

# TARTU ÜL IK O O L I Kliinikumi Leht

Tartu Ülikooli Kliinikumi siseleht 6/6 jaanuar 1999

Sotsiaalministeeriumi kantsler Hannes Danilov:

## Nüüd tuleb kliinikumi tegema hakata

**Sihtasutuse TÜ Kliinikum asutamist on tõlgendatud ka kui uue mudeli käivitumist Eesti tervishoius. Milline on teie, vast ametisse astunud kantsleri hinnang sihtasutuse asutamisele?**

On hea, et sihtasutus on nüüd asutatud, asi korrastatud, selgelt formuleeritud. Viimased paar-kolm aastat kestnud ebamäärane seis on lõppenud ja meil on asutus, mida kindlalt juhitakse, millel on oma eesmärgid, õigused, kohustused ja vastutus.

Kliinikum on üks esimestest meditsiini-asutustest, mis sihtasutuseks muudeti. Minu teada meil sääraseid, mis on asutatud riigivaraga, esialgu rohkem ei ole. Suund muuta meditsiini-asutused sihtasutusteks tundub mulle küllalt vastuvõetav. On ju meditsiini-asutuse eripära see, et selles ei saa riiklikult fikseerida kõike, mis riigi poolt asutuse kätte antud varaga võib teha. Ja ega meditsiini-asutus ju riiklikku teenust ei osutagi. Sihtasutuse põhiidee ongi selles, et äriseadustikust lähtuvalt on riigivaraga võimalik opereerida: saame seda kasutada nii, nagu kasutaksime eravara. Samas on tulu jaotamine ja kontroll ikkagi riigi käes.

Kõik see teeb süsteemi paindlikuks.

Mõnes mõttes on see nagu turg, küll väga reguleeritud turg: ühelt poolt haigekassa ja teiselt poolt meditsiin. Turg on see aga ka selles mõttes, et me ei saa alati ette ennustada, kuhu patsient läheb, millal ta tuleb ja kui palju see kõik maksab. Tundub, et tegu on meie jaoks küllalt uue, aga see-eest perspektiivika maailmaga. Võibolla on samasugune lahenduskaik mõistlik ka mõnede teiste asutuste puhul.

**Vastloodud sihtasutuse puhul on tegemist nii reorganiseerimise kui loomisprotsessiga - alates struktuurist kuni juhtimise ja kvaliteedisüsteemini, patsiendi ja arsti suheteni. Kõik see on natukene homne ja uus maailm. Mida teie uuenevalt kliinikumilt ootate?**

Kõigis ametites ja praktilises tegevuses on mulle alati meeldinud, kui õigused, ko-



Tiit Koha fotod

**"Kliinikum sai valmis alles paberi peal. Nüüd tuleb seda tegema hakata nii nagu kliinikumi juhtide ja nende nõuandjate nägemuses see on,"** tõdeb kantsler Hannes Danilov.

hustused ja vastutus on kenasti sätestatud ja kõik neid teavad. Kliinikum korraldaks see lõpptulemusena suhtlemist patsientide ning arstide vahel ja kindlasti ka arstide-õdede vahel, juhtkonna-arstide vahel.

**Kas ühtne organisatsioon - kliinikum eeldab teie arvates ka senisest otstarbekamat finantsjuhtimist?**

Raha jagamine peab alati olema otstarbekas: võimalikult vähese rahaga peaks saama võimalikult maksimaalse tulemuse. Põhikriteeriumid selle jagamise juures on muidugi mõistus ja järjekindlus. Mõistust on vaja selleks, et prioriteetid paika panna, järjekindlust selleks, et prioriteetid saaks ellu viidud. Ja kui parasjagu prioriteete silme ees pole, kui ei ole ideed, siis tuleb natuke oodata - võibolla see valdkond, kuhu on plaanis investeerida, pole üldse õige.

**Kliinikum puutub kokku tulevikku suunatud ümberkorraldustega, mis tuleb eelnevalt põhjalikult läbi kaaluda. Kas oskate eelmises ametis saadud kogemuste najal hinnata, kui kiirelt peaksid plaanitud pikaajalised muudatused realiseeruma?**

Maavanemana kogesin, et hea idee realiseerimine (mitte ainuisikuliselt, vaid kogu süsteemi paikapanemine) võtab umbes 5 aastat aega. See hõlmab strateegilist planeerimist ja ka tulemust.

Kliinikum on valmis saanud alles paberi peal. Nüüd tuleb seda tegema hakata, nii nagu kliinikumi juhid ja nende nõuandjad ette kujutavad. Väga kiireid tulemusi ei maksa loota. Nii suured muutused toimuvad aeglaselt ja võivad aega võtta isegi terve põlvkonna. Aga oluline on, et kriteeriumid, suunad, konkreetsed sammud on mõistlikult maha pandud.

• Sihtasutus on asutatud

• Sihtasutuse asutamisoskus ja põhikiri

• Intervjuu sotsiaalministeeriumi kantsleri Hannes Daniloviga

• Kliinikumi eesmärgid 1999

• Töökorralduse muutustest kliinikumis

• Miks ühtsed teenistused?

• Arvamus: lipulaeva tulevikuhalsid

• Mõtteid esimesest maksasiirdamisest

• Kliinikumi konverents 5.veebruari

**Arenevates organisatsioonides räägitakse praegu palju organisatsiooni väärtustest, nende teadvustamisest töötajatele. Kui oluline on see riigistruktuuris? Kas töötaja peaks tunnetama organisatsiooni väärtushinnanguid?**

See on absoluutselt vajalik ja üks motivatsiooni alus. Organisatsioonis töötades peab kogu personal teadma oma eesmärgi, kogu asutuse eesmärgi - seda, kuhu peame välja jõudma. Iga üksik töötaja peab suutma oma töö seada üldiste sihtide järgi. Enda vajalikkuse tunnetamine organisatsioonis on üks lisamotivatsiooni - on ju teada, et raha ei ole ainuke, mis pingutama paneb. Pigem on oluline tunnetada, et ka mina olen aidanud oma organisatsiooni kujundada ja lõppeesmärki ellu viia.

**Ent teie enda hinnang tööle maavanemana? Kas tagantjärele võite öelda, et olete saanud maavanemana seatud eesmärgid täita?**

Jah, kindlasti.

**Ja uues ametis - missugune kantsler tahate olla?**

Hea kantsler.

SVEA TALVING

## Sihtasutus on asutatud

22. detsembril 1998 kirjutasid Tartu linna, sotsiaalministeeriumi ning Tartu Ülikooli esindajad alla sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum asutamise lepingule.

Kohe pärast allakirjutamist toimus sihtasutuse juhatuse koosolek, kus ühehäälselt valiti juhatuse esimeheks Jaanus Pikani.

Kõnealuse lepingu allakirjutamisel osalesid kõik asutajate esindajad: sotsiaalminister Tiiu Aro, Tartu linnapea Andrus Ansip, ülikooli rektor Jaak Aaviksoo. Tseremoonial osalesid ka sihtasutuse nõukogu liikmed.

Selles lehenumbris avaldame ka sihtasutuse asutamisoskuse ning põhikirja (vt. lk. 5,6).

Sihtasutus kanti Tartu sihtasutuste ja mittetulundusühingute registrisse tänava 14. jaanuaril. Sellega on SA Tartu Ülikooli Kliinikum juriidiline asutamisprotseduur lõppenud.



Hetk allakirjutamiseremooniast 22.detsembril 1998 Tallinnas Toompea lossis. Fotol: TÜ rektor Jaak Aaviksoo, sotsiaalminister Tiiu Aro, haridusminister Mait Klaassen ja Tartu linnapea Andrus Ansip.



Vastasutatud sihtasutuse juhatuse liikmed Raul Talvik, Mart Einasto, Jaanus Pikani ning Urmas Siigur vandedvokaat Jüri Raidla juuresolekul asutamislepingule alla kirjutamas.

## Konkurss kliinikumi haldusteenistuse juhatajate ametikohtade täitmiseks

### Ehitus- ja remonditeenistuse juhataja

Ühtne kliinikumi ehitus- ja remonditeenistus hakkab planeerima, juhtima ja teostama kliinikumi hoonete-rajatiste ehitust ning remonti.

Teenistuse juht vastutab loodava üksuse juhtimise eest.

Põhinõuded kandideerimiseks on: kõrgharidus, juhtimis- ja erialase töö kogemused, arvutikasutusoskus.

### Tehnikateenistuse juhataja

Ühtse kliinikumi tehnikateenistuse töö hakkab seisnema meditsiiniaparatuuri ja seadmete ostmises, hooldamises ja remondi korraldamises, tehniliste süsteemide arendamises, uuendamises ja korrasoleku tagamises.

Teenistuse juhataja vastutab üksuse juhtimise eest.

Põhinõuded kandideerimiseks on: insetertehniline kõrgharidus, juhtimis- ja erialase töö kogemused, arvutikasutusoskus.

### Transporditeenistuse juhataja

Ühtse kliinikumi transporditeenistus ülesandeks on:

1) transporditegevuse strateegiline planeerimine, mis hõlmab teenuse kavandamist, juhtimist, ostmist ja müümist;

2) igapäevase tegevuse korraldamine, mis hõlmab transporditeenistuse analüüsimist, tulude-kulude arvestamist, tegevuse tasuvuse tagamist, uuenduste rakendamist.

Teenistuse juhataja vastutab loodava üksuse juhtimise eest.

Põhinõuded kandideerimiseks on: kõrgharidus, juhtimis- ja erialase töö kogemused, arvutikasutusoskus.

### Toitlustusteenistuse juhataja

Ühtse kliinikumi toitlustusteenistuse ülesanne on välja töötada haigete ja töötajate kvaliteetne ning ratsionaalne toitlustussüsteem ja tagada selle töö.

Teenistuse juhataja vastutab loodava üksuse juhtimise eest.

Põhinõuded kandideerimiseks: kõrgharidus majanduse või toiduvalmistamise tehnoloogia alal, juhtimis- ja erialase töö kogemused, arvutikasutusoskus.

### Majandusteenistuse juhataja

Ühtse kliinikumi majandusteenistuse ülesandeks on ladusa majandustegevuse süsteemi väljatöötamine (hoonete hooldamise, puhastus- ja pesupesemisteenistuse, haljastusteenistuse, varustustegevuse, kommunaalkulude arvestuse ja jälgimise jmt. tööde korraldamine).

Teenistuse juhataja vastutab loodava üksuse juhtimise eest.

Põhinõuded kandideerimiseks: juhtimiskogemused, pikaajalised erialatöö kogemused, arvutikasutusoskus.

**Pakume enesearendamis- ja koolitusvõimalust, soodsat keskkonda ideede ellurakendamiseks.**

**Blankette, mis kandideerimiseks täita tuleb, saab kliinikumi sekretäri Maiu Kaineli käest (Puusepa 1a, ruum nr. 4105, tel 449 401).**

**Vormikohaselt täidetud kandideerimisdokumendid tuleb esitada 1. veebruariks kliinikumi sekretärile.**

KLIINIKUMI JUHATUS

# Kliinikumi eesmärgid 1999.aastal

Kliinikumi eesmärkidest on tegelikult veel vara rääkida - vastavalt põhikirjale kinnitab kliinikumi nõukogu aasta eesmärgid koos aastaelarvega. Mõlemad lähtuvad kolmeaastasest strateegilisest tegevuskavast. Selles dokumendis peaks kindlasti olema ka kliinikumi missiooni sõnastus, mis on eesmärkide seadmise aluseks.

Kliinikumi vastnimetatud nõukogu koguneb peatselt ja kinnitab loodetavasti ka kliinikumi strateegia ja eesmärgid. Siiski on raske tegutseda sihitult ja sestap sõnastaski juhatus enese tarbeks sihid 1999. aastaks. Need lähtuvad visioonist "Kliinikum on Eesti meditsiini lipulaev". Suurem osa eesmärkidest on seotud asutamisejärgsete ümberkorraldustega:

1. Suurendada kliinikumi reaalkäivet\* vähemalt 10 protsendi võrra enam 1998. aastaga võrreldes. Selleks peavad suurendama haigekassalepingud, peame taastama toetuse riigieelarvest ja kindlasti leidma raha arendusprojektideks rahvusvahelistest fondidest.

2. Lõpetada kliinikumi peamised organisatsioonilised ümberkorraldused 1999. aasta lõpuks. 1999. aasta lõpuks peavad kõik kliinikumi töötajad töötama reorganiseeritud teenistustes või kliinikutes.

3. Võtta kasutusele "Juhtimise käsiraamat". Üks kliinikumi asutamise kolmest põhieesmärgist on juhtimise arusaadavus. Niisiis peab muutuma kõikide kliinikumi juhtide käitumisviis. Selleks töötatakse välja "Kliinikumi juhtimise käsiraamat".

4. Alustada kliinikumi arengukava tasuvusuuringut.

5. Teha vähemalt üks suuremahuline investering uude meditsiinitehnoloogiasse. Kliinikum peab pidevalt investeerima uude meditsiinitehnoloogiasse. Selle aasta suur investering peaks olema magnetresonantstomograafi (MRI) soetamine kliinikumi.

MART EINASTO,  
kliinikumi juhatuse liige

\*Reaalkäive – käibe muutus, milles on arvesse võetud inflatsioon. Kui reaalkäive jääb samaks, siis on tegelik käive suurenenud täpselt inflatsioonikoefitsiendi võrra.

## Töökorralduse muutustest kliinikumis

Eelmises numbris tutvustasime kliinikumi töökorralduse muutuste üldist kava 1999. aastal. Nüüd vaatame lähemalt, kuidas luuakse ühendteenistused ja muudetakse senist töökorraldust. Tuleb kohe alguses rõhutada, et järgnev skeem kirjeldab vaid teenistuste rajamist, see ei kehti kliinikute kohta.

Kõigi tsentraalsete teenistuste loomine läbib kuus etappi.

**Esimene samm** on uue, ühendatud teenistuse loomise otsuse ettevalmistamine. Mingi valdkonna tsentraliseerimine ei pruugi olla ainuvõimalik lahendus. Seepärast analüüsitakse kõnealust valdkonda kogu kliinikumis ja tuuakse välja alternatiivid. Põhimõttelisi alternatiive on kolm.

Esiteks: jätta vastav funktsioon kliiniku pädevusse. Sellisel puhul jääks näiteks igasse kliinikusse oma raamatupidaja või personalitöötaja.

Teine võimalus: luua tsentraalne teenistus, meie näite puhul siis keskne raamatupidamis- või personaliteenistus, mis teenindaks kõiki kliinikuid. Kliinikutesse sel puhul raamatupidajaid või personalitöötajaid ei jää.

Kolmas võimalus: osta teenus väljast. Säärane lahendus on üsna tavaline pesupesuse, koristuse või turvateenuse puhul, kuid põhimõtteliselt on see võimalik ka muude teenuste, näiteks raamatupidamise või personaliteeninduse puhul. Sel juhul ei jääks kliinikumi üldse vastava valdkonna töötajaid.

Kõiki neid alternatiive tuleb hinnata ja põhjendada töökorralduse muutmist. Kui tarvis, moodustatakse selleks töögrupid või palgatakse konsultante. Kui keskse teenistuse loomine osutub kõige otstarbekamaks, siis töötatakse välja selle põhimäärus, koostatakse töötajate põhimõttelised ametijuhendid, määratletakse koostöösuhet teiste struktuuriüksustega ja koostatakse töökorralduse muutmise ajakava. See etapp on praeguseks enamikus haldus- ja administratiivteenistustes läbitud. Kui otsustatakse keskse teenistuse kasuks, siis jätkub protsess järgmiste sammudega.

**Teise sammuna** langetab juhatus otsuse algatada töökorralduse muutmine teatud valdkonnas ja volitab valdkonna eest vastutava juhatusel liikme ühendteenistust looma. Nagu sellest lehenumbrist lugeda võite, on otsustatud luua viis ülekliinikumilist teenistust: raamatupidamis-, ökonoomika-, personali-, infotehnoloogia ja sisekontrolli teenistus.

**Kolmanda sammuna** kuulutatakse välja konkurss teenistuse juhataja leidmiseks. Kõigepealt toimub konkurss kliinikumisiseselt, sellest teatakse Kliinikumi Lehes ja ka kirjalikult paaristidele.

Kui sel moel sobivat inimest ei leita,



hakatakse kandidaati otsima organisatsioonist väljastpoolt. Enamasti on eeltöö käigus sobivad kandidaadid juba leitud, kuid konkursil võivad osaleda kõik kliinikumi töötajad.

Kandideerimiseks tuleb täita vastavad blanketid, mille vorm on just selleks tarbeks välja töötatud. Selle sammu lõpuks on teenistuse juht leitud ja ametisse kinnitatud. Eespool oli kirjas viis teenistust, kuid konkurss juhataja koha täitmiseks on toimunud vaid kahel juhul: ökonoomika- ja personaliteenistuse juhi leidmiseks. Põhjus on lihtne: kliinikumi pearaamatupidaja ja infotehnoloogia juhi koht on juba täidetud, teenistus on seega juba varem loodud, küsimus on vaid selle laiendamises. Sisekontrolli otsustas juhatus spetsiaalselt värvata organisatsioonist väljastpoolt.

**Neljanda sammuna** lepatakse kokku värske juhi tööleasumise aeg ja koostatakse tema esmane tegevusplaan. Enamasti on selleks esmaste töökorralduslike muudatuste kava ja koolitusplaan, kuid ka üldisem tööplaan kuni aasta lõpuni.

Seejärel asub teenistuse juhataja koos juhatusel liikmest töökorralduse muudatuse praktiliselt ette valmistama. Kui tegemist on suuremate üksustega, siis kuulutatakse vajadusel välja ka juhataja asetäitjate konkursid. Kindlasti võetakse ühendust kõigi samas valdkonnas töötavate inimestega, kes tulevikus selles teenistuses töötama hakkavad, lepatakse kokku nende tulevased tööülesanded, palga- ja töötingimused ning see, millal nad uues teenistuses tööle hakkavad. Loomulikult ei saa ka kedagi sundida uues teenistuses tööle asuma. Paraku tähendab see valik otsust kliinikumist lahkuda, võimalust jätkata vana tööd vanas kohas paraku ei jää.

Siin tekivadki ilmselt kõige keerukamad olukorrad. Mis saab siis, kui töötajal on mitu erinevat tööülesannet? Näiteks tegeleb sekretär või raamatupidaja ka personalitööga vms. Sellisel juhul saab inimene loomulikult ka ise valida, millist tööd ta tulevikus jätkata soovib. Ühendteenistustesse "lõhestatud" töötajaid ei jää, seega tuleb valida. Teine keerukas olukord tekib siis, kui kogu kliinikumis on vastavas valdkonnas hõivatud inimesi rohkem, kui ühendteenistuses tarvis oleks. Paraku tuleb sellisel puhul üleardused inimesed koondada. Raske on ennustada, kui palju sääraseid situatsioone ees seisab.

Selle etapi lõpuks on tehtud kõik vajalik muudatuste ettevalmistamiseks.

**Viienda sammuna** kinnitab juhatus töökorralduse muudatused ja muudatused viiakse ellu. Ametikohtadele, millele on mitu kandidaati, korraldatakse konkursid. Tehakse parandused töölepingutesse, vajadusel sõlmitakse ka uued. Seejärel algab uue teenistuse sissejuhatav periood. Inimesed harjuvad uue töökorraldusega, koos leitakse selle sobivaimad vormid.

**Kuuenda sammuna** koostab teenistuse juhataja juhatusel aruande muudatuste käigust, tekkinud probleemidest ja lahendustest. Juhatus kinnitab aruande, teenistus on loodud. Kindlasti informeeritakse kogu kliinikumi asjade käigust ja seisust.

MART EINASTO,  
kliinikumi juhatuse liige, arendusdirektor

# Miks on vaja ökonoomika- ja raamatupidamisteenistust

Juhatuse otsuse kohaselt moodustatakse kliinikumis ökonoomika- ja raamatupidamisteenistus.

Ökonoomikateenistus peab välja töötama kliinikumi eelarvesüsteemi ja majandamisreeglid. Teenistuse töö tulemusena peaks tekkima olukord, kus kõikide allüksuste töö majanduslik aspekt on võrreldav ja allüksustevahelised finantsuhted on korraldatud kõigile teadaolevate reeglite kohaselt. Samuti peab ökonoomikateenistus hakkama välja pakkuma meetodikaid investimisprojektide ja töökorralduse

muutuste majandusliku tasuvuse hindamiseks ning omahinna analüüsiks.

Need meetodikad peaksid aitama kõigil juhtidel nende tehtavaid otsuseid põhendada. Ökonoomikateenistust hakkab juhtima Maret Tark.

Ühtne organisatsioon eeldab ka ühtset raamatupidamist. Raamatupidamisteenistuse juhiks kinnitatakse Anu Mälgi, kelle esimene ülesanne ongi raamatupidamisteenistuse uue struktuuri väljatöötamine ja rakendamine.

Sisuliselt muutub raamatupidamisteenistus allüksuseks, mis teenindab kõiki kliinikumi allüksusi, hoolitsedes nii arvepidamise korrektsuse, tehingute õigus-

pärasuse kui ka nende õigeaegsuse eest. Oluline töö on ka ühte arvestustarkvara juurutamine kliinikumis. Juba praegu on selge, et ühtne tarkvara vähendab oluliselt töömahukust valdkondades, kus seni on palju käsitsitööd tehtud (palgaarvestus, personalitöö, põhivara arvestus). Tulemuseks peaks olema operatiivsem info edastamine juhtidele ja huvitavam töö raamatupidajatele.

**JAANO UIBO,**  
kliinikumi juhatuse liige, finantsdirektor

# Miks just tsentraliseeritud infoteenistus?

Informaatika korraldamiseks on kolm põhimõtet: osta teenus väljast, moodustada tsentralne teenistus või jätta see iga kliiniku enese vastutada.

Kõiki neid kolme on ka katsetatud ja tulemusedki enamusele teada.

Väljastpoolt teenust osta oleks ehk võimalik, kui poleks tegemist patsiendiinfo-ga. Vastutus selle hoidmise eest on ja jääb kliinikumile. Lisaks on selline info eluliselt vajalik nii patsiendile kui ka arstile õigete otsuste tegemiseks nii igapäevases praktikas kui ka patsientide korduval pöördumisel arstide poole. Seega edaspidi me infoteenistuse ostmist väljastpoolt ette ei näe. Kui selliseid lepinguid kliinikumis ka sõlmitud on, siis need lõpetatakse võimalikult peatselt.

Kui see jääks iga kliiniku enese vastuta-

da, siis jääks praegune olukord püsima. Nimelt on kliinikumis praegu osaliselt toimivana käigus endistes eri haiglates seitse mitmesugust patsiendi jälgimise programmi, ja lähitulevikus soovitakse juurutada kaheksandat. Üksi neist ei ole täielik, ükski neist ei ühildu teistega. Seega, kõik mis patsiendiga kusagil korpuses toimub, jääb sinna andmebaasi ja selle leidmine teisest kliinikust pole võimalik. Olukorrast väljapääs on seisnenud kogu elektroonilise tegevuse suuremal või vähemal määral paberil dubleerimises, mis mingil juhul pole küllaldane. Sellisena pole aga kogu infotehnoloogial üldse mingit mõtet. Üllatusi pakub olukord, kus patsient hospitaliseeritakse hoopis teise programmi "tegevusalasse" - siis läheb kogu info jälle uude andmebaasi. Tegelikult on andmestik olemas, aga seda kasutada ei saa.

Seega saab kliinikumi arvutivõrk olla vaid tervik, mis allub ühtedele ja samadele

reeglitele. Ettekujutus arvutivõrgust, kus teatud kliinikumi võrgu osad võiksid ülejäänust eraldi seista, on ekslik. Ühtne teenistus võimaldab vältida kõiki eespool toodud vigu. Lisaks on kõik tsentraliseeritud osud ja tegevused alati odavamad. Ühiste jõupingutustega on võimalik saavutada rohkem kui vaid üksikute entusiastide pingutustele lootes. Ehkki viimased on väga vajalikud, on kliinikum selleks eksperimendiks liiga suur. Seega püüame säilitada nii palju kui võimalik olemasolevat kaadrit, kasutada tehtud tööd ja saadud teadmisi ning minna sellest edasi.

**RAUL TALVIK,**  
kliinikumi juhatuse liige, infotehnoloogia direktor



**ANU MÄLGI**

Anu Mälgi on sündinud 19. augustil 1958. aastal Tartus.

Lõpetas 1977. a. kiituskirjaga Tartu kunstikooli ning 1990. a. Tartu Ülikooli majandusteaduskonna raamatupidamise ja majandusanalüüsi erialal.

1977. a. asus tööle Eesti loomakasvatuse ja veterinaaria instituudis ökonomistina.

Alates 1989. a. on Anu Mälgi töötanud Maarjamõisa haigla vanemraamatupidajana ning pearaamatupidaja asetäitjana, 1994. aastast on ta kliinikumi pearaamatupidaja.

Kliinikumi juhatuse otsusega 29. detsembrist 1998 kinnitati Anu Mälgi kliinikumi pearaamatupidaja ametikohale ning anti talle volitus raamatupidamisteenistuse moodustamiseks.



**MARET TARK**

Maret Tark on sündinud 23. detsembril 1959. aastal Tartus.

1978. a. lõpetas Tartu 7. keskkooli ning 1988. a. Eesti Põllumajanduse Akadeemia

kaugõppeteaduskonna ökonomisti-organisatori erialal.

Paralleelselt õpingutega on Maret Tark töötanud Tartu arvutuskeskuses, lühikest aega TÜ Kliinikumis ning alates 1995. aastast Maarjamõisa haigla peaökonomistina. Mullu oli ta TÜ Kliinikumi eelarvekomisjoni liige, samuti osales tänavusi lepinguprojekte ettevalmistava komisjoni töös. Täiendkoolitust on Maret Tark saanud mitmesugustel kursustel EMI-is ning TÜ majandusteaduskonna avatud ülikooli lühikursustel.

Juhtimiskogemusi on Maret Tark saanud Maarjamõisa haigla finantsosakonnas töötades.

Alates 11. jaanuarist on Maret Tark kliinikumi ökonoomikateenistuse juht.



**SIIRI TOOMISTE**

Siiri Toomiste on sündinud 30. aprillil 1964. a.

Tartus. Lõpetas Tartu Riikliku Ülikooli õigusteaduskonna 1987. aastal.

Töötas Maarjamõisa haiglas juristina 1987-1991, 1991. aastal määrati peearsti personaliala asetäitjaks, kes juhtis haigla personaliosakonda.

On läbinud juristide täienduskeskuse täiendõppeprogrammi, Eesti Personalitöö Arendamise Ühingu personalijuhtimise baaskoolituse ja osalenud teistelgi tööse puutuvatel kursustel.

Alates 11. jaanuarist on Siiri Toomiste kliinikumi personaliteenistuse juht.



**RAIVO METSVAHT**

Raivo Metsvaht on sündinud 16.

augustil 1961. aastal Tallinnas. 1980. aastal lõpetas Elva keskkooli ning 1985. a. Tallinna Polütehnilise Instituudi automaatikateaduskonna tööstuselektronika erialal.

Raivo Metsvaht on töötanud Eesti Teaduste Akadeemia erikonstrueerimisbüroo Tartu filiaalis konstrueerimisinsenerina ning juhtivspetsialistina arvutivõrgu arendamise ja hoolduse alal. 1991. aastal töötas ta AS-is Eagle CAD asejuhatajana; 1993. aastal AS-is VEMO-Pioneer juhtivspetsialistina firma arvutivõrgu projekteerimise, ehitamise ja hooldamise alal. Samast aastast on Raivo Metsvaht arvutiühistu Park asutajaliige.

Alates 1994. a. on Raivo Metsvaht töötanud TÜ Kliinikumis elektroonikainsenerina, TÜK infokeskuse asejuhatajana ning arvutivõrgu ja -süsteemi administraatorina, informaatikateenistuse juhatajana.

Raivo Metsvaht on projekteerinud ja ehitanud mitme firma (ÜF Elvex, Tartu Finest Hotels, AS Baltiklaas, Eesti Aga) jt. arvutivõrke, viinud läbi töötajate koolitust ja programmeerinud andmebaase. Ka on ta läbi teinud MCSE (Microsoft Certified System Engineer) koolituse ning saanud vastava sertifikaadi.

Alates selle aasta jaanuarist on Raivo Metsvaht SA Tartu Ülikooli Kliinikum informaatikateenistuse juht.

## Konkurss kliinikumi personaliteenistuse peaspetsialistide ametikohtade täitmiseks

### Personaliarvestajate juht

Personaliarvestajate juht vastutab kliinikumi struktuuriüksuste tagamise eest personalitööga ja personaliarvestajate töö juhtimise eest kliinikumi eesmärkide saavutamise huvides.

Põhinõuded kandideerimiseks on: juriidiline haridus, tööõiguse, töökohustustega seonduvate muude õigusaktide ja kliinikumi personalitööd reguleeriva dokumentatsiooni tundmine, kogemus personalijuhtimisel, personaliarvestuse ja kontoritarkvara kasutamise oskus, vene keele oskus suhtlustasandil.

### Koolitusjuht

Koolitusjuht vastutab töötajate arendamise ja koolitamise korraldamise eest personali efektiivsemaks rakendamiseks kliinikumi eesmärkide saavutamise huvides.

Põhinõuded kandideerimiseks on: kliinikumi tegevusvaldkondade tundmine, arsti- ja põetustöö sisu tundmine, kontoritarkvara kasutamise oskus, kogemused koolitustöö korraldamisel, inglise ja vene keele oskus. Soovitavad on: meditsiiniline haridus, tööõiguse tundmine.

### Värbamisjuht

Värbamisjuht vastutab personali värbamise, valiku, üleviimise ja vabastamise korraldamise eest kliinikumi eesmärkide saavutamise huvides.

Põhinõuded kandideerimiseks on: kogemused personalijuhtimise vallas, tööõiguse, töökohustustega seonduvate muude õigusaktide ja kliinikumi personalitööd reguleeriva dokumentatsiooni tundmine, personaliarvestuse ja kontoritarkvara kasutamise oskus, inglise ja vene keele oskus suhtlustasandil. Kasuks tuleb juriidiline kõrgharidus.

### Töö analüüsi juht

Töö analüüsi juht vastutab töö analüüsi, töökohtade ja töötajate hindamise ning sellel põhineva motiveerimissüsteemi väljatöötamise, juurutamise ja arendamise korraldamise eest kliinikumi eesmärkide saavutamise huvides.

Põhinõuded kandideerimiseks on: kliinikumi tegevusvaldkondade tundmine, arsti- ja põetustöö sisu tundmine, kontoritarkvara kasutamise oskus, inglise ja vene keele oskus. Kasuks tulevad: meditsiiniline haridus, tööõiguse tundmine, põhiteadmised psühholoogiast.

### Töökaitse peaspetsialist

Töökaitse peaspetsialist vastutab töökaitse korraldamise eest töökohaselt tekkida võivate ohtlike ja kahjulike mõjurite vältimiseks ning personali töövoime tagamiseks.

Põhinõuded kandideerimiseks: töökaitse-õiguse, teiste töökaitseküsimusi käsitlevate seaduste, normatiivaktide, eeskirjade ja lepingute tundmine, töökogemus töökaitse alal, kliinikumi tegevusvaldkondade tundmine.

**Pakume enesearendamis- ja koolitusvõimalust, soodsat keskkonda ideede ellurakendamiseks.**

**Kandideerimiseks vajalikke blankette saab kliinikumi sekretäri Maiu Kaineli käest (Puusepa 1a, ruum nr. 4105, tel 449 401).**

**Vormikohaselt täidetud kandideerimisdokumendid esitada 1. veebruariks 1999. a. kliinikumi sekretärile.**

**KLIINIKUMI JUHATUS**

# Kliinikumi ühtne personaliteenistus

Ühtse personaliteenistuse asutamise eel oli võimalus vaagida kolme põhimõtteliselt erineva lahenduse vahel: osta teenust väljast, moodustada ühtne personaliteenistus või jätta personaliteenistus iga kliiniku enese vastutada.

Otsuse langetamist mõjutas kõige enam asjaolu, et seni on iga haigla kujundanud personalipoliitika oma arvanõu järgi. See on olnud paratamatult, kuid sellest tulenevalt on töö tasustamisel ja motiveerimisel, töötajate hindamisel, värbamisel ja tööjõu planeerimisel kliinikumisesed erinevused väga suured olnud. Erinevad on olnud nii nende süsteemide põhimõtted ja lähtekohad kui ka tase. Kliinikumis tuleb alles välja töötada ühtsed personalireeglid, mis vastavad kliinikumi missioonile ja eesmärkidele.

Ühtsete reeglite puudumise tõttu ei ole ka võimalik olnud personaliteenust väljastpoolt kliinikumi osta. Kui ühtsed reeglid on loodud ja süsteem töötab sujuvalt, siis võib taas kaaluda personaliteenuse ostmist väljastpoolt kliinikumi, kuid esialgu seda teha ei saa.

Personalijuhtimist ei saa jätta ka kliinikute eneste vastutada. See tähendaks senise killustatuse püsivust ja ehk isegi süvenemist. Lisaks puuduvad paljudel kliinikutel personalijuhtimise kogemused - seni on seda korraldanud haiglad.

Kliinikumi ühtse personaliteenistuse põhiülesanne on välja töötada ühtne personalireeglistik ja jälgida selle järgimist. Siinkohal on sobiv hetk kummutada levinud stereotüüp, mille kohaselt personali juhtimisega tegeleb personaliteenistus. Oma alluvate juhtimine on iga juhi põhikohustus - olgu tegu kliiniku või teenistuse juhatajaga, osakonnajuhatajaga või ülem- või vanemõega. Personaliteenistus töötab välja reeglid ja jälgib nende täitmist, kuid kellegi eest või asemel personaliteenistus inimesi juhtida ei saa. Sellest

üldisest eesmärgist lähtuvalt on kujundatud ka personaliteenistuse struktuur, mida järgnevalt selgitan.

Ühtset personaliteenistust juhib personaliteenistuse juhataja, kes allub otse personalitöö eest vastutavale juhatuse liikmele. Temale alluvad personaliteenistuse allüksuste juhid ja peaspetsialistid.

Personalirvestuse allüksus tegeleb tavapärase kaadriarvestusega või personalitööga selle kitsamas tähenduses: personalirvestuse pidamine, suhtlemine haigekassade ja muude riigiasutustega, töötajatega suhtlemine ja nende nõustamine. Seega enam-vähem samad ülesanded, mis kliinikumi personalitöötajatel seni olid. Selle allüksuse tööd juhib personalirvestusejuht.

Värbamisjuht vastutab ühtsete värbamise, töökorralduse muutmise ja töölt vabastamise protseduuride väljatöötamise eest ja nende kehtestamise järel nendest kinnipidamise jälgimise eest. Loomulikult ta ka nõustab ja koolitab juhte neis küsimustes. Tema ülesannete hulka kuulub ka tööjõuturu analüüs ja juhtimiseks vajalike aruannete koostamine struktuuriüksuste juhtidele.

Töö analüüsi juht vastutab töö analüüsi, töökohtade hindamise ja töö tasustamise reeglistiku väljatöötamise eest, selle kehtestamise järel ka sellest kinnipidamise jälgimise eest. Tema peab jälgima, et sarnase keerukuse ja vastutusega töö eest maksaks kõikjal ühtmoodi.

Koolitusjuht vastutab koolitusvajaduse hindamise, koolituse koordineerimise ja koolitusplaanide koostamise korraldamise eest. Lisaks koolituse jälgimisele on tema ülesanne ka välja töötada üks olulisemaid inimeste hindamise süsteeme - tulemusvestluste süsteem ja koordineerida selle juurutamist.

Töökaitse peaspetsialist vastutab töökaitse korraldamise eest kliinikumis.

**MART EINASTO,**  
kliinikumi juhatuse liige,  
arendusdirektor



Uus kultuur eeldab enam ravitegevuse patsiendikesksust ja võimalust saada abi ka korraga mitme erialakliiniku spetsialistilt.

## Lipulaeva tulevikuhalsid

Möödunud, 1998. aastal olime mitmes eluvaldkonnas ühinemise ja kontsentreerumisprotsesside tunnistajaks.

Liitused meiereid, pangad ning ehitusfirmad, moodustused ülemaailmsed autokontsernid jne. Ega selles suures ühinemistuhinas saanud ka meie maavillane tervishoid pealtvaatajaks jääda. Võib väita, et aasta lõpul moodustunud Tartu kliinikute liit, tulevane Eesti tervishoiu lipulaev, on märk ühinemisprotsesside algusest Eesti tervishoius.

Konsolideerumise järgmise lainena võib ennustada haigekassade liitumist ja haiglakontsernide moodustumist Tallinnas. Milleks on ühinemine hea? Kahtlemata selleks, et paremini konkurentsipüüda. Alahinnata ei saa ka massi- ja mastaabiefekti. Suur laev kõigub vähem ja paneb tormile paremini vastu. Samas on suure laeva manööverdamisvõime märksa väiksem kui näiteks mootorpaadil. Nagu elus ikka, kõige eest tuleb lõivu maksta.

Tartu kliinikute liitumise puhul tuleb arvestada, et ühinevad seni suhteliselt eraldi ja iseseisvalt toimivad erialakliinikud. On loomulik, et iseseisvust püütakse maksimaalselt säilitada või saavutada. Samas nõuab uus aeg üha enam erinevate meditsiinierialade, s.o. kliinikute tihedat koostööd ja integratsiooni. Kuid harvad pole juhud, kus koostöö jookseb liiva administ-

### ARVAMUS



**MARGUS ULST**  
Maarjamõisa haigla  
peaarsti asetäitja

ratiivsete ja akadeemiliste barjääride tõttu.

Näitena võiks tuua mulluse katse luua neerukeskus, mis ühendaks nii terapeutilise kui ka kirurgilise neeruhaiguste ravi. Keskus jäi loomata, sest ei suudetud kokku leppida, mis kliinikusse selline keskus peaks kuuluma. Interdistsiplinaarset üksust ei saanud samuti luua, sest ka siis oleks osapooled pidanud ohvreid tooma. Selleks ei olnud aeg veel küps. Analooogilisi probleeme on ka mujal. Barjäärid püsivad ka närvihaigete intensiivse ja vähemintensiivse ravimise vahel, onkoloogilise ja mitteonkoloogilise kirurgia vahel, sest ka need tegevused toimuvad eri kliinikutes jne.

Eeltooduga ei taha ma loomulikult väita, et erialakliinikud on iganenud struktuurid, mis takistavad haigete normaalset ravi. Püüan vaid illustreerida, missugused raskused ootavad meid ees uue organisatsioonikultuuri loomisel kliinikumis. Uus

kultuur eeldab enam ravitegevuse patsiendikesksust ja võimalust saada abi ka korraga mitme erialakliiniku spetsialistilt. Peame mõistma, et kliinikum ei ole lihtsalt seniste kliinikute aritmeetiline summa, vaid uute põhiväärtustega ühtne organisatsioon ühise eesmärgi elluviimiseks - inimese aitamiseks.

Kui ühinemistaasid kaugemale minna, siis võib kujutleda, et ühel järgmise aastatuhande päeval luuakse kliinikumist organisatsioon, mis ühendab nii esmatasandi arstiabi kui ka haiglaravi ja võtab endale täieliku vastutuse inimese tervisekindlustuse eest. Arenenud riikides funktsioneerivad sellised organisatsioonid juba mõnda aega. USA-s on nende nimi *Health Maintenance Organization* (HMO), mida maakeelde võiks tõlkida lihtsalt kui tervishoiuorganisatsiooni (TO).

Milles on nende organisatsioonide eripära? On teada, et kindlustusmeditsiinis hindab kindlustatu teenust vaid omavastutuse määra ulatuses, s.o. selle raha ulatuses, mis ta ise oma taskust peab tasuma. Teenuse tõelist hinda patsient ei tunnetata, seda tunnetab kolmas osapool, kes teenused välja maksab (nt. haigekassa).

Eestis rakendatud teenuse eest tasumise süsteemile on iseloomulik, et raviasutus või arst osutab teenust ja ühtlasi ka soovib, kui suures koguses teenust oleks otstarbekas tarbida. Esimesest pilgust on selge, et tarbija vähene meditsiiniline informeeritus kombinatsioonis kolmanda osapoolse teenuse eest tasumisega (*fee-for-service*) toob kaasa tunduva teenuse

üleprodutseerimise, nn. pakkuja tekitatud nõudluse. See loob eeldused tervishoiuteenuste liigtarbimiseks ja liigtootmiseks. Ja nii juhtuski, et 1997. a. tehti Eestis 8 mln. arstivisiiti.

Teenuste üleprodutseerimise vastu võiks aidata tervishoiuorganisatsioon, mis ühendaks endas nii kindlustusfunktsiooni kui ka arstiabi osutamist. Vastavalt sõlmitud lepingule kohustus TO tagama teatud perioodil inimesele kõikehõlmava tervishoiuteenuse. Abi osutatakse kindlates raviasutustes piiratud valikuga kohtades. Näiteks Tartu elanikud saaksid suurema osa arstiabi kodulinna perearstikeskustest ja kliinikumist. TO olemus välistab meditsiiniteenuse üleprodutseerimise ja võimaldab kulutusi kokku hoida.

Juba käivitunud perearstireformi iseloomustab sama eripära: kogu tegevus rahastatakse kindla summa, s.o. pearaha alusel. Kindel pearaha sunnib perearsti patsiendi terviseprobleemid võimalikult otstarbekalt ise ära lahendada ja mitte haiget jooksumata, et korduvate visiitidega raha teenida. Tulemus sõltub eelkõige perearsti kvalifikatsioonist.

Tartu kui perearstireformi sünnilinn võiks saada hälliks ka edasistele tervishoiureformidele. Kliinikumi mütsi alla koondunud ravipotentsiaal loob selleks head eeldused.



# Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum asutamisosotsus

Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum asutamisosotsus on tehtud 22. detsembril ühe tuhande üheksasaja üheksakümne kaheksandal aastal (22.12.1998) Tallinnas.

**EESTI VABARIIK**, vastavalt Vabariigi Valitsuse 21. detsembri 1998. a. korraldusele nr. 1247-K, mida esindab seaduse ja selle korralduse alusel sotsiaalminister **Tiiu Aro**,

**TARTU ÜLIKOOL**, aadress Ülikooli 18, 50090 TARTU, vastavalt Tartu Ülikooli nõukogu 27. novembri 1998. a. otsusele nr. 71, mida esindab seaduse, Tartu Ülikooli põhikirja ja selle otsuse alusel Tartu Ülikooli rektor **Jaak Aaviksoo**,

ning **TARTU LINN**, vastavalt Tartu Linnavalitsuse 19. veebruari 1998. a. otsusele nr. 186, mida esindab seaduse ning Tartu linna põhimääruse alusel Tartu linnapea **Andrus Ansip**,

edaspidi koos nimetatud Asutajad, on otsustanud asutada sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum (edaspidi: Sihtasutus) alljärgnevatel tingimustel:

1. Sihtasutuse nimi on Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum.

2. Sihtasutuse asukoht on Eesti Vabariik, Tartu. Sihtasutuse aadress on Puusepa 1a, 50406 TARTU.

3. Sihtasutus on asutatud määramata ajaks.

4. Käesoleva asutamisosotsuse allkirjutamisega kinnitavad Asutajad Sihtasutuse põhikirja, mis on asutamisosotsuse lahutamatuks Lisaks nr. 1.

5. Asutajad annavad Sihtasutusele üle vara alljärgnevalt:

5.1. Eesti Vabariik annab Sihtasutusele üle kogu riikliku organisatsiooni Tartu

Ülikooli Kliinikum (asutatud Kultuuri- ja Haridusministeeriumi ning Sotsiaalministeeriumi 6. juuni 1993. a. ühismäärusega nr. 7/14) ja tema koosseisu kuuluvate tervishoiuasutuste kasutuses oleva vara, sealjuures vara, mis on loetletud asutamisosotsuse Lisas nr. 2. Koos Lisas nr. 2 loetletud kinnisasjadega annab Eesti Vabariik Sihtasutusele üle nende kinnisasjade olulised osad ja päraldised, sealjuures meditsiiniaparatuuri ning muud vallasasjad, lepingud, õigused, nõuded ning kohustused, mis on üleantavate kinnisasjadega seotud ühise majandusliku eesmärgi kaudu. Eesti Vabariigi poolt Sihtasutusele üleantava vara harilik väärtus on kokku 389579189 (kolmsada kaheksakümmend üheksa miljonit viissada seitsekümmend üheksa tuhat üks sada kaheksakümmend üheksa) krooni.

5.2. Tartu Ülikool annab Sihtasutusele üle käesoleva asutamisosotsuse Lisas nr. 3 loetletud, Vabariigi Valitsuse 24. novembri 1998. a. määrusega nr. 262 Tartu Ülikoolile üle antud vara. Tartu Ülikool volitab Eesti Vabariiki sotsiaalministri ja haridusministri isikus tegema Sihtasutuse asutamisel õigustoiminguid, millega käesolevas punktis nimetatud vara antakse Tartu Ülikooli eest ja nimel üle Sihtasutusele. Koos Lisas nr. 3 loetletud kinnisasjadega annab Tartu Ülikool Sihtasutusele üle nende kinnisasjade olulised osad ja päraldised, sealjuures meditsiiniaparatuuri ning muud vallasasjad, lepingud, õigused, nõuded ning kohustused, mis on üleantavate kinnisasjadega seotud ühise majandusliku eesmärgi kaudu. Tartu Ülikooli poolt Sihtasutusele üleantava vara harilik väärtus on 133411328 (üks sada kolmkümmend kolm miljonit nelisada üksteist tuhat

kolmsada kaksikümmend kaheksa) krooni. 5.3. Tartu linn annab Sihtasutusele üle 10 000 Eesti krooni, mille kannab üle Sihtasutuse pangakontole.

6. Sihtasutuse kandmisega mittetulundusühingute ja sihtasutuste registrisse lähevad riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum poolt ja/või riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum koosseisu kuulunud tervishoiuasutuste poolt sõlmitud kõik töölepingud muutmatal kujul üle Sihtasutusele, mis muutub nende töölepingute järgseks tööandjaks.

7. Asutajad on käesolevaga kokku leppinud, et Asutajate ja riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum ja/või riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum koosseisu kuuluvate tervishoiuasutuste vahel sõlmitud vara kasutamise lepingud jäävad muutmatal kujul kehtima ning sellistes lepingutes asendatakse lepingute poolena esinenud riiklik organisatsioon Tartu Ülikooli Kliinikum ja/või riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum koosseisu kuulunud tervishoiuasutused Sihtasutusega alates Sihtasutuse kandmisest mittetulundusühingute ja sihtasutuste registrisse, kui seaduses ei ole ette nähtud teisiti.

8. Asutajad määravad Sihtasutuse juhatuse liikmeteks:

- 1) Jaanus Pikani
- 2) Jaano Uibo
- 3) Urmas Siigur
- 4) Malle Keis
- 5) Mart Einasto
- 6) Raul Talvik

9. Asutajad määravad Sihtasutuse nõukogu liikmeteks:

1. Üllar Kaljumäe
2. Lembit Allikmets
3. Ralf Allikvee
4. Volli Kalm
5. Rein Kask
6. Väino Kull
7. Ants Peetsalu
8. Neinar Seli

10. Asutajad määravad sihtasutuse audiitoriks KPMG ESTONIA AS-i vannutatud audiitori Enn Leppik'u.

11. Juhul kui Sihtasutust ei kanta mittetulundusühingute ja sihtasutuste registrisse, tagastatakse Asutajatele nende poolt Sihtasutusele üleantud vara. Käesoleva asutamisosotsuse Lisas nr. 2 nimetatud vara tagastatakse Eesti Vabariigile, asutamisosotsuse Lisas nr. 3 nimetatud vara tagastatakse Tartu Ülikoolile, 10 000 krooni tagastatakse Tartu Linnale.

12. Käesolev asutamisosotsus on koostatud ja allkirjutatud 5 (viies) eksemplaris, millest igale asutajale jääb üks eksemplar, üks eksemplar säilitatakse notaribüroos ja üks eksemplar esitatakse mittetulundusühingute ja sihtasutuste registrile.

EESTI VABARIIK	Tiiu Aro
TARTU ÜLIKOOL	Jaak Aaviksoo
TARTU LINN	Andrus Ansip

# Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum põhikiri

Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum (edaspidi: Kliinikum) põhikiri on kinnitatud 22. detsembril 1998.a. tehtud asutamisosotsusega.

## 1. ÜLDSÄTTED

1.1. Kliinikumi nimi on Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum.

1.2. Olles tervishoiuasutus ja baas Tartu Ülikooli õppe-teadustööle, on Kliinikumi eesmärgiks oma vara valitsemise ja kasutamise kaudu kõrgetasemelise arstiabi osutamine ning koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga arstidele ja muule meditsiinipersonalile diplomieelse ning -järgse välja- ja täiendõppe andmine ning meditsiinalane teadustöö.

1.3. Kliinikum on eraõiguslik juriidiline isik, mis juhindub oma tegevuses Eesti Vabariigi seadustest, oma põhikirjast ja muudest õigusaktidest ning lepingutest. Kliinikumil on oma nimega pitsat, pangavarved ja sümbolika. Kliinikumil ei ole soodustatud isikuid.

1.4. Kliinikumi asutamisega annab Eesti Vabariik 16.06.1993. a. asutatud riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum ja selle koosseisu kuuluvate tervishoiuasutuste kasutuses oleva riigivara ja sellega seotud õigused ning kohustused Kliinikumi omandisse. Tartu Ülikool annab Kliinikumi omandisse üle Vabariigi Valitsuse 24. novembri 1998. a. määruse nr. 262 alusel Tartu Ülikoolile üle antud enne 16. juunit 1940. a. Tartu Ülikooli omandis olnud ning enne Kliinikumi asutamist riikliku organisatsiooni Tartu Ülikooli Kliinikum kasutuses olnud vara.

1.5. Kliinikum on asutatud määramata ajaks.

1.6. Kliinikumi majandusaasta algab 1. jaanuaril ja lõpeb 31. detsembril.

1.7. Kliinikumi asukohaks on Tartu linn, Eesti Vabariik.

## 2. EESMÄRGI TÄITMINE

2.1. Oma eesmärgi saavutamiseks Kliinikum:

2.1.1. osutab statsionaarset ja ambulatoorset arstiabi ja sellega seonduvaid teisi tervishoiuteenuseid kõigile Eesti Vabariigi kodanikele ning Eesti Vabariigis viibivatele teistele isikutele seadustes ja lepingutes ettenähtud tingimustel ja ulatuses;

2.1.2. osutab tervishoiu- ja oma eesmärgiga kooskõlas olevaid muid teenusid vastavalt sõlmitud lepingutele;

2.1.3. tagab tervishoiuteenuste osutamise kõrge kvaliteedi; teostab vajadusel ekspertiise;

2.1.4. töötab välja, täiustab ja aprobeerib uusi diagnostika- ja ravivõtteid, aprobeerib uusi ravimeid;

2.1.5. teeb koostööd tervishoiu alal tegutsevate teiste institutsioonidega Eestis, tervishoiu- ja sotsiaaltöötajate kutseühendustega ja teiste vabatahtlike ühendustega ning samas valdkonnas tegutsevate rahvusvaheliste organisatsioonidega;

2.1.6. annab Kliinikumis korraldatava meditsiinalase õppe- ja teadustöö tagamiseks kooskõlas Kliinikumi ja Tartu

Ülikooli vahel sõlmitava lepinguga Tartu Ülikoolile kasutada õpperuume, võimaldab Tartu Ülikooli arstiteaduskonnale põhikohaga kliinilise eriala õppejõudude töötamise Kliinikumis praktiseerivate arstidena ning loob ja arendab koostööd teiste riikide ülikoolide baastervishoiuasutustega;

2.1.7. viib läbi tervishoiualaseid uuringuid ja teeb tervishoiualast metoodilist tööd;

2.1.8. tagab tervishoiuteenuste osutamiseks vajalike tervisekaitsete, töötervishoiu- ja tööohutuslaste tingimuste täitmise;

2.1.9. loob Kliinikumi tegevuseks ja eesmärgi täitmiseks vajaliku materiaaltehnilise baasi ja infrastruktuuri, tagab selle töö ja arengu;

2.1.10. on tööandjaks oma töötajatele;

2.1.11. peab raamatupidamislikku, statistilist ja muud arvestust;

2.1.12. arendab töötajate erialase, loomingu-, kultuurilise- ja sportliku eneseteostuse võimalusi, tõstes selle kaudu tööalase tegevuse efektiivsust.

## 3. KLIINIKUMI JUHTIMINE

3.1. Kliinikumi organid on juhatus ja nõukogu.

3.2. Juhatus juhib Kliinikumi, esindab Kliinikumi suhetes kolmandate isikutega ja vastutab Kliinikumi tegevuse eest. Juhatus on 3-7-liikmeline.

3.3. Kliinikumi juhatus:

3.3.1. teeb nõukogule ettepanekuid Kliinikumi struktuuri kinnitamiseks;

3.3.2. kinnitab struktuuriüksuste põhimäärused;

3.3.3. kehtestab tingimused töötajate valikuks;

3.3.4. esindab Kliinikumi kui tööandjat;

3.3.5. kehtestab Kliinikumi ja selle struktuuriüksuste finants-majandustegevuse korra ja tagab vahendite kasutamise sihipärasuse kontrolli, lähtudes käesolevast põhikirjast ja struktuuriüksuste põhimäärustest;

3.3.6. koostab Kliinikumi eelarve ja esitab selle kinnitamiseks nõukogule ning tagab Kliinikumi eelarve täitmise; kinnitab Kliinikumi struktuuriüksuste eelarve ja kontrollib struktuuriüksuste eelarvete täitmist;

3.3.7. kehtestab Kliinikumi ja selle struktuuriüksuste raamatupidamise sise-eeskirjad ja palgakorralduse;

3.3.8. kehtestab Kliinikumi ja selle struktuuriüksuste töösisekorraeeskirjad ja kinnitab juhtivtöötajate ametijuhendid;

3.3.9. kehtestab Kliinikumi asjaajamise-eeskirjad;

3.3.10. kehtestab juhatause reglemendi, mis sätestab juhatause koosseisu ettevalmistamise ja selle kodukorra;

algus lk. 5

3.3.11. koostab ja võtab vastu juhatuse tööplaani;

3.3.12. kehtestab Kliinikumi struktuuriüksuste aruandluse korra, koostab ja esitab Kliinikumi tegevust puudutavad aruanded seaduste ja teiste õigusaktidega ettenähtud korras asjakohastele isikutele, vastutab Kliinikumi aruannete õigsuse eest;

3.3.13. esitab nõukogule kvartalile järgneva kuu jooksul ülevaate Kliinikumi majandustegevusest ja majanduslikust seisundist; annab nõukogule ja seadusega sätestatud juhtudel teistele isikutele vajalikku teavet Kliinikumi ja selle juhtimise kohta, esitab vajadusel selleks aruandeid;

3.3.14. esitab registreeritud audiitorite ja nõukogu liikmete nimekirja;

3.3.15. annab hinnangu struktuuriüksuste ja nende juhtide tegevusele;

3.3.16. taotleb riigilt, Tartu Ülikoolilt, Tartu linnalt tagastamatuid vahendeid Kliinikumi tegevuse korraldamiseks, soetusteks, investeringuteks ja muude põhikirjaliste eesmärkide täitmiseks; taotlused, mis ületavad 25% Kliinikumi eelmise majandusaasta käibest kooskõlastatakse nõukoguga, välja arvatud taotlused haigekassale arstiabi ja tervishoiuteenuste finantseerimiseks;

3.3.17. taotleb laenu või liisingut Kliinikumi tegevuse toetamiseks, soetusteks ja investeringuteks selle andmise õigust ning selleks vahendeid omavalt isikutelt; taotlused, mis ületavad 3% Kliinikumi eelmise majandusaasta käibest, kooskõlastatakse nõukoguga;

3.3.18. moodustab vajadusel komisjone, määrab nende suuruse, koosseisu ja ülesandeid;

3.3.19. otsustab kinnisasjade, samuti registreeritud vallasasjade võõrandamise ja asjaõigustega koormamise ilma nõukogu täiendava nõusolekuta, kui nende asjade väärtus on väiksem nõukogu poolt kehtestatud piiräärast, millal on vajalik asjade võõrandamiseks ja asjaõigustega koormamiseks nõukogu täiendav nõusolek;

3.3.20. täidab kõiki muid Kliinikumiga seotud ülesandeid ja kohustusi, mis ei kuulu seaduste ja käesoleva põhikirja kohaselt nõukogu pädevusse.

3.4. Juhatus võib vajadusel delegerida struktuuriüksuste juhtidele otsustamisõiguse küsimustes, mis puudutavad nende struktuuriüksuste ja Kliinikumi suhteid kolmandate isikutega ja/või anda teistele isikutele volituse esindada Kliinikumi konkreetset tehingut ja/või tehingutes teatud perioodi vältel, kui seaduses ei ole ette nähtud teisiti.

3.5. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.6. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.7. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.8. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.9. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.10. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.11. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

gul vastuvõetud tööplaani kohaselt, kuid mitte harvem kui 1(üks) kord kuus. Erakorralised koosolekud toimuvad vastavalt vajadusele. Õigus ja kohustus koosolek kokku kutsuda on juhatuse esimehel, tema äraolekul juhatuse esimehe kohustetäitjal. Koosolek tuleb kokku kutsuda ka siis, kui seda nõuab nõukogu või kui seda nõuavad vähemalt pooled juhatuse liikmed. Koosoleku kokkukutsumisest teatatakse juhatuse liikmetele kirjalikult ja nad varustatakse vajalike materjalidega vähemalt 3 päeva enne selle toimumist.

3.12. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.13. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.14. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.15. Juhatusel on õigus määrata nõukogu liikmeid valitakse nõukogu poolt 5 aastaks. Juhatusel on õigus igal ajal omal soovil juhatusest tagasi astuda, kui ta teatab sellest nõukogule kirjalikult vähemalt 2 kuud ette.

3.16. Nõukogul on 8 liiget. Nõukogu liikmed määratakse 3 aastaks. Kolm liiget nimetab nõukogusse sotsiaalminister, kolm liiget nimetab Tartu Ülikooli rektor, kellest kahe nimetamiseks teeb ettepaneku Tartu Ülikooli arstiteaduskonna nõukogu, ja kaks liiget nimetab Tartu linn. Nõukogu liikmeks ei saa olla Kliinikumi juhatuse liige või Kliinikumi struktuuriüksuse juht.

3.17. Nõukogu: 3.17.1. otsustab juhatuse ettepanekul Kliinikumi strateegia ja kinnitab Kliinikumi kolme aasta tegevuskava; kinnitab Kliinikumi aastaelarve;

3.17.2. määrab juhatuse liikmete arvu ja valib juhatuse liikmed, arvestades käesoleva põhikirjaga seatud tingimusi ja nõukogu poolt kehtestatud korda; uus juhatuse koosseis valitakse reeglina eelmise juhatuse 5-aastase volituste perioodi 3 viimase kuu jooksul;

3.17.3. sõlmib Kliinikumi nimel lepingu juhatuse esimehega ja määrab juhatuse esimehe tasu;

3.17.4. otsustab juhatuse ettepanekul raha taotlemise riigilt, Tartu Ülikoolilt ja Tartu linnalt, kui taotluste suurus (ühe taotluse või kõikide taotluste summa majandusaasta jooksul) ületab 25% Kliinikumi eelmise majandusaasta käibest, välja arvatud taotlused haigekassale arstiabi ja tervishoiuteenuste finantseerimiseks;

3.17.5. otsustab laenu (liisingu) taotlemise, kui selle suurus ületab 3% Kliinikumi eelmise majandusaasta käibest;

3.17.6. võib erandkorras suurendada laenu (liisingu) kogusummat määrani, mil jooksul majandusaastal tagasimakstav summa koos intressidega on kuni 18% jooksul majandusaasta planeeritavast käibest;

3.17.7. otsustab osaluse omandamise ja lõppemise äriühingutes;

3.17.8. otsustab kinnisasjade, samuti registreeritud vallasasjade võõrandamise või asjaõigusega koormamise, kui nende väärtus on võrdne või ületab nõukogu poolt juhatusele kehtestatud piirmäära, millal ei ole asjade võõrandamiseks ja asjaõigustega koormamiseks vajalik nõukogu täiendav nõusolek;

3.17.9. kontrollib Kliinikumi tegevuse sihivastavust, selle vastavust õigusaktidele, raamatupidamise õigsust ja vara olemasolu;

3.17.10. kutsub tagasi juhatuse liikmeid, kui nende tegevus või tegevusetus põhjustab olulist kahju Kliinikumile või kui nad ei ole võimelised juhtima Kliinikumi või muudel mõjuvatel põhjustel, kusjuures nõukogu on kohustatud oma otsust motiveerima; koos juhatuse liikme tagasikutsumise otsustamisega peab nõukogu määrama uue juhatuse liikme;

3.17.11. määrab audiitorite arvu ja nimetab 3 aastaks audiitorid Kliinikumi tegevuse kontrolliks; omab õigust audiitor tagasi kutsuda; määrab audiitori töö tasustamise korra;

3.17.12. kinnitab juhatuse ettepanekul Kliinikumi struktuuri;

3.17.13. kinnitab juhatuse poolt esitatud Kliinikumi raamatupidamise aastaaruande ja tegevusaruande;

3.17.14. teeb asutajatele ettepaneku põhikirja muutmiseks;

3.17.15. otsustab Kliinikumi ühinemise, jagunemise ja lõpetamise;

3.17.16. esindab Kliinikumi vaidlustes ja tehingute tegemisel juhatuse liikmetega.

3.18. Nõukogul on õigus tutvuda kõikide Kliinikumi dokumentidega.

Nõukogul on õigus saada juhatusest infot Kliinikumi juhtimise, majandustegevuse ja üldseisundi kohta.

3.19. Nõukogu liikmel on õigus igal ajal omal soovil nõukogust tagasi astuda, kui ta teatab sellest teda nimetanud isikule kirjalikult vähemalt 1 kuu ette. Nõukogu liikme võib teda määrata tagasi kutsuda, kui nõukogu liige kahjustab oma tegevusega või tegevusetusega Kliinikumi või ta ei ole võimeline osalema nõukogu töös. Nõukogust tagasiastunud või tagasikutsumatud nõukogu liikme asemele määrab teda määranud asutaja asendusliikme mitte hiljem kui 3 kuu jooksul pärast nõukogu liikme tagasiastumist või tagasikutsumist.

3.20. Asutamisosusega määratud nõukogu liikmetest kutsub iga asutaja kahe aasta möödumisel asutamisosuse tegemisest tagasi ühe liikme ja iga asutaja määrab nõukogusse ühe uue liikme.

3.21. Nõukogu liikmed valivad endi hulgast nõukogu esimehe, kes korraldab nõukogu tööd. Nõukogu esimehe valimisel peavad osalema kõik nõukogu liikmed. Nõukogu esimehe volitused kehtivad kuni tema tagasikutsumiseni, omal soovil nõukogu esimehe volitustest loobumiseni või nõukogu koosseisust lahkimiseni.

3.22. Nõukogu teeb oma otsused koosolekul. Nõukogu koosolekud toimuvad vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem kui neli korda aastas. Koosoleku kutsuvad kokku nõukogu esimees või teda asendav nõukogu liige. Koosolek kutsutakse kokku, kui seda nõuab nõukogu liige, juhatuse või audiitor.

3.23. Nõukogu koosolek on otsustusvõimeline, kui sellel osaleb vähemalt 5 nõukogu liiget. Nõukogu koosolekul, kus otsustatakse käesoleva põhikirja punktides 3.17.2, 3.17.7, 3.17.8, 3.17.9, 3.17.10, 3.17.13, 3.17.14 ja 3.17.15 nimetatud küsimusi, peavad osalema kõik nõukogu liikmed;

3.24. Nõukogu otsus on vastu võetud, kui selle poolt hääletab üle poole kohalolevatest nõukogu liikmetest. Isiku valimisel loetakse valituks kandidaat, kes sai teistest enam hääli. Nõukogu otsus käesoleva põhikirja punktides 3.17.14 ja 3.17.15, nimetatud küsimustes on vastu võetud, kui selle poolt hääletavad kõik nõukogu liikmed ja käesoleva põhikirja punktides 3.17.8 ja 3.17.10 nimetatud küsimustes, kui selle poolt hääletavad 2/3 nõukogu liikmetest.

3.25. Erandkorras võib nõukogu teha otsuse koosolekut kokku kutsumata, kui otsuse poolt hääletavad kirjalikult kõik nõukogu liikmed. Põhikirja punktides 3.17.2, 3.17.7, 3.17.8, 3.17.9, 3.17.10, 3.17.13, 3.17.14 ja 3.17.15 nimetatud küsimusi võib otsustada ainult nõukogu koosolekul.

3.26. Nõukogu koosolek protokollitakse. Protokollid, nõukogu otsused ja muud nõukogu tööd kajastavad dokumendid saadetakse Kliinikumi juhatusele, kes korraldab nende säilitamise.

3.27. Nõukogu liikmete tööd tasustatakse vastavalt nende ülesannetele ja Kliinikumi majanduslikule olukorrale, kuid tingimuseks on, et nõukogu liikmele majandusaasta jooksul makstav tasu ei ületa 10% juhatuse esimehele samaks majandusaastaks määratud tasust.

#### 4. KLIINIKUMI STRUKTUUR

4.1. Kliinikumi struktuuriüksusteks on Kliinikud ja teenistused ning nende koosseis moodustatakse osakonnad. Kliinikute moodustamisel võetakse arvesse Tartu Ülikooli arstiteaduskonna struktuuri. Nõukogu otsusega võib moodustada muid struktuuriüksusi.

4.2. Kliinikumi struktuuriüksuste põhimäärused kinnitab Kliinikumi juhatuse. Kliinikumi struktuuriüksuste põhimäärustes sätestatakse struktuuriüksuste juhtimise ja töökorralduse alused ning finantseerimise kord, samuti muud struktuuriüksuste põhimäärusega reguleerimist vajavad küsimused.

4.3. Kliinikud juhivad Kliinikumi juhatuse poolt määratud Kliinikumi juhataja, kelleks on üldjuhul Tartu Ülikooli arstiteaduskonna vastava eriala juht. Teenistust juhivad Kliinikumi juhatuse poolt määratud direktorid.

#### 5. KLIINIKUMI VARA

5.1. Kliinikum on vara omanik. Kliinikumi vara valdamist, kasutamist ja käsutamist teostab juhatuse seaduse ja käesoleva põhikirjaga ette nähtud korras.

5.2. Kliinikumi vara moodustub: 5.2.1. asutamisosuse põhjal Kliinikumile üle antud varast;

5.2.2. arstiabi ja muude tervishoiu-

teenuste müügist laekuvatest vahenditest, sealhulgas haigekassadega sõlmitud lepingute alusel, patsientide ja klientide poolt makstavast visiiditasust, kindlustamata isikute ravi eest laekuvatest vahenditest;

5.2.3. sihtotstarbelistest eraldistest riigi, Tartu Ülikooli ja Tartu linna eelarvetest, kui seadusega ei ole ette nähtud teisiti;

5.2.4. vahenditest, mis laekuvad Kliinikumile või tema struktuuriüksustele lepingute täitmisest või muul viisil nende tegevuse käigus;

5.2.5. annetustest, dotatsioonidest ja muudest kolmandate isikute poolt eraldatud vahenditest;

5.2.6. muudest laekumistest.

5.3. Kliinikumi vara kasutatakse ainult Kliinikumi eesmärgi saavutamiseks. Kliinikumi vara kajastub Kliinikumi bilansis.

5.4. Kliinikumile sihtotstarbeliselt vara üleandjaga sõlmitakse viimase soovil leping, milles fikseeritakse vara eraldaja seaduslikud nõudmised vara kasutamise otstarbe ja viisi kohta. Vara üleandjale esitatakse tema nõudmisel aruanne vara kasutamise kohta.

5.5. Kliinikum võib üldjuhul võtta laenu ja muid varalisi kohustusi kogumahu summani, mille korral majandusaasta kestel teostatavate tagasimaksete suurus koos intressidega ei ületa 6% jooksul majandusaasta planeeritavast käibest.

5.6. Riigikontroll teostab Kliinikumi majanduskontrolli.

#### 6. PÕHIKIRJA MUUTMINE

Põhikirja võib muuta ainult muutunud asjaolude arvessevõtmiseks ja silmas pidades Kliinikumi eesmärki. Kliinikumi eesmärki ei ole õigust muuta. Põhikirja muutmise õigus on ainult asutajatel. Ettepaneku põhikirja muutmiseks teeb asutajatele nõukogu.

#### 7. KLIINIKUMI ÜHINEMINE, JAGUNEMINE, LÕPETAMINE

7.1. Kliinikum võib ühineda teise sihtasutusega kui mõlema sihtasutuse eesmärgid on ühetaolised ja kui ühinemine on lubatud ka teise sihtasutuse põhikirjaga.

7.2. Kliinikumi jagunemine on lubatud ainult juhul, kui see on vajalik Kliinikumi eesmärgi paremaks saavutamiseks.

7.3. Kliinikumi nime Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum kasutamine Kliinikumi jagunemisel või ühinemisel otsustatakse eraldi kokkuleppe alusel.

7.4. Kliinikum lõpetatakse seadusega sätestatud korras. Nõukogu võib Kliinikumi lõpetada, kui asjaolud muutuvad nii olulisel määral, et ei ole võimalik ega vajalik Kliinikumi eesmärgi saavutamiseks.

7.5. Pärast võlausaldajate nõuete rahuldamist järele jäänud Kliinikumi varast antakse 25,51% (kakskümmend viis koma viiskümmend üks protsenti) sellest varast harilikus väärtuses Taru Ülikoolile ja 74,49 (seitsekümmend neli koma nelikümmend üheksa protsenti) sellest varast harilikus väärtuses Eesti Vabariigile. Asutajad kohustuvad Kliinikumi lõpetamisel neile üle antavat vara kasutama tervishoiu ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna vajadusi silmas pidades.

7.6. Kliinikumi lõpetamise otsustamine õigus on nõukogul. Lõpetamise otsus on vastu võetud, kui selle poolt on hääletanud kõik nõukogu liikmed.

*Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum põhikiri on kinnitatud asutajate Eesti Vabariigi, Tartu Ülikooli ja Tartu Linna 22. detsembril 1998.a. tehtud sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum asutamisosusega.*

EESTI VABARIIGI  
eest ja nimel  
TIIUARO  
sotsiaalminister

TARTU ÜLIKOOLI  
eest ja nimel  
JAAK AAVIKSOO  
rektor

TARTU LINNA  
eest ja nimel  
ANDRUS ANSIP  
linnapea



13.jaanuaril, Urmo Kõobi poolt korraldatud vastuvõtul sai jäädvustatud kogu maksasiirdamise töögrupp.

# Mõtteid esimesest maksasiirdamisest

Eestis ja kogu Baltikumis 3.-4. jaanuaril 1999.

Arstiteaduskonna dekaanina, TÜ kirurgiikliiniku juhatajana ja maksasiirdamise meeskonna liikmena tunnen õnnestumisest suurt rahuldust. Seda enam, et maksasiirdamine on raskeim operatsioon, mida inimesele on üldse võimalik teha.

Astudes haigepalatisse, olen saanud iga päev näha, kuidas noorest ja muserdatud mehest, kes veel mullu oli raskelt ja perspektiivilt haige, on nüüd, peale operatsiooni saanud iga päevaga paranev patsient. Olen seda näinud korduvalt teistes riikides, kuid näha seda oma kodumaal Eestis on hoopis midagi enamast.

Dekaanina, vastutades nii või teisiti arstide koolituse taseme eest Eestis, võin konstateerida: esimene õnnestunud maksasiirdamine inimesele näitab nagu paljud teisedki meditsiinisaavutused Eestis, et meil pole midagi häbeneda. Oleme suutelised täielikult konkureerima arenenud riikide meditsiini arengutasemega. Samas näitab see sündmus, et Eesti raviasutused (antud juhul Tallinna Keskhaigla, Mustamäe Haigla ja TÜ Kliinikum) on võimelised ühendama oma jõud koostöök - põhieesmärgi - haigete elu päästmise ja tervise taastamise nimel.

Töötan kirurgiikliiniku juhatajana 1992. a. alates ning võin kindlalt öelda, et olen järelevalvetuleva põlvkonnaga kirurgias ja nende uute liidritega rahul. Mul on hea meel konstateerida, et nooremad kolleegid ja õpilased on entusiastlikud ja suutelised uuteks saavutusteks, ületades meid, vanemaid kolleege ja õpetajaid. Seejuures

peab aga meeles pidama, et iga uus saavutus on nii või teisiti ajaloolise järjepidevuse tulemus: meie oleme oma tarkused õppinud oma õpetajatelt, nemad omakorda oma õpetajatelt jne.

Hea meel on ka selle üle, et oleme õigustanud end pikaajases koostöös Soome kolleegidega juba üle 20 aasta: algul isiklikud kontaktid, edasi ühiskonverentsid, konkreetse teadus- ja arendustegevuse projektid, sealhulgas organi- ja neeru- ja maksasiirdamise projektid, s.o. neeru- ja maksasiirdamise programm. Olulist osa selles pikaajases koostöös ja meid igakülgset toetavas programmis on mänginud Soome kirurgia suurkujud prof. Juhani Ahonen ja viimasel etapil maksasiirdamisega seotud särav isiksus prof. Krister Höckerstedt koos oma meeskonnaga ja kliinikuga. Tegemine ei ole olnud koostööga ainult ühe operatsioonimeetodi juurutamiseks Eestis, vaid ka mitme teise teadus- ja arendusprojektiga. Meid on aktsepteeritud ja edasine koostöö jätkub.

**PROF. ANTS PEETSALU,**  
TÜ arstiteaduskonna dekaan,  
kliinikumi kirurgiikliiniku juhataja

Aavo Juusifoto



Maarjamõisa Haigla peaarst Urmo Kõobi tänas vastuvõtuliikmeid, prof. Ants Peetsalu tubli töö eest.



Aavo Juusifoto

12. jaanuaril viidi maksasiirdamise edukalt läbi teinud 27-aastane Lehar Läänsalu juba üldpalatisse. Fotol patsient koos dotsent Toomas Väliga.

## Baltikumi esimene maksasiirdamisoperatsioon kliinikumi kirurgiikliinikus

Õöl vastu 4. jaanuari ülikooli kirurgiikliinikus läbi viidud 11-tunnine maksasiirdamisoperatsioon oli esimene Balti riikides ning sai avalikkuse laia tähelepanu osaliseks.

Operatsiooni viisid läbi kirurgiikliiniku II kirurgiaosakonna juhataja dotsent Toomas Väli ja kliiniku juhataja prof. Ants Peetsalu koos enam kui 20 inimesest koosneva brigaadiga, kellele assisteerisid Euroopa juhtivad konsultandid: Helsingi Ülikooli maksatransplantoloogid kirurgid prof. Krister Höckerstedt ja Heikki Mäkilä.

Operatsioonile eelnes 9-aastane eeltöö ning see sai teoks maksatransplantatsiooniosakonna programmi raames, mida on finantseerinud Eesti Teadusfond.

Patsient, 27-aastane Lehar Läänsalu on pärast operatsiooni end hästi tundnud ning viidi 12. jaanuaril üldpalatisse.

13. jaanuaril toimus Maarjamõisa peaarsti Urmo Kõobi vastuvõtt Baltikumi esimese maksasiirdamise töögrupile. Kõiki osavõtnuid tänati ning peeti meeles väikese kingituse, aukirja ning lilleõiega.

"See on äärmiselt tähelepanuväärne meditsiinisündmus Eestis, mida võib pidada uue etapi avalooks nii maksahaiguste ravis kui transplantoloogiaprobleemi lahendamise edasiarendamisel," ütles Urmo Kõobi, tänades ühtlasi Mustamäe Haigla kollektiivi, kellega on siirdamise vallas hulk aastaid head koostööd tehtud.

## Kliinikumi vajab ühtset visuaalset sümboolikat

Sihtasutuse asutamine on toonud endaga kaasa vajaduse kliinikumi ühtse visuaalse sümboolika järele.

Sellega seoses otsustas juhatus läbi viia kliinikumi visuaalse sümboolika ideekavandi konkursi. Valiti välja neli disainibürood - 2 Tartust ja 2 Tallinnast, keda paluti osa võtma ideekavandi konkursist, mille eesmärgiks on luua Sihtasutusele Tartu Ülikooli Kliinikum logo.

Kliinikumi visuaalne identiteet peab moodustama mitmetahulise terviku, mille eesmärk on anda visuaalset teavet suure organisatsiooni TÜ Kliinikumi alla koonduvate väiksemate üksuste - kliinikute kohta, edastada nende põhilist, s.o. meditsiini, õpetus- ja teadusalast tegevust. Ning et üks sihtrühm on patsiendid, sümbooliseerigu see ka patsiendisõbralikkust.

Logo peab vastama kliinikumi juhtkonna poolt ette kirjutatud tingimustele ning olema kasutatav kõikidel kliinikumi visuaalse identiteedi kandjatel.

Kliinikumi visuaalne identiteet peab olema lihtne, tähelepanu haarav, looma tuttavuse ja äratundmise tunde, mis loob kindlustunnet erinevates sihtgruppides; olema ühtne ja hõlpsalt kasutatava dokumentatsioonipõhjana (kirja või faksipäis vastavas arvutikataloogis) kasutuskõlblik kirjade, fakside jmt. saatmisel kogu kliinikumis, s.h. kõikides kliinikutes ja olema kasutatav nii pikemate kui lühemate nimedega kliinikute puhul.

Visuaalse identiteedi erinevad kandjad, kus on kasutusel kliinikumi logo ja tunnusvärv, on näiteks: erinevad dokumentatsioonipõhjad (blanketid, ümbrikud, faksipõhjad, nimekaardid, Kliinikumi Leht), erinevad trükised (esitlusbukletid, esitluskiled, patsiendile suunatud info jpm.), meened, tarbeinfo (hoonete sildid, majajuhid, teadetahvlid, stendid, märgistused autodel, jmt.), reklaamid, videomaterjal jmt.

Ideekavandite esitamise tähtaeg on veebruari algus ning sobiva kavandi leidumisel esitatakse konkreetsele disainibüroole konkreetne tellimus.

Praguste kavade kohaselt leiab kliinikumi uus logo praktilise rakenduse kevel.

**SVEA TALVING,**  
kliinikumi avalike suhete konsultant



Visuaalse identiteedi kandjaks saab ka mitmesugune tarbeinfo, s.h. sildid ja majajuhid hoonete ees ja sees.

KONVERENTS

**Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum - uus mudel Eesti tervishoius**

5. veebruaril Tallinnas rahvusraamatukogus.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum on valmis - 14. jaanuaril kanti ta sihtasutuste ja mittetulundusühingute registrisse. Selle aktiga anti sihtasutusele õigusvõime. Sihtasutus on eraõiguslik juriidiline isik, mis luuakse vara valitsemiseks ja kasutamiseks põhikirjaliste eesmärkide saavutamiseks.

Sihtasutuse eesmärgid on kvaliteetse arstiabi osutamine, uute ravi- ja diagnostikameetodite kasutuselevõtmine ja arendamine, olla baasiks TÜ arstiteaduskonnale õppe- ja teadustöö läbiviimiseks, arstide ja muu meditsiinilise personali täiendõppeks.

Lõpule on jõudnud üks vaearikas ja pikk etapp, mis algas 1991. aastal sooviga taastada kunagised erialakliinikumid.

Variant, kus sihtasutuse asutajaid on kolm - Eesti riik, Tartu Ülikool ja Tartu linn, peaks tagama sihtasutusele kõikide tekkivate probleemide optimaalse lahenduse ja sihtasutuse pideva arengu. Kas sihtasutus on parim tegevust korraldav vorm haiglale, näitab tulevik. Küll on ta endisest riigihaigla staatusest tunduvalt edumeelsem, iseseisvam ja paremat majandamist võimaldav. Kogu maailm tunnistab raha paigutamise otstarbekust raviasutustesse, kus tehakse paralleelselt ravi- ja teadustööd.

Konverents on mõeldud Eesti tervishoiujuhtidele igal tasandil, tööandjate ja ettevõtjate esindajatele, valitsuse liikmetele, maavanematele, poliitikutele ja Eestis asuvatele välisriikide esindajatele.

Konverents lõpeb paneeldiskussiooniga, kus poliitikut arutlevad TÜ Kliinikumi rolli üle Eesti tervishoius.

*Loodame kuulda sisukaid ettekandeid ja uusi, huvitavaid mõtteid!  
Soovime kliinikumile õnne ja edu!*

**URMO KÖÖBI,**  
konverentsi peakorraldaja

**TÜ Kliinikumi medinfo keskuses korraldatavate kursuste plaan**

I kvartal 1999

**25.01. - 29.01. Meditsiini informaatika.**

Arvuti algõpe. Tekstitöötlus. Tabelarvutus. Internet. Meditsiinalased andmebaasid.

**15.02. - 19.02. MS Access.**

Andmebaasi mõiste. Põhistruktuur, relatsioonilised andmebaasid. Tabelid ja päringud. Vormide ja aruannete koostamine. Lihtne andmebaasi näide.

**1.03. - 5.03. Meditsiini informaatika.**

**8.03. - 12.03. Meditsiini informaatika.**

**15.03. - 19.03. MS Outlook.**

Kalendermärkmik. Aadressraamat. Päevaplaani koostamine. Infovahetus MS Outlooki abil (e-mail ja lokaalvõrk).

Kursustel osalejatele antakse soovi korral tõend nendest osavõtmise kohta. "Meditsiini informaatika" läbitegmine annab vastavalt kursuste pikkusele 1,0 või 0,5 täienduspunkti.

Täpsem info kursuste kestvuse, programmide ja registreerimise kohta telefonil (27) 448186 ja 25179410.

**KEIU SAARNIT,**  
kliinikumi medinfo keskuse juhataja

UUSI TRÜKISEID

Medinfo keskuses: "Harrison's Principles of Internal Medicine". 14th Edition. (CD)  
The McGraw Hill Companies, 1998.

# Kliinikumi ball 22. detsembril 1998 Vanemuises

Aavo Juusi fotod



Vastvalitud kliinikumi juhatusesimees Jaanus Pikani võis 22. detsembril toimunud ballil rõõmustada kogu kliinikumi töötajaskonda - samal päeval kirjutati Toompeal alla sihtasutuse asutamisositusele. Fotol: Jaanus Pikani ja Neinar Seli abikaasaga.



Tantsupörandale jätkus ballikülarliisi pea kogu õhtu vältel.



Ballikülarlisteks olid ka Toomas Savi ning Ants Peetsalu.



Päev andis põhjust klaase kokku lüüa. Fotol: perekond Talvik ning perekond Oolo.

Konverentsi programm

Reede, 5. veebruar 1999

10.30-11.00 Konverentsile registreerumine

I paneel

**Sihtasutused ja Eesti tervishoid**

11.00-11.05 Sissejuhatav sõnavõtt  
*Urmo Kööbi, konverentsi juht*

11.05-11.20 Sihtasutus kui raviasutuse tegutsemisvorm. Võimalused ja ohud.  
*Jüri Raidla, advokaadibüroo Raidla&Partnerid juhatusesimees*

11.20-11.30 Küsimused-vastused  
11.30-11.50 Sihtasutused kui haigekassa lepingupartnerid  
*Maris Jesse, Keskhaigekassa direktor*

11.50-12.00 Küsimused-vastused

12.00-12.20 Ettevõtjate ootused seoses kliinikumiga  
*Henn Pärn, Eesti Tööandjate ja Tööstuse Keskliidu tegevdirektor*

12.20-12.30 Küsimused-vastused

12.30-13.15 Kohvipaus

II paneel

**Sihtasutus Tartu Ülikooli kliinikum - miks ja milleks?**

13.15-14.20 Sihtasutus TÜ Kliinikum - eesmärgid ja oodatavad tulemused  
*Jaanus Pikani, TÜ Kliinikumi juhatusesimees*

14.20-14.30 Küsimused-vastused

14.30-14.55 Ülikool ja kliinikum  
*Jaak Aaviksoo, Tartu Ülikooli rektor*

14.55-15.05 Küsimused-vastused

15.05-15.20 TÜ Kliinikum kui arste ette valmistav ja tööd andev keskkond  
*Indrek Oro, Eesti Arstide Liidu president*

15.20-15.30 Küsimused-vastused

15.30-15.45 Kliinikum ja Lõuna-Eesti tervishoid  
*Meelis Paavel, Jõgeva maavanem*

15.45-15.55 Küsimused-vastused

*I ja II paneeli juhhib Mart Einasto, TÜ Kliinikumi juhatusesimees*

16.00-17.00

**Paneeldiskussioon:**

**kliinikumi roll Eesti tervishoius**

diskussiooni juhhib:

*Mart Einasto, TÜ Kliinikumi juhatusesimees*

osalevad: *Anti Liiv, Keskerakond*

*Toomas Vilosius, Reformierakond  
Marju Lauristin, Möödukad  
Teet Lainevee, Koonderakond  
Aleksander Stern, EME  
Tiit Sinissaar, Isamaa*

**Kliinikumi Leht**

TOIMETAJA: SVEA TALVING  
KEELELINE KORREKTUUR: KRISTA LEPPIKSON  
KUJUNDUS: INDREK KOSTER  
TRÜKK: LAKRITO

TOIMETUSE E-MAIL JA KONTAKTANDMED:  
kliinikumileht@cut.ee  
TEL. 2 677 9027  
FAKS 27 44 7401  
KLIINIKUMI LEHT ILMUB 1 KORD KUUS  
TRÜKIARV 1200 EKS.