru Keskhaiglas.
- Kaks osalise koormusega kirurgi töötab Ida-Viru Keskhaiglas (IVKH). Valga Haiglas kord kuus kirurgiliste haigete ambulatoorne lastekirurgi konsultatsioon, Lõuna-Eesti Haiglas 2 korda kuus veresoontekirurgide konsultatsioon.

Kliinilised tugiteenistused

- Radioloogiliste uuringute (sporditraumatoloogia keskuse MRT uuringud) maht suurenes LEH koostöös.
- Füüsikud on järjest enam osutanud teenust kliinikumist väljaspool erinevates tervishoiuasutustes: töökohaseire-kiirgusohutsushinnang, elektriikiirgusseadmete toimimiskatsed (kontrollmõõtmised).
- Füüsikud korraldavad kiirgusohutuskoolitusi ja aitavad kaasa muul kiirguskaitsealasel arendustööl (kiirgusohutuse kvaliteedi juhtimise käsiraamatu koostamine).
- Ühendlabor ühtlustab kvaliteedisüsteeme, monitooritakse analüütilist kvaliteeti.
- Patoloogiateenistus pakub histoloogia alast teenust nii võrgustunud haiglatele kui ka Viljandi Haiglale, Pärnu Haiglale, Järvamaa Haiglale, Ida-Viru Keskhaiglale. Üldtsütoloogia-alast teenust pakutakse kõigile võrgustunud haiglatele.

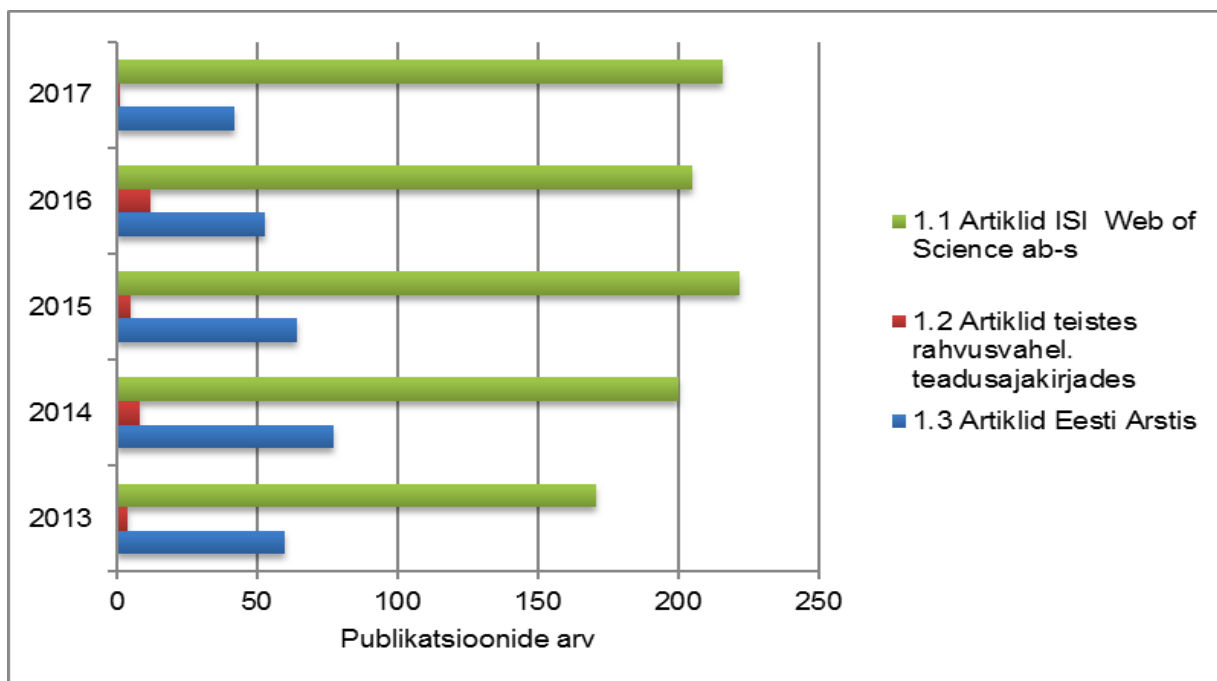
Teadus-, õppe- ja arendustöö

Ülikoolihaiglana täidab kliinikum akadeemilise raviasutuse rolli. Meditsiinivaldkonna teadustegevus on suunatud kliinilise meditsiini arendamisele. Kliinikumi muudab eriliseks tihe seotus Tartu Ülikooliga ning teadustegevus Siirdemeditsiini keskus konsortsiumis koos Tartu Ülikooli ja Maaülikooliga. Enamik kliinikumi arste töötab arst-õppejõududena. Teadustöö, nii akadeemilistes kui ka kliinilistes ravimiuuringutes osalemine on arstidele, osadele õdedele jm spetsialistidele iseenesest mõistetavaks igapäevatöö osa. Kliinikum, olles õppe- ja praktikabaasiks tudengitele, residentidele ning doktorantidele, annab ka nendele gruppidele suurepärase võimaluse olla uuringutesse tihedalt kaasatud.

Kliinikum on loodud head võimalused teadustööks ja teadusartiklite avaldamisteks. Kliinikumi töötajate teadustööde tulemused kajastuvad väga paljudes tunnustatud teadusajakirjades, kaitstud teaduskraadides ning osalemises erinevates teadusprojektides.

Teadustegevust hindame iga-aastaselt rahvusvahelistes andmebaasides avaldatud teadusartiklite arvu, nendele viitamiste ja H-indeksi põhjal. 2017. aastal avaldati rahvusvahelistes mainekates teadusajakirjades 217 artiklit 132-s erinevas kõrge mõjufaktoriga (>2) rahvusvahelises ajakirjas. Ajakirjas Eesti arst avaldati 42 teadusartiklit, sealhulgas 1 ravijuhend ja 10 juhtumi kirjeldust, üks juhtumi kirjeldus avaldati ka ajakirjas Case Reports in Critical Care (joonis 6):

- 2016 artiklit Web of Knowledge andmebaasis (ETIS 1.1);
- 1 artiklit teistes rahvusvahelistes andmebaasides (ETIS 1.2);
- 42 artiklit ajakirjas Eesti Arst (ETIS 1.3).



Joonis 6. Avaldatud publikatsioonid

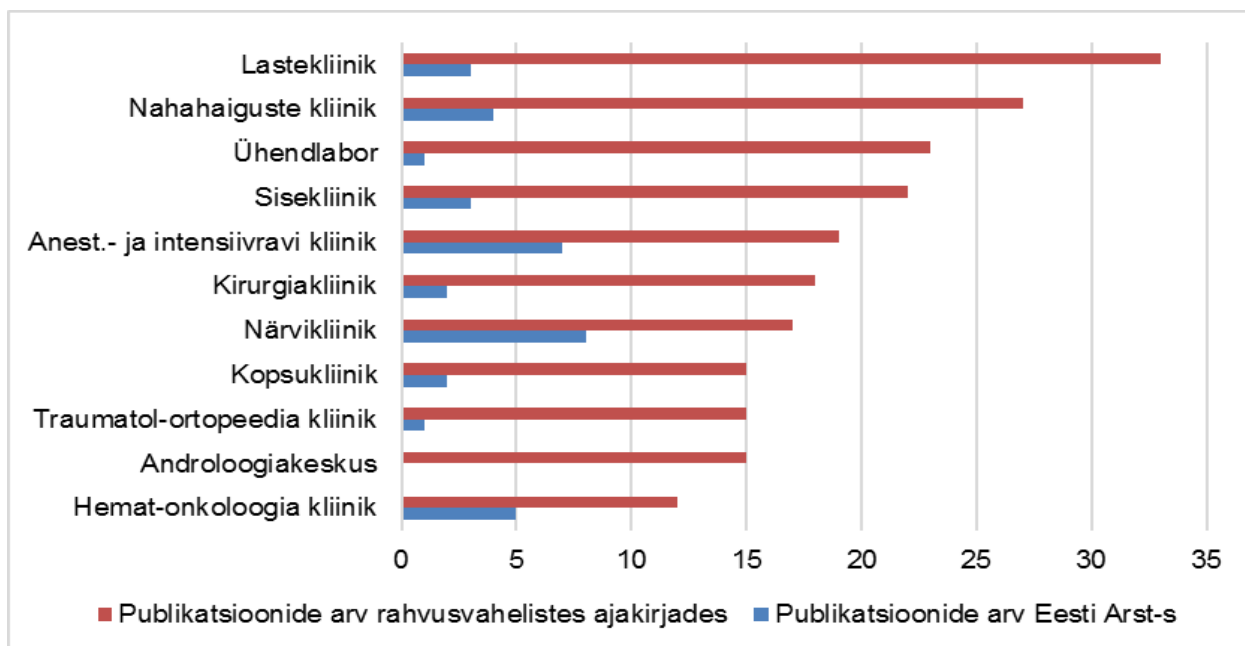
Väga kõrge mõjufaktoriga (>10) ajakirjades avaldati 25 artiklit, sealhulgas:

- NEJM (IF 72,406) ilmus 2 artiklit, autorite grupis S. Haldre, M. Lubi
- The Lancet (IF 47,831) ilmus 3 artiklit, autorite grupis Korrovits P., Punab M., Kolk A.
- Science (IF 37,205) ilmus 1 artikkel, autorite grupis Tõnisson N.
- Nature Genetics (IF 27,959) ilmus 1 artikkel, autorite grupis Ruusalepp A., Ermel R.
- Journal of the American College of Cardiology (19,896) ilmus 1 artikkel autorite grupis Ruusalepp A., jne.

Viimasel viiel aastal on kõige rohkem teadusartikleid publitseerinud kliinilise geneetika keskuse juhataja professor Katrin Õunap ja viimase kalendriaasta jooksul enim teadusartikleid avaldanud androloogiakeskuse direktor dr Margus Punab, nemad pälvisid 2017. aastal selle töö eest ka Neinar Seli stipendiumid.

Emakeelse arstiteadusliku ajakirja jätkusuutlikkuse toetamiseks premeerib kliinikum iga aastaselt parimat ajakirjas Eesti Arst ilmunud artiklit. Sel aastal hindas toimetuskolleegium parimaks Rahu Kaja ja Rahu Mati artikli „Tšernobõli veteranide Eesti kohortuuring: vähihaigestumus 1986–2012 ja suremus 1986–2014.“ Eesti Arst 2016.

Rahvusvahelistes ajakirjades avaldatud artiklite osas olid viis kõige edukamad struktuuriüksust lastekliinik (33), nahakliinik (27), ühendlabor (23), sisekliinik (22), anestezioloogia- ja intensiivravi kliinik (19) (joonis 7).



Joonis 7. Edukamad kliinikud ja teenistused publikatsioonide avaldamise osas

Kliinikumi teadustöö preemia anti sellel aastal kliinikumi ja Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi hematoloogia-onkoloogia kliiniku töörühmale koosseisus Katrin Sak, Helen Lust, Marju Kase, Marika Saar ja Jana Jaal. Tunnustuse pälvis uuring „Flavonoid hesperetiin inhibeerib taksaanide tsütotoksilist toimet inimese eesnäärmevähirakkudes PPC-1”, mille eesmärgiks oli analüüsida võimalikke koostoimeid kaugelearenenud eesnäärmevähiga raviks kasutatavate keemiaravimite ning taimsete lisandite vahel. Uuringu läbiviimist toetas Eesti Kliiniliste Onkoloogide Selts.

2017. aastal kaitsti 11 doktoritööd, mis oli võrreldes eelnevate aastatega väga produktiivne (2016. a – 2, 2015. a – 6). Kliinikum toetab kuni kahte doktoritöö tegemist iga õppeaasta alguses doktoritöö stipendiumiga, mille suurus on 1000 eurot kalendrikuus ühele stipendiaadile. Stipendiumi eesmärk on soodustada teadustöö tegemist ning seda saavad taotleda kliinilistel erialadel arstiteaduskonna doktorantuuris õppivad ja kliinikumis töötavad arst-residendid ja arst-õppejõud ning arstid. Selle aasta stipendiumi said dr Liis Kadastik-Eerme närvikliinikust ning dr Priit Pauklin südamekliinikust.

Kliiniliste akadeemiliste uuringute ja ravimuuringute keskkonna arendamiseks ning tõhustamiseks loodi Tartu Ülikooli ja Tartu Ülikooli Kliinikumi koostöös Kliiniliste Uuringute Keskus, mille eesmärkideks on parandada ja kaasajastada kliiniliste akadeemiliste ja ravimuuringute keskkonda ning tuua kliinikumi rohkem kliinilisi uuringuid. Meditsiin areneb tohutu kiirusega, üha enam otsitakse tõhusamaid ravimeid, millel oleks vähem kõrvaltoimeid ja mis sobiksid konkreetsele patsiendile.

Rahvusvahelistes kliinilistes uuringutes osalemine on uuringutes osalejatele kui ka kliinikumile kindel tunnustus. Lõppenud aastal alustati 22 uue ravimuuringuga, millega oli seotud ligemale sada arst-õppejõudu ja üle poolesaja õe. Varem alustatud ravimuuringuid oli töös 68, mis on päris muljetavaldav number.

Paljud kliinikumi arstid ja õed osalevad erinevates teadusprojektides. 2017. aastal lõpetati töö 9 ja edasine töö jätkub 42 teadusuuringuga, milles osaleb kokku ca 130 arst-õppejõudu ja mitmeid teisi kliinikumi spetsialiste. Teadusgrantide osas olid aktiivsemad struktuurüksused lastekliinik ja ühendlabor.

Professor Joel Starkopf ja dr Annika Reintam Blaser pälvisid eelmise nelja aasta jooksul valminud ja avaldatud parima teadustöö preemia teadus-arendustöö „Kõhuõõnesisese rõhu tõus ja seedetrakti puudulikkus intensiivravi haigetel“ eest. Professor Joel Starkopf töötab Tartu Ülikooli Kliinikumi anestesioloogia ja intensiivravi kliiniku juhatajana ja on samal ajal ametis ka Tartu Ülikoolis kliinilise meditsiini instituudi juhatajana. Dr Annika Reintam Blaser töötab samuti Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudis anestesioloogia ja intensiivravi teadurina ning Luzerni kantoni haigla ülemarstina. Läbiviidud uuringud olid olulised nii rahvusvahelises kui Eesti kontekstis.

Kliinikumi kui ülikoolihaigla ülesanne ravitöö kõrval on ka erialade järjepidev arendamine, et tagada patsientidele parimad ravivõimalused, mida kaasaegsel meditsiinil on pakkuda. Lõppenud aastal võeti kliinikumis kasutusele mitmeid uusi ravi- ja diagnostikameetodeid, esmakordselt kliinikumis läbiviidud meetodeid lisandus üle 24 ja esmakordselt Eestis läbiviidud meetodeid 19. Kopsukirurgias tehti 2017. aastal 5 kopsusiirdamist, nendest kahe ravimetoodika oli rakendatud esmakordselt Eestis (ekstrakorporaalsel membraanoksügenisatsioonil olevatele patsientidele). Samuti toimus esmakordselt kopsusiirdamine tsüstilise fibroosi diagnoosiga lapsele.

Hematoloogias tehti esimesed haploidentsed siirdamised, nii täiskasvanutele kui ka lastele. Onkoloogiliste haigete kiiritusravis rakendati esmakordselt emakakaelavähi kaasaegne brachüteraapia ja eesnäärme vähi ravis uus kiiritusravi fraktsioneerimine.

Neuroloogias ja neurokirurgias paigaldati täiskasvanud patsiendile esmakordselt Eestis Baklofeen-pump. Baklofeenpump on seade, mis paigaldatakse kõhunaha alla. Pump eraldab kindlas annuses ravimit, mis suunatakse kateetri vahendusel seljaaju rindkere piirkonda. Meetodit kasutatakse kesknärvisüsteemi haiguste ja vigastustega kaasneva spastilisuse leevendamiseks, kellel on pea- või seljaaju haigus või traumajärgne seisund.

Veel võiks välja tuua esmase uue ravimetoodikana 3D-laparoskoopilise kirurgia. Esimesed protseduurid 3D-laparoskoopiliga tehti uroloogias, kuid vajadus ja huvi antud metoodikale on ka günekoloogidel, kopsukirurgidel ja üldkirurgidel, sh onkoloogilise kõhukirurgial.

Uued ravikorpused on loonud kliinikumis senisest paremad tingimused teoreetilise ja praktilise õppetöö läbiviimiseks. Õpetamise suunaks on suurem rõhk praktiliste oskuste omandamisele. Diplomielne õpe toimub koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga. Diplomijärgsest õppest toimub meil residentide kõikidel kliinikumis viljeldavatel erialadel ja kliiniliste erialade doktoriõpe ning arstide täiendõpe. Lisaks võimaldame Euroopa Liidu Erasmus+ programmi raames kliinikumis õppepraktikat sooritada ka välistudentidel. Diplomielse ja -järgse õppetööga oli seotud suur osa arstidest ning ka teatud osa õendustöötajatest. 2017. aastal oli õppetööga seotud ca 72% kliinikumi arstidest.

Kokkuvõte

Ravi-, õppe- ja teadustöö osas oli lõppenud aasta kliinikumile tõine ja kordaläinud. Kvaliteetse arstiabi andmiseks oli meil kõrgelt kvalifitseeritud, motiveeritud ja oma tööd armastav personal. Tänapäevased diagnostika- ja raviteenused, maailmatasemel meditsiiniseadmed ja heal tasemel ravi, töö- ja õppekeskkond on taganud patsientidele parimad ravivõimalused ja ravitulemused. Kõrgetasemelise arstiabi osutamise võtmeks on olnud kliinikute, meditsiiniliste- ja tugiteenistuste hästi koordineeritud koostöö tulemusliku juhtimisega.

Leping Eesti Haigekassaga, mis moodustas üle 94% kliinikumi tervishoiuteenuste rahalisest kogumahust, võrreldes 2016. aasta lepinguga veidi kasvas (ravijuhtudes 1%, rahalises mahus 7%), kuid võrreldes tegeliku ravitööga ja tegeliku täitmiseiga ravijuhtudes siiski vähenes (-2% võrra). Lepingu rahaline kasv tulenes tervishoiuteenuste hindade ja aprillis rakendunud

palgakomponendi kasvust teenuste hindades. Kuna viimaste aastate haigekassa lepingu ravijuhtude arv olnud väiksem kui eelmise perioodi tegelik ravijuhtude arv, siis ei ole ka ravi saanud patsientide arv kasvanud, vaid pigem vähenenud ning kättesaadavus plaaniliste järjekordade osas pole paranenud.

Kliinikumi statsionaaris oli ravil 41 008 haiget, mis on olnud viimasel kahel aastal ca 1 500 võrra väiksem kui varasematel aastatel. Vältimatu abi ja kiirema vajadusega haigete osakaal oli 70%, üle viiendiku haigetest hospitaliseeriti haiglaravile ülraskes või raskes seisundis erakorralise meditsiini osakonnast või toodi vahetult üle teistest Lõuna-Eesti või Ida-Virumaa haiglatest. Statsionaari ravitöö vähenes eelkõige plaanilise kirurgilise ravi osas üldkirurgias, kõrva-nina-kurguhaigustes, traumatoloogias ja ortopeedias. Positiivne oli aga see, et rohkem oli haigeid ravil kardioloogias, kardiokirurgias ja neuroloogias, kus lepingumahtu suurendati riigieelarvest sihtotstarbeliselt eesmärgiga parandada plaanilise ravi kättesaadavust ennetamiseks infarkte ja insulte ning tagada nendele haigetele õigeaegne kvaliteetne ravi osutamine.

Päevaravis raviti üle 14 000 patsiendi, praktiliselt sama palju kui aasta tagasi ja ambulatoorselt toimus ca 503 000 arsti vastuvõttu ja 73 000 hambaravi vastuvõttu. Õdede iseseisev tegevus on iga aastaga suurenenud. Ambulatoorsete teenuste osutamine laienes, 15-l erialal tehti kokku üle 3 000 e-konsultatsiooni, ehk nädalas üle 60 e-konsultatsiooni. Mobiilsetes vastuvõtukabinettidega sõideti kohale paljudesse Lõuna-Eesti, Ida-Virumaa- ja Kesk-Eesti piirkondadesse ning jõuti ka Saaremaale ja Hiiumaale, kus pakuti erinevaid teenuseid androloogias, nahakasvajate varajaseks avastamiseks ja noorsportlaste terviseuuringuteks.

Edukalt läksid kõik ennetusprojektid, töötajate tubli töö tulemusena osales nendes projektides patsiente rohkem kui varasematel aastatel, nii pakuti uuringuid rohkem jämesoolevähi ja emakakaelavähi varajase avastamise osas, mistõttu haigekassa vastavaid lepinguid ka aasta lõpus veel suurendas.

Publikatsioonide avaldamise osas oli aasta eriliselt edukas, rahvusvahelistes mainekates teadusajakirjades avaldati 217 artiklit ja ajakirjas Eesti Arst 42 artiklit. Doktoriväitekirju kaitsiti kokku 11.

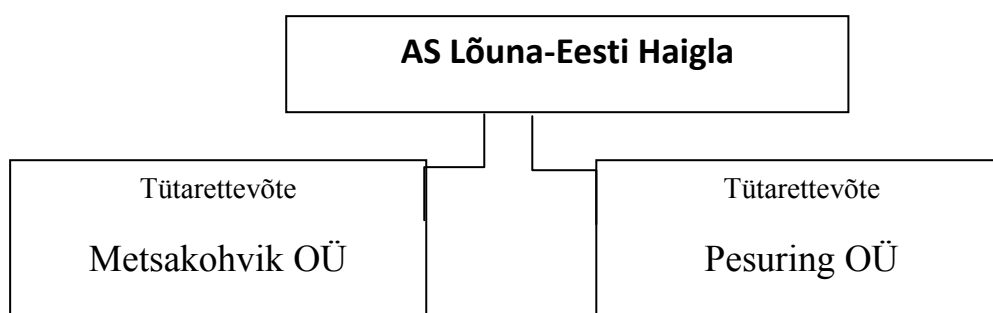
2017. aastal algasid meditsiinilinnaku III ehitusjärgu projekteerimistööd, mille tulemusena lisanduvad 2022. aastaks Maarjamõisa haigla kompleksidele uued lastekliiniku ja kõrvakliiniku korpused ning päevakirurgia opiplokk. Algas ka Maarjamõisa polikliiniku rekonstrueerimise projekteerimine.

Lõuna-Eesti Haigla AS tegevusaruanne

Üldandmed

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

Lõuna Eesti Haigla AS aktsiad kuuluvad kahele juriidilisele isikule. Enamusaktsionär on SA Tartu Ülikooli Kliinikum, millele kuulub 51% aktsiatest ja vähemusaktsionär on MTÜ Terve Võrumaa. Lõuna-Eesti Haigla ASil on kaks tütarettevõtet: Pesuring OÜ ja Metsakohvik OÜ.



Haigla strateegiline eesmärk on säilitada väljakujunenud teenuste struktuur ja püsida piirkondliku (Kagu-Eesti) eriarstiabi osutava ning ööpäevaringset 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
- Tõnu Jõgi, ettevõtja
- Rein Järvelill, MTÜ Terve Võrumaa juhatuse esimees, Setomaa valla volikogu esimees

Juhatus on kaheliikmeline:

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

Haigla meditsiiniteenuste struktuuris on kolm kliinikut (sisehaiguste kliinik, psühhiaatriakliinik, kirurgia-anestesioloogia kliinik), kaks keskust (õendusabikeskus, taastusravikeskus) ja üks teenistus (diagnostikateenistus).

Haigla võimekus ja patsientide vajadused olid jätkuvalt suuremad kui haigekassapoolne ravijuhtude rahastamine. Haigekassa ei arvesta lepingute ja rahavoo planeerimisel patsientide

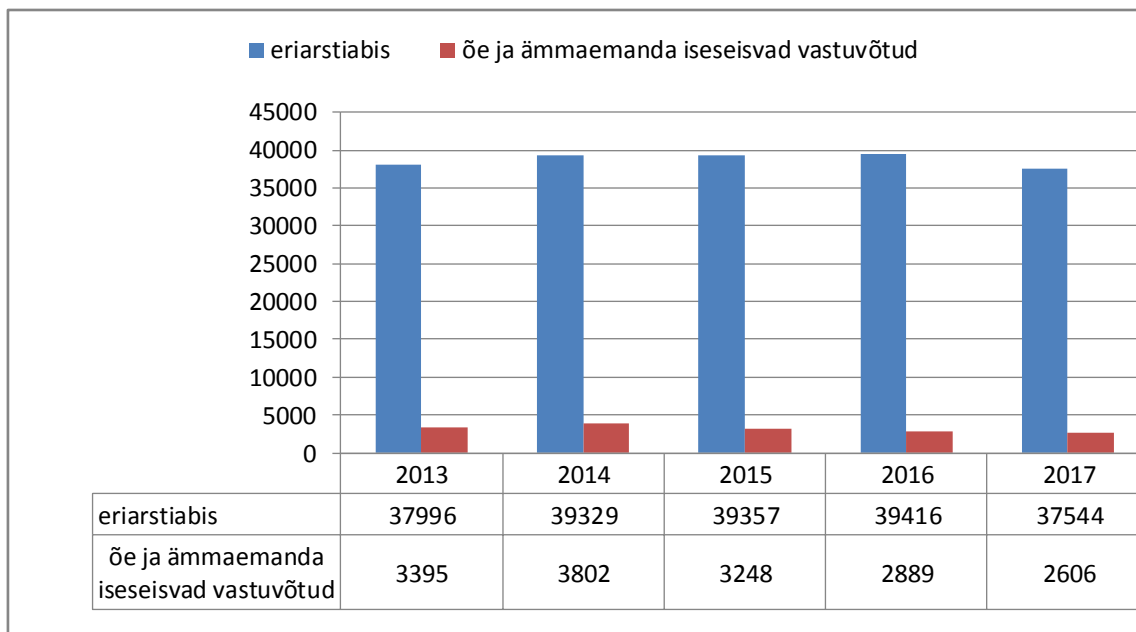
tegeliku ravivajadusega, vaid lähtub eelnevatel aastatel välja kujunenud nn rahastatud nõudlusest. Eeltoodust tulenevalt oli haigla sunnitud tegema eelmisel aastal ületööd (ületööd rahastatakse üldjuhul koefitsiendiga 0,3) 1,3 miljoni euro ulatuses, mis oli suurim nii eelnevate aastatega võrreldes kui ka kõigi Eesti haiglate lepinguproportsioone arvestades. Ületöö põhjus on otseselt elanikkonna erakorralise- ja vältimatu arstiabi vajadus. Haiglaravi vajanutest moodustasid 88% erakorralised haiged. Nii kõrge erakorralisuse osakaal oli rekordiline.

Põhinäitajad	2013	2014	2015	2016	2017	muutus 2016/2017	Muutu se %
TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMINE							
Haigete arv statsionaaris	5431	5358	5019	4836	4511	-325	-7%
Haigete arv päevaravis	1292	1360	1503	1393	1351	-42	-3%
Erakorraliste haigete osakaal (statsionaarse eriarstiabis)	79%	79%	81%	84%	88%	3,7%	
Ravikestus (päevades)							
Lõuna-Eesti Haigla kokku:	8,4	8,8	8,6	9,0	9,6	0,6	7%
sh aktiivravis	6,5	6,76	6,67	7,2	7,5	0,3	4%
Ravivoodite keskmine arv (statsionaaris)	169,5	177,3	164	156,3	155,3	-1	-1%
Voodihõive (%)	74,1%	73,0%	72,0%	75,8%	75,9%	0,1%	
Letaalsuskordaja (%)	4,6%	4,5%	5,1%	4,4%	5,5%	1,1%	
sh aktiivravis (%)	2,4%	2,7%	3,7%	3,0%	3,5%	0,6%	
Ambulatoorsete vastuvõttude arv:							
eriarstiabis	37 996	39 329	39 357	39 416	37 544	-1872	-5%
sh EMOs	9 425	9 685	9 424	10 705	11 116	411	4%
hambaravis	0	0	0	0	0	0	
õe ja ämmaemanda iseseisvate vastuvõttude arv	3 395	3 802	3 248	2 889	2 606	-283	-10%
TERVISHOIUTEENUSTE MÜÜK							
Haigekassa leping (aasta lõpu seisuga)							
ravijuhtude arv kokku (koos hoolduse, ennetuse ja valvekuluga)	41 491	41 650	39 549	38 809	37 880	-929	-2,4%
sh ambulatoorne eriarstiabi	33 542	33 907	32 850	32 343	31 407	-936	-2,9%
sh päevaravi	1 235	1 286	1 260	1 294	1 408	114	8,8%
sh statsionaarne eriarstiabi	4 112	4 064	3 888	3 684	3 501	-183	-5,0%
summa kokku (eurodes) (koos hoolduse, ennetuse ja valvekuluga)	5 731 047	6 295 290	6 567 728	6 753 477	7 112 910	359 433	5,3%
sh ambulatoorne eriarstiabi	1 481 773	1 736 878	1 757 008	1 816 597	1 859 070	42 473	2,3%
sh päevaravi	382 145	402 086	411 855	439 375	478 813	39 438	9,0%
sh statsionaarne eriarstiabi	2 865 770	3 056 306	3 155 725	3 182 160	3 338 081	155 921	4,9%

Tabel 1. Põhinäitajad

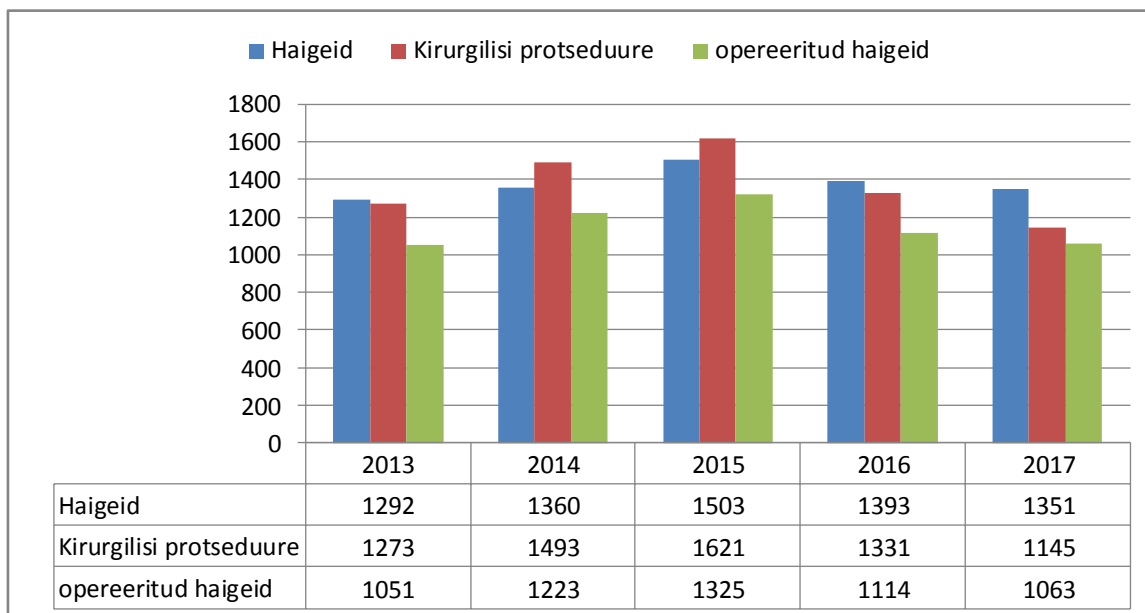
Tervishoiuteenuste osutamine

Ambulatoorset arstiabi osutatakse haiglas kokku 19 arsti erialal. Vastuvõtte kokku tehti 37 544, mis oli 5% vähem kui eelmisel 2016. aastal.



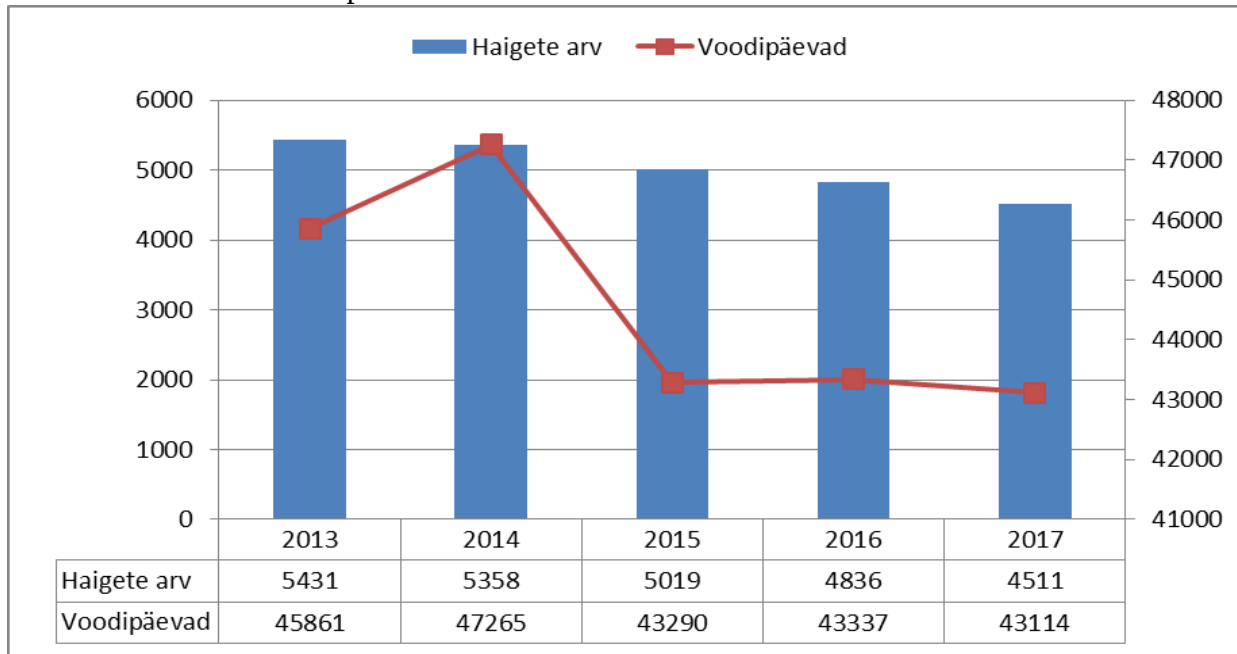
Joonis 1. Ambulatoorsed vastuvõttud

Päevaravis ravitud haigete osakaal ja kirurgiliste protseduuride arv on seoses haigekassa lepingute vähendamisega langustrendis.



Joonis 2. Päevaravis ravitud haigeid ja kirurgiline töö.

Statsionaaris raviti haigeid seitsmel erialal, kokku 4511 patsienti. Haigete arv on langustrendis, voodipäevade arv on stabiilne. Järjepidevalt suureneb erakorralisuse osakaal, mis eelmisel aastal oli juba 88% kõigist statsionaarsetest haigetest. Haiged on valdavalt erakorralised patsiendid, see tähendab ka raskemas seisundis, see omakorda on üks põhjus keskmise voodisviibimise pikenedmisele.



Joonis 3. Statsionaaris ravitud haiged ja voodipäevad.

Erakorralise meditsiini ja vastuvõtu osakonna töö on kerges tõusutrendis.

	2013	2014	2015	2016	2017
Pöördujate arv kokku	13546	13816	13228	14424	14554
Ambulatoorseid visiite	9361	9602	9344	10595	11036
Saadeti edasi teise haiglasse	64	83	80	110	80
Hospitaliseeriti vältimatult	4121	4131	3804	3717	3438

Tabel 3. Erakorralise meditsiini osakonda pöördumised 2012-2017.

Õendusabi ja hooldekodu

	2013	2014	2015	2016	2017
Patsientide arv	717	672	586	604	631
Ravikestus	21,2	23,2	23,4	21,4	22,4
Voodihõive	69,5%	71,2ja	79,9%	75,1%	82,3%
Ravijuhte kokku	712	691	620	604	660

Tabel 4. Statsionaarne õendusabi

	2013	2014	2015	2016	2017
visiite	5345	5635	4426	4563	4763
ravijuhte	759	714	645	675	585

Tabel 5. Koduõendus

Hooldekodu teenust kasutas 2017. aasta jooksul 54 inimest. Hooldekodu kohtade arv oli 34.

Tervishoiuteenuste müük

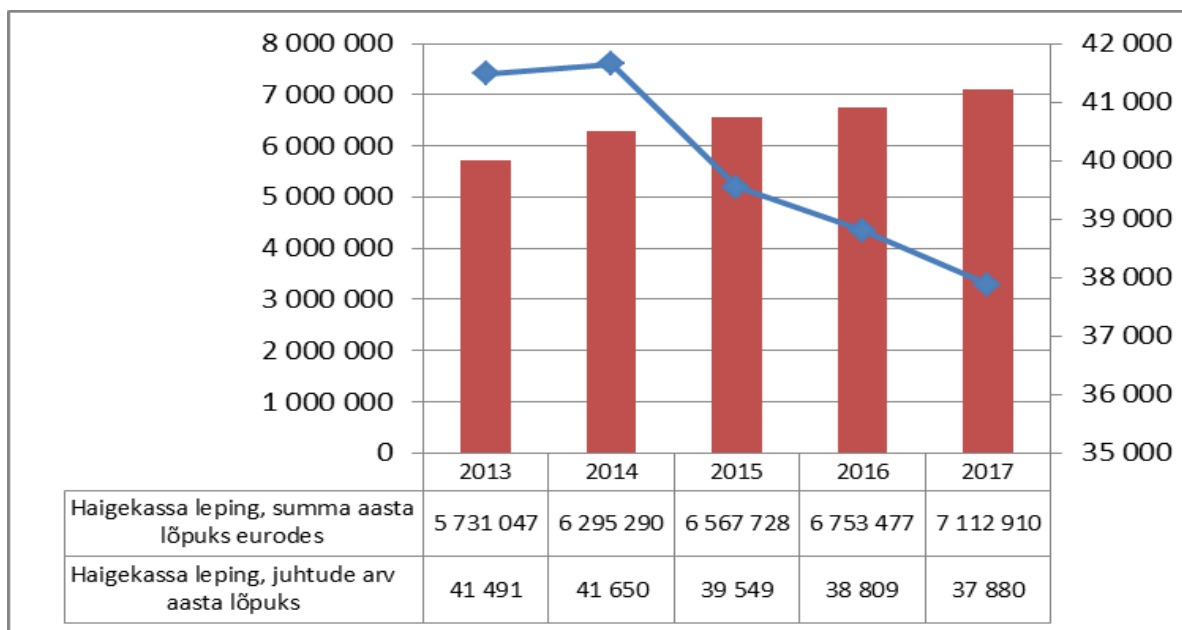
Tervishoiuteenuste põhiline ostja on Eesti Haigekassa, ostusumma moodustas 93 protsenti. Järgnevad 5 protsendiga patsiendid, kes maksavad ise. Kindlustamata isikute eest maksab Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium ja see moodustab ühe protsendi tervishoiuteenuste ostusummast. Ühe protsendi moodustas ka Tervise Arengu Instituudi alkoholi tarvitamise häire ravi projekti raames ostetav tervishoiuteenus. Ülejäänud maksjate osakaal jääb alla protsendi.

	Summa	Osakaal
Eesti Haigekassa Tartu osakond	7 523 439	92,5%
EV Sotsiaalministeerium	79 787	1,0%
Välismaalaste vältimatu abi	19 198	0,2%
Isemaksjad	395 090	4,9%
Liikluskindlustus	3 147	0,0%
Kaitseväge ja Kaitseressursside Amet	14 478	0,2%
Muud maksjad	25 898	0,3%
TAI	71 089	0,9%
Kokku	8 132 127	

Tabel 6. Tervishoiuteenuste müük Lõuna-Eesti Haiglas 2017. aastal

Ravi rahastamise lepingud

Joonis 4 näitab Eesti Haigekassa lepingusummade ja ravijuhtude muutust viimase viie aasta jooksul. Lepinguline ravijuhtude arv väheneb, samas lepingu summa kasvab.



Joonis 4. Eesti Haigekassa lepingumaht ja ravijuhud

Kiirabi

Kiirabiteenust osutab Lõuna-Eesti Haigla kolme õebrigadiga. Brigadide põhibaasid asuvad Võrus ja Antslas.

	2013	2014	2015	2016	2017
Visiitide üldarv	5851	7457	7529	7714	7414
Hospitaliseeriti	2299	2679	2876	2798	2719
Transpordi kutseid	248	131	194	248	256
Annulleeritud kutseid	92	233	222	295	342
Tulemusteta väljakutseid	32	44	52	42	56

Tabel 2. Kiirabi kutsed, hospitaliseerimised 2012-2017.

Patsientide rahulolu

2017. aasta aprillis toimus Lõuna-Eesti Haiglas statsionaarsete patsientide rahulolu uuring, mille eesmärk oli välja selgitada patsientide rahulolu raviteenustega haiglas. Küsitluse käigus jagati patsientidele 173 ankeeti, millest täidetult tagastati 141 ankeeti ehk 82%.

Haiglaraviga jäid väga rahule 80% vastanutest, üldiselt oli rahul 20%. Patsiendid jäid rahule kõikide osakondade tööga, rahulolematuid polnud. Kõige kõrgem rahulolu haiglaraviga oli sünnitus-günekoloogia osakonnas (92%) ja psühhiaatriaosakonnas (88%).

Tagasiside patsientidelt

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 arvuti sisevõrgus. Pöördumistele ja ettepanekutele vastatakse 30 kalendripäeva jooksul alates registreerimisest.

2017. aasta jooksul laekus Lõuna-Eesti Haiglale 40 kirjalikult fikseeritud tänuavaldust ning 12 kaebust. Kiideti osakondade personali väga hea töö ja hoolitsemise eest. Enim kiidusõnu pälvis õendusabiosakond. Kiideti ka sünnitus-günekoloogiaosakonna personali ja kiirabibrigaade. 2017. aastal esitatud kaebustest enim olid seotud personali käitumise ja suhtlemise/suhtumisega – 7 pöördumist. Kolm pöördumist olid seotud ravikvaliteediga, kahes pöördumises väljendati rahulolematust ooteaja suhtes erakorralise meditsiini osakonnas vastuvõttu/abi oodates.

Personal

2017. aastal omistati Lõuna-Eesti Haiglale Võrumaa aasta koolitussõbralikuma organisatsioonitiitel.

Aruandeaastal asus tööle 24 arsti, neist 9 arst-residenti, töölt lahkus 17 arsti, neist 9 arst-residenti. Töövõtulepinguga töötas 2017. aastal 18 arsti. Aasta jooksul viibis Lõuna-Eesti Haiglas lühemat või pikemat aega 9 resident ja 4 Tartu Ülikooli arstiteaduskonna VI kursuse arstiüliõpilast. Aruandeaasta lõpuks oli Lõuna-Eesti Haiglas 425 töötajat, neist 58 arsti, 169 õendusala töötajat, 98 hooldajat ja 100 muud töötajat. Täiendkoolitusel osales 267 töötajat. Tasemeõppes omandas haridust 22 töötajat.

Tegevusplaanid aastaks 2018

Aastal 2018 on põhieesmärk täita kõik haigekassa lepingulised kohustused ja suurendada tasuliste teenuste müügi mahtu ning mitte ületada eelarves planeeritud kulude taset. Seoses võrgustumise lõpuleviimisega Kagu-Eestis, plaanime teha tihedamat koostööd kliinikumi kontserni siseselt ja leida eriarstiabi osutamisel mõistlikum tööjaotus, et tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus ja vähendada riske ning paremini kasutada personaliressurssi. Loodame saavutada kokkuleppe Kagu-Eestis sünnitusabi osutamise osas. 2018. aastal planeerime teha kompuutertomograafi uuendamise hanke, kuna olemasolev seade on vana (10 aastat) ja ülalpidamine kulukas.

Metsakohvik OÜ

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

Metsakohvik OÜ müügitulu 2017 aastal oli 712 870 eurot, eelneval majandusaastal 671 926 eurot. Ettevõtte kasum 2017 aastal oli 11 539 eurot, eelneval majandusaastal 19 433 eurot. Müügitulu kasvas peamiselt kohvikute ja muu müügi arvelt, haigla müük moodustas endiselt 30% kogukäibest.

Järgneval majandusaastal on plaanis korrastada laopinnad ja investeerida uue külmkambri ehitusse.

2017 aasta keskmine töötajate arv oli 24.

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.

Pesuring OÜ müügitulu 2017 aastal oli 116 881 eurot, eelneval majandusaastal oli 128 542 eurot. Müügitulu vähenemine on peamiselt seotud pesu pesemise allhanke tööst, samas teenis ettevõtte 2017aastal kasumit 13 454 eurot, eelneval majandusaastal 5692eurot kasumit. Ettevõtte peamine lepingupartner oli Lõuna-Eesti Haigla AS, kelle müügitulu moodustas käibest aruandeaastal 57%, eelneval majandusaastal 53%.

2017 aastal oli ettevõtte töötajate arv 4.

Järgneval majandusaastal ettevõttesse investeeringuid plaanis teha ei ole.

Peamised finantssuhtarvud Lõuna-Eesti Haigla AS konsolideeritud aruandes

	2017	2016
Käibe kasv (%)	6,54	6,17
Kasumi kasv (%)	75,97	-134,9
Puhasrentaablus (%)	-0,54	-2,39
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja (kordades)	1,62	1,58
Koguvara tulutase (ROA) (%)	-0,74	-3,07
Omakapitali tulutase (ROE) (%)	-1,00	-4,11

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = (müügitulu 2017 - müügitulu 2016) / müügitulu 2017*100

Kasumi kasv (%) = (puhaskasum 2017 – puhaskasum 2016) / puhaskasum 2016*100

Puhasrentaablus (%) = puhaskasum / müügitulu*100

Lühiajaliste kohustuste kattekordaja (kordades) = käibevara / lühiajalised kohustused

ROA (%) = puhaskasum / varad kokku * 100

ROE (%) = puhaskasum / omakapital * 100

Valga Haigla AS tegevusaruanne

Üldandmed

AS Valga Haigla asutati Valga Linnavolikogu 18. juuni 1997 aasta otsusega nr 42 eesmärgiga osutada meditsiiniteenuseid ja sellega kooskõlas olevaid muid teenuseid. 16. detsember 2016 aasta Valga Linnavolikogu otsusega nr 136 emiteeriti 19 195 aktsiat, mille märkimise eesõigus anti SA Tartu Ülikooli Kliinikumile. 29.12.2016 Eesti väärtpaberi keskregistri andmetel kuulub SA TÜK-le 51% AS Valga Haigla aktsiatest ja 49% aktsiatest kuulub Valga Vallale. AS Valga Haigla konsolideerimisgruppi kuuluvad peale haigla veel SA Terve Valgamaa ja OÜ Valga Haigla Apteek.

AS Valga Haigla on üldhaigla, mille põhitegevuseks on Terviseameti poolt litsentseeritud ööpäevaringne tervishoiuteenuse osutamine. Plaanilise ja erakorralise tervishoiuteenuse osutamise rahastamise aluseks on leping Eesti Haigekassaga. Kindlustamata isikute vältimatu ja esmaabi teenuste eest tasutakse riigieelarve vahenditest.

AS Valga Haigla kõrgeim juhtimisorgan on aktsiaseltsi nõukogu, mis koosneb kuuest liikmest. 31.12.2017. a alljärgnevas koosseisus:

- Mart Einasto, nõukogu esimees, SA Tartu Ülikooli Kliinikum juhatuse liige
- Dr Rein Kermes, SA Tartu Ülikooli Kliinikum sisekliiniku direktor
- Dr Ago Kõrgvee, SA Tartu Ülikooli Kliinikum anestesioloogia-intensiivravi kliiniku direktor
- Margus Lepik, Valga Vallavanem
- Rein Randver, riigikogu liige
- Igor Fedotov, ettevõtja

AS Valga Haigla juhatus on ühe liikmeline:

- Marek Seer

AS Valga Haigla struktuurid jaotuvad oma funktsionaalsuse järgi kolmeks - meditsiinilise tegevusega seotud struktuurid (raviosakonnad), tervishoiuteenuse osutamist toetavad tugistruktuurid (IT- ja raamatupidamise teenistus, labor, puhastusteenistus jne) ning hoolekande osakond (pakub hoolekande- ja päevahoiuteenust). Tervishoiuteenuse osutamisega tegelevad 6 raviosakonda: siseosakond, günekoloogia-sünnitusosakond, kirurgiaosakond, intensiiv-operatiivraviosakond, ambulatoorne osakond, õendushoolduse osakond.

AS Valga Haigla arengu peamiseks eesmärgiks on inimesekeskse kaasaegse kvaliteetse arsti- ja õendusabi ning sotsiaalteenuste pakkumine läbi:

- olme ja teenindusstandardi arendamise;
- kliinilise kompetentsi markeerimise ja koostöö arendamise;
- piiriülese koostöö arendamise;
- professionaalsusesse ja meeskonnatöösse panustamise.

2017. aasta tegevusplaanis olnud planeeritud tegevustest lõpetasime edukalt järgmised tegevused:

- Haigla juurdepääsu taristu renoveerimine;
- Haiglavoodite soetamine;
- Laparoskoopia/endoskoopia seadmete soetamine;
- Oftalmoloogia kabinetti perimeetri soetamine.

Alustasime järgmiste tegevustega:

- Esmatasandi tervisekeskuse projekteerimine;
- Erakorralise meditsiini osakonna projekteerimine;
- Haigla infosüsteemi analüüs ja eeltööd selleks, et 2019 minna üle eHL infosüsteemile;
- Dokumendihaldussüsteemi juurutamine.

Tervishoiuteenuste osutamine

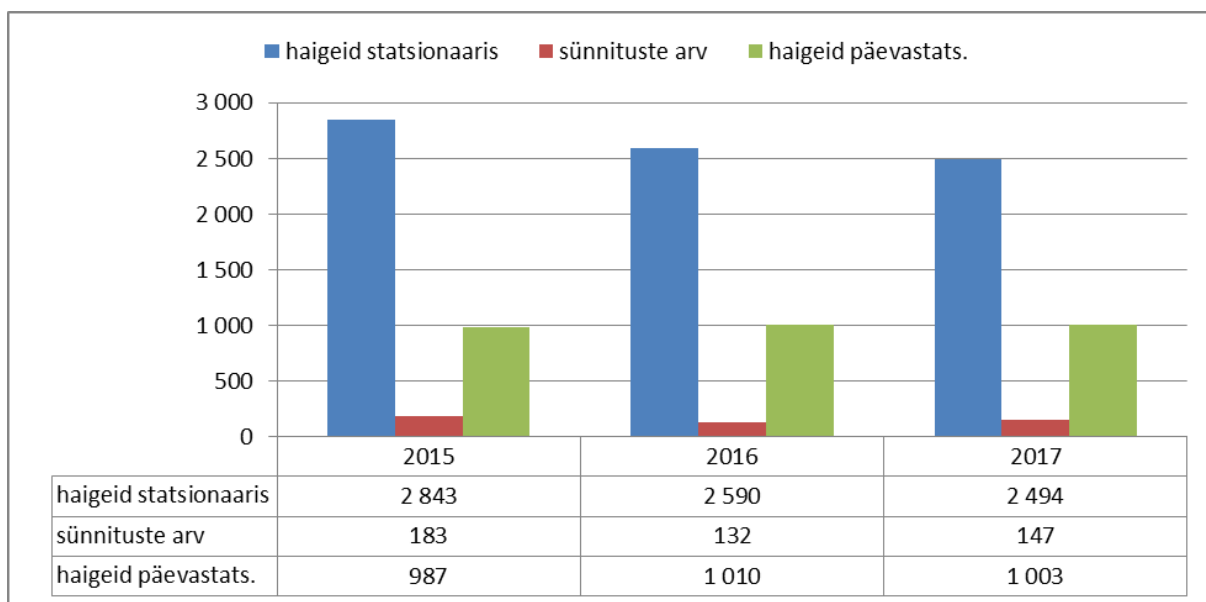
Tervishoiuteenuste müük haigekassale moodustab konsolideerimisüksuse tulubaasist 58% (2016.a 56%). Kiirabi töö on finantseeritud riigieelarvest ja moodustab 13% tulubaasist (2016.a 13%). Hoolekandeteenus moodustab 10% tulubaasist (2016.a 11%). Apteekide tegevus moodustab 8% tulubaasist (2016.a 9%). Tasulised meditsiiniteenused sh visiidi- ja voodipäevatasud ning muu müügitulu moodustab haigla tulubaasist 11% (2016.a 11%).

Põhinäitajad	2015	2016	2017	muutus 2017 vs 2017	muutuse %
Haigete arv statsionaaris	2 843	2 590	2 494	-96	-3,7%
Sünnituste arv	183	132	147	15	11,4%
Haigete arv päevastatsionaaris	987	1 010	1 003	-7	-0,7%
Amb. vastuvõttud	41 989	41 737	43 076	1 339	3,2%
Koduõendusvisiidid	2 437	2 040	2 533	493	24,2%
Hambaravi visiidid	5 736	4 958	5 804	846	17,1%
Keskmine ravikestus					
sisehaiguste osakonnas	7,0	6,4	6,7	0,3	4,7%
hooldusravi osakonnas	16,6	15,4	14,9	-0,5	-3,2%
kirurgia osakonnas	5,7	4,5	4,2	-0,3	-6,7%
laste osakonnas	2,6	1,8	1,8	0	0,0%
intensiivravi osakonnas	3,7	1,8	1,9	0,1	5,6%
sünnitus ja gүн.osakonnas	2,9	2,3	2,6	0,3	13,0%
järeldravi	8,8	9,0	8,3	-0,7	-7,8%
Operatsioonid ja protseduurid					
statsionaaris	754	700	795	95	13,6%
päevastatsionaaris	1 307	1 348	1 286	-62	-4,6%
Uuringud					
funktsionaaldiagnostikas	8 153	6 406	6 890	484	8%
ultrahelidiagnostikas	6 489	6 740	7 169	429	6%
röntgendiagnostikas	10 120	10 591	10 502	-89	-1%
kompuutertomograafias	10 992	10 952	13 918	2 966	27%
endoskoopias	76	522	1 064	542	104%
laboriuuringud	130 228	132 274	134 621	2 347	2%
laboriteenust osteti väljaspoolt	10 345	9 137	9 052	-85	-1%

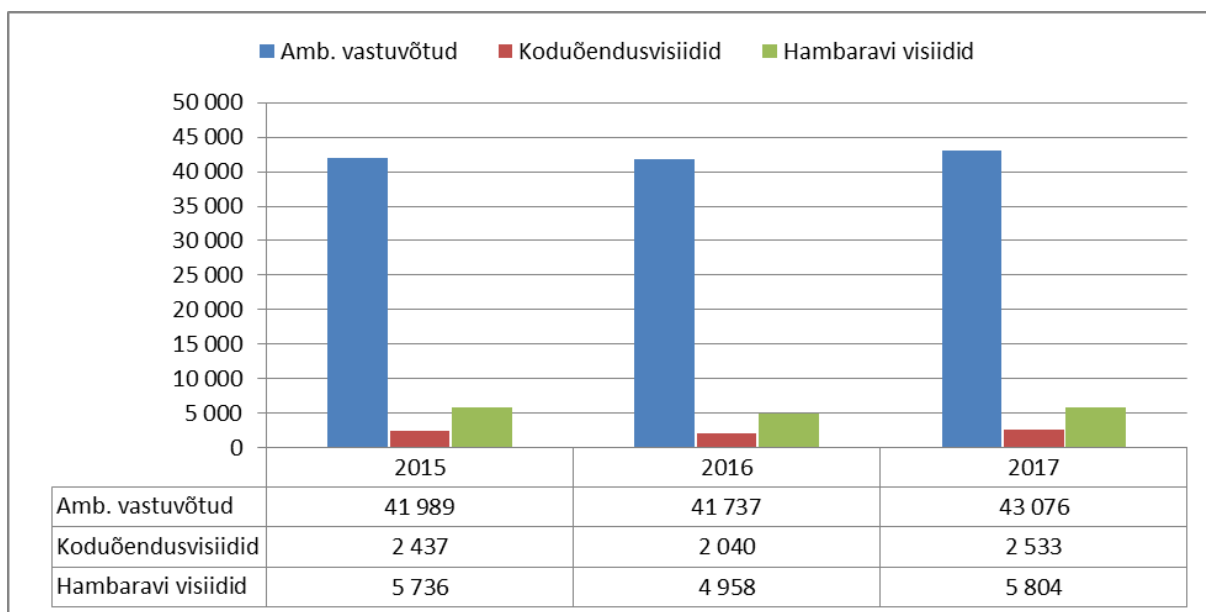
Tabeli 1. Põhinäitajad

Haiglas oli aktiivselt kasutuses 120 statsionaarset voodikohta, nendest siseosakonnas 31 ravivoodit, kirurgia osakonnas 15 ravivoodit, sünnitus- ja günekoloogia osakonnas 13

ravivoodit, lasteosakonnas 5 ravivoodit, õendushoolduse osakonnas 42 ravivoodit ja intensiivravis 6 voodit. Neile lisandub 4 päevaravi voodikohta.



Joonis 1. Statsionaaris ravitud haiged



Joonis 2. Ambulatoorsed visiidid

Hambaravi osakonnas teostatakse stomatoloogilist ravi, stomatoloogilist kirurgiat ja proteesimist. Hambaravi osakonna ambulatoorsete pöördumiste arv 2017. a oli 5804 (17 % rohkem 2016). Kuni 19-aastaste laste hambaravi teenust osutatakse haigekassa lepingu alusel. Täiskasvanute ravi puhul tasub ravikulud patsient ise. 1.juuli 2017 sõlmisid AS Valga Haigla ja Eesti Haigekassa täiskasvanute hambaravihüvitise lepingu.

2017. aastal jätkasime diabeedi-, jalaravi- ja uneapnoeõdede iseseisvate vastuvõttudega.

Koostöös neuroloogidega ja reumatoloogiga alustasime 2017. aasta II poolaastal neuroloogiaõe (peavalu, insuldi sekundaarne profülaktika, kognitiivsete võimete hindamine) ja reumatoloogia õe iseseisva vastuvõtuga (nõustamine).

Õdede ja ämmaemandate poolt korraldati kolm teabepäeva elanikkonnale, mille raames räägiti seksuaaltervisest, tervislikest eluviisidest, mõõdeti näitajaid ja nõustati vastavalt näitudele.

2017 aasta ravirahastamise lepingu tegelikuks rahaliseks mahuks kujunes 5 135 122 eurot. 2017. aastal moodustas meditsiinitöö põhimahu statsionaarne eriarstiabi. Hospitaliseeriti statsionaarselt 2494 patsienti (3,7% vähem kui 2016) ja päevastatsionaaris 1003 patsienti (0,7 % vähem kui 2016). Statsionaarselt teostati 795 operatsiooni ja protseduuri (13% rohkem kui 2016), võeti vastu 147 sünnitust (11% rohkem kui 2016). Päevastatsionaaris teostati 1286 operatsiooni ja protseduuri (4% vähem kui 2016). Eriarstide poolt teostati 43076 ambulatoorset vastuvõttu (3% rohkem kui 2016). Koduõendusteenust osutati 248 korral (18% rohkem kui 2016), visiitide arv oli kokku 2533 (24% rohkem kui 2016).

	2017	%	2016	%	2015	%
Müük haigekassale	5 135 123	58%	4 484 680	55%	4 499 763	57%
Kiirabiteenus	1 107 521	13%	1 050 300	13%	882 355	11%
Hoolekandeteenus	912 493	10%	857 359	11%	827 580	11%
Apteegi tegevus	713 951	8%	699 138	9%	662 558	8%
Tervishoiuteenuste müük elanikkonnale	412 576	5%	432 151	5%	403 555	5%
Tervishoiuteenuste müük muudele asutustele	287 284	3%	398 526	5%	322 101	4%
Tulud sihtfinantseerimisest	72 488	1%	7 429	0%	41 071	1%
Rend- ja üüritulud	69 588	1%	69 859	1%	79 115	1%
Muud meditsiini toetavad teenused ja äritulud	105 738	1%	122 880	2%	111 180	1%
Tulubaas kokku	8 816 762	100%	8 122 322	100%	7 829 278	100%

Tabel 2. Tulud.

Hooldekodu

2017. aastal väljastati AS Valga Haigla hooldekodule EQUASS Assurance sertifikaat. AS Valga Haigla hoolekande osakonna tulubaas koosneb Valga Linnavalitsuselt laekuvast eelarvest, hoolealuste pensionist ning ülalpidamisteenuste müügitulust.

AS Valga Haigla hoolekande osakonnas pakutakse klientidele üldhooldekodutüüpi hooldusteenust, erihoolekandeteenust sügava liitpuudega isikutele ja päevahoiuteenust eakatele ning puudega isikutele. Kohtade arv on üldhooldekodu tüüpi klientidele 90 ja erihoolekande klientidele 20 kohta.

31.12.2017 seisuga viibis 87 klienti üldhooldekoduteenusel ja 20 klienti erihooldusteenusel. Aasta keskmine teenusel olevate klientide arv oli 86,66, millest 47,3 moodustab Valga Linnavalitsuse poolt osaliselt finantseeritud. Kokku pakuti aruandeaasta jooksul üldhooldekodutüüpi hooldusteenust nii lühemal kui pikemal perioodil 130-le kliendile ja erihooldusteenust 20-le isikule.

2017.aastal oli hooldusasutuses kehtestatud kohamaksumus 22,05 eurot ühe ööpäeva eest, s.o 670 eurot kuus. Omasteta hoolealuste ülalpidamiskulud katab kohalik omavalitsus (pensionist puudujääva osa). Eakate päevahoiuteenuse hind oli 15,00 eurot päevas (12 tundi). Hind sisaldab neli korda päevas toitlustamist ja voodikohta koos voodipesuga. Aruandeperioodil viibis teenusel üks klient.

Personal

AS Valga Haiglas töötab 31.12.2017. a seisuga 341 töötajat. Arste 57 (sh 2 abiarsti), õendus- ja hooldustöötajaid 195 ja muu personal 89. Koostöö arendamiseks Läti Vabariigiga töötab haiglas piiriülese koostöö projektijuht. 2017. aastal asus AS Valga Haiglasse tööle 63 töötajat ja lahkus töölt 53 töötajat.

2017. aastal viidi läbi olulised tööalased muudatused. Alates aprillist korraldati ümber töö pesumaja ja koristamise valdkonnas. Pesu pesemise teenus ostetakse sisse lepingu alusel. Koristajad, kes olid eelnevalt koostöös Valgamaa Kutseõppekeskusega saanud väljaõppe puhastustöö valdkonnas, töötavad puhastusteenindajatena uute kaasaegsete töövahendite ning tööpõhimõtete alusel. Teisest poolaastast suleti günekoloogia õepost, töötajad suunati ümber teistesse osakondadesse. Tööle asus uus haldusjuht ning arvestades muudatusi infotehnoloogia valdkonnas moodustati IT arendusjuhi ametikoht

AS Valga Haigla tööalased koolitused planeeritakse töötajate arenguvajadusi silmas pidades ning eelarve võimaluste piires. Töötajate regulaarne enesetäiendamine on oluline erialase kvalifikatsiooni säilitamisel kiirelt arenevas töökeskkonnas. Õendus-hoolduspersonali koolitused on koolitajate poolt läbi viidud suures osas AS Valga Haigla ruumides. Haigla ja töötajate ootuste ja eesmärkide ühiseks arenguks ja eesmärkide püstitamiseks alustati 2016. aastal Eesti Töötukassa Valga osakonna poolt karjäärinõustamise teenuse osutamist haigla töötajatele, mis toimub tänaseni. Töökohapõhise õppe raames läbivad meie hooldustöötajad ja tegevusjuhendajad Valgamaa Kutseõppekeskuses kutseõppe oma erialal. Samuti osalevad töötajad vastavalt võimalustele ja vajadustele ka töötukassa ja kutseõppekeskuse poolt korraldatavatel eesti keele ning arvutikasutamise kursustel.

Statsionaarsete osakondade vanemõed on võtnud osa Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli II rahvusvahelisest õendusdiagnooside konverentsist ning Põhja-Eesti Regionaalhaigla I kliinilisest õenduskonverentsist. SA Tartu Ülikooli Kliinikumi ülemõe eestvedamisel toimusid iga aastased arenguseminarid ning 2017. aastal osalesid seal ka Valga haigla vanemõed.

Kvaliteedijuhtimine

Ravikvaliteedi osas toimub pidevalt haigusjuhtude süsteemne multidistsiplinaarne arutelu ning siseauditid tagamaks võimalike ebaefektiivsete või ebakorreksete olukordade ennetamine. 2017 oli põhiline rõhk haiguslugude digitaalsel dokumenteerimisel. AS Valga Haigla on jätkuvalt tegutsev tervishoiuasutus.

2018. aasta tegevusplaan

Ravitegevuse osutamise üldeesmärgid ei muutu 2018. aastal ning peamine on kvaliteetse ja ohutu teenuse osutamine. Oluline märksõna ravirahastamise lepingus on „paindlikkus“. Eelkõige väljendub see ravirahastamise lepingu üldtingimuste muutmises paindlikumaks. Haigla jaoks tähendab see seda, et meil on võimalus ravirahastamise lepingus ravirahade ümberjagamise haigla tegelikule vajadusele ja võimekusele. Lähtuvalt pakkumist ületavast nõudlusest turul, laiendame hoolekandeteenuseid peale eriarstiabi töökorralduse korrigeerimist.

2018. aastal planeerime järgmisi tegevusi:

- Esmatasandi tervisekeskuse projekteerimise lõpetamine ning ehitustöödega alustamine;
- Erakorralise meditsiini osakonna projekteerimise lõpetamine ning ehitustöödega alustamine;

- Haigla infosüsteemi analüüsi lõpetamine ning eHL testbaasi rakendamine..

Valga Haigla Apteek OÜ

Tegevusloa nr 520 alusel on OÜ Valga Haigla Apteegi põhitegevusalaks ravimite ja teiste meditsiiniotstarbeliste toodete jaemüük ning ravimite valmistamine vastavalt tegevuslitsentsile. Apteegil puudub õigus valmistada steriilseid ravimeid.

Apteegil on õigus käidelda eriarvestusele kuuluvaid ravimeid ning apteegil on Eesti Haigekassaga leping meditsiiniseadmete müügi tingimuste ja nende eest tasumise korra kohta. Aruandeperioodis moodustas sularahas müük 36% (2016. aastal 30%), haigekassa soodustus 28% (2016. aastal 25%), perearstide ja teiste asutuste teenindamine 3% (2016. aastal 3%) ning AS Valga Haigla varustamine 33% (2016. aastal 42%) käibest.

2017. aastal teostati apteegi ruumides remont. Värviti seinad, vahetati laepaneelid ning lisati juurde valgustust. Apteek ühines Benu partnerprogrammiga ning seoses sellega muutus müügisaali kujundus ja mööbel. Apteegi müügisaal ehitati suuremaks ning osa kaupa on paigutatud avariilitele. Lisakulutust on nõudnud ka IT-lahendused. Töötajad osalesid koolitustel ja juhataja esines ettekannetega

Apteegi müügitulu 2017 aastal oli 1 063 285 eurot, eelneval majandusaastal 1 200 994 eurot. Ettevõtte kasum 2017 aastal oli 19 984 eurot, eelneval aruandeaastal 22 596 eurot. Müügitulu kasvas peamiselt retsepti ja käsimüügi arvelt. 2017 aasta keskmine töötajate arv oli 4.

Peamised finantssuhtarvud Valga Haigla AS konsolideeritud aruandes

	2017	2016
Müügitulu (eurot)	8 618 344	7 983 238
Käibe kasv (%)	8	4,5
Puhaskasum (eurot)	-15 026	-100 143
Kasumi kasv (%)	115	-266
Puhasrentaablus (%)	0	0
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja (kordades)	2,2	2,9
Koguvara tulutase (ROA) (%)	-0,3	-2,0
Omakapitali tulutase (ROE) (%)	-0,4	-2,9

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = (müügitulu 2017 - müügitulu 2016) / müügitulu 2016*100

Kasumi kasv (%) = (puhaskasum 2017 – puhaskasum 2016) / puhaskasum 2016*100

Puhasrentaablus (%) = puhaskasum / müügitulu*100

Lühiajaliste kohustuste kattekordaja (kordades) = käibevara / lühiajalised kohustused

ROA (%) = puhaskasum / varad kokku * 100

ROE (%) = puhaskasum / omakapital * 100

Sihtasutus 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 31.12.2017 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, Paldes 2 brigaadi, Türil 1 brigaad, Viljandis 2 brigaadi, Suure-Jaanis 1 brigaad ja Abja-Paluojaal 1 brigaad.

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

Kiirabiteenuse osutamine

Kiirabiteenust rahastati riigieelarvest vastavalt Terviseametiga sõlmitud halduslepingule. Juhatus koostas ja nõukogu kinnitas SA Tartu Kiirabi 2017. aasta eelarve. Iga kvartal esitati Terviseametile rahakasutuse aruanne ja kiirabibrigaadide operatiivarvestuses oldud aeg. Kvartaalselt esitati eelarve täitmise ja põhitegevuste aruanne asutuse nõukogule.

Põhitegevuse käigus tehti 59 276 kiirabivisiiti (2016.a 61 959), elustamiskatseid 170 korral, millest 83 olid esmalt efektiivsed.

SA Tartu Kiirabi läks 1.aprillist 2015 üle e-kiirabile ehk arvutipõhisele kiirabikaardi täitmisele.

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

Riigieelarvest laekus 10 712 264 eurot (2016.a 10 143 830 eurot) kiirabiteenuse osutamiseks.

Tulenevalt põhikirjast koostöös Tartu Ülikooli Arstiteaduskonna ja SA Tartu Ülikooli Kliinikumiga toimus meditsiinipersonali diplomieelne ja järgne täiendõpe.

SA Tartu Kiirabi koolituskeskus korraldas 284 koolituspäeva (2016.a 267 koolituspäeva) ja kokku oli osalejaid 3027 inimest (2016.a 3799 osalejat).

Juhatuse liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga moodustasid 158 203 eurot (2016.a 156 717 eurot).

Nõukogu liikmete tasud koos sotsiaalmaksuga olid 16 758 eurot (2016.a 16 758 eurot).

SA Tartu Kiirabis töötas 31.12.2017 seisuga 462 töötajat, 91 arsti, 215 õde ja 115 autojuht-kiirabitehnikut.

Töötajate töötasudeks koos sotsiaalmaksuga maksti 8 857 688 eurot, millest arstidele tasuti 1 731 350 eurot (2016.a 1 746 355 eurot), õenduspõltsamaalile 4 385 512 eurot (2016.a.

4 081 681 eurot) ning autojuht-kiirabitehnikutele koos administratiiv- ja abipersonaliga 2 740 826 eurot (2016.a. 2 379 580 eurot).

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

31.12.2017 seisuga koosnes SA Tartu Kiirabi autopark 55 autost. Aasta alguses jätkasime reservautopargi komplekteerimist, mis koosneb kaheksast Terviseameti poolt kiirabile sätestatud täisvarustusest ja kümnest kiirabiautost.

Osutasime Klubi Tartu Maratoni spordiüritustele meditsiinilist teenindust, turvasime Tartu Rattarallit ning Tartu Rally, kui ka Toyota tehase meeskonna ralli testimisi Eestis.

Osalesime reageerijana ja korraldajana erinevatel koostööõppustel. Korraldasime 16.10.2017 taaskord koolitusaktsiooni „Sinu käed päästavad elu“.

Eesmärgid aastaks 2018

- Kiirabiteenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamine tõenduspõhiste kvaliteedistandardite tasemel
- Kvaliteedikontrolli indikaatorite rakendamine Tartu Kiirabi igapäevatoos
- Jätkata e-kiirabi arendusprojekte koostöös E-Tervise SA, Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti ning erinevate IT-ettevõtetega
- Jätkata kriisiplaanide väljatöötamist ja rakendamist Tartu Kiirabis
- Tartu Kiirabi arengukava uuendamine seoses haiglavõrgu ja kiirabiteenuse piirkonna muutumisega
- Eesti kiirabi riigireservi edasiarendamine
- Töötajate rahulolu tõstmine

Peamised finantssuhtarvud Tartu Kiirabi aruandes

	2017	2016
Käibe kasv %	5,33	7,6
Tulemi kasv %	-67,27	36,64
Puhasrentaablus %	1,02	3,29
Lühiajaliste kohustuste kattekordaja	1,48	1,52
ROA %	2,77	9,09
ROE %	4,2	13,61

Suhtarvude arvutamisel kasutatud valemid:

Käibe kasv = $(\text{tulu ettevõtlusest 2017} - \text{tulu ettevõtlusest 2016}) / \text{tulu ettevõtlusest 2016} * 100$

Tulemi kasv = $(\text{tulem 2017} - \text{tulem 2016}) / \text{tulem 2016} * 100$

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

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

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

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

Konsolideeritud raamatupidamise aastaaruanne

Konsolideeritud bilanss

(eurodes)

-	31.12.2017	31.12.2016	Lisa
VARAD			
Käibevara			
Raha	44 539 326	33 747 425	2
Nõuded ja ettemaksed	16 370 571	16 046 057	3
Varud	4 529 027	4 097 943	5
Käibevara kokku	65 438 924	53 891 425	
Põhivara			
Finantsinvesteeringud	810 444	1 981	9
Nõuded ja ettemaksed	183 814	222 693	3
Kinnisvarainvesteeringud	105 268	116 031	11
Materiaalne põhivara	123 343 971	130 014 144	12
Immateriaalne põhivara	4 845 840	4 565 401	13
Põhivara kokku	129 289 337	134 920 250	
VARAD KOKKU	194 728 261	188 811 675	
KOHUSTUSED JA NETOVARA			
Lühiajalised kohustused			
Laenukohustused	2 971 657	2 886 897	16
Võlad ja ettemaksed	27 168 587	23 047 428	17
Sihtotstarbelised tasud, annetused, toetused	99 053	89 152	21
Lühiajalised kohustused kokku	30 239 297	26 023 477	
Pikaajalised kohustused			
Laenukohustused	28 147 630	31 182 311	16
Muud pikaajalised kohustused	76 953	17 378	17
Pikaajalised kohustused kokku	28 224 583	31 199 689	
KOHUSTUSED KOKKU	58 463 880	57 223 166	
Netovara			
Vähemusosalus	4 578 922	4 622 831	
Emaettevõtja asutajatele kuuluv netovara			
Sihtkapital	33 773 392	33 773 392	
Eelmiste perioodide akumulieeritud tulem	93 992 286	90 348 943	
Aruandeperioodi tulem	3 919 781	2 843 343	
NETOVARA KOKKU	136 264 381	131 588 509	
KOHUSTUSED JA NETOVARA KOKKU	194 728 261	188 811 675	

Lisad lehekülgedel 64 kuni 98 on konsolideeritud raamatupidamise aruande lahutamatud osad.

Konsolideeritud tulemiaruanne

(eurodes)

	2017	2016	Lisa
Annetused ja toetused	408 137	1 329 360	21
Tulu ettevõtlusest	205 901 606	183 608 038	22
Muud tulud	3 382 701	6 100 900	23
Kokku tulud	209 692 444	191 038 298	
Mitmesugused tegevuskulud	-64 563 836	-62 535 981	24
Tööjõukulud	-112 919 186	-99 105 181	25
Põhivara kulum ja väärtuse langus	-14 760 397	-16 305 000	11,12,13
Muud kulud	-13 267 748	-10 064 962	26
Kokku kulud	-205 511 167	-188 011 124	
Põhitegevuse tulem	4 181 277	3 027 174	
Intressikulud	-316 566	-313 060	27
Muud finantstulud ja -kulud	18 773	10 254	28
Aruandeaasta tulem	3 883 484	2 724 368	
Emaettevõtte osa kasumist (kahjumist)	3 919 781	2 843 343	
Vähemusosaluse osa kasumist (kahjumist)	-36 297	-118 975	

Lisad lehekülgedel 64 kuni 98 on konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande lahutamatud osad.

Konsolideeritud rahavoogude aruanne

(eurodes)

	2017	2016	
Rahavood majandustegevusest			
Tegevustulem	4 181 277	3 027 173	
Korrigeerimised			
Põhivara kulum ja väärtuse langus	14 760 397	16 305 001	11,12,13
Kapitaliseeritud kulud	-67 361	-57 017	
Kasum põhivara müügist	-3 288	-2 577 618	21
Tuludesse kantud sihtfinantseerimine	-408 137	-1 329 360	
Muud mitterahalised tehingud põhivaraga	-71 648	-34 353	
Eraldise moodustamine	3 217 897	-7 032	
Muud mitterahalised tehingud	179 445	286	
Nõuete ja ettemaksete muutus	-722 305	-1 938 666	
Varude muutus	-431 021	-438 947	
Kohustuste ja ettemaksete muutus	1 285 860	-328 398	
Makstud intressid	-309 828	-313 060	27
Laekumised sihtotstarbelistest laekumistest	585 903	553 102	
Muud korrigeerimised	56 827	0	
Rahavood majandustegevusest kokku	22 254 018	12 861 111	
Rahavood investeerimistegevusest			
Laekumised põhivara sihtfinantseerimisest	0	7 395 608	
Tasutud põhivara soetamisel	-8 276 058	-7 271 501	
Laekunud põhivara müügist	6 288	2 891 083	
Laekunud intressid	3 316	3 166	28
Laekunud äriühendusest	0	967 056	
Tasutud tütarettevõtete soetamisel	-809 112	0	
Rahavood investeerimistegevusest kokku	-9 075 522	3 985 412	
Rahavood finantseerimistegevusest			
Eraldis riigieelarvest	800 000	200 000	
Saadud laenude tagasimaksed	-2 981 533	-1 288 256	
Kapitalirendi tagasimaksed	-205 062	-302 797	
Rahavood finantseerimistegevusest kokku	-2 386 595	-1 391 053	
Rahavood kokku	10 791 901	15 455 470	
Raha ja raha ekvivalendid perioodi alguses	33 747 425	18 291 955	2
Raha ja raha ekvivalentide muutus	10 791 901	15 455 470	
Raha ja raha ekvivalendid perioodi lõpus	44 539 326	33 747 425	2

Lisad lehekülgedel 64 kuni 98 on konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande lahutamatud osad.

Konsolideeritud netovara aruanne

(eurodes)

	Sihtkapital	Akumuleeritud tulem	Vähemusosalus	Kokku netovara	Lisa
Saldo 31.12.2015	33 773 392	88 581 730	3 047 236	125 402 358	
Eraldis riigieelarvest	0	1 027 790	0	1 027 790	8
Muud muutused omakapitalis	0	739 423	1 694 570	2 433 993	
Aruandeaasta tulem	0	2 843 343	-118 975	2 724 368	
Saldo 31.12.2016	33 773 392	93 192 286	4 622 831	131 588 509	
Eraldis riigieelarvest	0	800 000	0	800 000	8
Muud muutused omakapitalis	0	0	-7 612	-7 612	
Aruandeaasta tulem	0	3 919 781	-36 297	3 883 484	
Saldo 31.12.2017	33 773 392	97 912 067	4 578 922	136 264 381	

Lisad lehekülgedel 64 kuni 98 on konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande lahutamatud osad.

Konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1 Arvestuspõhimõtted

Üldine informatsioon

Tartu Ülikooli Kliinikumi 2017. aasta konsolideeritud raamatupidamise aastaaruanne on koostatud kooskõlas Eesti Finantsaruandluse standardiga. Eesti Finantsaruandluse standardi põhinõuded on kehtestatud Eesti Vabariigi raamatupidamise seaduses, mida täiendab avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse juhend. Juhendis kirjeldatud arvestusmeetodid tulenevad Raamatupidamise seadusest ja Raamatupidamise Toimkonna juhenditest, samuti rahvusvahelistest avaliku sektori raamatupidamise standarditest.

Konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande koostamisel on lähtutud soetusmaksumuse printsiibist, välja arvatud juhtudel, mida on kirjeldatud alljärgnevates arvestuspõhimõtetes.

Konsolideeritud tulemiaruaruande koostamisel on lähtutud Eesti Vabariigi raamatupidamise seaduse lisa 2 toodud kasumiaruande skeemist nr. 1.

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2017 ja lõppes 31.detsembril 2017. Raamatupidamise aastaaruanne on koostatud eurodes.

Konsolideeritud raamatupidamise aastaaruandes kajastuvad olulised varade ja kohustiste hindamist mõjutavad asjaolud, mis ilmnesid bilansi kuupäeva 31.12.2017.a. ja aruande koostamise kuupäeva vahemikul, kuid on seotud aruandeperioodil või varasematel perioodidel toimunud tehingutega. Bilansipäevajärgsed sündmused, mida ei ole varade ja kohustiste hindamisel arvesse võetud, kuid mis oluliselt mõjutavad järgmise majandusaasta tulemust, on avalikustatud aastaaruande lisades.

2017. aasta konsolideeritud raamatupidamise aastaaruandes kajastuvad Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum (emaettevõtte) ja tema tütarettevõtete SA Tartu Kiirabi, AS Lõuna-Eesti Haigla, sh As Lõuna-Eesti Haigla tütarettevõtted - OÜ Metsakohvik, OÜ Pesuring - ja AS Valga Haigla, sh tütarettevõtted - SA Terve Valgamaa ja OÜ Valga Haigla Apteek - finantsnäitajad. Informatsioon tütarettevõtete kohta on toodud lisa 8.

Konsolideeritud aruande koostamine

Tütarettevõtjad on kõik majandusüksused, mille üle kontsernil on kontroll. Kontsern kontrollib majandusüksust kui ta saab või tal on õigused majandusüksuses osalemisest tulenevale muutuvale tulemile ja ta saab mõjutada seda tulemi suurust kasutades oma mõjuvõimu majandusüksuse üle. Tütarettevõtjad konsolideeritakse raamatupidamise aastaaruandes alates kontrolli tekkimisest kuni selle lõppemiseni.

Konsolideeritud aruandes on rida-realt konsolideeritud kõigi emaettevõtja kontrolli all olevate tütarettevõtjate finantsnäitajad. Ema – ja tütarettevõtjate vaheliste tehingute tulemusena tekkinud nõude, kohustised, tulu, kulud ning realiseerumata kasumid ja kahjumid on konsolideeritud aastaaruandest elimineeritud. Vajadusel on tütarettevõtete arvestuspõhimõtteid muudetud vastavaks kontserni arvestuspõhimõtetele.

Vähemusomanike osa tütarettevõtete tulemuses ja omakapitalis on konsolideeritud tulemiaruaruandes näidatud eraldi kirjel ja konsolideeritud bilansis kajastatud omakapitali koosseisus eraldi emaettevõtte omanikele kuuluvast omakapitalist.

Tütarettevõtted

Tütarettevõtteks loetakse ettevõtet mille üle on Kliinikumi kontsernil kontroll. Tütarettevõtet loetakse emaettevõtte kontrolli all olevaks, kui kontsern omab kas otseselt või kaudselt üle

50% tütaretevõtte hääleõiguslikest aktsiastest või osadest või on muul moel võimeline kontrollima tütaretevõtte tegevus- ja finantspoliitikat.

Tütaretevõtte definitsioonile vastavad ka mitteäriühingud (sihtasutused). Kui kontsern omab sihtasutuses valitsevat mõju (üldjuhul üle 50% hääleõigusest) kajastatakse osalust 100%-na.

Sidusettevõtted

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

Kui kontsern omab sihtasutuses olulist mõju (üldjuhul 20-50% hääleõigusest), osalust ega finantsinvesteeringut bilansis ei kajastata. Sissemaksed osaluse objekti sihtkapitali kajastatakse antud toetuse kuluna.

Äriühendused ühise kontrolli all olevate ettevõtete vahel

Ühise kontrolli all olevate ettevõtete vahel toimunud äriühendusi kajastatakse korrigeeritud ostumeetodil, mille kohaselt kajastatakse omandatud osalus teises ettevõttes omandatud netovara bilansilises väärtuses (st. nagu omandatud varad ja kohustised olid kajastatud omandatud ettevõtte bilansis) ning omandatud osaluse soetusmaksumuse ja omandatud netovara bilansilise väärtuse vahe kajastatakse omandava ettevõtte omakapitali vähenemise või suurenemisena.

Osalused sihtasutustes

Osalusi valitseva ja olulise mõju all olevates üksustes (sihtasutustes) kajastatakse järgmiselt:

- Kui kontserni üksus omab sihtasutuse valitsevat mõju (üldjuhul üle 50% hääleõigusest), kajastatakse osalust 100%-na;
- Kui kontsern omab sihtasutuses olulist mõju (üldjuhul 20-50% hääleõigusest), osalust ega ka finantsinvesteeringut bilansis ei kajastata (sissemaksed osaluse objekti sihtkapitali kajastatakse antud toetuse kuluna).

Kontrolli ja olulise mõju määramisel sihtasutustes arvestatakse ka asjaolu, kas kontsernile lähevad üle sihtasutuse varad selle likvideerimisel.

Kontsern omab valitsevat mõju (üle 50% hääleõigusest) Sihtasutuses Tartu Kiirabi (vt lisa 8)

Kontsern osaleb viies asutatud sihtasutuste tegevuses sihtasutuste nõukogude kaudu, nimetades nendesse oma esindaja(d).

Kliinikum on asutajaliige järgmistes sihtasutustes:

- Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla
- Eesti E-Tervise Sihtasutus
- Sihtasutus Bengt Björkstén Fond
- Sihtasutus Eesti Agrenska Fond
- Sihtasutus Eesti Tervishoiu Pildipank

Konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande lisades avaldatakse konsolideeritava üksuse (emaettevõtte) eraldiseisvad konsolideerimata põhjaruanded: bilanss, tulemiaruanne, rahavoogude aruanne ja netovara muutuste aruanne. Emaettevõtte konsolideerimata põhjaruannete koostamisel on järgitud samu arvestuspõhimõtteid, mida on rakendatud ka konsolideeritud raamatupidamise aastaaruande koostamisel. Emaettevõtte konsolideerimata aruannetes, mis on esitatud käesoleva konsolideeritud raamatupidamise aruande lisadena, on investeeringud tütaretevõtetesse kajastatud korrigeeritud soetusmaksumuses.

Finantsvarad

Kontsernil on järgmised finantsvarad: raha ja ekvivalendid, nõuded ostjate vastu ja muud nõuded, ning lühi- ja pikaajalised finantsinvesteeringud.

Finantsvarade oste ja müüke kajastatakse tehingupäeval (s.t päeval, mil kontsern võtab endale kohustise teatud finantsvara ostuks või müügiks).

Raha ja raha ekvivalendid, nõuded ostjatele ja muud nõuded (viitlaekumised, antud laenud ning muud lühi- ja pikaajalised nõuded), välja arvatud edasimüügi eesmärgil omandatud nõuded, kajastatakse korrigeeritud soetusmaksumuses. Lühiajaliste nõuete korrigeeritud soetusmaksumus on üldjuhul võrdne nende nominaalväärtusega (miinus tagasimaksed ning võimalikud allahindlused), mistõttu lühiajalisi nõudeid kajastatakse bilansis tõenäoliselt laekuvas summas. Pikaajaliste nõuete korrigeeritud soetusmaksumuse arvestamiseks võetakse nad algselt arvele saadaoleva tasu õiglasest väärtusest, arvestades järgnevatel perioodidel nõudelt intressitulu, sisemise intressimäära meetodit kasutades. Pikaajaliste finantsinvesteeringutena (muude pikaajaliste investeeringutena aktsiatesse ja väärtpaberitesse ning pikaajaliste nõuetenä) kajastatakse väärtpabereid (aktsiad, võlakirjad, obligatsioonid, fondi osakud jne.), mida tõenäoliselt ei müüda lähema 12 kuu jooksul (v.a. investeeringud tütar- ja sidusettevõtetesse), kindla lunastustähtajaga väärtpaberid, mille lunastustähtaeg on hiljem kui 12 kuud pärast bilansipäeva, ning antud laenud, mille maksetähtaeg on hiljem kui 12 kuud pärast bilansipäeva.

Igal bilansipäeval hinnatakse, kas esineb vara väärtuse võimalikule langusele viitavate asjaolude esinemist. Juhul, kui selliseid tunnuseid esineb, hinnatakse finantsvarad alla järgnevalt:

- (a) Korrigeeritud soetusmaksumuses kajastatavad finantsvarad (näiteks nõuded ja lunastustähtajani hoitavad võlakirjad) hinnatakse alla finantsvarast eeldatavasti tulevikus laekuvate maksete nüüdisväärtuseni (diskonteerituna antud finantsvara esmasel kajastamisel fikseeritud sisemise intressimääraga);
- (b) Soetusmaksumuses kajastatavad finantsvarad (aktsiad ja muud omakapitali instrumendid, mille õiglane väärtus ei ole usaldusväärselt hinnatav) hinnatakse alla finantsvarast eeldatavasti tulevikus laekuvate maksete nüüdisväärtusele (diskonteerituna turu keskmise tulususemääraga sarnaste finantsvarade suhtes);
- (c) Õiglasest väärtuses kajastatavad finantsvarad hinnatakse alla nende õiglasele väärtusele. Väärtuse langusest tulenevaid allahindlusi kajastatakse tulemiaruanDES kuluna.

Väärtuse languse tühistamised:

- (a) Juhul, kui eelnevalt alla hinnatud korrigeeritud soetusmaksumuses kajastatavate finantsvarade väärtus järgnevatel perioodidel taas tõuseb, tühistatakse varasem allahindlus kuni summani, mis on madalam (1) finantsvarast eeldatavasti tulevikus laekuvate maksete nüüdisväärtusest ja (2) bilansilisest jääkväärtusest korrigeeritud soetusmaksumuse meetodil juhul, kui allahindlust ei oleks eelnevalt toimunud. Allahindluste tühistamisi kajastatakse tulemiaruanDES.
- (b) Nende finantsvarade puhul, mida kajastatakse soetusmaksumuses, kuna nende õiglane väärtus ei ole usaldusväärselt määratav, allahindlusi ei tühistata.

Raha

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

Välisvaluutas toimunud tehingud ning välisvaluutas fikseeritud finantsvarad ja -kohustised

Välisvaluutadeks on loetud kõik teised valuutad peale euro (s.o kontserni arvestusvaluuta). Välisvaluutas toimunud tehingute kajastamisel on aluseks võetud tehingu toimumise päeval ametlikult kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursid. Kõik välisvaluutas fikseeritud monetaarsed varad ja – kohustised (rahas tasutavad nõuded ja laenud) on ümber hinnatud eurodesse bilansipäeval ametlikult kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursside alusel. Ümberhindamise tulemusena tekkinud kursikasumid ja -kahjumid on kajastatud tulemiaruanDES perioodi tulu ja kuluna.

Mitterahalisi välisvaluutas fikseeritud varasid ja kohustisi, mida ei kajastata õiglase väärtuse meetodil (nt ettemaksed, soetusmaksumuse meetodil kajastatavad varud, materiaalsed ja immateriaalsed põhivarad), bilansipäeval ümber ei hinnata, vaid kajastatakse jätkuvalt tehingupäeval kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursi alusel.

Nõuded ja ettemaksed

Nõuetena ostjate vastu kajastatakse kontserni tavapärase majandustegevuse käigus tekkinud lühiajalisi nõudeid. Nõudeid ostjate vastu kajastatakse korrigeeritud soetusmaksumuses (s.o nominaalväärtus miinus tagasimaksed ning vajadusel tehtavad allahindlused).

Nõuete allahindlust kajastatakse, kui esineb objektiivseid tõendeid selle kohta, et kõik nõuete summad ei laeku vastavalt nõuete esialgsetele lepingutingimustele. Asjaoludeks, mis viitavad võimalikule nõuete väärtuse langusele, on võlgniku pankrot või olulised finantsraskused ning maksetähtaegadest mittekinnipidamine. Individuaalselt oluliste nõuete väärtuse langust (st. vajadust allahindluseks) hinnatakse iga ostja kohta eraldi, lähtudes eeldatavasti tulevikus laekuvate summade nüüdisväärtusest. Selliste nõuete puhul, mis ei ole individuaalselt olulised ja mille suhtes ei ole otseselt teada, et nende väärtus oleks langenud, hinnatakse väärtuse langust kogumina, arvestades eelmiste aastate kogemust laekumata jäänud nõuete osas. Ebatõenäoliselt laekuvate nõuete allahindlussumma on vahe nende nõuete bilansilise väärtuse ja tulevaste rahavoogude nüüdisväärtuse vahel, kasutades sisemise intressimäära meetodit. Nõuete bilansilist väärtust vähendatakse ebatõenäoliselt laekuvate nõuete allahindlussumma võrra ning kahjum allahindlusest kajastatakse tulemiaruanDES mitmesuguste tegevuskuludena. Kui nõue loetakse lootusetuks, kantakse nõue ja tema allahindlus bilansist välja. Varem alla hinnatud ebatõenäoliste nõuete laekumist kajastatakse ebatõenäoliselt laekuvate nõuete kulu vähendamisena.

Kõiki muid nõudeid (viitlaekumised, muud lühiajalised nõuded) kajastatakse korrigeeritud soetusmaksumuses. Lühiajaliste nõuete korrigeeritud soetusmaksumus on üldjuhul võrdne nende nominaalväärtusega (miinus tagasimaksed ning võimalikud allahindlused), mistõttu lühiajalisi nõudeid kajastatakse bilansis tõenäoliselt laekuvas summas.

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

Tekkepõhine nõue lõpetamata haigusjuhtude tulude kajastamisel aastavahetusel näidatakse grupis "Nõuded ja ettemaksed" eraldi real.

Varud

Varud on varad, mida hoitakse müügiks kontserni tavapärase majandustegevuse käigus, mida parajasti toodetakse müügiks tavapärase majandustegevuse käigus ja materjalid ja tarvikud, mida tarbitakse tootmisprotsessis või teenuste osutamisel.

Varudeks on tooraine ja materjal, ostetud kaubad müügiks, ettemaksed hankijatele varude eest ja müügiks hoitavad seadmed.

Vastutaval hoiul olevate tervishoiualase hädaolukorra ravimite ja tuberkuloosiravimite varu kohta peetakse arvestust bilansiväliselt.

Varude soetusmaksumuse arvestuspõhimõtted

Varud on algselt võetud arvele soetusmaksumuses, mis koosneb ostukulutustest ja muudest kulutustest, mis on vajalikud varude viimiseks nende olemasolevasse asukohta ja seisundisse.

Varude ostukulutused sisaldavad lisaks ostuhinnale varude ostuga kaasnevat tollimaksu ja varude soetamisega otseselt seotud transpordikulutusi, millest on maha arvatud hinnaalandid ja dotatsioonid.

Kuna kontsern kuulub avalikku sektorisse, siis on lähtutud avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse erisustest varude arvestamisel. Tulenevalt avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse juhendi jõustumisest alates 1. jaanuar 2004.a. on varude soetamisel tasutud käibemaks ja muud tagastamisele mittekuuluvad maksud kajastatud soetamishetkel kuluna ning seda ei kajastata varude soetusmaksumuse koosseisus.

Varude soetusmaksumuse kuludesse kandmisel kasutatakse FIFO meetodit.

Varud hinnatakse bilansis lähtudes sellest, mis on madalam, kas soetusmaksumus või neto realiseerimisväärtus.

Kinnisvarainvesteeringud

Kinnisvarainvesteeringuks loetakse ainult selliseid kinnisvaraobjekte (maa, hoone, hoone osa), mida renditakse välja avalikku sektorisse mittekuuluvale üksusele renditulu teenimise eesmärgil või hoitakse turuväärtuse tõusmise eesmärgil ja mida ei kasutata oma põhitegevuses. Mõningaid kinnisvaraobjekte (maa, hoone) kasutatakse peamiselt enda majandustegevuses, kuid ebaolulises osas ka renditulu teenimise eesmärgil. Need kinnisvaraobjektid ei ole eraldi võõrandatavad, mistõttu kajastatakse kogu objekti materiaalsed põhivarad.

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

Hilisemate parendustega seotud kulutused lisatakse materiaalsete põhivarade soetusmaksumusele ainult juhul kui need vastavad materiaalsete põhivarade mõistele ja vara bilansis kajastamise kriteeriumitele (sh tõenäoline osalemine tulevikus majandusliku kasu tekitamisel). Jooksva hoolduse ja remondiga kaasnevad kulutused kajastatakse perioodikuludes. Juhul, kui kinnisvarainvesteeringu objektil vahetatakse välja mõni komponent, lisatakse uue komponendi soetusmaksumus objekti soetusmaksumusele ning asendatava komponendi jääkmaksumus kantakse bilansist maha.

Kinnisvarainvesteeringute amortisatsioonikulu ja kahjumeid väärtuse langusest kajastatakse tulemiaruanDES analoogiliselt materiaalsete põhivarade amortisatsioonikuluga ning kulumit arvestatakse lineaarse meetodi järgi, rakendades 5 % amortisatsioonimäära aastas.

Kinnisvarainvesteeringu kajastamine bilansis lõpetatakse objekti võõrandamise või kasutusest eemaldamise korral, kui varast ei teki eeldatavasti tulevast majanduslikku kasu.

Kinnisvarainvesteeringu kajastamise lõpetamisest tekkinud tulem kajastatakse lõpetamise perioodi tulemiaruanDES muude tulude või muude kulude real.

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

Materiaalsed ja immateriaalsed põhivarad

Materiaalsed põhivarad

Materiaalse põhivarana on bilansis kajastatud Kliinikumi enda majandustegevuses kasutatavaid varasid, mille hinnanguline kasutusiga on rohkem kui üks aasta ja soetusmaksumus ületab 5 000 eurot ühiku kohta.

Varad, mille kasulik tööiga on üle ühe aasta, kuid mille soetusmaksumus on alla 5 000 euro, kajastatakse kuni kasutusele võtmiseni väheväärtusliku inventarina (varudes) ja vara kasutuselevõtmise hetkel kantakse kulusse. Kuludesse kantud väheväärtusliku inventari üle peetakse arvestust bilansiväliselt.

Materiaalsed põhivarad võetakse algselt arvele tema soetusmaksumuses, mis koosneb ostuhinnast ja otseselt soetamisega seotud kulutustest, mis on vajalikud vara viimiseks tema tööseisundisse ja -asukohta. Materiaalseid põhivarasid kajastatakse bilansis tema soetusmaksumuses, millest on maha arvatud akumulieeritud kulum ja võimalikud väärtuse langusest tulenevad allahindlused. Kapitalirendile võetud materiaalse põhivarade arvestus toimub sarnaselt ostetud põhivaradega. Hilisemate parendustega seotud kulutused lisatakse materiaalse põhivarade soetusmaksumusele ainult juhul kui need vastavad materiaalse põhivarade mõistele ja vara bilansis kajastamise kriteeriumitele (sh tõenäoline osalemine tulevikus majandusliku kasu tekitamisel). Jooksva hoolduse ja remondiga kaasnevad kulutused kajastatakse perioodikuludes.

Parenduste käigus asendatud komponent eemaldatakse bilansist. Uuele komponendile määratakse eluiga lähtuvalt tema kasulikust elueast, kuid mis ei ole põhiobjekti elueast pikem. Kuna kontsern kuulub avalikku sektorisse, siis on lähtutud põhivarade osas avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse erisustest põhivarade arvestamisel. Tulenevalt avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse juhendist ei ole avaliku sektori üksusel lubatud kapitaliseerida materiaalse ja immateriaalse põhivarade maksumusse käibemaksu ja muid mittetagastatavaid makse ning lõive (välja arvatud tööjõukuludelt arvestatud maksud), mistõttu on materiaalse põhivarade soetamisel tasutud mittetagastatavad maksud ja lõivud kajastatud soetamishetkel kuluna ning neid ei kajastata varade soetusmaksumuse koosseisus.

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

Kasulik eluiga põhivarade gruppide lõikes (aastates)

Põhivarade grupi nimi	Kasulik eluiga
Hooned ja ehitused	10-50 aastat
Masinad ja seadmed	2-25 aastat
Majandusinventar ja bürooseadmed	5-25 aastat
Transpordivahendid	5-25 aastat
Arvutustehnika	2-7 aastat

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

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

Laenukasutuse kulutusi (intressid), mis on seotud materiaalse põhivarade ehitusega, põhivarade soetusmaksumuses ei kajastata.

Materiaalsete põhivarade kajastamine lõpetatakse vara võõrandamise korral või olukorras, kus vara kasutamisest või müügist ei eeldata enam majanduslikku kasu. Tulem, mis on tekkinud materiaalse põhivarade kajastamise lõpetamisest, kajastatakse tulemiaruanDES muude tulude või muude kulude real.

Immateriaalsed põhivarad

Immateriaalsete põhivaradena kajastatakse füüsilise substantsita vara kasuliku tööeaga üle ühe aasta ja soetusmaksumusega alates 5 000 eurost. Immateriaalsed põhivarad võetakse algselt arvele tema soetusmaksumuses, mis koosneb ostuhinnast ja otseselt soetamisega seotud kulutustest. Arvele võtmise järel kajastatakse immateriaalseid põhivaraS selle soetusmaksumuses, millest on maha arvatud akumulieeritud kulum ja võimalikud väärtuse langusest tulenevad allahindlused.

Immateriaalsete põhivarade soetamisel tasutud mittetagastatavad maksud ja lõivud on kajastatud soetamishetkel kuluna.

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

Litsentsid ja tarkvara

Immateriaalse varana kajastatakse ostetud arvutitarkvara, mis ei ole seonduva riistvara lahutamatu osa. Arvutitarkvara arenduskulud kajastatakse immateriaalse varana, kui need on otseselt seotud selliste tarkvaraobjektide arendamisega, mis on eristatavad, ettevõtte poolt kontrollitavad ning mille kasutamisest saadakse tulevast majanduslikku kasu pikema aja kui ühe aasta jooksul. Arvutitarkvara jooksva hooldusega seotud kulud kajastatakse tulemiaruanDES kuludena. Litsentside ja arvutitarkvara kulud amortiseeritakse hinnangulise kasuliku eluea jooksul, mille pikkus on 5-20 aastat.

Varade väärtuse langus

Tartu Ülikooli Kliinikumi kontsern kui avaliku sektori üksus, kes rakendab Eesti Finantsaruandluse standardit, ei tee kaetava väärtuse teste ega kajasta varade väärtuse langust kaetavale väärtusele avaliku teenuse osutamiseks vajalike põhivarade puhul kui vara väärtus ei langenud selle riknemise või muul põhjusel osaliselt või täielikult kasutusest eemaldamise tõttu.

Muudel juhtudel hinnatakse igal bilansipäeval piiramata kasutusega materiaalse põhivarade ja amortiseeritavate varade puhul vara väärtuse võimalikule langusele viitavate asjaolude

esinemist. Selliste ajaolude esinemise korral hinnatakse vara kaetavat väärtust ning võrreldakse seda bilansilise maksumusega.

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

Varade allahindlusi kajastatakse aruandeperioodi kuluna.

Kord alla hinnatud varade puhul hinnatakse igal järgmisel bilansikuupäeval, kas võib olla tõenäoline, et vara kaetav väärtus on vahepeal tõusnud (va firmaväärtus, mille allahindlusi ei tühistata). Kui väärtuse testi tulemusena selgub, et vara või varade grupi (raha genereeriva üksuse) kaetav väärtus on tõusnud üle bilansilise jääkmaksumuse, tühistatakse varasem allahindlus ja suurendatakse vara bilansilist jääkmaksumust kuni summani, mis oleks kujunenud, arvestades vahepealsetel aastatel normaalset amortisatsiooni. Allahindlus tühistamist kajastatakse aruandeaasta tulemiaruanes põhivarade allahindluse kulude vähendamisenä.

Rendid

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

Kontsern kui rentnik

Kapitalirenti kajastatakse bilansis vara ja kohustisena renditud vara õiglase väärtuse summas või rendimaksete miinimumsumma nüüdisväärtuses, juhul kui see on madalam. Rendimaksed jaotatakse finantskuluks (intressikulu) ja kohustise jääkväärtuse vähendamiseks (põhiosa tagasimakse). Finantskulu jaotub kogu rendiperioodile arvestusega, et intressimäär on igal ajahetkel kohustise jääkväärtuse suhtes sama.

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

Kasutusrendimaksed kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarselt tulemiaruanes kuluna.

Kontsern kui rendileandja

Kasutusrendi tingimustel väljarenditud vara kajastatakse bilansis tavakorras, analoogselt põhivaradega. Väljarenditavat vara amortiseeritakse lähtudes sama tüüpi varade osas rakendatavatest amortiseerimispehimõtetest. Kasutusrendimaksed kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarselt tuluna.

Finantskohustised

Kõik finantskohustised (võlad hankijatele, võetud laenud, viitvõlad, muud lühi- ja pikaajalised võlakohustised) võetakse algselt arvele nende soetusmaksumuses, mis sisaldab ka kõiki soetamisega otseselt kaasnevaid kulutusi. Edasine kajastamine toimub korrigeeritud soetusmaksumuse meetodil.

Lühiajaliste finantskohustiste korrigeeritud soetusmaksumus on üldjuhul võrdne nende nominaalväärtusega, mistõttu lühiajalisi finantskohustisi kajastatakse bilansis maksmisele kuulavas summas.

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

Finantskohustis liigitatakse lühiajaliseks, kui selle tasumise tähtaeg on kaheteist kuu jooksul alates bilansikuupäevast; või kontsernil pole tingimusteta õigust kohustise tasumist edasi lükata rohkem kui 12 kuud pärast bilansikuupäeva. Laenukohustisi, mille tagasimakse tähtaeg on 12 kuu jooksul bilansipäevast, kuid mis refinantseeritakse pikaajaliseks pärast bilansipäeva, kuid enne aastaaruande kinnitamist, kajastatakse lühiajalistena. Samuti kajastatakse lühiajalistena laenukohustisi, mida laenuandjal oli õigus bilansipäeval tagasi kutsuda laenulepingus sätestatud tingimuste rikkumise tõttu.

Eraldised ja tingimuslikud kohustised

Eraldistena kajastatakse bilansis tõenäolisi kohustisi, mis on avaldunud enne bilansipäeva toimunud sündmuste tagajärjel ning mille realiseerumise aeg või summa ei ole kindlad.

Eraldiste kajastamisel bilansis lähtutakse juhtkonna hinnangust eraldise täitmiseks tõenäoliselt vajaliku summa ning eraldise realiseerumise aja kohta. Eraldis kajastatakse bilansis summas, mis on juhtkonna hinnangu kohaselt bilansipäeva seisuga vajalik eraldisega seotud kohustise rahuldamiseks või üleandmiseks kolmandale osapoolale.

Juhul kui eraldis realiseerub tõenäoliselt hiljem kui 12 kuu jooksul pärast bilansipäeva, kajastatakse seda diskonteeritud väärtuses (eraldisega seotud väljamaksete nüüdisväärtuse summas), välja arvatud juhul, kui diskonteerimise mõju on ebaoluline.

Muud võimalikud või eksisteerivad kohustised, mille realiseerumine ei ole tõenäoline või millega kaasnevate kulutuste suurus ei ole võimalik piisava usaldusväärsusega hinnata, kuid mis teatud tingimustel võivad tulevikus muutuda kohustusteks, avalikustatakse raamatupidamise aastaaruande lisades tingimuslike kohustistena.

Eraldisena on kajastatud juhatuse liikmete tulemustasu ja kutsehaigetele makstavat hüvitist.

Annetused ja toetused

Toetustena kajastatakse saadud vahendeid (saadud toetused), mille eest ei anta otseselt vastu kaupu ega teenuseid, ning antud vahendeid (antud, vahendatud toetused), mille eest ei saada otseselt vastu kaupu ega teenuseid. Toetuste kajastamisel lähtutakse avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse juhendis toodud põhimõtetest.

Toetused jaotatakse järgmisteks liikideks:

- sihtfinantseerimine – teatud projektipõhisel sihtotstarbel saadud ja antud toetused, mille puhul määratakse selle eesmärk koos mõõdikutega eesmärgi täitmise jälgimiseks, ajakava ja rahaline eelarve ning toetuse andja nõuab saajalt detailset aruandlust raha kasutamise kohta ning raha ülejääk tuleb maksta andjale tagasi;
- tegevustoetused – antud ja saadud toetused, mis antakse saajale lähtudes tema põhikirjalistest ülesannetest ja arengudokumentides määratud eesmärkidest.

Sihtfinantseerimise liigid on:

- kodumaine sihtfinantseerimine;
- välismaine sihtfinantseerimine.

Kodumaine sihtfinantseerimine on residentidelt, sh teistelt avaliku sektori üksustelt saadud sihtfinantseerimine (välja arvatud nende kaudu vahendatud välismaine sihtfinantseerimine). Välismaine sihtfinantseerimine on mitteresidentidelt, sealhulgas rahvusvahelistelt organisatsioonidelt, saadud sihtfinantseerimine.

Sihtfinantseerimist kajastatakse bilansis esmakordselt raha ülekandmisel või laekumisel või sihtfinantseerimisega seotud nõuete, kohustiste, tulude ja kulude arvelevõtmise kuupäeval. Sihtfinantseerimine kajastatakse tuluna tegevuskulude tegemise või põhivarade soetamise perioodil, kui sihtfinantseerimise tingimustega ei kaasne sisuline tagasinõude või laekumata jäämise risk. Tegevustoetus kajastatakse tuluna raha laekumisel.

Kui toetuse andja või vahendaja annab toetust kulude lihtsustatud hüvitamisviiside alusel (standardiseeritud ühikuhinnad), ilma nende kohta kuludokumente nõudmata, kajastatakse sihtfinantseerimise tulu aruande perioodil.

Sihtfinantseerimise kajastamisel eristatakse tegevuskulude ja põhivarade sihtfinantseerimist. Tegevuskulude kattekssaadud sihtfinantseerimise kajastamisel lähtutakse tulude ja kulude vastavuse printsiibist. Põhivarade sihtfinantseerimise põhitingimuseks on, et kontsern toetuse saajana peab ostma, ehitama või muul viisil soetama teatud põhivarad.

Sihtfinantseerimist põhivarade soetamiseks kajastatakse tuluna toetuse saamise tekkepõhisel momendil, st põhivarade soetamise perioodis. Sihtfinantseerimise arvel soetatud põhivarad soetusmaksumus kajastatakse vastavalt põhivaraobjekti kuuluvusele kas materiaalse või immateriaalse põhivarana.

Kui sihtfinantseerimisega seotud kulutused on tehtud või põhivara soetatud ja puudub sisuline toetuse laekumata jäämise risk, kuid toetus on veel laekumata, kajastatakse sihtfinantseerimine tuluna ja nõudena. Kui sihtfinantseerimine on küll laekunud, kuid selle arvel ei ole veel kulutusi tehtud või põhivarad soetatud, kajastatakse saadud vahendid ettemaksena bilansikirjel "Võlad ja ettemaksed" saadud ettemaksetena.

Mitterahalise sihtfinantseerimise korral eristatakse:

- sihtfinantseerimist kolme osapoolega seotud tehingus, kui toetuse andja või vahendaja kannab raha üle otse kaupade või teenuste tarnijale, kellelt kontsern toetuse saajana kaupu või teenuseid saab;
- sihtfinantseerimist, mille korral toetuse andja annab kontsernile toetuse saajana üle kaupu või teenuseid ning millega ei kaasne otseselt nende müük tarnija poolt.

Kui mitterahaline sihtfinantseerimine seisneb selles, et toetuse andja või vahendaja kannab raha otse toetuse saaja tarnijale, võetakse sihtfinantseerimine arvele toetuse andja või vahendaja teatise alusel nii, nagu see toimuks siis, kui raha liiguks läbi toetuse saaja tarnijale (välja arvatud pangakonto liikumise kajastamine, selle asemel sulgeb toetuse saaja maksepäeval võla tarnijale ja nõude toetuse andjale või vahendajale või saadud ettemakse toetuse andjalt või vahendajalt).

Mitterahalist sihtfinantseerimist kajastatakse saadud kaupade ja teenuste õiglases väärtuses. Teiselt avaliku sektori üksuselt mitterahalise sihtfinantseerimisena saadud põhivarad kajastatakse õiglases väärtuses või kui see ei ole teada, üleandja poolt näidatud jääkväärtuses.

Kui selgub, et kõik toetuse saamise tingimused ei ole täidetud ning kontsern toetuse vahendajana või saajana vastutab toetuse andja ees saajapoolsete lepingutingimuste täitmise ja raha sihipärase kasutamise eest, kajastatakse lepingu rikkumise selgumisel tagasinõue toetuse saaja vastu ja / või tagasimaksekohustis toetuse andja ees. Ühtlasi vähendatakse saadud toetuste tulu ja / või antud toetuste kulu. Sihtfinantseerimise kajastamisel eristatakse tulemiaruanDES kajastamisel sihtfinantseerimist ja selle vahendamist. Sihtfinantseerimist nimetatakse vahendamiseks, kui see saadi edasifinantseerimiseks, mitte oma tegevuskulude

katteks või varade soetuseks. Vahendamise korral võrdub vahendamiseks saadud toetuste tulu edasiantud toetuste kuluga.

Tulud

Tulu kaupade müügist kajastatakse saadud või saadaoleva tasu õiglasest väärtusest, võttes arvesse kõiki tehtud allahindlusi ja soodustusi. Tulu kaupade müügist kajastatakse siis, kui kõik olulised omandiga seotud riskid on läinud üle müüjalt ostjale, müügitulu ja tehinguga seotud kulu on usaldusväärselt määratav ning tehingust saadava tasu laekumine on tõenäoline. Tulu teenuse müügist kajastatakse teenuse osutamise järel, või juhul kui teenus osutatakse pikema ajaperioodi jooksul, siis lähtudes valmidusastme meetodist.

Kontserni põhitegevusega seotud tulude arvestuspõhimõtted on järgmised:

Tervishoiuteenused

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

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

Aruandeaasta müügitulu korrigeeritakse vastavalt bilansipäeval lõpetamata haigusjuhtude jääkide muutusele võrrelduna eelmisel bilansipäeval lõpetamata haigusjuhtude jäägiga. Juhtkonna hinnangu aluseks on ravijuhtude väljavõtte raviarvestusprogrammist. Kuna raviarvestusprogrammi piirangu tõttu on võimalik saada infot poolelioleva teenuse kohta ainult nende ravijuhtude kohta, mis on väljavõtte võtmise hetkeks lõpetatud, võetakse väljavõtte võimalikult hilise kuupäevaga. Tekkepõhine nõue lõpetamata haigusjuhtude eest on kajastatud kirjel ostjatelt laekumata arved lisas 4.

Koolitusteenused

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

Ravimiuringuteenus

Tulu ravimiuringutest kajastatakse lähtudes teenuse valmidusastmest.

Intressitulu kajastatakse siis, kui tulu laekumine on tõenäoline ja tulu suurust on võimalik usaldusväärselt hinnata. Intressitulu kajastatakse kasutades vara sisemist intressimäära, välja arvatud juhtudel, kui intressi laekumine on ebakindel. Sellistel juhtudel arvestatakse intressitulu kassapõhiselt.

Seotud osapooled

Seotud osapooltena käesolevas aruandes on käsitletud:

- kontserni sidusettevõtteid;
- mittetulundusühinguid, mis ei kuulu Tartu Ülikooli Kliinikumi konsolideerimisgruppi, kuid milles kontsern omab olulist mõju;
- sihtasutusi, mille üks asutajatest on Tartu Ülikooli Kliinikum kontsern;
- Tartu Ülikooli Kliinikumi tegev- ja kõrgema juhtkonna liikmeid ning nende valitseva või olulise mõju all olevaid sihtasutusi, mittetulundusühinguid ja äriühinguid;
- Tartu Ülikooli Kliinikumi tütarettevõtete juhatuse liikmeid ning nende valitseva või olulise mõju all olevaid sihtasutusi, mittetulundusühinguid ja äriühinguid;
- Tartu Ülikooli Kliinikumi tegev- ja kõrgema juhtkonna liikmete ja tütarettevõtete juhatuse liikmete pereliikmeid, kelleks loetakse abikaasa, elukaaslane ja laps ning nende valitseva või olulise mõju all olevaid sihtasutusi, mittetulundusühinguid ja äriühinguid.

Tulenevalt 24.11.2014 jõustunud avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse juhendi muutustest (§49¹) avalikustatakse muude seotud osapooltega tehtud tehingute osas alates 01.01.2015 algavate aruandeperioodide kohta koostatavates raamatupidamise aastaaruannetes informatsioon vaid nende tehingute kohta, mis ei vasta õigusaktidele või aruandekohustuslase sisedokumentide üldistele nõuetele või turutingimustele.

Mitteturutingimustel, õigusaktidele või aruandekohustuslase sisedokumentide üldistele nõuetele mittevastavaid tehinguid 2016. ja 2017. aastal ei olnud.

Lisa 2 Raha

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016
Sularaha kassas	29 127	61 561
Arvelduskontod	44 510 199	33 685 864
Raha ja raha ekvivalendid kokku	44 539 326	33 747 425

2017.a. oli pangaintressitulu kokku 3 303 eurot.

2016.a. oli pangaintressitulu kokku 3 163 eurot.

Vabu rahalisi vahendeid deponeeritakse tähtajaliselt 1-3 kuud ja igapäevaselt üleöödeposiiti.

Täiendavalt vaata intressitulude kohta lisa 28.

Lisa 3 Nõuded ja ettemaksed

(eurodes)

		Jaotus ülejäänud tähtaja järgi			
	31.12.2017	12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta	Lisa
Nõuded ostjate vastu	15 921 000	15 921 000	0	0	4
Ostjatelt laekumata arved	16 025 012	16 025 012	0	0	
Ebatõenäoliselt laekuvad arved	-104 012	-104 012	0	0	
Maksude ettemaksed ja tagasinõuded	85 752	85 752	0	0	6
Muud nõuded	186 495	183 602	2 893	0	10
Ettemaksed	361 138	180 217	142 802	38 119	
Tulevaste perioodide kulud	179 237	151 364	27 873	0	
Muud ettemakstud ettemaksed	181 901	28 853	114 929	38119	
Nõuded ja ettemaksed kokku	16 554 385	16 370 571	145 695	38 119	
		Jaotus ülejäänud tähtaja järgi			
	31.12.2016	12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta	Lisa
Nõuded ostjate vastu	15 097 246	15 097 246	0	0	4
Ostjatelt laekumata arved	15 184 825	15 184 825	0	0	
Ebatõenäoliselt laekuvad arved	-87 579	-87 579	0	0	
Maksude ettemaksed ja tagasinõuded	165 834	165 834	0	0	6
Muud nõuded	489 420	489 420	0	0	10
Ettemaksed	516 250	293 557	155 721	66 972	
Tulevaste perioodide kulud	305 496	264 704	40 792	0	
Muud ettemakstud ettemaksed	210 754	28 853	114 929	66972	
Nõuded ja ettemaksed kokku	16 268 750	16 046 057	155 721	66 972	

Lisa 4 Nõuded ostjate vastu

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016
Ostjatelt laekumata arved	16 025 012	15 184 825
Ostjatelt laekumata arved	12 427 988	12 444 190
Tekkepõhine nõue lõpetamata haigusjuhtude eest	3 597 024	2 740 635
Ebatõenäoliselt laekuvad arved	-104 012	-87 579
Kokku nõuded ostjate vastu	15 921 000	15 097 246
Ebatõenäoliselt laekuvad arved	2017	2016
Ebatõenäoliselt laekuvad arved perioodi alguses	-87 579	-76 860
Laekunud ebatõenäoliselt laekuvaks tunnistatud nõuded	8 886	18 215
Ebatõenäoliselt laekuvaks tunnistatud nõuded	-46 462	-43 147
Lootusetuks tunnistatud nõuded	21 143	14 213
Ebatõenäoliselt laekuvad arved perioodi lõpus	-104 012	-87 579

Lisa 5 Varud

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016
Tooraine ja materjal	4 431 754	4 005 175
Tooraine ja materjal	4 340 551	3 906 564
Tervishoiu hädaolukorra meditsiiniliste materjalide varu	91 203	98 611
Müügiks ostetud kaubad	97 208	92 768
Ettemaksed varude eest	65	0
Kokku varud	4 529 027	4 097 943

Seisuga 31.12.2017 on tooraine ja materjalide varude hulgas ravimeid, sidumisvahendeid ja muud meditsiinilist materjali summas 4 220 438 eurot (seisuga 31.12.2016 summas 3 800 441 eurot), riigieelarveliste vahendite eest soetatud ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru summas 91 203 eurot (seisuga 31.12.2016 summas 98 611 eurot).

Seisuga 31.12.2017 koosnevad ülejäänud tooraine ja materjalivarud summas 120 113 eurot toiduainete varudest ja muude majandusmaterjalide varudest (seisuga 31.12.2016 summas 106 123 eurot).

Kontserni käes on vastutaval hoiul tervishoiualase hädaolukorra ravimi varu summas 466 770 eurot (seisuga 31.12.2016 summas 491 385 eurot) ja Tervise Arengu Instituudi tuberkuloosiravimite varu summas 393 304 eurot (seisuga 31.12.2016 summas 594 430 eurot).

Lisa 6 Maksude ettemaksed ja maksuvõlad

(eurodes)

	31.12.2017		31.12.2016		Lisad
	Ettemaks	Maksuvõlg	Ettemaks	Maksuvõlg	
Käibemaks		72 898		125 145	
Üksikisiku tulumaks		1 579 468		1 353 717	
Erisoodustuse tulumaks		3 119		3 615	
Sotsiaalmaks		2 900 780		2 508 953	
Kohustuslik kogumispension		155 986		134 776	
Töötuskindlustusmaksed		199 155		171 694	
Muud maksude ettemaksed ja maksuvõlad		9 389		9 566	
Ettemaksukonto jääk	85 752		165 834		
Kokku maksude ettemaksed ja maksuvõlad	85 752	4 920 795	165 834	4 307 466	3;17

Lisa 7 Investeeringud sidusettevõtjatesse

Kliinikumi poolt asutatud sihtasutused :

1. Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla
2. Eesti E-Tervise Sihtasutus
3. Sihtasutus Eesti Agrenska Fond
4. Sihtasutus Eesti Tervishoiu Pildipank
5. Bengt Björkstén Fond

Kõik Kliinikumi poolt asutatud sihtasutused asuvad Eestis.

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

1. SA Bengt Björkstén Fond (67% hääleõigust), põhitegevusala - edendada ja toetada teaduslikke uuringuid ning anda välja stipendiume, mis on seotud laste allergia või laste mikrobioloogilise ökoloogia uuringute teostamisega. Kliinikumil puudub fondi üle valitsev mõju.
2. SA Ida-Viru Keskhaigla (50% hääleõigust), põhitegevusala - kõrgetasemelise arstiabi andmine ning meditsiini- ja tervishoiualane arendustöö Ida-Viru tervishoiupiirkonnas;
3. SA Eesti Agrenska Fond (33% hääleõigust); põhitegevusala - haiguse või trauma tõttu puude omandanud lastele ja nende vanematele ning lähedastele vajaliku elukvaliteedi tagamine;
4. Eesti E-Tervise SA (15% osalust), põhitegevusala – Eesti Vabariigi tervishoiu infosüsteemi komponentide arendamine ja haldamine ja nende tegevuse koordineerimine;
5. SA Eesti Tervishoiu Pildipank (50% osalust), põhitegevusala – tervishoiuteenuste osutamisel vajalike diagnostiliste piltide arhiveerimine ja kuvamine.

Kuna Kliinikum omab eelpoolnimetatud sihtasutustes olulist mõju, osalust bilansis ei ole kajastatud (sissemaksed sihtkapitali on kajastatud antud toetuse kuluna).

Lisa 8 Tütarettevõtjate aktsiad ja osad

(eurodes)

Tütarettevõtjate aktsiad ja osad, üldine informatsioon					
Registrikood	Nimetus	Asukoha- maa	Põhitegevus- ala	Osaluse määr %	
				31.12.2017	31.12.2016
90007141	SA Tartu Kiirabi	Eesti	kiirabiteenuse osutamine	100	100
10833853	AS Lõuna-Eesti Haigla	Eesti	tervishoiuteenuse osutamine	51	51
10351752	AS Valga Haigla	Eesti	tervishoiuteenuse osutamine	51	51
11285842	OÜ Pesuring*	Eesti	pesu pesemine	51	26
11005420	OÜ Metsakohvik*	Eesti	toitlustamine	51	51
90007862	SA Terve Valgamaa*	Eesti	Elanike tervishoiu tagamine	51	51
10770518	AS Valga Haigla Apteek*	Eesti	Apteekide tegevus	51	51
*osaluse mõju läbi tütarühingu					
Tütarettevõtjate aktsiad ja osad, detailne informatsioon					
Tütarettevõtja nimetus		31.12.2016		31.12.2017	
AS Lõuna-Eesti Haigla		2 024 950		2 024 950	
SA Tartu Kiirabi		810 453		810 453	
AS Valga Haigla		1 027 790		1 027 790	

Kliinikum tegi ettemakse 51% Põlva Haigla osaluse soetamiseks. Saadud eraldis on kajastatud konsolideeritud bilansis netovara muutuste aruandes eraldisena riigieelarvest. Eesti Vabariik eraldas 2017.a. 800 000 eurot AS Põlva Haigla soetuseks.

Täiendavalt vaata soetuse kohta lisa 9.

Lisa 9 Pikaajalised finantsinvesteeringud

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016
Pikaajalised finantsinvesteeringud		
Aktsiad ja osad	1 981	1 981
Ettemaks osaluse soetamiseks	808 463	0
Kokku pikaajalised finantsinvesteeringud	810 444	1 981

Kliinikum omab 3100 AS Tervisetehnoloogiate Arenduskeskus (endine AS Reproductiivmeditsiini ja –bioloogia Arenduskeskus) aktsiat.

Pikaajaline finantsinvesteering on kajastatud soetusmaksumuses.

2017.a. tegi Kliinikum ettemakse Põlva Haigla 51% osaluse soetamiseks väärtuses 800 112 eurot. Omandamisega otseselt seotud väljaminekuid tehti summas 8 351 eurot.

Lisa 10 Muud nõuded

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016	Lisa
Viitlaekumised	52 003	66 569	
Saamata sihtfinantseerimine	131 599	422 851	21
Kokku	183 602	489 420	

Lisa 11 Kinnisvarainvesteeringud

(eurodes)

	Maa	Ehitised	Kokku
Soetusmaksumus 31.12.2015	205 725	754 413	960 138
Akumuleeritud kulum	0	-606 279	-606 279
Jääkmaksumus 31.12.2015	205 725	148 134	353 859
Amortisatsioonikulu	0	-12 717	-12 717
Müük	-196 630	-103 371	-300 001
Lisandumine äriühenduste kaudu	0	74 890	74 890
Soetusmaksumus 31.12.2016	9 095	247 363	256 458
Akumuleeritud kulum	0	-140 427	-140 427
Jääkmaksumus 31.12.2016	9 095	106 936	116 031
Amortisatsioonikulu	0	-10 763	-10 763
Müük	0	0	0
Soetusmaksumus 31.12.2017	9 095	247 363	256 458
Akumuleeritud kulum	0	-151 190	-151 190
Jääkmaksumus 31.12.2017	9 095	96 173	105 268

	2 017	2 016
Kinnisvarainvesteeringutelt teenitud renditulu	27 679	32 828
Kinnisvarainvesteeringute otsesed haldamiskulud	34 269	43 920
Kinnisvarainvesteeringute müügitulu	0	2 840 100

Korrigeerimisena on kajastatud 2010. aastal Tartu Linnavalitsuse korralduse alusel arvele võetud maa, mis tegelikult osteti 2015. aastal.

Lisa 12 Materiaalsed põhivarad

(eurodes)

Põhivara rühm	Maa	Ehitised ja rajatised	Masinad ja seadmed			Masinad ja seadmed kokku	Muu materiaalne põhivara	Lõpetamata projektid ja ettemaksed			Kokku
			Transpordi vahendid	Arvutid ja arvutisüsteemid	Muud masinad ja seadmed			Lõpetamata projektid	Ettemaksed	Lõpetamata projektid ja ettemaksed	
Saldo 31.12.2016											
Soetusmaksumus	1 530 275	149 550 361	3 593 068	3 109 979	70 237 916	76 940 963	2 144 469	1 811 757	0	1 811 757	231 977 825
Arvestatud kulum	0	-51 929 530	-2 735 015	-2 159 279	-44 384 894	-49 279 188	-754 963	0	0	0	-101 963 681
Jääkmaksumus	1 530 275	97 620 831	858 053	950 700	25 853 022	27 661 775	1 389 506	1 811 757	0	1 811 757	130 014 144
2017a. toimunud muutused											
Ostud ja parendused	0	255 144	502 123	48 747	5 548 369	6 099 239	35 572	890 503	18 181	908 684	7 298 639
Uute ehitiste ost, parendus	0	255 144	0	0	0	0	0	74 974	0	74 974	330 118
Muud ostud ja parendused	0	0	502 123	48 747	5 548 369	6 099 239	35 572	815 529	18 181	833 710	6 968 521
Tasuta saadud	0	0	0	0	71 648	71 648	0	0	0	0	71 648
Amortisatsioonikulu	0	-7 569 411	-359 727	-237 545	-5 575 428	-6 172 700	-199 764	0	0	0	-13 941 875
Allahindlused väärtuse languse tõttu	0	0	-11 728	0	-86 857	-98 585	0	0	0	0	-98 585
Ümberklassifitseerimised	0	2 009 937	0	0	7 926	7 926		-2 017 863	0	-2 017 863	0
Ümberklassifitseerimine lõpetata projektidest	0	2 009 937	0	0	7 926	7 926	0	-2 017 863	0	-2 017 863	0
Saldo 31.12.2017											
Soetusmaksumus	1 530 275	151 815 442	4 043 296	3 070 900	74 850 304	81 964 500	2 160 887	684 397	18 181	702 578	238 173 682
Arvestatud kulum	0	-59 498 941	-3 054 575	-2 308 998	-49 031 624	-54 395 197	-935 573	0	0	0	-114 829 711
Jääkmaksumus	1 530 275	92 316 501	988 721	761 902	25 818 680	27 569 303	1 225 314	684 397	18 181	702 578	123 343 971

Müüdnud materiaalne põhivara müügihinna	2017	2016
Masinad ja seadmed	3 288	61 092
Transpordivahendid	1 563	7 107
Muud masinad ja seadmed	1 725	53 985

Lisa 13 Immateriaalsed põhivarad

(eurodes)

	Tarkvara	Serverite litsentsid	Kokku
Saldo seisuga 31.12.2015			
Soetusmaksumus	7 587 803	144 275	7 732 078
Akumuleeritud kulum	-3 380 268	-52 995	-3 433 263
Jääkmaksumus	4 207 535	91 280	4 298 815
2016a. toimunud muutused			
Lisandumised äriühenduste kaudu			
Ostud ja parendused	868 788	47 000	915 788
Amortisatsioonikulu	-625 507	-18 923	-644 430
Muud muutused	-4 772	0	-4 772
Saldo seisuga 31.12.2016			
Soetusmaksumus	8 423 532	187 484	8 611 016
Akumuleeritud kulum	-3 977 488	-68 127	-4 045 615
Jääkmaksumus	4 446 044	119 357	4 565 401
2017.a. toimunud muutused			
Ostud ja parendused	989 612	0	989 612
Amortisatsioonikulu	-686 334	-22 840	-709 174
Muud muutused	1	0	1
Saldo seisuga 31.12.2017			
Soetusmaksumus	9 413 144	187 484	9 600 628
Akumuleeritud kulum	-4 663 821	-90 967	-4 754 788
Jääkmaksumus	4 749 323	96 517	4 845 840

Lisa 14 Kapitalirent

(eurodes)

	31.12.2017	Jaotus järelejäänud tähtaja järgi			Intressi määr	Alusvaluuta	Lõpptäht-aeg
		12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta			
Masinad ja seadmed	101 612	32 527	69 085	0	0%	EUR	2020
Masinad ja seadmed	17 109	17 109	0	0	1,23%+ 1 kuu euribor	EUR	2018
Masinad ja seadmed	441 690	49 980	199 920	191 790	0.86%+6 kuu euribor	EUR	2026
Masinad ja seadmed	22 293	3 857	15 429	3 007	0%	EUR	2023
Masinad ja seadmed	5 610	1 160	4 450	0	0%	EUR	2022
Masinad ja seadmed	166 326	41 542	124 784	0	1.5%+3 kuu euribor	EUR	2021
Transpordivahendid	12 806	12 806	0	0	1.24%+3 kuu euribor	EUR	2018
Transpordivahendid	3 212	2 565	647	0	1.35%+ 3 kuu euribor	EUR	2019
Transpordivahendid	3 240	2 587	653	0	1.037%+ 3 kuu euribor	EUR	2019
Transpordivahendid	26 045	12 956	13 089	0	0.98 %+1 kuu euribor	EUR	2019
Transpordivahendid	60 374	13 467	46 907	0	0,86%+ 6 kuu euribor	EUR	2022
Transpordivahendid	16 587	3 605	12 982	0	1,25%+6 kuu euribor	EUR	2022
Transpordivahendid	45 255	38 324	6 931	0	14%	EUR	2019
Kokku	922 159	232 485	494 877	194 797			

	31.12.2016	Jaotus järelejäänud tähtaja järgi			Intressi määr	Alusvaluuta	Lõpptäht-aeg
		12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta			
Masinad ja seadmed	779	779	0	0	2,5%+ 6 kuu euribor	EUR	2017
Masinad ja seadmed	33 970	16 861	17 109	0	1,23%+ 1 kuu euribor	EUR	2018
Masinad ja seadmed	491 670	49 980	199 920	241 770	0.86%+6 kuu euribor	EUR	2026
Masinad ja seadmed	26 150	3 857	15 429	6 864	0%	EUR	2023
Masinad ja seadmed	207 250	40 924	166 326	0	1.5%+3 kuu euribor	EUR	2021
Transpordivahendid	5 734	2 522	3 212	0	1.037%+3 kuu euribor	EUR	2019
Transpordivahendid	5 788	2 547	3 241	0	1,35%+3 kuu euribor	EUR	2019
Transpordivahendid	38 869	12 825	26 044	0	0.98%+ 1 kuu euribor	EUR	2019
Transpordivahendid	26 582	13 776	12 806	0	1.24%+ 3 kuu euribor	EUR	2018
Transpordivahendid	78 522	33 267	45 255	0	14%	EUR	2019
Muu vara	8 233	8 233	0	0	5%	EUR	2017
Kokku	923 547	185 571	489 342	248 634			

Renditud vara bilansiline jääkmaksumus

	31.12.2017	31.12.2016
Masinad ja seadmed	1 022 682	1 056 984
Muud varad	133 156	77 434
Kokku	1 155 838	1 134 418

Lisa 15 Kasutusrent

(eurodes)

Aruande kohustuslane kui rendileandja:

	2017	2016
Kasutusrenditulu	782 923	713 904
Järgmiste perioodide renditulu mittekatkevatest lepingutest		
	31.12.2017	31.12.2016
12 kuu jooksul	688 482	785 330
1-5 aastat	0	0
üle 5 aasta	0	0
Rendile antud varade bilansiline jääkmaksumus		
Kinnisvarainvesteeringud	94 588	28 995
Muud varad	2 899 281	3 113 097
Kokku	2 993 869	3 142 092

Toodud andmed sisaldavad nii kinnisvarainvesteeringute kui ka materiaalsete põhivarade renditulu. Rendile antud muude varade puhul kajastatakse hoonete jääkmaksumusi, mida osaliselt kasutatakse Kontserni poolt ning osaliselt on välja renditud kasutusrendi tingimustel. Jääkväärtuse esitamisel on arvestatud väljarenditud pindade proportsiooni üldpindadesse.

Aruandekohustuslane kui rentnik:

	2017	2016
Kasutusrendikulu	931 784	799 652
Järgmiste perioodide kasutusrendikulu mittekatkevatest lepingutest		
	31.12.2017	31.12.2016
12 kuu jooksul	410 282	560 428
1-5 aastat	125 833	114 929
üle 5 aasta	38 118	66 971

Kontsern on kasutusrendile võtnud ruume, tööriistu, seadmeid ja sõiduautosid. Olulised rendilepingutega kaasnevad tingimused puuduvad.

Lisa 16 Laenukohustised

(eurodes)

Pikaajalised laenud	Saldo 31.12.2017	Jaotus järelejäänud tähtaja järgi			Intressi määr	Alus- valuuta	Tagasi- makse tähtaeg	Lisa
		12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta				
Laen 1 SEB	10 365 500	1 236 300	4 564 800	4 564 400	0,299% +6 kuu euribor	euro	2026	
Laen 2 Nordea Finland PLC	186 800	47 700	139 100	0	1,27%+6 kuu EURIBOR	EUR	2021	
Laen 3 Nordic Investment Bank	19 644 828	1 455 172	5 820 688	12 368 968	1,3%+ 6 kuu euribor	EUR	2031	
Pangalaenud kokku	30 197 128	2 739 172	10 524 588	16 933 368				
Kapitali- rendikohus- tused	922 159	232 485	494 877	194 797		EUR		14
Laenukohus- tused kokku	31 119 287	2 971 657	11 019 465	17 128 165				

Pikaajalised laenud	Saldo 31.12.2016	Jaotus järelejäänud tähtaja järgi			Intressi määr	Alus- valuuta	Tagasi- makse tähtaeg	Lisa
		12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta				
Laen 1 SEB	11 411 600	1 141 200	4 564 800	5 705 600	0,299% +6 kuu euribor	euro	2026	
Laen 2 SEB	16 240	16 240	0	0	1%+PBI	EUR	2017	
Laen 3 DNB	383 321	41 014	342 307	0	1,27%+6 kuu euribor	EUR	2020	
Laen 5 Nordea Finland PLC	234 500	47 700	186 800	0	1,27%+ 6 kuu euribor	EUR	2021	
Laen 7 Nordic Investment Bank	21 100 000	1 455 172	5 820 688	13 824 140	1,3%+ 6 kuu euribor	EUR	2031	
Pangalaenud kokku	33 145 661	2 701 326	10 914 595	19 529 740				
Kapitali- rendikohus- tused	923 547	185 571	489 342	248 634		EUR		14
Laenukohus- tused kokku	34 069 208	2 886 897	11 403 937	19 778 374				

Pangalaenude laenulepingud sisaldavad muuhulgas teatud tingimusi (loan covenants) suhtarvude osas, millele kontserni finantsnäitajad peavad vastama. Vastasel korral võib olla pangal õigus laen koheselt tagasi nõuda. Seisuga 31.12.2017 vastasid kontserni finantsnäitajad kõikidele laenulepingu tingimustele.

Lisa 17 Võlad ja ettemaksed

(eurodes)

		Jaotus järelejäänud tähtaja järgi			Lisa
	31.12.2017	12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta	
Võlad tarnijatele	7 675 463	7 675 463	0	0	18
Võlad töövõtjatele	8 814 644	8 814 644	0	0	19
Maksuvõlad	4 920 795	4 920 795	0	0	6
Muud võlad	5 714 580	5 637 627	41 113	35 840	
Muud viitvõlad	2 334 216	2 334 216			
Muud võlad	0	0	0		
Eraldis	3 380 342	3 303 389	41 113	35 840	20
Intressivõlad	22	22			
Saadud ettemaksed	120 058	120 058	0	0	
Tulevaste perioodide tulu	10 000	10 000			
Muud saadud ettemaksed	110 058	110 058			
Kokku võlad ja ettemaksed	27 245 540	27 168 587	41 113	35 840	

		Jaotus järelejäänud tähtaja järgi			Lisa
	31.12.2016	12 kuu jooksul	1-5 aasta jooksul	üle 5 aasta	
Võlad tarnijatele	7 876 003	7 876 003	0	0	18
Võlad töövõtjatele	8 195 278	8 195 278	0	0	19
Maksuvõlad	4 307 466	4 307 466	0	0	6
Muud võlad	2 494 798	2 477 420	9 593	7 785	
Muud viitvõlad	2 240 810	2 240 810			
Muud võlad	156 036	153 681	2 355		
Eraldis	97 423	82 400	7 238	7 785	
Intressivõlad	529	529			
Saadud ettemaksed	191 261	191 261	0	0	
Tulevaste perioodide tulu	18 294	18 294			
Muud saadud ettemaksed	172 967	172 967			
Kokku võlad ja ettemaksed	23 064 806	23 047 428	9 593	7 785	

Eraldistena kajastatakse bilansis tõenäolisi kohustisi, mis on avaldunud enne bilansipäeva toimunud sündmuste tagajärjel ning mille realiseerumise aeg või summa ei ole kindlad. Eraldisena on kajastatud juhatuse liikmete tulemustasu, kutsehaigetele makstavat hüvitist ja pooleliolevate kohtuvaidlustega kaasnevaid võimalikke kulusid. Kutsehaigushüvitiste eraldise arvutamisel on kasutatud eesti Statistikaameti poolt avaldatud keskmise eluea näitajaid ja kutsehaigushüvitise määratud makseid. Pikaajalise eraldise diskonteerimisel on kasutatud sisemist intressimäära 4%

Muude viitvõlgade all on kajastatud tekkepõhine sotsiaal- ja töötuskindlustusmaks.

Lisa 18 Võlad tarnijatele

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016
Võlad tarnijatele		
Võlad tarnijatele kaupade ja teenuste eest	7 299 265	7 274 661
Võlad tarnijatele materiaalse põhivara eest	376 198	601 342
Kokku võlad tarnijatele	7 675 463	7 876 003

Lisa 19 Võlad töövõtjatele

(eurodes)

	31.12.2017	31.12.2016
Töötasude kohustus	5 626 757	5 312 336
Puhkusetasude kohustus	1 807 209	1 508 872
Kinni peetud üksikisiku tulumaks	1 145 495	1 134 739
Kinni peetud kogumispensionimakse	107 840	113 909
Kinni peetud töötuskindlustusmakse	95 693	91 786
Muud kinnipidamised töötasudest	31 650	33 636
Kokku võlad töövõtjatele	8 814 644	8 195 278

Lisa 20 Tingimuslikud kohustised ja varad

Juhtkond on kaalunud Haigekassa ja patsientide poolt esitatavaid võimalikke pretensioone ning pooleliolevate kohtuvaidlustega kaasnevaid võimalikke nõudeid. Pooleliolevate vaidlustega kaasnevate võimalike kahjude hüvitamiseks on moodustatud eraldis.

Lisa 21 Sihtfinantseerimine

(eurodes)

	31.12.2016	Saadud	Tagastatud	Tulu	31.12.2017
Sihtfinantseerimine põhivara soetamiseks					
TÜ Kliinikumi Lastefond	0	71 648	0	-71 648	0
Kokku	0	71 648	0	-71 648	0
Sihtfinantseerimine tegevuskuludeks					
EV Sotsiaalministeerium	252	70 800	-252	-52 358	18 442
Eesti Teadusagentuur	5 126	21 600	-6 326	-20 400	0
Eesti Töötukassa	-1 011	18 826	0	-19 212	-1 397
EV Välisministeerium	25 407	0	-7 811	-17 596	0
University Medical Centre Utrecht	44 274	2 314	0	0	46 588
Reserca Biomedica	-12 370	0	0	0	-12 370
Organizacio Nacional De Transplantes	-5 378	0	0	0	-5 378
Spordimeditsiini Sihtasutus	-3 157	1 418	0	-9 250	-10 989
Kaitsevägi	6 689	16 000	-59	-13 800	8 830
EV Rahandusministeerium	-386 424	369 894	0	-39 448	-55 978
LINET SPOL SR.O	5 997	0	0	-8 757	-2 760
JAMK University of Applied Sciences	-453	0	0	0	-453
Roche Pharmholding b.V.	206	0	0	-206	0
TÜ Kliinikumi Lastefond	0	51 139	0	-51 139	0
Tervisetehnoloogiate Arenduskeskus AS	-12 857	36 861	0	-34 131	-10 127
Tartu Ülikool	0	33 818	0	-63 508	-29 690
Archimedes SA	0	19 400	0	0	19 400
Eesti Olümpiakomitee	0	1 500	0	-4 556	-3 056
Novartis Pharma Services INC	0	7 920	0	-2 128	5 792
Kokku	-333 699	651 490	-14 448	-336 489	-33 146
Kõik kokku	-333 699	723 138	-14 448	-408 137	-33 146
	31.12.2015	Saadud	Tagastatud	Tulu	31.12.2016
Sihtfinantseerimine põhivara soetamiseks					
Tartu Ülikool	-9 203	9 203	0	0	0
Keskkonnainvesteeringute Keskus	0	178 375	0	-178 375	0
Terviseamet	0	26 970	0	-26 970	0
TÜ Kliinikumi Lastefond	0	17 073	0	-17 073	0
AbbVie Biopharmaceuticals GmbH Eesti	0	17 280	0	-17 280	0
EV Rahandusministeerium	-7 181 060	7 181 060	0	0	0
Kokku	-7 190 263	7 429 961	0	-239 698	0
Sihtfinantseerimine tegevuskuludeks					
EV Sotsiaalministeerium	0	270 769	0	-270 517	252
Eesti Teadusagentuur	17 696	67 236	0	-79 806	5 126
Eesti Töötukassa	-357	4 543	0	-5 197	-1 011
Terviseamet	158 889	-26 970	-60 765	-71 154	0
EV Välisministeerium	42 854	44 230	-24 040	-37 637	25 407
University Medical Centre Utrecht	44 745	0	0	-471	44 274
Reserca Biomedica	-52 015	39 645	0	0	-12 370
Organizacio Nacional De Transplantes	-5 378	0	0	0	-5 378
Spordimeditsiini Sihtasutus	0	280	0	-3 437	-3 157
Kaitsevägi	6 061	20 000	0	-19 372	6 689
EV Rahandusministeerium	151 176	0	0	-537 600	-386 424
LINET SPOL SR.O	0	16 070	0	-10 073	5 997
JAMK University of Applied Sciences	-1 776	1 323	0	0	-453
CVBF	44 032	0	-43 887	-145	0
Roche Pharmholding B.V.	0	5 000	0	-4 794	206
TÜ Kliinikumi Lastefond	0	19 324	0	-19 324	0
Tervisetehnoloogiate Arenduskeskus AS	0	17 278	0	-30 135	-12 857
Tartu Ülikool	-142 186	142 186	0	0	0
Kokku	263 741	620 914	-128 692	-1 089 662	-333 699
Kõik kokku	-6 926 522	8 050 875	-128 692	-1 329 360	-333 699

Saadud sihtfinantseerimise ettemaksed on kajastatud perioodi alguses ja lõpus plussiga (+) summas 89 152 eurot (31.12.2016) ja 98 453 eurot (31.12.2017), sihtfinantseerimise nõuded miinusega (-) summas 422 851 eurot (31.12.2016) ja 131 599 eurot (31.12.2017).

Põhivara sihtfinantseerimiseks saadud vahendeid on kasutatud meditsiiniaparatuuri soetamiseks.

Tegevuskulude sihtfinantseerimise vahendeid on kasutatud grandiprojektide toetuseks, rahvusvaheliste uuringute osalemiseks jm tegevuskulude sihtfinantseerimiseks.

Lisa 22 Tulu ettevõtlusest

(eurodes)

	2017	2016
Tervishoiuteenuste müük haigekassadele	165 400 751	149 501 027
Bilansipäevaks lõpetamata haigusjuhtude mõju	856 388	182 168
Tervishoiuteenuste müük teistele asutustele	11 080 099	8 662 679
Kiirabiteenuse osutamine	12 920 433	11 215 618
Tervishoiuga seotud kauba ja mittemeditsiiniliste teenuste müük	8 289 015	7 357 532
Tervishoiuteenuste müük elanikkonnale	7 354 920	6 689 014
Kokku	205 901 606	183 608 038

Lisa 23 Muud tulud

(eurodes)

	2017	2016	Lisa
Kasum materiaalse põhivara müügist	3 288	2 587 728	11,12
Rendi-ja üüritulu	782 923	713 904	15
Julgeolekuvaru uuendamise ja hoidmise tulud	203 018	189 221	
Kingina saadud raha	22 488	29 300	
Toitlustamisteenuse tulud	1 139 365	1 283 458	
Muude teenuste müügitulud	202 504	92 656	
Transportteenus	47 545	48 004	
Tegevustoetus riigieelarvest	845 872	848 472	
Tegevustoetus omavalitsustelt	35 658	42 941	
Tegevustoetus muudelt asutustelt	20 324	20 378	
Trahvid ja viivised	22 093	170 229	
Muud tulud	57 623	74 609	
Muud äritulud kokku	3 382 701	6 100 900	

Lisa 24 Tegevuskulud

(eurodes)

	2017	2016
Üür ja rent	266 756	278 509
Energia	3 446 522	3 585 928
Elektrienergia	1 964 089	2 097 852
Soojusenergia	1 482 433	1 488 076
Kinnistute, hoonete ja ruumide remondikulud	218 285	175 062
Kinnistute, hoonete ja ruumide ülalpidamise kulud	1 588 624	2 956 249
Ravimid	22 526 795	21 300 876
Meditisiinilised materjalid	25 112 547	24 293 150
Tervishoiuteenuste ostukulud	1 935 031	1 918 872
Mitmesugused bürookulud	632 388	392 095
Koolituste ja töölähetuste kulud	902 399	875 950
Põhivara ja kuluinventari remont ja hooldus	1 395 964	1 367 413
Transport ja sõidukite ülalpidamise kulud	868 833	793 867
Toitlustamine ja toiduained	1 462 214	1 188 264
Infotehnoloogiakulud	1 321 603	1 042 458
Inventar, ameti-eririietus	171 288	197 922
Kaubad müügiks	1 776 511	1 102 444
Muude teenuste ostukulud	938 076	1 066 922
Kokku mitmesugused tegevuskulud	64 563 836	62 535 981

Lisa 25 Tööjõukulud

(eurodes)

	2017	2016
Palgakulu	84 963 943	74 462 863
Sotsiaalmaksud	27 955 243	24 642 318
Kokku tööjõukulud	112 919 186	99 105 181
Töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale	4784	4522

Lisa 26 Muud kulud

(eurodes)

	2017	2016
Ühingute ja liitude liikmemaksud	24 403	20 541
Antud sihtfinantseerimine, sihtfinantseerimise vahendamine	9 532	226 084
Eraldised	3 199 235	0
Sisendkäibemaksukulud	10 003 584	9 796 885
Muud	30 994	21 452
Kokku	13 267 748	10 064 962

Lisa 27 Intressikulud

(eurodes)

	2017	2016
Intressikulu laenudelt	-293 404	-310 118
Intressikulu kapitalirendilt	-18 859	-2 942
Intressikulu muudelt kohustustelt	-4 303	0
Kokku	-316 566	-313 060

Lisa 28 Muud finantstulud ja –kulud

(eurodes)

	2017	2016
Kasum (-kahjum) valuutakursi muutustest	0	-4
Intressitulud	18 773	10 258
Intressitulu hoiustelt	3 303	3 163
Muud intressitulud	15 470	7 095
Finantstulud- ja kulud kokku	18 773	10 254

Lisa 29 Seotud osapooled

(eurodes)

Aruandekohustuslase emaettevõtja nimetus		Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum	
Riik, kus aruandekohustuslase emaettevõtja on registreeritud		Eesti Vabariik	
Liikmete arv majandusaasta lõpu seisuga			
		31.12.2017	31.12.2016
Juriidilisest isikust liikmete arv		3	3
Tegev- ja kõrgemale juhtkonnale arvestatud tasud ja muud olulised soodustused			
	2017	2016	
Arvestatud tasu	668 172	663 248	
Sõiduautode renditasu ja isikliku sõiduvahendi hüvitis	16 972	16 410	

Aruandeperioodil ega võrdlusperioodil nõukogu ja juhatuse liikmetele soodustusi ole antud.

Juhatus liikmetega teenistuslepingu ennetähtaegsel lõpetamisel kaasneks sõltuvalt bilansipäeval kehtinud lepingutele lahkumishüvitise maksmine Kliinikumile 76 608 eurot (3 kuutasu ulatuses), Tartu Kiirabile summas 17 010 eurot (2 kuutasu ulatuses), Lõuna-Eesti haiglale summas 32 580 eurot (6 kuutasu ulatuses), Valga Haiglale summas 21 720 (4 kuutasu ulatuses).

Seotud osapoolte vastu olevate nõuete osas ei ole moodustatud allahindluseid.

Tulenevalt 24.11.2014 jõustunud avaliku sektori finantsarvestuse ja aruandluse juhendi muudatustele avalikustatakse muude seotud osapooltega tehtud tehingute osas informatsioon vaid nende tehingute kohta, mis ei vasta õigusaktidele, turutingimustele või aruandekohustuslase poolt kehtestatud sisedokumentatsiooni üldistele nõuetele. 2017. ja 2016. aastal seotud isikutega tehingute hulgas selliseid tehinguid ei olnud.

Lisa 30 Sündmused pärast bilansipäeva

Kliinikum kuulutas 2017. aastal välja enampakkumise Vallikraavi 10 kinnistu müügiks.

Kinnistu müük toimus 04.01.2018. Kinnistu müügil ei ole 2017.a. finantsaruannetele olulist mõju.

Kliinikum omandas 29.01.2018 AS Põlva Haigla 51% suuruse osaluse. Täiendavalt vaata osaluse soetamise kohta lisa 8 ja 9.

Lisa 31 Bilansiväline vara

(eurodes)

Kuludesse on kantud soetusmaksumuses:		
	2017	2016
Väheolulise maksumusega väikevara kokku:	649 531	782 381
sh meditsiiniline väikevara	376 627	356 238
sh muu mittemeditsiiniline väikevara	127 870	286 221
sh infotehnoloogiline väikevara	145 034	139 922
Kliinikumi kasutuses on meditsiinilist aparatuuri tasuta kasutamise lepingute ja hoiulepingute alusel kokku summas:		
seisuga 31.12.2017		253 187
seisuga 31.12.2016		253 187

Lisa 32 Konsolideerimata bilanss

(eurodes)

31.12.2017 Bilanss	31.12.2017	31.12.2016
VARAD		
Käibevara		
Raha	41 127 973	29 084 297
Finantsinvesteeringud	13 324 471	
Nõuded ja ettemaksed	4 390 110	14 321 822
Varud		3 953 985
Käibevara kokku	58 842 554	47 360 104
Põhivara		
Finantsinvesteeringud	4 673 636	3 865 173
Nõuded ja ettemaksed	27 873	26 158
Kinnisvarainvesteeringud	36 797	41 141
Materiaalne põhivara	113 680 829	120 282 943
Immateriaalne põhivara	4 792 806	4 536 405
Põhivara kokku	123 211 941	128 751 820
VARAD KOKKU	182 054 495	176 111 924
KOHUSTUSED JA NETOVARA		
Lühiajalised kohustused		
Laenukohustused	2 724 000	2 596 372
Võlad ja ettemaksed	20 377 595	19 903 764
Eraldised	3 279 341	81 350
Sihtotstarbelised tasud, annetused, toetused	99 053	89 152
Lühiajalised kohustused kokku	26 479 989	22 670 638
Pikaajalised kohustused		
Laenukohustused	27 387 940	29 915 228
Eraldised	21 596	5 933
Pikaajalised kohustused kokku	27 409 536	29 921 161
KOHUSTUSED KOKKU	53 889 525	52 591 799
Netovara		
Sihtkapital	33 773 392	33 773 392
Eelmiste perioodide akumulieeritud tulem	90 546 733	87 119 202
Aruandeperioodi tulem	3 844 845	2 627 531
NETOVARA KOKKU	128 164 970	123 520 125
KOHUSTUSED JA NETOVARA KOKKU	182 054 495	176 111 924

Lisa 33 Konsolideerimata tulemiaruanne

(eurodes)

	2017	2016
Annetused ja toetused	331 205	1 328 001
Tulu ettevõtlusest	177 409 299	164 448 458
Muud tulud	2 648 560	5 472 422
Kokku tulud	180 389 064	171 248 881
Mitmesugused tegevuskulud	-59 151 506	-59 592 920
Tööjõukulud	-91 074 196	-83 769 461
Põhivara kulum ja väärtuse langus	-13 761 470	-15 560 246
Muud kulud	-12 278 154	-9 381 983
Kokku kulud	-176 265 326	-168 304 610
Põhitegevuse tulem	4 123 738	2 944 271
Intressikulud	-283 826	-320 221
Muud finantstulud ja -kulud	4 933	3 481
Aruandeaasta tulem	3 844 845	2 627 531

Lisa 34 Konsolideerimata rahavoogude aruanne

(eurodes)

	2017	2016
Rahavood majandustegevusest		
Tegevustulem	4 123 738	2 944 271
Korrigeerimised		
Põhivara kulum ja väärtuse langus	13 761 470	15 560 246
Kapitaliseeritud kulud	-67 361	-57 017
Kasum põhivara müügist	-3 288	-2 570 978
Tuludesse kantud sihtfinantseerimine	-331 205	-1 328 001
Muud mitterahalised tehingud põhivaraga	-71 648	-34 353
Eraldise moodustamine	3 217 897	-7 032
Muud mitterahalised tehingud	188 444	286
Nõuete ja ettemaksete muutus	645 148	-1 311 470
Varude muutus	-436 126	-446 172
Kohustuste ja ettemaksete muutus	694 008	-258 457
Makstud intressid	-279 523	-320 221
Laekumised sihtotstarbelistest laekumistest	565 806	551 743
Rahavood majandustegevusest kokku	22 007 360	12 722 845
Rahavood investeerimistegevusest		
Laekumised põhivara sihtfinantseerimisest	0	7 395 608
Tasutud materiaalse ja immateriaalse põhivara soetamisel	-7 459 463	-6 617 247
Laekunud materiaalse ja immateriaalse põhivara müügist	36 118	2 884 443
Tasutud tütarettevõtete soetamisel	-809 112	-1 498 592
Laekunud intressid	3 045	2 994
Rahavood investeerimistegevusest kokku	-8 229 412	2 167 206
Rahavood finantseerimistegevusest		
Eraldis riigieelarvest	800 000	200 000
Saadud laenude tagasimaksed	-2 534 272	-1 141 200
Rahavood finantseerimistegevusest kokku	-1 734 272	-941 200
Rahavood kokku	12 043 676	13 948 851
Raha ja raha ekvivalendid perioodi alguses	29 084 297	15 135 446
Raha ja raha ekvivalentide muutus	12 043 676	13 948 851
Raha ja raha ekvivalendid perioodi lõpus	41 127 973	29 084 297

Lisa 35 Konsolideerimata netovara aruanne

(eurodes)

	Sihtkapital	Akumuleeritud tulem	Kokku korrigeeritud netovara
Saldo 31.12.2015	33 773 392	86 091 412	119 864 804
Aruandeaasta tulem		2 627 531	2 627 531
Eraldis riigieelarvest	0	1 027 790	1 027 790
Saldo 31.12.2016	33 773 392	89 746 733	123 520 125
Valitseva ja olulise mõju all olevate osaluste bilansiline väärtus	0	-3 863 192	-3 863 192
Valitseva ja olulise mõju all olevate osaluste väärtus arvestatuna kapitaliosaluse meetodil	0	7 308 745	7 308 745
Korrigeeritud konsolideerimata netovara 31.12.2016	33 773 392	93 192 286	126 965 678
Aruandeaasta tulem	0	399 292	399 292
Eraldis riigieelarvest	0	800 000	800 000
Saldo 31.12.2017	33 773 392	94 391 578	128 164 970
Valitseva ja olulise mõju all olevate osaluste bilansiline väärtus	0	-3 863 192	-3 863 192
Valitseva ja olulise mõju all olevate osaluste väärtus arvestatuna kapitaliosaluse meetodil	0	7 383 685	7 383 685
Korrigeeritud konsolideerimata netovara 31.12.2017	33 773 392	97 912 071	131 685 463