

# TARTU ÜLIKOOLI Kliinikumi Leht

Tartu Ülikooli Kliinikumi siseleht 1/1 september 1998

## Võtmeküsimuseks on küllaldane info

Inimesed saavad asju teha hästi siis, kui nad on motiveeritud ja teadlikud sellest, mida nad teevad. Aluseks, mis neil võimaldab asju hästi teha ja olla oma tegevustest teadlik, on informatsioon.

Info liikumine on seega võtmeküsimus - ja ka põhjus, miks on vaja kliinikumi infolehte. Mul on hea meel tervitada Kliinikumi Lehe esimeses numbris kõiki teid - meie kliinikumi töötajaid.

Infomonopol, mis valitses kurjuse impeeriumis (nagu Ronald Reagan NL-i nimetas), ja eesmärk saavutada sellega võimupositsioon, oli petlik. Tulemus - impeeriumi kokkuvarisemine - rääkis ise enda eest.

Infopuuduses tegutsev inimene ja süsteem on ebaefektiivne, jookseb ummikusse. Infoleviuringutes on täheldatud paremini informeeritud inimeste enamat motiveeritust tööle - võrreldes nendega, kellel on vähem informatsiooni või üldse mitte.

### Praegu kliinikumi elus toimuv

ei ole mitte eraldi võetav uus etapp, vaid juba ammu alanud protsessi jätk. Selleks, et veel kord teiseneda, on vaja treppi. Kuid et tõusta järgmisele astmele, on olnud vajalikud paljud eelmised sammud - kliinikumi loomise eesmärgil varem tehtud tööd ja saavutatud arengud.

Mul on meeldiv võimalus tänada siiani tegutsenud juhatuse liikmeid tehtud töö eest ning soovida neile ja kõigile kliinikumi töötajatele edaspidi head koostööd.

Äsja ametisse astunud Tartu Ülikooli Kliinikumi uue juhatuse esmane ülesanne on viia lõpule kliinikumi sihtasutuseks ümberkuundamine.

Sihtasutuse loomine on vormiliselt vajalik selleks, et praegu eksisteeriv kliinikum vastaks Eestis kehtivale seadusandlusele. Riigiasutuseks toimiv ülikooli kliinikum ei ole oma tegevusvormis viidud vastavusse muutunud seadustega. Sihtasutuse moodustamise ja registreerimisega oleks võimalik see vastuolu kõrvaldada.

Vastavalt sotsiaalministri määrusele on vähesel määral muudetud praegu toimivat Tartu Ülikooli Kliinikumi põhikirja, mille alusel on nimetatud kuni viieliikmeline juhatus ja direktor. Lisaks on sotsiaalminister oma käskkirjaga nimetanud tulevase sihtasutuse nõukogu eellase - konsultatiivkomisjoni.

Komisjoni ülesandeks on asutajate nimel jälgida ja nõustada ettevalmistusi kliinikumi ümberkorraldamisel sihtasutuseks. Komisjon on tänaseks pidanud oma esimese arutelu, kogunedes esmakordselt saama ülevaadet lähiaja tegevusplaanidest augustikuu viimasel neljapäeval.

Lähtuvalt sihtasutuse asutajate - Tartu Ülikooli, Eesti riigi ja Tartu linna vahel 16. jaanuaril 1998 sõlmitud koostööprotokolli kokkulepetest, on sihtasutuse loomise ettevalmistamiseks vajalik nii juriidiliste protseduuride läbiviimine kui ka töökindla struktuuri ettevalmistamine. See saabki olema meeskonna esialgseks tegevuseks kahes olulisel põhisuunas.

Esiteks tähendab sihtasutuse ettevalmis-



Hetk uue juhatuse teisipäevasealt nõupidamiselt: vasakult juhtkonna liikmed Raul Talvik, Jaano Uibo, Urmas Siigur, Mart Einasto, Jaanus Pikani.

üle peetava dokumentatsiooni kontrollimist ja korrastamist. Selleks toimub praegu haiglates arvel oleva põhivara ja riigivara registri andmete võrdlemine ning nii hoonete kui ka maa vormistamine ja kinnistusse kandmine.

Teiseks on vajalik ette valmistada sihtasutuse struktuur ja toimimise kava.

Praegu on ülikooli kliinikum ainukene haigla Eestis, kus toimub arstide ettevalmistamine. See tähendab: tegemist on kõigi initsiatiiv, mille ilmutamiseks anavad suurepärase võimaluse tänapäevased infotehnoloogia vahendid.

Selle kolmainsuse ühendamiseks peaks ki sihtasutus looma kindla ja sobiva raamistikku. Kindlasti on siin oodatud teie kõigi initsiatiiv, mille ilmutamiseks anavad suurepärase võimaluse tänapäevased infotehnoloogia vahendid.

Lisaks ilmuma hakkavale ajalehele loovad elektroonilised infovahetuse kanalid sobiva võimaluse, et saada kuulda teie arvamusi ja ettepanekuid asjus, mis iganes puudutavad kliinikumi homset päeva. Käesoleva lehe neljandal küljel leiab vajalikud juhtnöörid, kuidas oma ettepanekuid edastada.

### Ühtsuses peitub jõud

Kliinikumi moodustamine tähendab võimalike varjatud ressursside kasutamist: mitmeidki tegevusi, mida praegu eraldi seisvad haiglad on eraldi ette võtnud, on võimalik koos odavamalt teha. See puudutab nii haiglate tehnilist toimimist kui ka raviprotsessiks vajalike vahendite hankimist. Samas on koordineeritud tegevusega võimalik saavutada paremaid tingimusi haigetele, kelle olme on kindlasti üks kitsaskohti praeguses Eesti meditsiinis tervikuna. See probleem on kahtlemata terav ka kliinikumis.

Teenindus- ja olmekvaliteet, millega oleme märkamatu hakanud harjuma muudes eluvaldkondades, on kahjuks suhteliselt mahajäänud tervishoius. Ma ei ole näris veendunud, et see peab nii jääma

maluste selgitamiseks Eesti tervishoiuprojekti raames projekti, mille käigus vaadeldakse kliinikumi kohta nii regionaalses kui ka üleriigilises tervishoiukorralduses ning hinnatakse praegust kliinikumi hoonete füüsilist seisundit. Uuringu tulemusena peaks selginema erinevad arengutsenaariumid, mis on argumenteeritud nii sisuliste kui ka finantsiliste põhjendustega.

Juhatus igapäevane töö on seotud sihtasutuse struktuuri ja toimimismudeli ettevalmistamisega. Läbiviidav analüüsi- ja planeerimisprotsess ei sega argitegemise - kõik siiani kavandatud tegevused ja igapäevane ravitöö jätkub muutmata.

Oleme jõudnud juhatusega kliinikumi olukorraga tutvumisel analüüsilt sünteesifaasi. Kindlasti kujuneb sihtasutuse struktuur veidi teistsuguseks kui praegune ülesehitus, kuid kindel on ravitöö jätkumine vähemalt praeguses sisus ja mahus. Õeldu tähendab ka seda, et inimesed ja hea tuum peavad kanduma üle ilma kadudeta.

Kogu meid ümbritsev korrastatud elu on loodud inimeste, mitte asjade poolt. Sellest lähtudes oleme oma plaane koostades pööranud erilist tähelepanu töötajate motiveeritusele ja koolitusele.

Koostatud kavade tutvustamiseks kutsub kliinikumi juhatus septembri lõpul - oktoobri algul kokku kliinikumi juhtidest ja paaristidest koosneva kliinikumi nõukogu. Meie lehe lugejad saavad ettekantavast ülevaate lehe järmises numbris.

Seniks meeldivat koostööd ühise edasiminekumel,



JAANUS PIKANI.

- Võtmeküsimuseks on küllaldane info
- TÜ Kliinikumi struktuurimuudatused
- Tohtri rollist kliinikumi reform
- Külas Turu Ülikoolis
- Õpetushaiglate arupidamises
- Toimetaja veerg
- Uued trükised
- Internet

### UUDIS

## Kopsukliinikul on uus juhataja

Alates 27. augustist töötab TÜ arstiteaduskonna dekaani korraldusel T Kopsukliiniku juhatajana dotsent He Leesk.

## Kliinikumi juht esitas lähiaja tegevuskava

27. augustil toimus Tartus sotsiaalministri poolt moodustatud konsultatiivkomisjoni nõupidamine, kus kuulati TÜ Kliinikumi direktori Jaan Pikani ettekannet kliinikumi ümberkorraldamise sihtasutuseks ning sihtasutuse tegevuskavade kohta.

Komisjon, mille tööst võttis osa sotsiaalministeeriumi kantsler Ja Rüttermann, arutas võimalusi, kuidas kompenseerida diplomieelse õppe seotud raviasutustele õppetööst tulenevaid kulutusi ka riigieelarvest lisaks raviteenuste osutamisele saavate summadele.

Jaanus Pikani sõnul on praegu arstide õpetamisega seotud kulud kindlasti märkimatava. Varasematel aastatel oli riigieelarvest TÜ Kliinikumile ette nähtud mõningane summa kalli hinnaga aparatuuri soetamiseks. Käesoleva aastast ei ole kliinikumi eelarve õpetamise läbiviimiseks ega aparatuuri soetamiseks lisasummasid ette nähtud s.t., et õppetööd viiakse läbi raviteenuste arvel.

Konsultatiivkomisjoni liikmed olid üksmeelse arvamusega, et õppetöö nantseerimise kindlustamiseks on vajalik tervishoiukorralduse seadust vastavalt täiendada.

Vastavalt sotsiaalministri käskkirjale k.a. 14. augustist moodustati sotsiaalministeeriumi juurde sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum asutamiseks dokumentide läbivaatamiseks nõuandva ja õigusega komisjon, mille esimees on sotsiaalministeeriumi finantseelarv osakonna juhataja Jaan Vinnal. Liikmeteks on professor ja Farmakoloogia instituudi juhataja Lembit Allikme Mustamäe Haigla direktor Ralf Vilkvee, prorektor professor Volli Kall, Riigikogu liige Rein Kask, Tartu linna volikogu esimees Väino Kull, arstiteaduskonna dekaan professor Ar Peetsalu ning Tartu volikogu liige Neinar Seli.

## JUHATUSE LIIKMED

JAANUS  
PIKANI

on sündinud 29. detsembril 1959 ja kasvanud Tallinnas.

Õppis TRÜ arstiteaduskonnas aastatel 1977-1984 ning töötas seejärel, 1983-1984, kõrva-nina-kurguhaiguste internatuuris Tallinna Keskhaiglas ning Tallinna Vabariiklikus Onkoloogiadispanseris.

Jaanus Pikani on saanud kliinilise onkoloogia alal 6-kuulise täienduse Minski Onkoloogiainstituudis 1985. aastal ning rekonstruktiivse ja plastilise kirurgia koolituse tsüklikena 1990-1992 Helsingi Ülikooli Kliinikus.

1994. aastal täiendas Jaanus Pikani end ühe semestri vältel tervishoiu-ökonoomika kursustel Yorki Ülikoolis Inglismaal.

Jaanus Pikani on kvalifikatsioonilt kõrgema kategooria kirurg-onkoloog.

1984-1993 töötas Jaanus Pikani Eesti Onkoloogiakeskuses kirurgina ning 1993-1994 peaarstina. 1994-1995 oli sotsiaalministeeriumi kantsler. 1995-1998 oli Pikani Vabariigi Presidendi Kantselei direktor.

Jaanus Pikani on saanud täiendust juhtimiskoolituse alal.

Teadustegevuse vallas on Jaanus Pikani ilmunud artikkel pea-kaelapiirkonna kasvajas kirurgilise ravi järgsetest operatsioonidest väljaandes Scandinavian Journal Plastic and Reconstructive Surgery 1994.

K.a. 1. juulil asus Jaanus Pikani tööle TÜ Kliinikumi direktorina.

RAUL  
TALVIK

on sündinud 6. oktoobril 1935. aastal Tallinnas ning lõpetanud TRÜ arstiteaduskonna 1960. aastal.

Raul Talvik on töötanud 1960. a. TRÜ anatoomiakateedri assistendina; 1963 Tartu Kliinilise Haigla kirurgina; 1964-1966 statsionaarses aspirantuuris Moskvast NSV Liidu Meditsiini Akadeemia südame-veresoonkonna kirurgia instituudis; 1966-1971 TRÜ anatoomia ja histoloogia kateedri assistendina; 1972-1976 TRÜ teaduskonna-kirurgia kateedris dotsendina; 1977-1982 TRÜ üldkirurgia, anestesioloogia ja reanimatoloogia kateedris dotsendina; alates 1983. aastast TRÜ üldkirurgia anestesioloogia ja reanimatoloogia kateedri juhatajana; 1985. a. TRÜ professor; 1989-1995 arstide ja proviisorite täiendusteaduskonna dekaan; alates 1992. aastast TÜ Anestesioloogia ja Intensiivravi Kliiniku juhataja; 1993-1996 TÜ Kliinikumi juhatuses esimees. Praegu on professor Raul Talvik TÜ Anestesioloogia ja Intensiivravi Kliiniku juhataja.

Raul Talvik on meditsiinidoktor, olles spetsialiseerunud kliinilisele meditsiinile, anestesioloogiale ja intensiivravile.

Teadusorganisatsioonilise ja -administratiivse tegevuse vallas on prof. Raul Talvik EARS asutajaliige; European Society of Intensive Care Medicine liige; Eesti Teadusarenduse Nõukogu eelmise koosseisu liige ja Eesti Arstiteaduse Nõukogu liige.

Prof. Raul Talvikul on ilmunud enam kui 100 teaduspublikatsiooni.

K.a. juulis asus ta tööle kliinikumi juhtkonna liikmena. Raul Talviku vastutusalaks on infotehnoloogia ja meditsiinilised arendusprojektid.

# TÜ Kliinikumi struktuurimuudatused

MART EINASTO,  
TÜ Kliinikumi juhatuses liige

Kliinikum on taas muutuste lävel. Muutuste eesmärgiks on ikka kvaliteetsem ravi-, õppe- ja teadustöö. Arutelud igivanal teemal "mida ja kuidas" kestsid hulk aastaid ja nende tulemusena sõlmiti jaanuaris eri osapoolte vahel kokkulepe: Eesti riik (kellele kuuluvad kliinikumi haiglad), Tartu Ülikool ja Tartu linn asutavad sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum (vt. lähemalt artiklit sihtasutusest). See kokkulepe tähendab muutusi nii kliinikumi sisu kui vormis. Vaatame kõigepealt vormilisi muutusi, sisu juurde tuleme lähemalt lehe järgmistes numbrites, kui on toimunud kliinikumi nõukogu koosolek.

Kliinikumi muudatused jagunevad kolme etappi, mida nimetame lihtsuse mõttes endiseks, ülemineku- ja tulevikuolukorraks.

- Endine olukord algas kliinikumi asutamise 1993. aastal ja lõppes kliinikumi põhimääruse muutmisega sotsiaalministri poolt 5. juunil 1998. Endise põhikirja kohaselt kuulusid kliinikumi koosseisu kõik Tartu haiglad, kes on iseseisvad juriidilised isikud. Moodustati juhatus, mis tegeles mitmesuguste ühisprojektidega. Juhatus oli kollektiivselt vastutav organ, selle liikmed töötasid muudel ametikohtadel – juhatusel liikme staatus ei tähendanud igapäevast tööd. Juhatus ühegi haigla igapäevategevusse sekkuda ei saanud.

- Üleminekuolukord algas kliinikumi põhikirja muutmisega juunis ja lõpeb sihtasutuse asutamisega eeldatavasti novembris-detsembris. Vastavalt muudetud põhikirjale juhib kliinikumi ainuvastutav direktor, kellel on õigus võtta tööle kuni viieliikmeline juhatus. Selle päevast päeva töötava meeskonna ülesandeks on valmistada ette sihtasutuse asutamine.

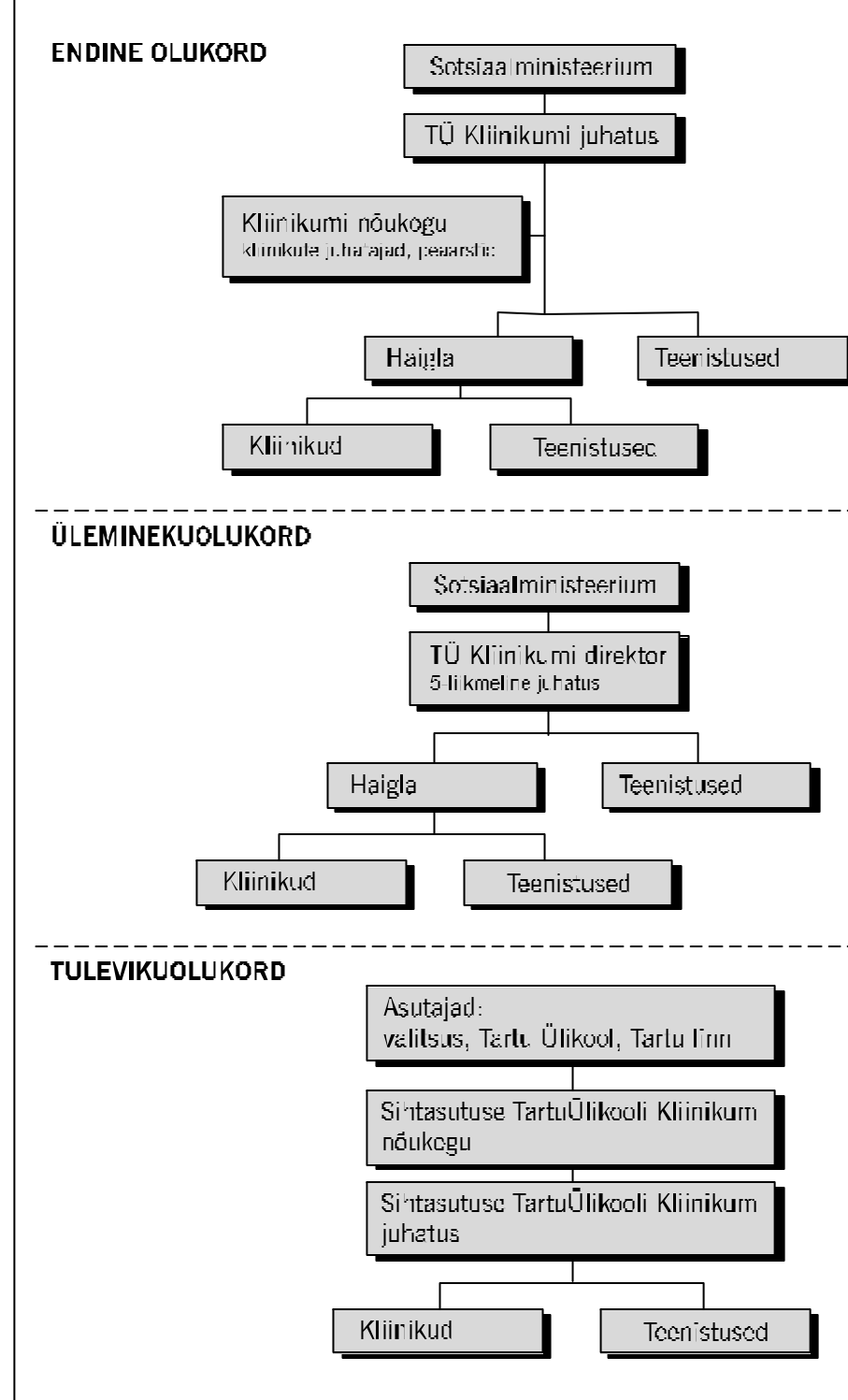
- Tulevikuolukord algab sihtasutuse loomisega ja realiseerub täies mahus uue haigla korpuse valmimisega. Sihtasutuse asutamishetkel nimetavad asutajad 8-liikmelise nõukogu ja 6-liikmelise juhatuses. Viimane valib enese keskelt juhatuses esimehe. Juhatus on pidevalt töötav organ, kes tegeleb kliinikumi igapäevase juhtimisega.

## Üleminekujuhtkonna tööpõhimõtted

Muudatused seadustes ja kliinikumi põhimääruses on jätnud oma pitseri ka kliinikumi juhatuses töökorraldusse – see on muutunud keerulisemaks. Kuna nii otsuste sisu kui otsustusprotsess peavad olema kooskõlas õigusaktidega, siis oli juhatuses töö aluseks oleva reglemendi väljatöötamisel abiks ka vandeadvokaat Jüri Raidla. Juhatuses töö eesmärgiks on sihtasutuse asutamisdokumentatsiooni koostamine.

Olulisim muutus tuleneb üleminekust ainujuhtimise printsiibile. Selle kohaselt on kliinikumis toimuva eest vastutav direktor. Vastavalt kliinikumi põhikirjale annab direktor välja määrusi ja käskkirju. Määrused puudutavad küsimusi, mis on üldise tähendusega ja puudutavad paljusid struktuuriüksusi. Need on kohustuslikud täitmiseks kogu kliinikumis.

Käskkirjad on individuaalse iseloomuga ja puudutavad konkreetseid kliinikumi struktuuriüksusi või isikuid, neil pole üldist tähendust kogu kliinikumile. Määrused on avalikud, nendega võib tutvuda kliinikumi kantseleis, neid on edaspidi kavas avaldada Kliinikumi Lehes



## Sihtasutuse mõiste vajab tutvustamist

Sihtasutused ei ole veel Ees igapäevased, seetõttu vajab sihtasutuse vorm pisut selgitamist.

Sihtasutused tegutsevad sihtasutuse seaduse alusel (see võeti vastu 1995. aastal) ja kuuluvad eraõiguslike asutuste hulka – neile ei laiene avalikule sektorile omased joned ja nende töötajad ei kuulu avaliku teenistuse ametnike hulka.

Sihtasutused kasumit ei taotle, neil ole äriühingule (osaühingud, aktsiaseltsid) omasel osanikke ja osalusi koos sellest tulenevate õigustega. Samas ei ole neil ka liikmeskonda, nagu see on mittetulundusühingutel. Kõige lähedasem on sihtasutusele fondid – tal on võrdsete õigustega asutajad, kes annavad sihtasutusele kasutamiseks üle vara. Seda kasutatakse ainult põhikirjas ette nähtud tegevusteks. Sihtasutust ei saa ümber kujundada mõnest teist liiki asutuseks.

Sihtasutust juhib juhatus ja juhatuses Nõukogu tegeleb ainult strateegiliste küsimustega ja koguneb mõned korra aastas. Juhatus töötab pidevalt ja kannab otsust rahalist vastutust. Niisiis tagab sihtasutuse vorm vastutuse, annab piisava paindlikkuse juhtimiseks ja tagab põhjalise tegevuse.

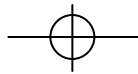
Loodame, et sihtasutuse vorm aitab

tuuriüksustele.

Muutunud on juhatuses staatus. Varasema haldusnõukogu-laadse perioodiliselt koguneva organi asemel on tegemist igapäevast tegeva meeskonnaga, kel on selge omavaheline tööjaotus. Juhatus annab direktorile nõu ning direktor on kohustatud juhatuses nõu pidama. Seega on olulisim otsuste langetamise koht juhatuses koosolek.

Juhatuses koosolek toimub üldjuhul teisipäeviti, algusega kell 14. Juhatuses liikmetele on koosolekul osalemine kohustuslik, puududa tohib vaid mõjuvatel asjaoludel.

Otsused langetatakse enamasti konsensusel alusel. Kui seda ei saavutata, siis hääletatakse. Otsus võetakse vastu liht- hääletusega, hääle võrdsetel jagunemisel on otsustav direktori hääle. Koosolekud on kinnised. Konkreetsete küsimuste arutamisel võivad sõnavõtmisõigusega osaleda juhatuses liikmete poolt kutsutud isikud, kuid otsuse langetamise juures nad ei viibi. Juhatuses koosolekud protokollitakse, need protokollid ei ole avalikud.



# Tohtri rollist kliinikumi reformis

ARVAMUS

Kliinikumi reform on jälle päevakorrall Seekord siis üsna tõsiselt. Näib, et valitsus on valinud meie eksistentsi vormiks sihtasutuse. Ja jälle on päevakorrall suuremal või väiksemal määral vanad küsimused: milleks ja kuidas.

Kõikides aruteludes tuleks lähtuda siiski kliinikumi loomise põhiideest - eesmärgiks on muuta kliinikumi tegevus efektiivsemaks, seega siis parandada ravi-, õppe- ja teadustööd. Patsiendi poolelt vaadatuna on sihiks kiirem ja täpsem diagnoos ning ravi. Seetõttu on tohter tulevases reformis väga oluline kuju.

Patsiendile ja seega ka kliinikumile on tähtsaim arstide kvalifikatsioon ja motiveeritus efektiivseks tegevuseks. Motiveeritust seostatakse sageli kolme teguri koosmõjuga: töö hulk, töötingimused ja tasustamine. Eks ole neid asju ju ka omavahel arutatud, nii palka (mujal on parem), töötingimusi (mujal paremad) ja tööd - sellest osast sageli eriti ei räägita.

Tegelikult on töö ülikoolihaiglas küllaltki heal tasemel. Enamik haiglate osakondi on ju vabariigi tiptasemel ning olemasolev positiivne aura ümbritseb nii neid, kes selle on tekitanud, kui ka neid, kes võiksid rohkem teha. Seetõttu minnakse ülikoolihaiglast siiski vaid kõrgemale positsioonile.

Kliinikumi kui ülikoolihaigla maine

nõuab aga tohtrilt sageli rohkem, kui esmapilgul eeldaks. Diagnoos peab olema võimalikult täpne ja maksimaalselt patogeneetiline, samas aga on meie haiged diagnostika ja ravi seisukohalt keerulisemad kui haiglates keskmiselt. Sellist täpsust ei vaja mitte ainult haige, vaid ka õpetamist ootavad tudengid, residentid ja ka enesetäiendajad. Ainuüksi arstikonna õpetamise tõttu määrab kliinikum suures osas Eesti tervishoiu taseme.

Seega peaks olema ka arusaadav juhtkonna huvi arstide kvalifikatsiooni vastu. Arstlik tase pole enam ammu arsti isiklik asi - tahan, siis loen, tahan, ei loe, - kuid ammugi ei ole ta ka ainult juhtide probleem.

Praegu on kõigile kättesaadav maailma parim meditsiiniline andmebaas Medline, koos enam kui 50 täistekst-ajakirjaga. Kas aga kõik seda kasutavad? Pisteline kontroll seda ei kinnita. Samas on aga meditsiinis teada nn. viie aasta reegel: oluline info vahetub iga viie aastaga. Seega arst, kes enesetäiendamise põllul ei hari, on viie aasta möödudes tööks kliinikumis kõlbmatu.

Iga tegevuse aluseks on mingi standard, töö ja töötaja hindamine. Muidu pole võimalik tekitada ei koosseise ega palgafonde, nii meditsiinilisele kui ka abistavale personalile. Samas on ilmselt vajalik

kuidagi normeeri ka kvalifikatsiooni. Riiklik kategooria on vaid üks võimalik lähendus. Õpetavas haiglas tuleks hinnata lisaks ravitööle ka õppe- ja teadustöö osavõttu, kuna mõlemad arendavad arstlikku mõtlemist. Suurem osa sellest panusest on väga lihtsalt mõõdetav: lektoritunnid kursustel, teadusartiklid, esinemised jne.

Seetõttu võiks ka arsti palk tuleneda paljudest komponentidest: statsionaarse ja ambulatoorse töö eest, osakonna töö intensiivsuse ja eriseloому eest, kvalifikatsiooni eest, õppetöö ja teadustöö eest.

Tegelikult pole tohtrite kvalifikatsiooni kliinikumis sugugi halb. Riiklike kategooriate järgi on meil kõrgelt kvalifitseeritud arste rohkem kui vabariigis keskmiselt. Ka Medline'i kasutamine näitab tõusutendentsi - juba üle tuhande tunni kuus. Tahaks loota, et töö kliinikumis pole ainult põhjus raha saamiseks, vaid pakub ka seda, mida inimene on ikka ihaldanud: tunnustust ja eneseteostust.

**PROF. RAUL TALVIK**,  
TÜ Kliinikumi juhatuse liige,  
TÜ Anestesioloogia ja Intensiivravi Kliiniku  
juhataja

## JUHATUSE LIIKMED

URMAS  
SIIGUR

on sündinud 18. detsembril 1956. Tartus.

1981. aastal lõpetas kiitusega TF arstiteaduskonna ning 1982. a. kirurg internatuuri.

Urmars Siigur on töötanud 1982-19 kirurgina Tartu Linna Onkoloogiadivisjoni vanemlaborandir ja nooremteadurina, teadurina nii vanemteadurina ÜMPI-s, 1991-19 Maarjamõisa Haigla laboriosakonna juhatajana, 1996 - kuni tänaseni on TÜ Kliinikumi Ühendlabori juhataja Urmars Siigur on avaldanud üle 40 teadusartikli, peamiselt mikroobioloogia alal. Urmars Siiguri kandidaadiväljakiri ja -kraad (Tartu Ülikool) on aastast 1990, doktriväitekiri ja -kraad aastast 1997 (Karolinska Instituut, Stockholm).

K.a. juulis asus tööle TÜ Kliinikumi juhatuse liikmena. Urmars Siiguri vastusosalaks on ravi- ja õppetööga seondvad küsimused.

MALLE  
KEIS

on sündinud 17. novembril 1947 Tallinnas. Lõpetas 1968. aastal kiitusega Tartu meditsiiniõnna, õppis 1968-1974 TÜ arstiteaduskonna ravi erialal ning oli 1974-1975 internatuuris sihtasutuste alal. 1991. aastast on Malle Keisil kõrgema kvalifikatsiooni kategooria radioloogia erialal.

1976.-1997. aastani on Malle Keis töötanud Maarjamõisa haiglas radioloogina, radiodiagnostika osakonna juhatajana ning haigla peaarsti asetäitjana diagnostika alal. Alates novembrist 1997 töötab TÜ Kliinikumi Nakkushaiguste Kliiniku peaarsti kohusetäitjana.

Malle Keis on saanud täiendust ja diagnostikaalastel kursustel Moskvas (1984, 1997), aastatel 1989-1991 läbinud erialased täienduskursused Lübecki Meditsiiniülikoolis, Kasseli Punase Risti Haiglas ja Berliini Ülikooli Haiglas ning Euroopa Nuklearmeditsiini Seminarikoolis Varssavis. Lisa on Malle Keis end täiendanud tervishoiu juhtimise alastel kursustel.

K.a. septembrist asus tööle TÜ Kliinikumi juhatuse liikmena, vastutusosalaks on haldusküsimused.

JAANO  
UIBO

on sündinud 12. septembril 1965. aastal Võrus ning lõpetanud 1983. aastal Tartu Ülikooli majandusküberneetika alal.

1990-1992 töötas Jaano Uibo Tarva maavalitsuse ökonomikaosakonna juhatajana, 1992-1993 ÜF Elvex haldusjuhatajana, aastatel 1993-1998 töötanud eri ametikohtadel Hoiupangas. Tema vastutusosalaks on olnud pangatööstuse juhtimine regionaalsel tasandil ja pangateenuste müük klientidele.

Jaano Uibo on end täiendanud Invitas professionaalse juhtimise ning müügitehnikate alal. Alates k.a. juulist 2000 töötab TÜ Kliinikumi juhatuse li

# Ülikooli ja Kliinikumi juhid külas Turu Ülikoolis

Augusti keskpaigas külastas TÜ Kliinikumi ja Tartu Ülikooli juhtkonna ühisdelegatsioon Turu Ülikooli ja kliinikumi. Visiidi eesmärk oli tutvuda sealse ülikooli ja kliinikumi suhetega, kliinikumi juhtimise ja õpetushaiglate finantseerimisega Soomes.

Töövisiidil osalesid ülikooli rektor Jaak Aaviksoo, arstiteaduskonna dekaan Ants Peetsalu, arendusprorektor Hele Everaus, kliinikumi direktor Jaanus Pikani ja juhatuse liikmed Raul Talvik, Urmars Siigur ning allakirjutanu.

Turu Ülikooli Kliinikum on ligikaudu sama suur kui TÜ oma ja sobib seetõttu hästi võrdluseks. Mõlemas on ligi 3500 töötajat, ligikaudu sama suur teeninduspiirkond - ca 450 000 inimest - ja kureerimispiirkond - ca 1 miljon inimest. Ka õppetöö maht on pea sama: 1997. aasta lõpu seisuga õppis Turus 1458 üliõpilast ja doktoranti, 1996. aastal lõpetas 272 arsti.

### Õpetushaiglate finantseerimine Soomes

Kõigile Soome õpetushaiglatele (mida on kokku 5, neist üks Turu Ülikooli Kliinikum) eraldatakse lisaks ravieelarvele veel 12% teaduste tulenevate kohustuste täitmiseks. Selle 12% sisse ei kuulu õppejõudude palgakulutused.

Metoodika selle suhte leidmiseks töötati välja 1960. aastail. Põhimõtetele on see sarnane TÜ Kliinikumis tänava välja töötatud metoodikaga, mille kohaselt lisakulutuste arvestuse aluseks on täiendavate ruumide vajadus, suurem amortisatsioon, arvukam ja kõrgema kvalifikatsiooniga kaader, kvaliteetsem seadmed ja põhjalikumad uuringud. Soomes on välja kujunenud praktika, mille kohaselt igal eelarveaastal

### Turu Ülikooli Kliinikumi struktuur ja juhtimine

Erinevalt Tartu kliinikumist on Turu oma ühtne juriidiline isik, Tartu kliinikumi struktuuriüksuseks oleva haigla analoogiline üksus puudub. Kogu organisatsiooni struktuur on kliinikukeskne: kliinikum koosneb erialakliinikutest ning neid teenindavatest finants-arvestus- ning personali- ja haldustalitusest. Iga kliinikum on omaette tulu- ja kuluarvestuskeskus, mille kohta peetakse iseseisvat arvestust. Kogu kliinikumi juhib juhatuse, kellele kliinikute ja talituste juhid alluvad. Igal kliinikumi juhil on seega vastutus kliinikumi juhtimise, ravi-, õppe- ja teadustöö eest.

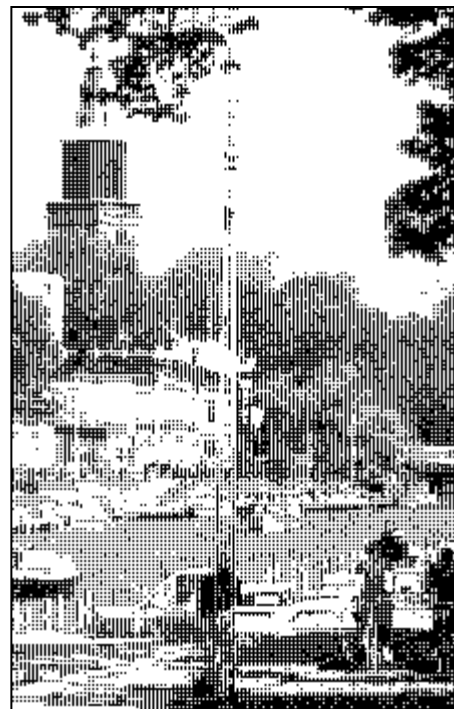
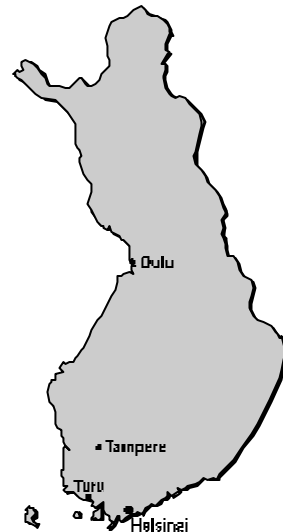
### Kliinikumi juhataja ja ülikooli professor

Kliinikumi juhiks on üldjuhul ülikooli vastava eriala professor ehk eriala õppetooli juhataja (erandkorras on neid nimetatud ka väljastpoolt). Seega töötavad kliinikute juhid ja ka teised õppejõud kahe töölepingu alusel.

Üks, tinglikult peamine, on sõlmitud kliinikumiga ja määratleb juhtimis- ja ravi- töö alased kohustused, andes ühtlasi õigused õpetus- ja teadustööks. Teine, tööleping ülikooliga määrab kohustused teadus- ja õpetustööks. Professori valimisel arvestatakse omavahelisel kirjutamata kokkuleppel ka kandidaatide juhiomadusi ja arstipraktikat. Eesti oludes oleks tõenäoliselt mõistlik need kirjutamata reeglid ka kirjaliku ülikooli ja kliinikumi vahelise lepinguna vormistada.

### Diplomijärgne õpe

Nagu arenenud riikides tavaks, ei saa arstina tööle asuda kohe lõpetamise järel. Sellele peab järgnema praktika analoogiliselt Eesti residentuuri- ja internatuuriga. Kahe aasta praktiseerimise järel saab lõpetanu õiguse üldarstina töötada. Selle kahe aasta vältel katab riik ligi 50% tema palgast. Kogu spetsialiseerumise



Vaade Turu linnale, mis on Soome vanim linn ja ka kunagine pealinn.

dendid nooremearsti ametikohtadel, mis on püsivalt kindlaks määratud haigla struktuuris. Nende palgakulutused kaetakse raviteenuste osutamise saadud eelarve summast.

## TOIMETAJA VEERG

## Väärt sõnum on alati kahepoolne

Hiljuti tunnistas ühe suure organisatsiooni juht, et lausa hämmastav, kui oluliseks võib muutuda siseleht mitmetuhandelise töötajaskonna ja keerulise struktuuriga organisatsioonis. Siseleht ei pea olema ainult infojagaja rollis – avatud, kahepoolse infofokandjana aitab ta kaasa väärtuste, eesmärkide ning arusaamade kujundamisele. Oma leht aitab esile tuua organisatsiooni tuuma - tutvustada üksteisele eri osakondi, inimesi ja tegevusi, liita neid paremini ühte ja kindlasti ka vaagida probleeme.

Hea lugeja, teie ees on Kliinikumi Leht, teie oma lehe esimene number, mille kiire sünni tõukejõuks sai uue juhatuse soov anda kolleegidele oma tegevusest võimalikult rohkem teada.

Esiolgu kava järgi hakkab leht ilmutama üks kord kuus ning jõuab teieni raviasutuste peaarstide sekretäride kaudu. Sedamööda, kuidas ümberkujunduse käigus uueneb kliinikum, kujuneb ka Kliinikumi Lehele oma nägu ja tegu.

Leht on mõeldud kõikidele töötajatele, seega hakkab siinsetel lehekülgedel juttu olema nii juhatuse, kliinikute juhtide, õpetavate ja õpetatavate arstide, õdede, samuti halduse ja majandusega seotud personali tegevustest ja tööst.

Leht on 4-küljeline ning hakkab ilmutama 1500 eksemplaris.

Esiküljelt leiab lugeja avaloo ning paremast servast sisukorra, mille alla ulatub uudisveerg.

Teisel küljel võtame edaspidi teemaks kliinikumi ümberkujundamise seonduva, olulised käsk- ja ringkirjad avaldame küljeveergudel.

Peale selle teeme algust oma arvamuse küljega, millel järgemööda saavad sõna kliinikute juhid. Oma leht on hea ka selleks, et teada anda kohtumistest, külaskäikudest, ja küllap toome leheveergudele ka portreelugusid - põnevatest inimestest ilmselt puudu ei tule.

Lehe tagakülje jaoks oleme loonud rubriigid "Uusi trükiseid" ning "Internet", mille täiteks ootame teie endi initsiatiivi nagu "Loengute ja seminaride" ning "Toimetuse postkasti" rubriikidessegi.

Kliinikumi juhatus loodab, et lehest kujuneb kahepoolse infovahetuse süsteem, et see kajastaks värskeid ja olulisi sündmusi ning et lugeja tuneks end olevat paremini informeeritud - Kliinikumi Lehe kaudu.

Pärast mõningaid ettevalmistusi saab Kliinikumi Lehte lisaks paberkanalile lugeda ka kliinikumi intraneti lehekülgedel.

Soovin teile head lugemist ning kohtumiseni Kliinikumi Lehe külgedel oktoobris.

SVEA TALVING,  
Kliinikumi Lehe toimetaja

## LOENGUD JA SEMINARID

## Kliinikumi Leht ootab eelinfot huvitavate esinejate kohta

Toimetuse võtab meelsasti vastu toimetuse e-mailil või faksil saadetud eelinfo külalislektorite esinemiste, samuti loengute ja seminaride kohta.

Järgmisse, oktoobrinumbrisse mõeldud teated saatke hiljemalt 25. septembriks ning kirja pange ka esineja nimi, esinemisteema, toimumisaeg ning koht, samuti kontaktisiku andmed.

Toimetuse e-mail ja faks:  
e-mail: kliinikumileht@cut.ee

# Õpetushaiglate arupidamisel oli teemaks rahastamine



Tavalise tervishoiuasutusega võrreldes tekib õpetushaiglas hulganisti lisakulutusi, mis on praegu riigieelarvest katmata.

10. augustil korraldas kliinikum arupidamise õpetavate haiglate probleemidest. Lisaks kliinikumi juhatusele ja raviasutuste esindajatele osalesid ka Tallinna suuremate haiglate, Kesksaigekassa, Arstide Liidu ja Eesti Nooremärstide Ühenduse ning Tartu Ülikooli juhid.

Arupidamisel tõdeti, et Eesti tervishoiukorralduses on sätestamata õpetavate haiglate staatust ja mitmeti eriline seisund. Ühest küljest on tunnustatud vajadust nende haiglate kui arstide ettevalmistuse olulise komponendi järele. See tunnustus aga on finantseerimisallikatega katmata.

Võrreldes tavalise, vaid raviva tervishoiuasutusega tekib õpetavas haiglas hulk täiendavaid kulusid. Tingimustes, kus nii õpetavate kui tavahaiglate rahastamine on seotud vaid haigekassa poolt ostetavate teenuste hulga ja hinnaga, seatakse õpetavad haiglad suhteliselt kehvasse olukorda. See omakorda võib lähitulevikus hakata oluliselt kahjustama arstide koolituse taset Eesti riigis.

Kliinikumi direktor Jaanus Pikani ning finantsdirektor Jaano Uibo esitasid kokkulepitud TÜ Kliinikumi näitel õpetushaiglate lisakulude struktuuri ning kuluarvestuse meetodika. Selle järgi moodustavad kliinikumi täiendavad kuld, mis on seotud selles toimuva diplomieelse õppega, aastas ligi 60 miljonit krooni. Arupidamisest osavõtjad aktsepteerisid esitatud lähenemisviisi ning vajadust katta õpetushaiglate lisakulutused riigieelarvest.

Kui diplomieelse õppega on seotud valdavalt vaid kliinikumi raviasutused, siis diplomijärgse (internatuur ja residentuur) õppe kandebaas on oluliselt laiem, lisakulude struktuur aga küllaltki sarnane.

Koosolek otsustas teha sotsiaalministeeriumile ettepaneku moodustada töögrupp, mille ülesandeks oleks välja töötada põhjendatud detailne meetodika õpetushaiglate lisakulutuste kalkuleerimiseks. Sellele tuginedes oleks võimalik järgmisel aastal esitada taotlus õpetushaiglate täiendavaks finantseerimiseks riigieelarvest.

URMAS SIIGUR,  
TÜ Kliinikumi juhatuse liige,  
Ühendlabori juhataja

## TOIMETUSE POSTKAST

Ootame avaldamiseks ettepanekuid ja kirju. Samuti on teretulnud teie poolt välja pakutud teemad ja kaastööd, mida võiksime lehe veergudel avaldada.

Toimetuse kontaktandmed ja meiliaadress:  
tel. 2 677 9027



## Kliinikumi Leht

TOIMETAJA: SVEA TALVING  
KEELELINE KORREKTUUR: KRISTA LEPPIKSON  
KÜJUNDUS: INDREK KÖSTER  
TRÜKK: LAKRITO

TOIMETUSE E-MAIL JA  
KONTAKTANDMED:  
KLIINIKUMILEHT@CUT.EE  
TEL. 2 677 9027  
FAXS 27 44 7401

## JUHATUSE LIIKMED



MART  
EINASTO

on sündinud 27. juulil 1969 ja kasvanud Tallinnas. 1991 lõpetas Tallin Tehnikaülikooli tööstuse planeerimerialal. 1993. aastal kaitses magistriväitset sotsioloogias Tartu Ülikoolis. Praegu on Mart Einasto Turu Ülikooli doktorant sotsiaalpoliitika alal. On lugenud loenguid Tartu Ülikoolis, Tallin Tehnikaülikoolis ja Eesti Kõrgkoolide Akadeemias, lisaks tegelenud tervishoiu juhtide koolitamisega Rahvastevahelise Koolituskeskuses.

1995-1997 oli Mart Einasto Riikliku Ravikindlustusnõukogu liige.

1989-1994 alustas analüütikuna töö AS EMOR-is, töötades seejärel asektorikuna turu-uuringute alal ning juhatuse liige. 1994. aastast, magistriväitset kaitsmise järel, asus minister Mart Lauristini kutsel tööle sotsiaalministeeriumi sotsiaalpoliitika osakonna juhatajana. 1995. aasta sügisel, pärast vastuvõtmist doktorantuuri Turu Ülikoolis, alustas tööle Eesti Ametiühingute Keskseltsi sotsiaalsekretäri ametikohal. 1997-1998 oli Reformierakonna nõunik sotsiaalalajal.

Teadustöö on suunatud kihistumise ja vaesuse uurimisele. Magistriväitset uurimisobjektiks olid olukorra kirjeldamise võimalused, praegune huvi on sellele sekkumise ja parandamisvõimaluste analüüsimine ja hindamine. On avaldanud mõned artiklid erialajakirjades.

Mart Einasto asus kliinikumi juhatuse liikmena tööle k.a. juulis, teravastusalaaks on organisatsiooniarendustegevus.

## UUED TRÜKISED

## LABORI TEATMIK

Toimetanud Urmas Siigur ja Ene Orv. Välja antud Tartu Ülikooli Kliinikumi kulu ja kirjadega.

Tartu 1998. 252 lk.

ISBN 9985-4-0042-9

Raamatusse on koondatud kõikide kliinikumi Ühendlaboris tehtavate analüüside lühikirjeldused. Need sisaldavad määratava komponendi (analüüsi lühitutvustust ekskursiga selle füsioloogiasse, materjali võtmise, säilitamise ja saatmise nõudeid, uurimise tegemise aega, analüüsimeetodit, referentsväärtusi, näidustusi ning kliinilist tähendust. Teos on mõeldud käsiraamatuks praktiseerivale arstile. C-tiraažist on jagatud tasuta kliinikuväitsetele ja teistele ühendlaborite tellijatele. Teatmikku on võimalik osta ka Ühendlaborist (ülemlaborant Piret Laik, tel. 448311).

## INTERNET

## WWW ja anesthesioloogia

Teatavasti on interneti serverites kogutud hiigelhulgal infot, mille kasutamist piirab sageli teadmatus, kus mis nime all otsitav fakt võiks paikneda. Sarnaneb ju tegevus internetis mis on probleemid otsimisel aadressi leidmisega linnas, kus on ainult korterite numbrid.

Anesthesioloogid võiksid alustada GASNet-i andmebaasist (Glot Anesthesiology Server Network) aadressidel:

<http://gasnet.med.yale.edu/>  
<http://groucho.med.yale.edu/>

Siit saab ajakirjade selliste asjade kohta nagu ajakirjad, konverentsi praktilised nõuanded, videod jne.