

TALLINNA TEHNIKAÜLIKOOL
Majandusteaduskond
Majandusanalüüsi ja rahanduse instituut

Anastassia Moissejeva

**RAVIASUTUSE SA NARVA HAIGLA TULEMUSLIKKUSE
JA FINANTSSEISUKORRA HINDAMINE**

Bakalaureusetöö

Õppekava TABB, peaeriala äri rahandus

Juhendaja: Ilzija Ahmet, PhD

Tallinn 2022

Deklareerin, et olen koostanud lõputöö iseseisvalt ja olen viidanud kõikidele selle koostamisel kasutatud teiste autorite töödele, olulistele seisukohtadele ja andmetele, ning ei ole esitanud sama tööd varasemalt ainepunktide saamiseks. Töö pikkuseks on 6986 sõna sissejuhatusest kuni kokkuvõtte lõpuni.

Anastassia Moissejeva

(allkiri, kuupäev)

Üliõpilase kood: 185534TABB

Üliõpilase e-posti aadress: m.nastja99@mail.ru

Juhendaja: Ilzija Ahmet, PhD:

Töö vastab kehtivatele nõuetele

.....

(allkiri, kuupäev)

Kaitsmiskomisjoni esimees:

Lubatud kaitsmisele

.....

(nimi, allkiri, kuupäev)

SISUKORD

ABSTRAKT	4
SISSEJUHATUS	5
1. TULEMUSLIKKUSE HINDAMINE	7
1.1. Tulemuslikkuse hindamine ja selle rakendamine juhtimises	7
1.2. Tulemuslikkuse hindamine avalikus sektoris	8
1.3. Tulemuslikkuse hindamine raviasutuses	9
1.3.1 Tulemuslikkuse ja finantsseisukorra hindamise finantsilised mõõdikud	11
1.3.2 Tulemuslikkuse hindamise mittefinantsilised mõõdikud	15
2. TULEMUSLIKKUSE HINDAMINE SA NARVA	18
2.1. SA Narva Haigla tutvustus	18
2.2. SA Narva Haigla tulemuslikkuse näitajate analüüs	19
2.2.1 SA Narva Haigla tulemuslikkuse hindamise mittefinantsiliste näitajate analüüs	19
2.2.2 SA Narva Haigla tulemuslikkuse hindamise finantsiliste näitajate analüüs ja finantsseisundi hindamine	25
2.3. Järeldused ja ettepanekud	29
KOKKUVÕTE	32
SUMMARY	34
KASUTATUD ALLIKATE LOETELU	36
LISAD	40
Lisa 1. Ambulatoorne töö SA Narva Haiglas	40
Lisa 2. Aastas keskmine voodite arv SA Narva Haiglas	41
Lisa 3. Statsionaarne töö SA Narva Haiglas.	42
Lisa 4. Ravi kestus statsionaaris SA Narva Haiglas	43
Lisa 5. SA Narva Haiglas voodihõive	44
Lisa 6. Konsolideeritud SA Narva haigla bilanss ja kasumiaruanne 2017-2019 aastatel	45
Lisa 7. Konsolideeritud SA Viljandi haigla bilanss ja kasumiaruanne 2017-2019 aastatel	47
Lisa 8. Konsolideeritud AS Rakvere haigla bilanss ja kasumiaruanne 2017-2019 aastatel	49
Lisa 9. SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate ambulatoorsete vastuvõttude ja EMO vastuvõttude arv	51
Lisa 10. Eesti keskmised haiglanäitajad	51
Lisa 11. AS Rakvere ja SA Viljandi haiglate töötajate keskmised palgad 2017-2019 aastatel	51
Lisa 12. SA Viljandi ja AS Rakvere peamised finantssuhtarvud	52
Lisa 13. Lihtlitsents	53

ABSTRAKT

Bakalaureusetöö eesmärk oli hinnata SA Narva Haigla tegevuse tulemuslikkust ja finantsseisundit. Töö käigus analüüsiti SA Narva Haigla finantsilisi ja meditsiinilisi näitajaid perioodil 2017-2019aa. Töö põhines dokumentide analüüsil ning peamisteks allikateks olid SA Narva haigla tegevusaruanne, bilansid ja kasumiaruanded. Töö käigus võrreldi osa SA Narva Haigla meditsiini- ja finantsnäitajaid SA Viljandi ja AS Rakvere haiglatega ning mõningaid mittefinantsilisi näitajaid Eesti haiglate keskmiste väärtustega. Selle tulemusena jõudis autor järeldusele, et olemasolevate andmetega on võimatu haigla tööd täielikult hinnata, kuid selle finantsilised näitajad osutavad, et haigla toimib finantsiliselt tõhusalt.

Võtmesõnad: raviasutus, tulemuslikkuse hindamine, finantsseisukorra hindamine, finantssuhtarvud, tulemuslikkuse indikaatorid

SISSEJUHATUS

Iga organisatsioon sealhulgas avatud sektori organisatsioonid peaksid mõõtma ja analüüsima oma tulemuslikkust kuna see aitab tuvastada kõik tegevuse eeliseid ja puudused ning seejärel võrrelda tulemusi algselt seatud eesmärkidega. Viimastel aastatel sai mõiste “tulemuslikkus” meditsiiniteenuste valdkonnas laialdaselt tuntuks, kuna tervishoiusektor on paljudes arenenud riikides üks kiiremini kasvavaid majandussektoreid. Selles bakalaureusetöös valiti uurimisravi-asutuseks SA Narva Haigla. SA Narva Haigla kuulub üldhaiglate hulka tõmbepiirkonnaga alla 50 000 elanikku, Eestis on selliseid haiglasid kokku 11. Selle töö käigus autor võrdles osa SA Narva Haigla meditsiini- ja finantsnäitajaid SA Viljandi ja AS Rakvere haiglatega ning mõningaid mittefinantsilisi näitajaid Eesti haiglate keskmiste väärtustega. Suurem osa haigla sisetulekust tuleb Haigekassalt. Haigekassa korraldab riiklikku tervisekindlustust, mille eesmärk on katta tervishoiukulud kindlustatud isikute haiguste raviks ja ennetamiseks. Haigekassa finantseerib avalikke haiglaid Eesti kodanike makstava maksurahaga maksumaksjatele kvaliteetseid tervishoiuteenusi tagamise eesmärkiga.

Tulemuslikkust mõõdetakse nii finants- kui ka mittefinantsiliste näitajate abil. Meditsiiniorganisatsioonide tulemuslikkuse hindamisel tuleks kõigepealt pöörata tähelepanu mittefinantsilistele näitajatele, kuna need näitajad on informatiivsemad raviasutuste jaoks. Kuna haiglad on avalikud ja vastavalt ka mitterahalised organisatsioonid pole finantsnäitajad hindamisel nii olulised.

Selle bakalaureusetöö eesmärk on hinnata SA Narva Haigla tulemusnäitajaid ja finantsseisundi ning vajadusel teha ettepanekuid tulemuslikkuse ja finantsseisundi parandamiseks:

- anda teoreetiline ülevaade tulemuslikkuse mõõtmisest avalikus sektoris;
- määratleda meditsiinasutuste mõõtmismeetodid;
- anda teoreetiline ülevaade finantsseisundi määramisest;
- teha sissejuhatus Narva Haigla tegevusse;
- selgitada välja Narva Haigla finantsilisi- ja mittefinantsilisi näitajaid ning nende dünaamika aastatel 2017-2019;
- võrrelda SA Narva haigla näitajaid SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate näitajatega ning teha järeldusi selle kohta;
- Saadud andmete põhjal vajadusel ettepanekute tegemine Narva haigla tulemuslikkuse ja finantsseisundi hindamise täiustamiseks.

See bakalaureusetöö koosneb kahest peatükist, esimene peatükk on teoreetiline ning teine on empiiriline. Teoreetilises peatükis selgitas autor kuidas mõõdetakse tulemuslikkust era- ja avalikus sektorites, millised on tulemuslikkuse hindamise süsteemid ja meetodid, milliseid süsteeme ja meetodeid kasutatakse raviasutuste tulemuslikkuse hindamiseks ning milliseid finantsnäitajaid saab kasutada haigla finantsseisundi hindamiseks. Empiirilises peatükis esitas autor SA Narva Haigla finants- ja mittefinantsiliste tulemuslikkuse näitajaid ja võrdles seda SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate näitajatega. Kõik andmed on võetud SA Narva Haigla tegevusaruannest, bilansist ja kasumiaruannest ning Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasist. Samuti kasutas autor SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate bilansse ja kasumiaruandeid. Analüüsi tulemuste põhjal esitas autor ettepanekud tulemuslikkuse hindamise ja finantsseisundi täiustamiseks.

1. TULEMUSLIKKUSE HINDAMINE

1.1. Tulemuslikkuse hindamine ja selle rakendamine juhtimises

Tulemuslikkuse mõõtmine on analüüsi numbriline kokkuvõte, mis näitab kui hästi organisatsioon oma eesmärged saavutab. Toimivusnäitajad võetakse tavaliselt kokku koondtabelis, mis saadetakse perioodiliselt juhtkonnale. Näitajad, mis ei vasta etteantud standardile, pööravad juhtkonna suuremat tähelepanu (Performance ... 2021).

Max Moullin (Public Sector Scorecard Research Centre direktor ja raamatu "Delivering Excellence in Health and Social Care" autor) määratleb tulemuslikkuse mõõtmise järgmiselt: "Tootlikkuse mõõtmine on hinnang sellele, kui hästi organisatsioone juhitakse ja kui palju väärtust need klientidele ja teistele sidusrühmadele annavad" (Max Moullin 2003).

See määratlus sunnib mõtlema, mil määral organisatsioon määratleb väärtust, mida organisatsioon oma klientidele toob, ja kas see kajastab tulemusjuhtimise põhinüansse. Kuna tulemuslikkuse mõõtmine on ise osa organisatsiooni juhtimisest, peaks see pakkuma väärtust ka klientidele ja teistele sidusrühmadele (Max Moullin 2003).

See määratlus kehtib hästi ka allpool kirjeldatud tasakaalustatud tulemuskaardi kohta (Max Moullin 2003).

- Tasakaalustatud tulemuskaart

Tasakaalustatud tulemuskaarti (BSC - *balanced scorecard*) töötasid välja 1990. aastate alguses Robert Kaplan ja David Norton. BSC on tööriist, mida organisatsioon kasutab kõigil oma tasanditel strateegia kirjeldamiseks, rakendamiseks ja juhtimiseks. Tasakaalustatud tulemuskaart muudab organisatsiooni missiooni ja strateegia finants- ja mitterahaliste tulemusnäitajate kogumiks, mis pakuvad mudelit organisatsiooni tulemuslikkuse mõõtmiseks (Ivanov C. Avasilcäi S. 2013). Üldine BSC mudel käsitleb organisatsioone neljast strateegiliselt tasakaalustatud vaatenurgast: finants-, klient-, siseprotsessid, õppimine ja kasv (Striteska M., Spickova M. 2012).

Tulemuslikkust uurides on autor märganud mõningaid populaarsemaid tulemuslikkuse mõõtmise meetodeid, mida sageli kasutatakse juhtimises. Need meetodeid on kirjeldatud allpool:

- EFQM

EFQM (EFQM - *European Foundation for Quality Management*) Excellence Model loodi 1991.

aastal ning selle võttis kasutusele Euroopa Kvaliteedijuhtimise Sihtasutus (EFQM) EOQ, Euroopa Kvaliteediorganisatsiooni ja Euroopa Komisjoni toel. See mudel põhineb kaheksal tipp-tasemel põhikontseptsioonil: keskendumine tulemustele; inimeste arendamine ja kaasamine; kliendikesksus; pidev õppimine, innovatsioon ja täiustamine; juhtimine ja eesmärgi järjepidevus; partnerluse arendamine; protsesside ja faktide juhtimine; ja sotsiaalne vastutus. Seda mudelit kasutab organisatsioon enesehindamiseks ning see võimaldab tegevusi ja tulemusi igakülgset, süsteemset ja korrapäraselt analüüsida (Striteska M., Spickova M. 2012).

- SMART tulemuslikkuse püramiid

1991. aastal tutvustasid Cross ja Lynch Strategic Measurement and Reporting Performance Pyramid, mis koosneb neljast tasemest, mis näitavad seost ettevõtte strateegia, strateegilise äriüksuse ja operatsioonide vahel. SMART (SMART - *Specific, Measurable, Achievable, Relevant and Time-based*) jõudluspüramiidi mudel mõõdab sidusrühmade rahulolu, sealhulgas klientide rahulolu, kvaliteeti ja tarneid. (Sorooshian S. *et al.* 2016). Püramiidi esimesel tasandil määratletakse ettevõtte üldine visioon. Püramiidi teisel tasandil on seatud lühiajalised eesmärgid ja pikaajalised eesmärgid kasvu ja turupositsiooni saavutamiseks. Kolmas tase sisaldab igapäevaseid tegevusnäitajaid, nagu klientide rahulolu ja tootlikkus. Neljas tase sisaldab nelja põhinäitajat: kvaliteet, tarne, tsükliäeg, jäätmed. (Striteska M., Spickova M. 2012)

- Tulemuslikkuse prisma

Tulemuslikkuse prisma (Performance Prism) võtsid kasutusele Neely ja Adam 2000. aastal. Tulemuslikkuse prisma on juhtimiskonstruktsioon, mis peegeldab organisatsioonide keerukust ning sidusrühmade suhete paljusust ja vastastikkust. Tulemuslikkuse prisma ühendab 5 prisma haru, mis viivad põhiülesanneteni strateegia kujundamisel ja mõõtmiste väljatöötamisel: sidusrühmade rahulolu, sidusrühmade panus, strateegiad, protsessid ja võimalused (Sorooshian S. *et al.* 2016). Tulemuslikkuse prisma võimaldab organisatsioonidel kujundada strateegiaid, äriprotsesse ja tegevusi, mis vastavad kõikide oluliste huvirühmade konkreetsetele vajadustele (The Performance Prism 2013).

1.2. Tulemuslikkuse hindamine avalikus sektoris

Selles lõigus kirjeldab autor, mis on avatud sektor ja kuidas avatud sektori tulemuslikkuse mõõtmine erineb erasektorist.

Tulemuslikkuse mõõtmist on organisatsioonid juba aastaid kasutanud kui vajalikku meetodit organisatsiooni tõhususe parandamiseks. Suur hulk empiirilisi tõendeid toetab väidet, et avalikud ja

eraorganisatsioonid erinevad mitmel viisil. Avalik sektor koosneb tavaliselt organisatsioonidest, mida omab ja juhib riigi riik ning mille eesmärk on pakkuda kodanikele teenuseid. Avalik sektor hõlmab selliseid teenuseid nagu tervishoid, tuletõrje- ja politseiteenused, ühistransport, avalik haridus, õiguskaitse jne. Avaliku sektori teenuste rahastamist kogutakse tavaliselt erinevate meetodite abil, sealhulgas maksud, lõivud ja rahaülekanded teistelt valitsustasanditelt (Definitions ... 2016). Tulemuslikkuse mõõtmine avalikus sektoris on keeruline protsess, sest kõik avaliku sektori organisatsioonide funktsioonid keskenduvad avaliku huvi teenimisele, nimelt taskukohaste ja kvaliteetsete teenuste pakkumisele, avalike vajaduste rahuldamisele ning olemasolevate ressursside tõhusale ja tulemuslikule kasutamisele. Seetõttu on nii avaliku sektori organisatsioonide kui ka kõigi teiste organisatsioonide jaoks väga oluline hinnata nende tulemuslikkust, kuna see aitab parandada organisatsiooni juhtimist ning suurendada üldsuse rahulolu pakutavate teenuste ja nende kättesaadavuse üle (Balabonienė I., Večerskienė G. 2015).

Peaaegu fikseeritud eelarve tõttu on valitsusasutused teadlikumad vajadusest tõsta oma tootlikkust, eriti majanduskriisi ajal. Avalikku sektorit mõjutavad tugevalt mitmed sidusrühmad. Erasektoris domineerib üks põhieesmärk – kasumi teenimine. Kuigi erasektori tulemuslikkust on võimalik ja teostatav mõõta, on kahjuks enamikku valitsusasutuste tulemusi raske mõõta ja neid peetakse tavaliselt pigem "kavatsetud tulemuseks" kui tegelikuks. Avaliku sektori ettevõtteid rahastatakse peamiselt elanikkonna maksustamisest, samas kui erasektori ettevõtteid ei toetata valitsuse vahenditest, vaid müügist või eratoetustest (Hester P. Meyers T. 2012). Kuna teenuste osutamisse on kaasatud kodanikuühiskonna organisatsioonid, peaks nende põhieesmärgiks olema teenuseid saavate inimeste rahulolu ja vastavus oma organisatsioonilise missiooniga. Eraorganisatsioonid kasutavad oma tulemuslikkuse mõõtmiseks mitmeid paremini mõõdetavaid tunnuseid, nagu klientide rahulolu, töötajate rahulolu, personalipoliitika ja -tavad, ROI (ROI - *return on investment*), kasum iga müügist euro kohta ja toodang töötunni kohta (Kalantari B, Inessa Korovyakovskaya I. 2020). Avaliku sektori tulemuslikkuse hindamine on kasulik nii avaliku sektori ressursside tõhusaks eraldamiseks tegevustele, mis kõige paremini aitavad kaasa strateegiliste eesmärkide saavutamisele, kui ka varajaste kohandamis- ja täiustamisvaldkondade kindlaksmääramisel (Ngomuo1 S. I., Wang M. 2015).

Erinevalt erasektorist tegutsevad valitsusorganisatsioonid tavaliselt ilma turukonkurentsita, selle peamised eesmärgid on kulude ohjeldamine ning tõhususe ja tulemuslikkuse suurendamine (Moriarty P., Kennedy D. 2002)

Mudeleid tulemuslikkuse mõõtmiseks nii avalikus kui ka erasektoris on palju, ülalkirjeldatud

modelid (nagu BSC, EFQM, SMART tulemuslikkuse püramiid, tulemuslikkuse prisma) sobivad nii esimese kui ka teise sektori mõõtmiseks (Nalwoga M., Meine Pieter). van Dijk 2016).

1.3. Tulemuslikkuse hindamine raviasutuses

Järgmiselt kirjeldab autor raviasutuse (mis kuulub avalikku sektorisse) tulemuslikkuse mõõtmise tähtsust ja seda, kuidas tulemuslikkust sellistes organisatsioonides mõõdetakse.

Tervishoid on kõigi riikide riikide üks olulisemaid teenuseid, mida peetakse majandusarengu protsessis oluliseks ressursiks. Märkimisväärne osa iga riigi rahvuslikust rikkusest, olgu see arenenud või arenemata, läheb tervishoiusektorisse. Haiglate tulemuslikkuse mõõtmine mängib tervishoiuorganisatsioonides strateegilist rolli ning soodustab ressursside optimaalset kasutamist ja nõudluse normeerimist, mis suurendab vastutust ja ajendab pidevat kvaliteedi parandamist. Seetõttu käivitas WHO (WHO - *World Health Organization*) Euroopa piirkondlik büroo 2003. aastal paindliku ja kõikehõlmava süsteemi nimega «Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals» (PATH) (Aloh H. E. *et al.* 2020).

Tulemuslikkuse mõõtmise uuringu käigus jõudis autor järeldusele, et kõige sagedamini kasutatakse meditsiiniliste organisatsioonide tulemuslikkuse hindamiseks tasakaalustatud tulemuskaardi meetodit (BSC), kuid tervishoius saab kasutada ka teisi esimeses lõigus mainitud hindamismeetodeid.

Kvantitatiivsete ja muude parameetrite mõõtmine mängib kvaliteedi parandamise kontseptsioonis kesksel rolli, kuna see võimaldab teil näha tegeliku töö tulemusi, neid hinnata ja võrrelda neid algselt seatud eesmärkidega, mis aitab tuvastada parandamisvõimalusi (Shaw C. 2003).

WHO kirjeldab viit erinevat haigla tulemuslikkuse ja efektiivsuse mõõtmise meetodi (Shaw C. 2003):

- Haiglate regulatiivsed inspeksioonid - mõõdab minimaalseid nõudeid patsientide ja personali ohutusele;
- Haiglakülastajate küsitlused - aitavad hinnata tervishoiu aspekte, mis on patsientidele ja elanikkonnale kõige väärtuslikumad, näiteks nende rahulolu;
- Kolmandate osapoolte hinnangud - aitavad hinnata haigla toimivust olemasolevate standardite ja juhiste, vastastikuse eksperdi hinnangu või akrediteerimisprogrammide põhjal;
- ja statistilised näitajad;

- sisehindamised.

Haigla tulemuslikkuse mõõtmise meetodina valis autor käesolevas bakalaureusetöös mõõtmismeetodiks sisehindamise. Statistilised näitajad on taskukohane ja kulutõhus vahend tulemuslikkuse mõõtmiseks. Statistilistel näitajatel põhinev hindamine aitab tuvastada organisatsiooni tegevuse juhtimise probleeme, sügavama analüüsi vajadust ja parandada töö kvaliteeti (Shaw C. 2003).

Allpool esitab autor finants- ja mittefinantsilised näitajad, mida seejärel kasutatakse punktides 2.2.1 ja 2.2.2 analüüsimiseks.

1.3.1. Tulemuslikkuse ja finantsseisukorra hindamise finantsilised mõõdikud

Sisehindamine sisaldab finants- ja mittefinantsnäitajaid. Organisatsiooni finantstulemuste hindamiseks on vaja läbi viia finantsanalüüs. Finantsanalüüs hõlmab järgmisi samme (Nowicki M. 2017):

1. Koguda organisatsiooni finantsilisi näitajaid kasutades bilanssi ja kasumiaruannet.
2. Võrrelda organisatsiooni finantsilist tulemuslikkust ajas ja sarnaste organisatsioonide tulemustega.
3. Kasutada võrdluste osas perspektiivi ja otsustusvõimet otsuste tegemiseks.

Juhtkonna poolt teostav finantsanalüüs võib viia igal tasandil - osakonna või organisatsiooni tasandil (Nowicki M. 2017). Finantsaruannete analüüs on hädavajalik, et täpselt tuvastada organisatsiooni tugevused ja nõrkused ning võimalused arenguks. Selle analüüsi puudumine võib põhjustada andmete vääratõlgendamise, mis omakorda toob kaasa ekslikud järeldused organisatsiooni finantsseisundi ja valede otsuste vastuvõtmise kohta (DeSimone D., Anderson M.R. 2015). Organisatsiooni tasandil määratakse näitajad (esimene samm), analüüsides organisatsiooni peamisi finantsaruandeid, näiteks: bilanss, kasumiaruanne, netovara muutuste aruanne ja rahavoogude aruanne. Teine samm on analüüsida ja hinnata organisatsiooni tulemuslikkuse muutusi ajas ning võrrelda neid sarnaste organisatsioonide tulemustega (Nowicki M. 2017).

Kolm kõige sagedamini kasutatavat hindamisvahendit on järgmised:

- Horisontaalne analüüs - analüüsib ettevõtte finantstulemuste suundumusi teatud aja jooksul, näidates iga positsiooni protsendina eelmisest perioodist (DeSimone D., Anderson M.R. 2015). Horisontaalne analüüs võimaldab hinnata, kas tootlikkus on võrreldes eelmise ja eelmise aastaga paranenud või halvenenud. Horisontaalset analüüsi kasutades näete tulude, varade ja kohustuste

suundumusi nii aasta kui ka mitme aasta jooksul. Teave suundumuste kohta aitab tuvastada valdkondi, kus esineb suuri lahknevusi. Need määratletud valdkonnad muutuvad muutmist ja täiustamist vajavateks aspektideks (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

- Vertikaalne analüüs - on analüüs, milles iga bilansi elementi saab väljendada osa või protsendina kogu varadest, kohustustest või omakapitalist. Vertikaalset analüüsi kasutades saab arvutatud protsente vahetult võrrelda eelmiste aastate samaväärsete protsentide tulemusega või teiste sama tööstusharu organisatsioonide tulemustega, olenemata nende suuruselt. Seega aitab vertikaalne analüüs nii ettevõttesisest kui ka ettevõtetevahelist võrdlust (Difference Between 2019). Erinevalt horisontaalsest analüüsist piirdub vertikaalne analüüs ühe perioodiga (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

- Suhtarvudeanalüüs - analüüsib organisatsiooni finantsaruannetest saadud finantssuhteid ja kasutab neid ettevõtte erinevate perioodide tulemuste võrdlemiseks. Erinevalt horisontaalsetest ja vertikaalsetest analüüsist võrreldakse korrelatsioonianalüüsiga erinevate kategooriate näitajaid. Suhtarvud on määratletud kui kahe sama tüüpi arvu suhe. Seega näitab see suhe, mitu korda esimene number sisaldab teist. Teisisõnu: finantssuhtarvud on võrdluseks kasutatud ettevõtte finantsaruannete suhtarvud. Suhtarvusid kasutatakse tööstusharude võrdlemiseks ja trendianalüüsiks. Trendianalüüs - ettevõtte tulemuste võrdlemine erinevatel perioodidel. Trendianalüüs aitab prognoosida eeldatavaid tulevasi suhteid ja teha kindlaks, kas organisatsiooni rahaline olukord aja jooksul paraneb või halveneb. Valdonna võrdlused - võrdleb organisatsiooni toimivust sama valdkonna organisatsioonidega. Tööstusharu võrdlused aitavad mõõta organisatsiooni suhtelist tulemuslikkust, võrreldes suhteid eakaaslastega või valdkonna keskmistega.

Suhtarvudeanalüüsi abil saate mõõta ja võrrelda organisatsiooni tulemuslikkust, kasumlikkust ja rahastamisstruktuuri teiste sarnaste organisatsioonidega (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

Finantsanalüüsi kolmandas etapis (kasutades perspektiivi ja otsustusvõimalusi võrdluste tegemiseks) kasutab otsustaja otsuse tegemisel kahest eelmisest etapist saadud teavet ning oma isiklikku vaatenurka (Nowicki M. 2017).

Finantssuhtarve on sageli jagatakse nelja tüüpi: likviidsus, kasumlikkus, aktiivsus ja kapital-istruktuur.

1. Likviidsussuhtarvud

Likviidsusnäitajad on suhtarvud, mis mõõdavad organisatsiooni võimet täita lühiajalisi kohustusi. Organisatsiooni likviidsuse mõõtmine on oluline selle finantstulemuste hindamiseks (Nowicki M. 2017). Finantsanalüütikud kasutavad likviidsusnäitajaid ettevõtte finantsseisundi hindamiseks. Kõrged likviidsusnäitajad rahuldavad laenuandja turvanõude, kuid võivad samuti näidata, et organisatsioon kasutab oma käibevara ebaefektiivselt (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

- Lühiajalise võlgnevuse kattekordaja – see on kordaja, mis kajastab organisatsiooni finantsstabiilsust. See näitab võimet täita lühiajalisi kohustusi, kasutades käibevarasid, mis on ettevõtte maksevõime näitaja (Auerbach A. 2005).

$$\text{Lühiajalise võlgnevuse kattekordaja} = \frac{\text{Käibevara}}{\text{Lühiajalised kohustised}} \quad (1)$$

2. Kasumlikkuse suhtarvud

Ettevõtete finantsseisundis on kasumlikkuse näitajatel oluline roll. Kasumlikkuse suhtarvud arvatatakse ettevõtte kasumiaruande abil, need mõõdavad, millist põhitegevust või puhaskasumit saab organisatsioon oma varade, omakapitali ja müügi osas teenida (DeSimone D., Anderson M.R. 2015). Kolm peamist kasumlikkuse näitajat, mis kuuluvad ettevõtte finantsseisundi kõige olulisemate näitajate hulka, on brutokasumi marginaal, äri kasumi marginaal ja puhaskasumimarginaal. Need näitavad, kui hästi ettevõtte teisendab tulud kasumiks (Manglik M., Dr. Goyal A. 2016). Nende suhtarvude kõrge näitaja näitab kõrgemaid intressimäärasid ja laenu suuruse suurenemist ning pangaoperatsioonide mitmekesisust (Winarko H. B., Jaya F. I. 2018).

- Puhaskasumimarginaal näitab ettevõtte kogu kasumi protsenti, see tähendab, kui palju ettevõtte teenib iga rahaühiku kohta müügist raha. See suhe mõõdab organisatsiooni võimet katta kõik tegevuskulud, sealhulgas kaudsed kulud (Poznanski J. *et al.* 2010).

$$\text{Puhaskasumimarginaal} = \frac{\text{Puhaskasum}}{\text{Netokäive}} \quad (2)$$

Mida suurem on puhaskasumimarginaal, seda parem on ettevõtte sees kulude kontroll ja seda suurem on tulu ühiku kohta (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

- Varade tootluse suhtarv (ROA - *return on assets*) on suhe ettevõtte kasumi ja kogu vara vahel, mis näitab vastavalt, kui tõhusalt kasutab ettevõtte oma vara kasumi teenimiseks. See suhe näitab, kui palju kasumi rahaühikuid langeb igale rahaühikule (Auerbach A. 2005).

$$\text{Varade puhasrentaablus (ROA)} = \frac{\text{Puhaskasum}}{\text{Varad}} \quad (3)$$

Mida kõrgem ROA, seda parem, sest see tähendab, et organisatsioon teenib vähemate investeeringutega rohkem raha (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

- Omakapitali tootlus (ROE - *return on equity*) on investorite jaoks üks olulisemaid suhteid. Omakapitali tootlus on tõhususe hindamisel kõige olulisem ja laialdasemalt kasutatav kriteerium, see näitab, kui tõhusalt kasutab juhtkond oma sisemisi ressursse ja kasumivõimalusi (Curtis P., Roupas T. A 2009). See suhe näitab, kui palju kasumi rahaühikuid langeb igale kapitali rahaühikule.

$$\text{Omakapitali puhasrentaablus (ROE)} = \frac{\text{Puhaskasum}}{\text{Omakapital}} \quad (4)$$

Mida kõrgem on omakapitali tootlus, seda parem.

3. Finantsvõimenduse suhtarvud

Need koefitsiendid näitavad organisatsiooni maksevõimet. Maksevõime mõõdab ettevõtte võimet täita oma pikaajalisi kohustusi nende tähtajal. Maksevõime suhtarvud keskenduvad ettevõtte pikaajalisele struktuurile (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

- Kohustiste ja omakapitali suhe (D / E - *debt-to-equity*) on võla ja omakapitali finantssuhe, mis on organisatsiooni maksevõime oluline näitaja. Selle suhte kõrge näitaja võib viidata ettevõtte raskustele intressi- ja põhiosamaksete tasumisel tähtajal, rahapuuduse ohule, väiksemale finantspaindlikkusele ja suurematele raskustele vahendite hankimisel (DeSimone D., Anderson M.R. 2015).

$$\text{Kohustiste ja omakapitali suhe} = \frac{\text{Kohustised kokku}}{\text{Omakapital kokku}} \quad (5)$$

4. Aktiivsuse/ efektiivsuse suhtarvud

Aktiivsuse suhtarvud on suhtarvud, mis näitavad organisatsiooni võimet tulu teenimiseks tõhusalt kasutada oma ressursse, näiteks kapitali ja varasid (Nowicki M. 2017).

- Lühiajalise võlgnevuse käibekordaja ehk debitoorse võlgnevuse käibekordaja näitab mitu korda toimub debitoorse võlgnevuse tasumine deebitoride poolt aruandeperioodil.

$$\text{Lühiajalise võlgnevuse käibekordaja} = \frac{\text{Müügitulu}}{\text{Keskmine debitoorne võlgnevus}} \quad (6)$$

Mida suurem on suhe, seda lühem on müügi ja raha laekumise vaheline aeg (Auerbach A. 2005).

- Põhivara käibekordaja (FAT - *fixed asset turnover*) on efektiivsuskoefitsient, mis näitab, kui palju kasumit on ettevõtte saanud materiaalse põhivara euro kohta. Põhivara käibekordajat kasutatakse eelkõige tegevustulemuste mõõtmiseks. See tõhususe suhe

mõõdab ettevõtte võimet teenida põhivarainvesteeringute kaudu netokäivet. Kõrgem selle suhtarvu näitaja näitab, et ettevõtte on tulu teenimiseks põhivarainvesteeringuid efektiivselt kasutanud (Will Kenton 2020).

$$Põhivarade käibekordaja = \frac{\text{müügitulu}}{\text{keskmise põhivara}} \quad (7)$$

- Varade käibekordaja on efektiivsusnäitaja, mis näitab, kui tõhusalt on ettevõtte oma varasid kasutanud müügitulu teenimiseks. Varade kõrgem käibekordaja näitab, et ettevõtte kasutab efektiivselt oma varasid tulu teenimiseks (Adam Hayes 2021).

$$Varade käibekordaja = \frac{\text{müügitulu}}{\text{keskmise koguvara}} \quad (8)$$

- Varude käibekordaja näitab kui efektiivselt organisatsioon kasutab oma kauba- või materjalivarasid (Efektiivsuse suhtarvud 2017).

$$Varude käibekordaja = \frac{\text{müügitulu}}{\text{keskmised varud}} \quad (9)$$

Parimaks peetakse selle koefitsiendi kõrgemat näitajat.

- Kreditoorse võlgnevuse käibekordaja näitab mitu korda toimub kreditoorse võlgnevuse tasumine aruandeperioodil. See on aktiivsuse suhe, mis mõõdab, kui tõhusalt ettevõtte vara kasutab, ja näitab keskmist kiirust, millega võlausaldajatele väljamakseid tehakse (What is Creditor's Turnover Ratio? 2020).

$$Kreditoorse võlgnevuse käibekordaja = \frac{\text{müügitulu}}{\text{kreditoorse võlgnevus}} \quad (10)$$

1.3.2. Tulemuslikkuse hindamise mittefinantsilised mõõdikud

Peale finantsnäitajate on haigla tulemuslikkuse hindamisel olulised ka mittefinantsilised näitajad. Teave selliste näitajate kohta on tavaliselt haiglate tegevusaruannes.

- Voodihõive (BOR - *Beds Occupancy Rate*) - haiglavoodi täituvus väljendatuna protsentides. See näitaja peegeldab haiglavoodite kasutamise efektiivsust. (Aloh H. E. *et al.* 2020)

$$Voodihõive = \frac{\text{voodipäevade üldarv perioodi jooksul} \times 100\%}{\text{perioodi keskmine voodite arv} \times \text{perioodi päevade arv}} \quad (11)$$

Üldiselt eelistatakse selle indikaatori kõrgemaid väärtusi.

- Keskmine ravikestus päevades (ALOS - *average length of stay*) - näitab, kui kaua

patsiendid keskmiselt haiglasse jõuavad. See on üks peamisi näitajaid haigla tulemuslikkuse mõõtmiseks. Keskmise ravikestus, olenevalt ravi tüübist, võimaldab haigla personalil tuvastada kõrvalekaldeid, mida võivad põhjustada nähtamatud tüsistused. (25 Best ... 2021). Madalamat arvu peetakse tõhusamaks, kuna seda peetakse kulude piiramiseks (Nowicki M. 2017).

$$\text{Keskmise ravikestus} = \frac{\text{voodipäevade arv perioodi jooksul}}{\text{haiglast lahkunud perioodi jooksul}} \quad (12)$$

- Voodikäive (BTR - *Bed Turnover Rate*) — näitab haiglavoodite tootlikkust ja esindab ravitud patsientide arvu voodi kohta antud perioodil, tavaliselt 1 aasta. (Aloh H. E. *et al.* 2020)

$$\text{Voodikäive} = \frac{\text{Haiglas viibinute arv perioodi jooksul}}{\text{Perioodi keskmine ravivoodite arv}} \quad (13)$$

- Voodikoormus — keskmine päevade arv ravivoodi kasutamise perioodil. (Tervisestatistika sõnastik).

$$\text{Voodikoormus} = \frac{\text{Voodipäevade üldarv perioodil}}{\text{Perioodi keskmine voodite arv}} \quad (14)$$

Samuti on haigla efektiivsuse hindamisel olulised: **haigla voodikohtade arv, haiglaravil viibinute ja letaalsus, haiglas viibitud päevade arv kokku ja keskmine ooteaeg**. Keskmine ooteaeg näitab õigeaegse arstiabi määra. See mõõdik on eriti oluline patsientide rahulolu, haigla personali komplekteerimiseks ja nende töögraafiku mõistmiseks (25 Best ... 2021). Kõik need näitajad peegeldavad haigla efektiivsust. Haiglates letaalsuse jälgimine on oluline ka seetõttu, et see näitaja peegeldab otseselt õige diagnoosi ja haiguste varajase avastamise ning sobiva ravi efektiivsust (Khalifa M., Khalid P. 2015).

Autor analüüsib ka selliseid näitajaid nagu müügitulu patsientide kohta ja müügitulu töötaja kohta.

- Müügitulu patsiendi kohta on oluline mõõdik haigla jõudluse ja kasumlikkuse jälgimiseks, mis arvutatakse järgmise valemiga abil (Thomas F. Steiner):

$$\text{Müügitulu patsiendi kohta} = \frac{\text{müügitulu}}{\text{patsientide arv}} \quad (15)$$

- Müügitulu töötaja kohta on suhtarv, mida kasutatakse organisatsioonis töötava inimese kohta teenitud tulu määramiseks. See suhtarv on oluline ettevõtte keskmise töötaja efektiivsuse ja tootlikkuse määramiseks. Üldiselt näitab selle suhtarvu kõrgem määr tavaliselt tootlikumat ja tõhusamat ettevõtet. See näitaja arvutatakse valemiga (Revenue ... 2021):

$$\text{Müügitulu töötaja kohta} = \frac{\text{müügitulu}}{\text{töötajate arv}} \quad (16)$$

2. TULEMUSLIKKUSE HINDAMINE SA NARVA HAIGLA

2.1. Sa Narva Haigla tutvustus

Erinevat tüüpi meditsiiniteenuste osutamiseks on Eestis loodud haiglate võrgustik.

Funktsionaalselt jagunevad sellesse võrku kuuluvad haiglad (20 haiglat) järgmisteks (Haiglavõrk 2021):

Piirkondlikud haiglad - tõmbepiirkonnaga 500 000 kuni 1 000 000 elanikku (SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi ja SA Tallinna Lastehaigla).

Keskhaiglad - tõmbepiirkonnaga 50 000 kuni 100000 elanikku (AS Ida-Tallinna Keskhaigla, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Pärnu haigla, SA Ida-Viru Keskhaigla).

Üld- ja kohalikud haiglad – tõmbepiirkonnaga alla 50 000 elaniku (Eestis on selliseid haiglaid 12, sealhulgas SA Narva haigla).

SA Narva Haigla on ambulatoorne statsionaarne raviasutus, mille teeninduspiirkonda kuuluvad Narva linn, Narva-Jõesuu, osa Sillamäest ja Vaivara vald. Töötajate arv oli 31. märtsil 2021 seisuga 679, mis teeb Narva Haiglast ühe Narva Linna suurima tööandja. Haigla sai sihtasutuse staatuse 2001. aastal. Haiglas on kuus raviosakonda (kirurgiakliinik, naistekliinik, polikliinik, erakorralise meditsiini polikliinik, taastusravi osakond, iseseisva õenduse osakond), kolm diagnostikateenust (radioloogia, patoloogia, labor) ja polikliinikud (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne).

Narva Haigla eesmärgiks on osutada meditsiiniteenuseid, mis hõlmavad üldarstiabi, eriarstiabi, õendusabi, kiirabiteenust, psühholoogiateenust ja abi, logopeediteenust, füsioteraapiateenust, õendus- ja rehabilitatsiooniteenust ning koolitusbaasi täiendõppeks. Narva haigla struktuuri juhib nõukogu, kelle ülesandeks on tegevuste planeerimine, juhtimise korraldamine ja järelevalve haigla üle. Sellesse nõukogusse kuulub neli inimest ja juhtkonda kolm inimest. Juhtkonna ülesanne on haigla juhtimine, esindamine, üldseisundi hoidmine, haigla arendamine, samuti haigla ressursside õiguspärane ja otstarbekas kasutamine (SA Narva Haigla funktsionaalne arengukava 2017–2030 (I etapp) 2017).

SA Narva Haigla ja Eesti Haigekassa on sõlminud lepingu, mille alusel Haigekassa rahastab raviteenuseid, Narva Haigla täidab aga järgmisi kohustusi (Leping EHK-ga):

- eriarstiteenuste osutamine
- iseseisvate meditsiinitöötajate statsionaarsete ja ambulatoorsete teenuste osutamine

- haiguste ennetamise teenuste osutamine

Käesolevas bakalaureusetöös kasutab autor võrdlevaks analüüsiks ka AS Rakvere Haigla ja SA Viljandi Haigla andmeid, need haiglad samuti kuuluvad üldhaiglateks. Seejärel kirjeldab autor lühidalt neid kahte haiglat.

Rakvere Haigla Aktsiaselts on kaasaegne üldhaigla, kus töötab keskmiselt 440 töötajat ja mahub ligi 200 ravivoodit. Haiglas osutatakse ambulatoorset, päeva- ja statsionaarset arstiabi sisehaiguste, kirurgia, günekoloogia valdkonnas, samuti ööpäevaringset kiirabiteenust. AS Rakvere Haigla on Eesti Haigekassa lepingupartner ning selle omanikeks on Lääne-Viru omavalitsused. AS Rakvere Haigla missiooniks on “osutada meditsiinilist abi parimal võimalikul viisil, eesmärgiga parandada koostöös patsientidega nende tervist ja elukvaliteeti.” (AS Rakvere haigla).

SA Viljandi haigla on üldhaigla, mis pakub elanikele kvaliteetseid tervishoiuteenuseid ja arendab unikaalseid üle-eestilisi teenuseid. Haiglas töötab üle 950 inimese, sealhulgas arstid, õed ja hooldus- ning abipersonal. SA Viljandi haigla eesmärk on "oma vara valitsemise ja kasutamise kaudu kõrgetasemelise tervishoiuteenuse ja sellega kooskõlas olevate muude teenuste osutamiseks ning osalemiseks meditsiinilistes rakendusprogrammides" (SA Viljandi haigla 2018).

2.2. SA Narva Haigla tulemuslikkuse näitajate analüüs

2.2.1. SA Narva Haigla tulemuslikkuse hindamise mittefinantsiliste näitajate analüüs

Narva Haigla tulemuslikkuse hindamiseks on lisaks finantsnäitajatele oluline hinnata ka järgmisi mitterahalisi näitajaid:

- ambulatoorsete vastuvõttude arv,
- Erakorralise meditsiini osakonna (EMO) vastuvõttude arv,
- hospitaliseeritute arv statsionaar ja päevaravis,
- voodihõive,
- aastas keskmine voodite arv,
- keskmine ravikestus päevades,
- voodikäive,
- voodikoormus,

- letaalsus,
- patsiendi ooteaeg,

Tõhususe ja tulemuslikkuse mõõtmisel on olulised ka haiglatöötajate rahulolu ja patsientide rahulolu. Rahulolu teenuse kvaliteediga meditsiiniuasutuses hinnatakse patsiendi rahulolu tasemega arsti vastuvõtule ootamise tingimustega, koduse arstiabi kättesaadavuse ja muude näitajatega. Haiglatöötajate rahulolu hinnatakse pideva kasvu tingimuste olemasolu ja töötasu järgi. Patsientide ja raviasutuste töötajate rahulolu väljaselgitamiseks kasutatakse rahulolu-uuringuid, kuid kahjuks Narva Haigla selliseid uuringuid ei tee või ei avalda nende tulemusi tegevusaruannes. (A.A. Сайтгареева *et al.* 2017)

Tabel 1. SA Narva Haigla voodikoormus, voodikäive, aasta keskmine voodite arv, voodihõive ja keskmine ravikestus päevades 2017-2019

Näitajad	2017	2018	Muutus	2019	Muutus
Voodikoormus	237,3	248,6	4,8%	245,4	-1,3%
Voodikäive	42,2	41,8	-0,9%	40,6	-2,9%
Aastas keskmine voodite arv	249	249	0%	249	0%
Voodihõive	65%	68,1%	3%	67,2%	-1%
Keskmine ravikestus statsinaaril päevades	6,4	6,8	6%	7	3%

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud (Lisad 2,4,5)

Näitajad nagu: voodikoormus, voodikäive, aastas keskmine voodite arv, voodihõive, keskmine ravikestus päevades tuleks vaadelda koos, kuna need on tihedalt seotud (Khalifa M., Khalid P. 2015) (Tabel 1). Keskmine voodikohtade arv SA Narva haiglas kolme aasta jooksul (2017-2019) ei muutnud ja oli 249 voodikohta (Tabel 1.). Voodihõive sõltub patsientide arvust voodikoha kohta, peegeldab haiglavoodite kasutamise efektiivsust ja on hea näitaja, et hinnata haigla suutlikkust pakkuda patsiendihooldust. SA Narva haigla voodihõive tõusis 2019 aastal võrreldes 2017 aastaga, kuid vähenes võrreldes 2018 aastaga 1% võrra. Samuti vähenes 2019. aastal 2019. aastal 2,9% 2018. aastaga võrreldes voodikäive, mis näitab ravitud patsientide arvu voodikoha kohta antud perioodil. Keskmine ravi kestus pikenes üle kolme aasta ja oli 2019. aastaks 7 päeva. Mida pikem on ravi keskmine kestus, seda suurem voodihõive. Voodikoormus näitab, et ravivoodi kasutusperioodi keskmine päevade arv 2019. aastaks kasvas võrreldes 2017. aastaga, kuid langes võrreldes 2018. aastaga 1,3%.

Võrreldes Eesti haiglate keskmisega on SA Narva haigla voodihõive keskmisest madalam, ja see näitab, et haiglavoodite kasutamise efektiivsus on alla keskmise (lisa 10.). SA Narva Haigla voodikäive on Eesti haiglate keskmisest suurem, see viitab suuremale tervenenuate arvule ühe voodikoha kohta, mis viitab efektiivsemale ravile.

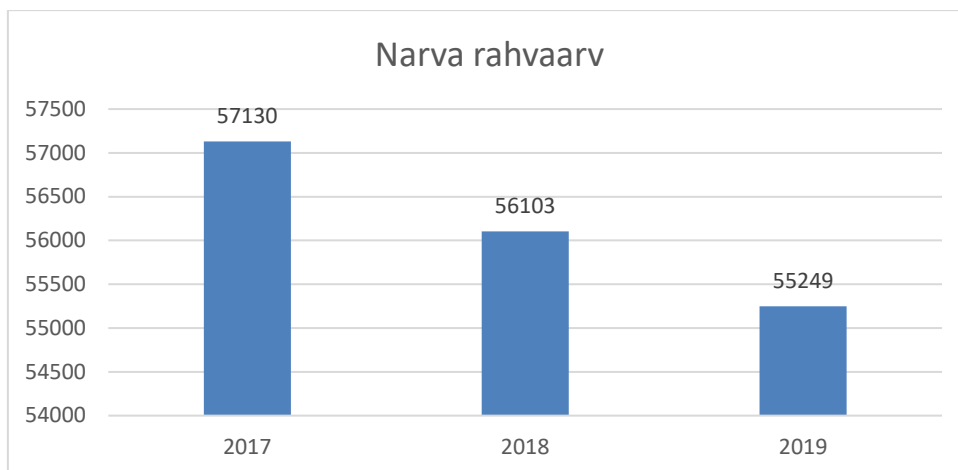
Tabel. 2 SA Narva haigla mittefinantsilised arvnäitajad aastatel 2017-2019

Näitajad	2017	2018	Muutus 2017/2018	2019	Muutus 2019/2018
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	136 066	131 695	-3%	124 334	-6%
EMO vastuvõttude arv	15 844	22 060	39%	22 410	2%
Statsionaarne arstiabi (Haigete arv)	9246	9136	-1%	8729	-4%
Päevaravi ja -kirurgia (Haigete arv)	1270	1268	-0,2%	1373	8%

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud (Lisad 1,3)

Ambulatoorne abi - on meditsiiniteenus, mille puhul patsiendi visiit raviasutusse on piiratud mõne tunniga ja ööpäevaringselt pole haiglas vaja viibida. Päevaravi (päevastatsionaar) - meditsiiniastutuse allüksus, kus osutatakse meditsiinilist abi patsientidele, kes vajavad tervisekontrolli, meditsiinilisi protseduure ja nende järelkontrolli, kuid patsient jääb päevaravile vähem kui päevaks. Statsionaarne tervishoiuteenus meditsiiniteenus, mille osutamiseks on vajalik, et inimene oleks ööpäevaringselt haiglas (Mõisted 2021). SA Narva Haigla ambulatoorsete vastuvõttude arv oli 2017-2019 aastatel langustrendiga, kuid erakorralise abi vastuvõttude arv on suurenenud, eritimärgatav muutus oli 2018. aastal võrreldes 2017. aastaga, see kasvas 39% (Tabel 2.). Aastal 2018 vähenes SA Narva haigla statsionaari ja päevastatsionaari hospitaliseerimiste arv võrreldes 2017. aastaga. 2019. aastaks vähenes veel statsionaari hospitaliseerimiste arv, kuid päevastatsionaari vastuvõttude arv kasvas 8% võrra.

Võrreldes SA Narva haigla ambulatoorsete ja erakorraliste vastuvõttude arvu SA Viljandi ja AS Rakvere haiglatega on näha, et Rakvere ja Viljandi haiglates ka vähenes ambulatoorsete vastuvõttude arv 2017. aastast 2019. aastani ja ka kasvas erakorraliste vastuvõttude arvu (lisa 9.). Nende tulemuste põhjused haigla tegevusaruandes ei kajastu, mistõttu neid muudatusi pole võimalik täpsemalt kommenteerida. Nii ambulatoorsete kui ka erakorraliste visiitide arvu erinevus kolme haigla vahel on seletatav nende linnade suure rahvaarvu erinevusega (2019. aasta seisuga: Rakvere - 15 189 elanikku, Viljandi - 20 382 elanikku, Narva - 54 409 elanikku).



Joonis 1. Narva linna rahvaarv 2017-2019 aastatel, autori koostatud

Ambulatoorsete vastuvõttude ja statsionaari hospitaliseerimiste arv on võimalik langenud seetõttu, et sel perioodil (2017-2019) vähenes ka Narva linna elanike arv (joonis 1.).

Suremusstatistika on ka haigla tulemuslikkuse hindamisel väärtuslik vahend. Suremusstatistika näitab õige diagnoosimise ja haiguste varajase avastamise ning sobiva ravi efektiivsust, seda kasutatakse enneaegse suremuse ennetamisele või vähendamisele suunatud plaanide väljatöötamisel (Khalifa M., Khalid P. 2015).

Tabel 3. Letaalsuse näitajad SA Narva haiglas

	2018	2019	Muutus
Statsionaaris	430	418	-2,8%
Letaalsus statsionaaris	4,7%	4,8%	0,1%
EMO	11	8	-27%
Letaalsus EMO	0,05%	0,04%	-0,01%

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

Tabelist 3 on näha, et 2019. aastal haiglas ja EMO-s surmajuhtumite arv võrreldes 2018. aastaga vähenes, kuid letaalsuskordaja jäi praktiliselt muutumatuks, mis on põhjendatud sellega, et sellel aastal vähenes ka ambulatoorsete vastuvõttude koguarv. 2019. aastaks oli statsionaarses osakonnas letaalsus 4,8%, ja EMO letaalsus oli 0,04%.

Tabel 4. SA Narva Haigla ravijärjekorrad 2020 aastal

Haigla osakond	SA Narva Haigla	SA Viljandi haigla	AS Rakvere haigla
Sisehaigused	0	2	0
Üldkirurgia	1	3	1

Pediaatria ehk lastearstid	3	-	1
Kardioloogia ehk südamehaigused	25	12	0
Psühhiaatria	99	17	-

Allikas: (Eesti Haigekassa ravijärjekorrad 01.nov.2020 seisuga (Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi kättesaadavuse aruanne. (2020)), autori koostatud

Mida lühemad on ravijärjekorrad, seda rahulolevamad on patsiendid ja seda tõhusamalt suudab haigla teenindada oma patsiente. Ravijärjekord tekib siis, kui patsientide vajadused on reaalsest võimalustest suuremad. Osakondade järgi varieerub järjekord SA Narva haiglas 0–99 päeva ja keskmine ooteaeg on umbes 21 päeva (Tabel 4.). Pikimad järjekorrad Narva Haiglas olid psühhiaatrias - 99 päeva. Tabelis 4 on selguse huvides loetletud vaid mõned haigla osakonnad. Keskmine ooteaeg 2020. aastal oli SA Viljandi Haiglas ligikaudu 8 päeva ja AS Rakvere Haiglas ligikaudu 2 päeva. Patsiendi soov pöörduda konkreetse spetsialisti poole, arstide puudumine või puudus haigla lepingut haigekassaga võib viidata järjekordade suurenemisele (Haigekassa ravijärjekorrad).

Järjekordade pikkuse vähendamiseks teeb Haigekassa järgmist (Haigekassa ravijärjekorrad):

- Perearstisüsteemi tugevdamine, suurendades arstide külastustunde (õhtuti ja nädalavahetustel). Perearsti külastamine väljaspool tööaega vähendab kiirabiosakondade koormust,
- Ravi rahastamise lepingute täitmise ja meditsiiniteenuste kättesaadavuse jälgimine,
- Perearstide elektrooniliste konsultatsioonide võimaluste väljatöötamine,
- E-tervise infosüsteemi väljatöötamine.

Töötajate rahulolu hindamiseks on vaja jälgida haigla töötajate arvu muutust, pideva kasvutingimuste olemasolu ja töötajate töötasu muutmine. Samuti töötajate rahulolu hindamiseks viiakse läbi rahulolu-uuringud, kahjuks Narva haigla neid uuringuid ei tee või nad lihtsalt ei avalda seda tegevusaruannes.

Tabel 5. Andmed alaliste töötajate kohta

Personali liik	2017	2018	Muutus	2019	Muutus
Arstid	101	99	-2	99	0
Õed ja hooldustöötajad	395	391	-4	387	-4

Töötajate arv kokku	693	678	-15	676	-2
---------------------	-----	-----	-----	-----	----

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

Tabelist 5 on näha, et Narva haigla personali arv on kolme aastaga veidi vähenenud ning 2019. aasta seisuga oli see 676 inimest, kellest 99 on arstid ning 387 õed ja hooldustöötajad (Tabel 5.).

Pidevaks arendamiseks ja patsientidele kvaliteetset ravi pakkumiseks, korraldavad haiglad oma töötajatele koolitusi. See tegur on teadmiste ja hariduse seisukohast üks võtmetähtsusega. SA Narva Haigla personali koolitusele kulutati 2019 aastal 96 942 eurot (2018 - 102 222 eurot). Täiendkoolitust läabisid 83,9% õdedest (2018 - 96,6%) ja 81,8% arstidest (2018 - 81,8%). SA Narva Haigla korraldas arstidele 1-3 päevast 30 koolitust, kus võetakse osa 283 kuulajat (2018 - 48 koolitust, 207 kuulajat) ja õdedele 1-3 päevast 39 koolitust, kus võetakse osa 816 kuulajat (2018 - 43 koolitust, 922 kuulajat) (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne).

Keskmine palk on hea näitaja töötajate rahulolu hindamiseks. Kuna palk on üks töökohavalimise võtmetegureid ja üks kõige töötajatele kõige olulisem sisemine motivaator.

Tabel 6. SA Narva haigla töötajate keskmine palk

Personali liik	Keskmine kuupalk 2017 a.	Keskmine kuupalk 2018 a.	Muutus	Keskmine kuupalk 2019 a.	Muutus
Arstid	2299	2297	-0,1%	2407	5%
Õed	1152	1240	8%	1375	11%
Hooldustöötajad	670	756	13%	807	7%

Allikas:

(Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

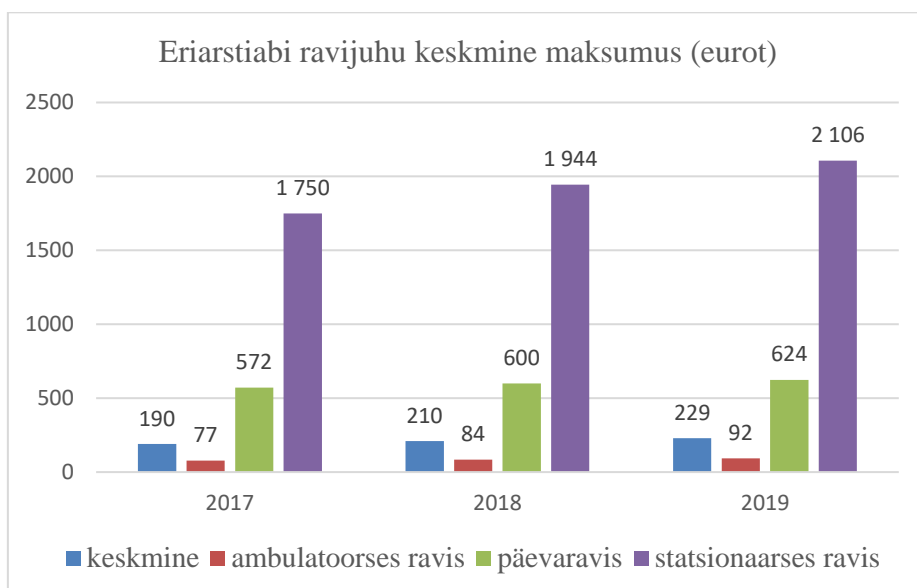
SA Narva haigla arstipalgas aastatel 2017 kuni 2018 praktiliselt muutusi ei toimunud, kuid teiste haiglatöötajate, näiteks õdede ja hooldustöötajate palgad tõusnud 8-13%. 2019. aastal tõusnud nii õdede kui ka hooldajate ja arstide palgad (Tabel 6.). Kui võrrelda kolme haiglat, siis on arstide palgades näha suur erinevus. SA Narva haigla töötajate palgad on märgatavalt madalamad kui SA Viljandi haigla ja AS Rakvere haigla töötajatel. Aastatel 2017–2019 on Rakvere Haigla arstide palgalangus olnud märgatav, kuid ülejäänud haiglatöötajatel on palgad tõusnud. Viljandi Haigla töötajate palgad tõusid 3 aasta jooksul.

Tabel 7. SA Narva Haigla müügitulu patsiendi kohta ja müügitulu töötaja kohta

	2017	2018	Muutus	2019	Muutus
Müügitulu patsiendi kohta	108,57	117,14	7,9%	137,00	17,0%
Müügitulu töötaja kohta	25447,87	28362,71	11,5%	31786,16	12,1%

Allikas: (Haiglate tulud 2021, Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

SA Narva Haigla müügitulu patsiendi kohta ja müügitulu töötaja kohta on 3 aastaga kasvanud, mis võib tuleneda sellest, et müügitulu on kasvanud ning töötajate ja patsientide arv on vähenenud (Tabel 7.).



Joonis 2. Eriarstiabi ravijuhu keskmine maksumus (eurot) 2017-2019 aastatel (Olulisemad näitajad aastatel 2012-2020), autori koostatud

Vaatamata sellele, et perioodil 2017-2019 patsientide arv ambulatoorsetes ja statsionaarsetes osakondades vähenes, kasvas Narva Haigla müügitulu (Lisa 6.). Selle kasvu põhjuseks võis olla nii EMO ja päevaravi patsientide arvu kasv kui ka raviteenuste kallinemise tõttu (joonis 2.).

2.2.2. SA Narva Haigla tulemuslikkuse hindamise finantsiliste näitajate analüüs ja finantsseisundi hindamine

Järgmisena keskendub autor Narva Haigla majandustulemustele. Selleks analüüsib autor SA Narva Haigla majandustulemusi aastatel 2017- 2019. Autor kasutas näidatud aastate haigla

tegevusaruandeid ja andmed Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasist. Finantsnäitajate analüüs viiakse läbi selleks, et hinnata, kui efektiivselt ja tulemuslikult kasutati haigla rahalisi vahendeid sel perioodil, samuti hinnata haigla finantsseisundit üldiselt. Autor vaatleb selliseid finantsnäitajaid nagu haigla tulud, kulud ning ülaltoodud punktis 1.3.1 kirjeldatud finantssuhtarvud. Finantssuhtarvud jagunevad järgmisteks tüüpideks:

- likviidsussuhtarvud,
- kasumlikkuse suhtarvud,
- kapitali struktuuri / finantsvõimenduse suhtarvud,
- aktiivsuse / efektiivsuse suhtarvud.

Tabel 8. SA Narva Haigla tulud ja kulud

	SA Narva Haigla				
	2017	2018	muutus	2019	muutus
Kõik tulud (eurodes)	17 680 382	19 250 640	9%	21 511 234	12%
Laekumised Haigekassalt (eurodes)	14 002 880	15 356 193	10%	19 367 683	26%
Tegevuskulud kokku (eurodes)	17 947 266	18 856 034	5%	21 345 763	13%

Allikas: (Haiglate tulud 2021, Haiglate kulud 2021), autori koostatud

Haigla finantstulemuste hindamisel on kõige olulisem aspekt kulude ja tulude suhe, eelkõige selleks, et teha kindlaks, kas organisatsioon suudab oma kulusid kontrollida oma tulusid arvestades. Narva Haigla kulud ületasid 2017. aastal tulusid, kuid aastateks 2018-2019 olid tulud kasvanud ja olid juba suuremad kui kulud, 2019. aastaks tulud olid 21 511 234 eurot, mis on 12% rohkem kui 2018. aastal, millest 90% on laekumised Haigekassalt (Tabel 8.). Haigekassa missioon on tagada inimestele juurdepääs ravikindlustushüvitistele ja tervislikule tervishoiusüsteemile. Narva Haigla Haigekassalt laekumised kasvasid perioodil 2017-2019 ligi 3,5 miljoni euro võrra.

Tabel 9. SA Narva Haigla likviidsussuhtarvud

	2017	2018	2019
Lühiajalise võlgnevuse kattekordaja	3,68	3,75	2,42

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

Lühiajaliste võlgnevuse kattekordaja peegeldab haigla võimet katta lühiajalisi nõudeid võlausal-dajatele käibevahenditega (Likviidsussuhtarvud). Nii SA Narva Haigla kui ka AS Rakvere ja SA Viljandi haiglate puhul aastatel 2017-2019 oli lühiajaliste võlgade kattekordaja positiivne. Heaks suhteks loetakse vahemikku 1,5 kuni 2. Analüüsitud perioodi kohta ületab see näitaja kõigi kolme haigla puhul 2, näiteks 2019. aastal oli Narva haigla käibevara lühiajaliste kohustuste summas 1 euro katteks 2,42 eurot (tabel 9.) (lisa 12.). Selle koefitsiendi kõrgeima näitaja oli SA Viljandi haiglas 2019. aasta seisuga - 5,66. Võib väita, et kõik kolm haiglat suudavad katta lühi-ajalisi kohustusi, kuid liiga kõrge suhtarv viitab nende haiglate käibevahendite kasutamise ebaefektiivsusele.

Tabel 10. SA Narva Haigla kasumlikkuse suhtarvud

	2017	2018	2019
Puhaskasumimarginaal	-1,5%	2,0%	0,8%
Varade e kogukapitali puhasrentaablus (ROA)	-1,6%	2,3%	0,9%
Omakapitali tootlus e puhasrentaablus (ROE)	-1,9%	2,7%	1,1%

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

Autor võttis arvesse ka finantsedu ja kasumi teenimise vastavad iseloomustavad rentaablus-suhtarvud. 2017. aastal oli SA Narva Haigla puhul puhaskasumimarginaal negatiivne -1,5%, AS Rakvere ja SA Viljandi haiglates oli sama näitaja positiivne, mis viitab sellele, et Narva Haigla kontrollis oma kulusid vähem (lisa 12.). 2019. aastaks on SA Narva Haigla oma positsiooni parandanud ja puhaskasumimarginaaliks kujunes 0,8%, mis tähendab 0,8 euro suurust kasumit käibe euro kohta. Kõigis kolmes haiglas oli see näitaja 2019. aastal positiivne, Viljandis ulatus see 10,2%-ni. Positiivne koefitsiendi väärtus näitab, et kõigi kolme haigla hinnapoliitika oli mõistlik (Tasuvuse suhtarvud). Varade tootlus (ROA) ja omakapitali tootlus (ROE) olid Narva Haiglas samuti 2017. aastal negatiivsed, kuid 2019. aastaks kasvasid. Varade tootlus (ROA) oli 2019. aastal 0,9%, mis tähendab, et iga varadesse investeeritud euro toodab 0,9 eurot tootlust (tabel 10.). Omakapitali tootlus (ROE) oli 1,1%, mis tähendab, et iga aktsiasse investeeritud euro toob sisse 1,1 euro suuruse tulu. Analüüsitud perioodil jäid need näitajad positiivseks SA Viljandi ja AS Rakvere haiglates. Kõrgeimad näitajad olid 2019. aastal Viljandi haiglas - ROA = 13,4%, ROE = 15,0%. Need arvud tähendavad, et Viljandi Haigla kasutab paremini nii oma varasid kui ka haiglasse investeeritud kapitali.

Tabel 11. SA Narva Haigla finantsvõimenduse suhtarvud

	2017	2018	2019
Kohustiste ja omakapitali suhe	13% / 87%	14% / 86%	16% / 84%

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

Järgnevalt võrdleb autor finantsvõimenduse suhtarvusi, mis näitavad, kui suure osa ettevõtte finantseerimisest moodustab laenukapital. Narva Haigla ja Viljandi Haigla kohustuste suhe kapitali on ligikaudu samal tasemel, näiteks 2018. aastal oli mõlemas haiglas see suhe 14% / 86%, kus 14% on kohustused ja 86% on omakapital (tabel 11.). Rakvere Haigla puhul oli see näitaja 2018. aastal 25% / 75%, mis on kehvem tulemus, kuna mida rohkem on võlgnevusi, seda ebastabiilsemaks muutub haigla finantsseisund (Finantsvõimenduse suhtarvud) (lisa 12.).

Tabel 12. SA Narva Haigla aktiivsuse / efektiivsuse suhtarvud

	2017	2018	2019
Lühiajalise võlgnevuse käibekordaja	-	11,87	11,72
Põhivara käibekordaja (FAT)	-	1,89	1,97
Varade käibekordaja	-	1,15	1,24
Varude käibekordaja	-	144,06	150,14
Kreditoorse võlgnevuse käibekordaja	10,52	10,58	8,82

Allikas: (Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne), autori koostatud

Samuti võrdles autor efektiivsussuhtarvud, mis näitavad, kui efektiivselt kasutatakse ettevõtte varasid. Olemasolevatel andmetel saab selliseid näitajaid nagu lühiajalise võlgnevuse käibekordaja, põhivara käibekordaja, varade käibekordaja ja varude käibekordaja arvutada ainult 2018-2019 kohta, kuna vajaminevate keskmiste väärtuste mõõtmiseks on vaja 2016. aasta andmeid, mida pole käesolevas töös esitatud. Lühiajaliste võlgade käibekordaja näitab mitu korda on võlglased aruandeperioodi jooksul nõudeid tasunud. Mida kõrgem on indikaatori väärtus seda kiiremini võetakse makseid vastu. 2 aasta jooksul oli see näitaja kõigis kolmes haiglas vaid väikeste muutustega ja ligikaudu samal tasemel, 2019. aastal oli Narva Haigla puhul see näitaja 11,72 ehk aruandeperioodil tasuti 11,72 võlga (tabel 12.). Kõrgeim määr 2019. aastal oli AS

Rakvere Haiglas - 12.20 (lisa 12.). Mida suurem on see suhtarv, seda lühem on aeg kauba või teenuse müügi ja raha laekumise vahel (Auerbach A. 2005).

Põhivara käibekordaja (FAT) näitab, kui palju on ettevõtte põhivaralt euro kasumit saanud (Will Kenton 2020). Aastatel 2018-2019 see näitaja SA Viljandi Haiglas veidi langes, selle põhjuseks on põhivara väärtuse järsk tõus, ligi 2 miljoni euro võrra (lisa 7.). SA Narva Haiglas ja AS Rakvere Haiglas aga see näitaja tõusis (tabel 12.) (lisa 12.). Selle põhjuseks on mõlema haigla tegevusest tulu suurenemine (lisa 6., lisa 8.). Sellele vaatamata on SA-l Viljandi Haigla näitaja kõrgem, mis viitab sellele, et see haigla kasutab tulu teenimiseks kapitaliinvesteeringuid tõhusamalt. Ligikaudu samas suunas muutusid ka kõiki kolme haiglate varade käibekordaja, kasvasid ka SA Narva ja AS Rakvere haiglate näitajad ehk nad kasutasid oma varasid 2019. aasta müügi- tulu teenimiseks efektiivsemalt kui 2018. aastal. Narva Haigla varude käibekordaja väärtus kasvas 2018. aastast 2019. aastani ning oli kolme haigla seas kõrgeim, mis viitab sellele, et Narva Haigla kasutab oma kauba- või materjalivarasid efektiivsemalt.

Kreditoorse võlgnevuse käibekordaja suhtarv näitab, kui paljudele võlausaldajatele on aruan- deperioodi jooksul makstud (What is ... 2020). 2019. aastal on selle näitaja kolmest haiglast madalaima väärtusega Narva Haigla - 8,82 ja kõrgeim - Rakvere Haigla - 15,60 ehk Rakvere Haigla teeb võlausaldajatele väljamakseid lühema aja jooksul.

2.3. Järeldused ja ettepanekud

Narva Haigla tulemuslikkuse ja finantsseisundi hindamiseks valis autor nii finants- kui ka mittefinantsiliste (meditsiiniliste) näitajate analüüsimetodi. Eelmises peatükis saadud andmetele tuginedes järeldab autor, et finantsiliselt töötas Narva Haigla 2019. aastal tõhusalt. Vaatamata sellele, et 2017. aastal ületasid kulud tulusid aastatel 2018-2019 need näitajad paranesid ja tulud hakkasid kulusid ületama (tabel 8.). Ka ülejäänud Narva Haigla majandusnäitajad 2019. aastaks olid positiivsed. Lühiajaliste võlgade kattekordaja liiga kõrge väärtus (2,42) viitab aga Narva haigla ebaefektiivsele käibevahendite kasutamisele. Teised finantsnäitajad näitavad, et Narva Haiglal ei ole raskusi oma lühiajaliste kohustuste täitmisega, ta suudab oma kohustusi õigeaegselt täita, kulud on kontrolli all ning haigla hinnapoliitika on mõistlik. Samuti saab Narva Haigla iga käibeeuro pealt 0,8 eurot kasumit. Positiivne ROE ja ROA näitavad, et iga aktsiatesse investeeritud euro toob tulu 1,1 eurot ja iga varadesse investeeritud euro toob 0,9 eurot. Sellest võib järeldada, et Narva Haigla kasutab efektiivselt nii oma varasid kui ka haiglasse investeeritud kapitali. Vaatamata finantsnäitajate kasvule perioodil 2017-2019 selgus aga finantssuhtarvude võrdlus SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate

suhtarvudega, et Narva Haigla finantsiline tegevus on vähem efektiivne.

Haiglate andmete analüüsimisel on oluline vaadata nii finantsilisi kui ka mittefinantsilisi näitajaid. Tulemuslikkuse hindamine näitab, kui tõhusalt olemasolevaid ressursse kasutatakse. Üks olulisemaid mittefinantsilisi tulemusnäitajaid on voodihõive. Eelmistest punktidest on teada, et Narva Haigla voodihõive oli 2019. aastal 67,2%, mis on küll veidi väiksem kui 2018. aastal, kuid suurem kui 2017. aastal, mis tähendab 2019. aasta efektiivsemat haiglavoodite kasutamist. Patsiendi rahulolu on tervishoiuteenuste osutamise tõhususe oluline aspekt. Patsientide rahulolu kõige olulisem näitaja on ravijärjekorrad, mis jäävad SA Narva Haiglal vahemikku 0–99 päeva ja keskmine ooteaeg on ligikaudu 21 päeva. Vaid kolmes Narva Haigla ambulatoorses osakonnas ületab ooteaeg maksimaalselt lubatud - 42 päeva (Ravijärjekordade maksimumpikkused 2013). Samal ajal SA Viljandi ja AS Rakvere Haiglates on järjekorrad igas osakonnas lubatud piirides ning SA Viljandi haigla keskmine ooteaeg on 8 päeva ja AS Rakvere haiglas umbes 2 päeva.

Pidevaks arenemiseks ja kvaliteetse patsiendiravi pakkumiseks korraldavad haiglad oma töötajatele koolitusi. Koolitused on tulemuslikkuse hindamisel oluline töötajate rahulolu osa. Töötajate rahulolu saab mõõta ka töötajate arvu muutustega aastate jooksul ja ka töötajate palkade muutustega. SA Narva Haigla kulutas 2019. aastal töötajate koolitustele 96 942 eurot, mis on vähem kui 2018. aastal, mis tähendab, et 2019. aastal investeeris Narva Haigla vähem oma töötajate oskuste arendamisse ja osutatavate teenuste kvaliteedi tõstmisse. Narva Haigla töötajate palgad olid kolme haigla seas madalamad, kuid perioodil 2017-2019 näitasid need positiivset kasvutrendi. Patsientide ja töötajate rahulolu hindamiseks viivad mõned organisatsioonid läbi rahulolu-uuringuid, kuid Narva haigla seda ei tee või lihtsalt ei avalda tulemusi oma tegevusaruannetes. Vaatamata mittefinantsiliste näitajate langusele ning ambulatoorsete ja statsionaarsete vastuvõttude vähenemisele, kasvasid majandusnäitajad perioodil 2017-2019 ning kasvu näitasid ka sellised näitajad nagu müügitulu patsiendi kohta ja müügitulu töötaja kohta. Selle põhjuseks võib olla Haigekassa laekumiste kasv, EMO ja päevaravi vastuvõtu kasv ning raviteenuste kallinemine (tabel 7,8) (joonis 2.).

Üks autori ettepanekuid Narva Haigla töö ja finantsseisundi hindamise parandamiseks on rahulolu uuringute juurutamine haigla töösse. Patsiendi ja personali rahulolu on väga oluline tulemusnäitaja, mille abil saab analüüsida abi osutamise probleemkohti ja leida lahendusi olukorra parandamiseks. See on hea võimalus saada ülevaade muutuste vajadusest eesmärkide saavutamiseks ja sellest, mida tuleb teha teisiti. Samuti soovitab autor lisada organisatsiooni

tegevusaruandesse sellised andmed nagu bilanss ja kasumiaruanne, et kogu info oleks ühes dokumendis. Soovitusteks on ka töötajate koolituste arvu suurendamine, mis arendab töötajate teadmisi ja oskusi. Koolitatud töötajad saavad pakkuda patsientidele kvaliteetsemat abi. Klientide rahulolu tõstmiseks on vaja arstidele järjekordasid vähendada, see tagab meditsiiniteenuste kättesaadavuse parandamine ja vähendab arstide koormust.

KOKKUVÕTE

Iga organisatsiooni jaoks, olgu see era- või avalik sektor, on oluline mõõta selle tulemuslikkust, et mõista, kui tõhusalt see toimib. Läbi tulemuslikkuse hindamise saab juhtkond aimu organisatsioonis toimuvast, märgib ära selle tugevad ja nõrgad küljed ning saadud andmete põhjal tähistavad eesmärged tegevuste parandamiseks.

Töö teoreetilises osas kirjeldab autor tulemuslikkuse mõõtmise olulisust organisatsioonides, era- ja avatud sektoris (sh meditsiiniorganisatsioonides) kasutatavaid võimalikke tulemuslikkuse mõõtmise meetodeid, näitajaid tulemuslikkuse mõõtmiseks ja finantsseisundi mõõtmiseks.

Käesolevas töös on autor analüüsinud SA Narva Haigla tulemusnäitajaid. SA Narva Haigla on ambulatoorne statsionaarne raviasutus teeninduspiirkonnaga Narva linnas, Narva-Jõesuu linnas, osa Sillamäe ja Vaivara vallast. Narva Haigla töö tulemuslikkuse mõõtmiseks valis autor finants- ja mittefinantsiliste (meditsiiniliste) näitajate analüüsi meetodi. Mittefinantsiliste näitajatest hindas autor näiteks: järjekorra pikkust päevades, ambulatoorsete vastuvõttude arvu, EMO vastuvõttude arvu, päevaravi ja -kirurgia vastuvõttude arvu, voodihõivet, voodikäivet, voodikoormust, keskmine voodikohtade arvu ja keskmine ravi kestus päevades, letaalsust, töötajate arvu, töötajate koolituste arvu, töötajate töötasu.

Kõik SA Narva Haigla finantsnäitajad 2019. aasta seisuga olid positiivsed, sellest võib järeldada, et SA Narva Haiglal ei ole raskusi lühiajaliste kohustuste täitmisega, ta hoiab kulusid hästi kontrolli all ning selle hinnapoliitika on mõistlik. Kuid SA Narva Haigla finantsuhtarvud on võrreldes SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate suhtarvudega enamikel juhtudel vähem, see näitab et SA Narva Haigla finantsiline tegevus on vähem efektiivne. Mittefinantsnäitajate 3-aastase perioodi (2017-2019) analüüs näitas, et nende muutuste dünaamika ei olnud alati paremuse poole ning 2019. aastaks paljud näitajad halvenesid. Sellele võivad viidata näiteks sellised näitajad nagu voodikoormus, voodikäive, voodihõive, ambulatoorsete vastuvõttude arv, statsionaarne arstiabi, personali arv, kõik need on sel perioodil vähenenud. Küll aga on tõusnud EMO vastuvõttude arv, päevaravi ja -kirurgia vastuvõttude arv, ja ka haigla töötajate palgad. Letaalsus jäi praktiliselt muutumatuks. Autor on aga teadlik, et Narva Haigla tööd on olemasolevate andmete põhjal täielikult hinnata pole võimalik.

Vaatamata meditsiiniliste näitajate langusele kasvasid majandusnäitajad perioodil 2017-2019, mille põhjuseks võib olla Haigekassa laekumiste kasv, EMO ja päevaravi vastuvõtu kasv ning raviteenuste kallinemine (tabel 7,8) (joonis 2.).

SA Narva Haigla tegevuse kohta saadud andmete põhjal saab teha järgmised soovitusel. Üks autori ettepanekuid Narva Haigla töö ja finantsseisundi hindamise parandamiseks on töötajate ja patsientide rahulolu uuringute juurutamine haigla töösse. Samuti soovitab autor lisada organisatsiooni tegevusaruandesse sellised andmed nagu bilanss ja kasumiaruanne, et kogu info oleks ühes dokumendis. Soovitusteks on ka töötajate koolituste arvu suurendamine, mis arendab töötajate teadmisi ja oskusi. Klientide rahulolu tõstmiseks on vaja arstidele järjekordasid vähendada, see tagab meditsiiniteenuste kättesaadavuse parandamine ja vähendab arstide koormust.

SUMMARY

For any organization, whether private or public, it is important to measure its performance to understand how effectively it is working. Through performance appraisal, management gets an idea of what is going on in the organization, notes its strengths and weaknesses, and uses the information to identify goals for improvement.

In the theoretical part of the work, the author describes the importance of performance measurement in organizations, private and open sector (including medical organizations), possible performance measurement methods, indicators for performance measurement and financial condition.

In this work, the author has analyzed the performance indicators of SA Narva Haigla. SA Narva Haigla is an outpatient hospital with a service area in Narva, Narva-Jõesuu, part of Sillamäe and Vaivara rural municipalities. To measure the performance of SA Narva Haigla work, the author chose a method for the analysis of financial and non-financial (medical) indicators. For non-financial indicators, the author assessed, for example: queue length in days, number of outpatient appointments, number of EMO appointments, number of day care and surgery appointments, bed occupancy, bed turnover, bed load, average number of beds and average duration of treatment in days, lethality, number of employees wages.

All financial indicators of the SA Narva Haigla in 2019 were positive, it can be concluded that the SA Narva Haigla has no difficulties in fulfilling its short-term obligations, it keeps costs well under control and its pricing policy is reasonable. However, the financial ratios of the SA Narva Haigla are in most cases less than the ratios of the SA Viljandi Haigla and AS Rakvere Haigla, which shows that the financial activities of the SA Narva Haigla are less efficient. An analysis of the 3-year period of non-financial indicators (2017-2019) showed that the dynamics of these changes were not always improving, and by 2019 many indicators deteriorated. Indicators such as bed occupancy, bed turnover, bed occupancy, number of outpatient appointments, inpatient care, number of staff have all decreased during this period. However, the number of EMO appointments, the number of day care and surgery appointments, and the salaries of hospital staff have increased. Lethality remained virtually unchanged. However, the author is aware that it is not possible to fully evaluate the work of SA Narva Haigla on the basis of the available data.

Despite the decline in medical indicators, economic indicators increased in the period 2017-2019, which may be due to the increase in the Haigekassa receipts, the increase in EMO and day care admissions, and the increase in the price of medical services (Table 7,8).

Based on the information received on the activities of the SA Narva Haigla, the following recommendations can be made. One of the author's suggestions for improving the assessment of the work and financial condition of SA Narva Haigla is the introduction of employee and patient satisfaction surveys into the work of the hospital. The author also recommends that information such as the balance sheet and income statement be included in the organisation's activity report so that all information is in one document. It is also recommended to increase the number of employee trainings, which develops the knowledge and skills of employees. In order to increase customer satisfaction, it is necessary to decrease queues for doctors attendance, which will ensure better access to medical services and reduce the burden on doctors.

KASUTATUD ALLIKATE LOETELU

- 25 Best Healthcare KPIs and Metric Examples for 2021 Reporting. (2021). Allikas: <https://insightsoftware.com/blog/25-best-healthcare-kpis-and-metric-examples-for-2021-reporting/>
- Adam Hayes. (2021). Asset Turnover Ratio. Allikas: <https://www.investopedia.com/terms/a/assetturnover.asp>
- Aloh H. E., Onwujekwe O. E., Aloh O. G., Nweke C. J. (2020). Is bed turnover rate a good metric for hospital scale efficiency? A measure of resource utilization rate for hospitals in Southeast Nigeria. Allikas: <https://resource-allocation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12962-020-00216-w>
- Ambulatoorsed kontaktvastuvõttud. (2021). Allikas: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__04THressursid__11HAHaiglad/HH04.px/table/tableViewLayout2/
- Aruanded. Allikas: <https://clck.ru/ZMZ2K>
- AS Rakvere Haigla. Allikas: <https://www.rh.ee/meie-haigla/>
- Auerbach A. (2005). How to analyze your business using financial ratios. Allikas: https://www.zionsbank.com/pdfs/biz_resources_book-6.pdf
- Balabonienė I., Večerskienė G. (2015). The Aspects of Performance Measurement in Public Sector Organization. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/286542708_The_Aspects_of_Performance_Measurement_in_Public_Sector_Organization
- Curtis P., Roupas T. A. (2009). Health Care Finance, the Performance of Public Hospitals and Financial Statement Analysis. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/46542533_Health_Care_Finance_the_Performance_of_Public_Hospitals_and_Financial_Statement_Analysis
- Definitions of the public sector. (2016). Allikas: <https://www.privacysense.net/terms/public-sector/>
- DeSimone D., Anderson M.R. (2015). Reading Financial Statements to aid business decision-making. Allikas: <https://clarion.edu/sbdc/resources/sbdc-resources-forms/2015-09-18ReadingFinancialStatements.pdf>
- Difference Between Horizontal and Vertical Analysis. (2019). Allikas: <https://keydifferences.com/difference-between-horizontal-and-vertical-analysis.html>
- Efektiivsuse suhtarvud. Allikas: <https://www.rahandus.ee/et/efektiivsuse-suhtarvud>
- EMO vastuvõttude arv. (2021). Allikas: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__04THressursid__11HAHaiglad/HH05.px/table/tableViewLayout2/
- Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi kättesaadavuse aruanne. (2020). Allikas: <https://www.haigekassa.ee/eriarstiabi-oendusabi-ja-hambaravi-kattesaadavuse-aruanne?hospital=1594&speciality=1618&county=1638>
- Farfan K.B., Barriga G., Lizaraburu E.R., Noriega F. (2017). Financial Ratio Method Peruvian Listed Companies. Allikas: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n38/a17v38n38p18.pdf>

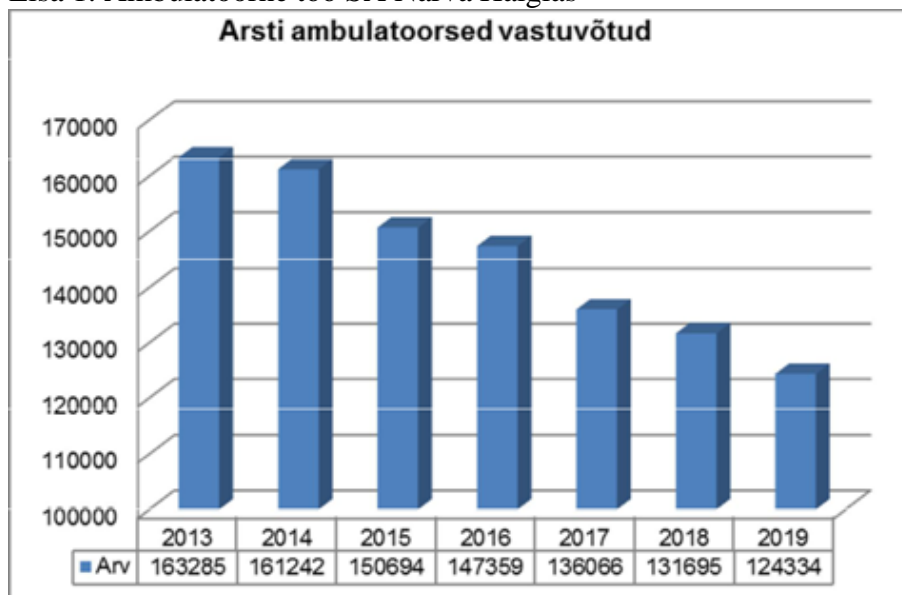
- Finantsvõimenduse suhtarvud. Allikas: <https://www.rahandus.ee/et/finantsvoimenduse-suhtarvud>
- Haigekassa ravijärjekorrad. Allikas: <https://www.haigekassa.ee/ravijarjekorrad>
- Haiglate kulud. (2021). Allikas: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__04THressursid__11HAHaiglad/HH03.px/table/tableViewLayout2/
- Haiglate tulud. (2021). Allikas: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__04THressursid__11HAHaiglad/HH02.px/table/tableViewLayout2/
- Haiglavõrk. (2021). Allikas: <https://www.sm.ee/et/haiglavork>
- Hayes A. (2021). Return on Sales (ROS). Allikas: <https://www.investopedia.com/terms/r/ros.asp>
- Hester P. Meyers T. (2012). Multi-Criteria Performance Measurement for Public and Private Sector Enterprises. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/244060318_Multi-Criteria_Performance_Measurement_for_Public_and_Private_Sector_Enterprises
- Ismail R. (2017). Working Capital – An Effective Business Management Tool. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/315445011_Working_Capital_-_An_Effective_Business_Management_Tool
- Ivanov C. Avasilcăi S. (2013). Performance Measurement Models: An Analysis for Measuring Innovation Processes Performance. Allikas: <https://clck.ru/YVUrB>
- Kalantari B, Inessa Korovyakovskaya I. (2020). Productivity in Public and Private Sectors in the U.S.: A Comprehensive Review through Passage of Time. Allikas: <https://madridge.org/journal-of-behavioral-and-social-sciences/mjbss-1000113.php>
- Khalifa M., Khalid P. (2015). Developing Strategic Health Care Key Performance Indicators: A Case Study on a Tertiary Care Hospital. Allikas: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187705091502503X>
- Leping EHK-ga. Allikas: <https://narvahaigla.ee/et/leping-ehk-ga>
- Likviidsussuhtarvud. Allikas: <https://www.rahandus.ee/et/likviidsussuhtarvud>
- Manglik M., Dr. Goyal A. (2016). Operating Margin Ratio (A Comparative Study of Selected Public and Private Sector Companies). Allikas: https://www.researchgate.net/publication/324684987_Research_Paper_Operating_Margin_Ratio_A_Comparative_Study_of_Selected_Public_and_Private_Sector_Companies
- Max Moullin. (2003). Performance measurement definitions. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/284817327_Defining_performance_measurement
- MÕISTED. (2021). Allikas: <https://statistika.tai.ee/Resources/PX/Databases/Andmebaas/04THressursid/11HAHaiglad/HHinfo.htm>
- Moriarty P., Kennedy D. (2002). Performance measurement in public sector services: problems and potential. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/235344462_Performance_Measurement_in_public_sector_services_Problems_and_potential

- Nalwoga M., Meine Pieter van Dijk. (2016). Organisational performance measurement models, also for poverty alleviation. Allikas: https://ocw.un-ihe.org/pluginfile.php/3955/mod_resource/content/1/IJW1002-0302%20Nalwoga%20%20Van%20Dijk.pdf
- Ngomuo1 S. I., Wang M. (2015). Measuring Performance in Public Sector Organizations: Evidence from Local Government Authorities in Tanzania. Allikas: <https://core.ac.uk/download/pdf/234626403.pdf>
- Nowicki M. (2017). Introduction to the Financial Management of Healthcare Organizations. Allikas: https://account.ache.org/eweb/upload/Nowicki_7e_Ch3-7c238730.pdf
- Olulisemad näitajad aastatel 2012-2020. (2020). Allikas: <https://statistika.haigekassa.ee/yldnaitajad.html>
- Performance measurement definition. (2021). Allikas: <https://www.accountingtools.com/articles/performance-measurement.html>
- Poznanski J., Sadownik B., Gannitsos I. (2010). A guide to useful ratios for understanding your social enterprise's financial performance. Allikas: <https://www.demonstratingvalue.org/sites/default/files/resource-files/Financial%20Ratio%20Analysis%20Dec%202013.pdf>
- Ravijärjekordade maksimumpikkused. (2013). Allikas: https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/otsus%20nr_05%20ravij%C3%A4rjekordade%20maksimumpikkused.doc
- Ravivoodite näitajad. (2021). Allikas: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__04THressursid__11HAHaiglad/RV701.px/table/tableViewLayout2/
- SA Narva Haigla funktsionaalne arengukava 2017–2030 (I etapp). (2017). Allikas: https://narvahaigla.ee/uploads/menu/files/sa_narva_haigla_funktsionaalne_arengukava_2017-2030-2.pdf
- SA Viljandi Haigla visioon ja väärtused. (2018). Allikas: <https://vmh.ee/eesmark/>
- Shaw C. (2003). How can hospital performance be measured and monitored? Allikas: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/74718/E82975.pdf
- Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne. (2019). Allikas: https://narvahaigla.ee/uploads/menu/files/sa_narva_haigla_tegevusaruanne_2019.pdf
- Sorooshian S., Aziz N. F., Ahmad A., Jubidin S. N., Mustapha N. M. (2016). Review on Performance Measurement Systems. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/291001725_Review_on_Performance_Measurement_Systems
- Striteska M., Spickova M. (2012). Review and Comparison of Performance Measurement Systems. Allikas: <https://ibimapublishing.com/articles/JOMS/2012/114900/114900.pdf>
- Tasuvuse suhtarvud. Allikas: <https://www.rahendus.ee/et/tasuvuse-suhtarvud>
- Tervisestatistika sõnastik. Allikas: <https://statistika.tai.ee/Resources/Info/sonastik/>
- Tervishoiutöötajate keskmine brutokuupalk. (2021). Allikas: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__04THressursid__11HAHaiglad/HH11.px/table/tableViewLayout2/

- The Performance Prism. (2013). Allikas: <https://www.cgma.org/resources/tools/essential-tools/performance-prism.html>
- What is Creditor's Turnover Ratio? (2020). Allikas: <https://www.accountingcapital.com/ratios/creditors-turnover-ratio/>
- Will Kenton. (2020). Fixed Asset Turnover Ratio. Allikas: <https://www.investopedia.com/terms/f/fixed-asset-turnover.asp>
- Winarko H. B., Jaya F. I. (2018). Using profitability ratio and economic value added for financial performance analysis in an integrated media company. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/341696987_USING_PROFITABILITY_RATIO_AND_ECONOMIC_VALUE_ADDED_FOR_FINANCIAL_PERFORMANCE_ANALYSIS_IN_AN_INTEGRATED_MEDIA_COMPANY
- А. А. Сайтгареева, С.С. Бударин, О.А.Волкова. (2017). Показатели и критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций в федеральных и региональных нормативных правовых актах. Allikas: [https://remedium.ru/health/pokazateli-i-kriterii-otsenki-effektivnosti-deyatelnosti-meditsinskikh-organizatsiy-v-federalnykh-i-/](https://remedium.ru/health/pokazateli-i-kriterii-otsenki-effektivnosti-deyatelnosti-meditsinskikh-organizatsiy-v-federalnykh-i/)

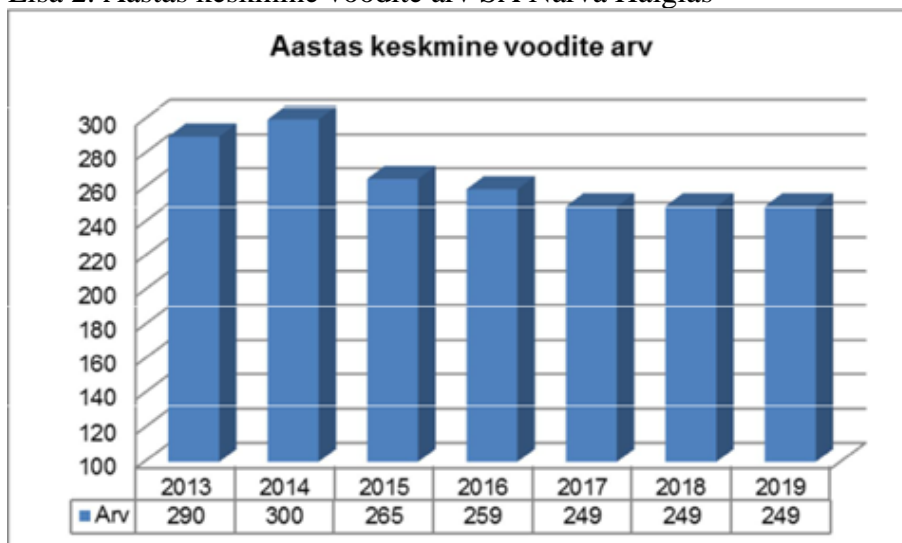
LISAD

Lisa 1. Ambulatoorne töö SA Narva Haiglas



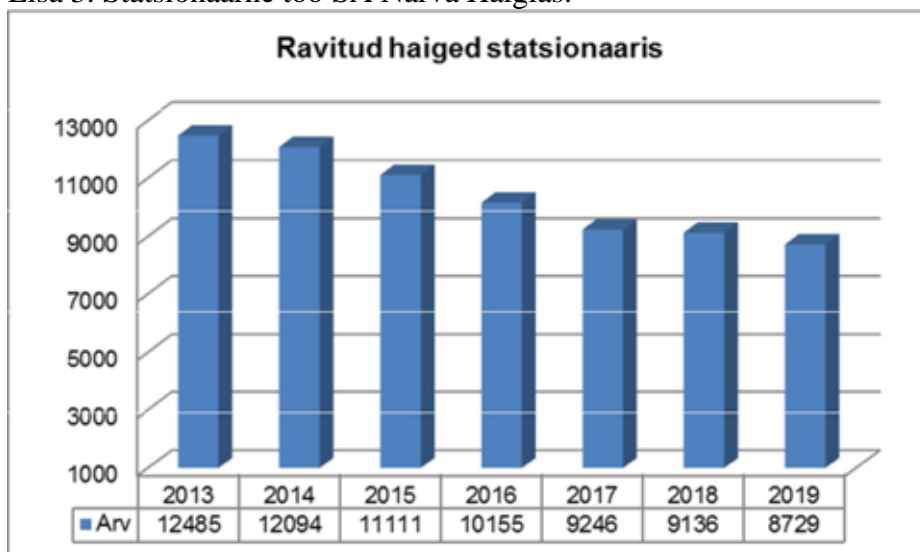
Allikas: Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne

Lisa 2. Aastas keskmine voodite arv SA Narva Haiglas



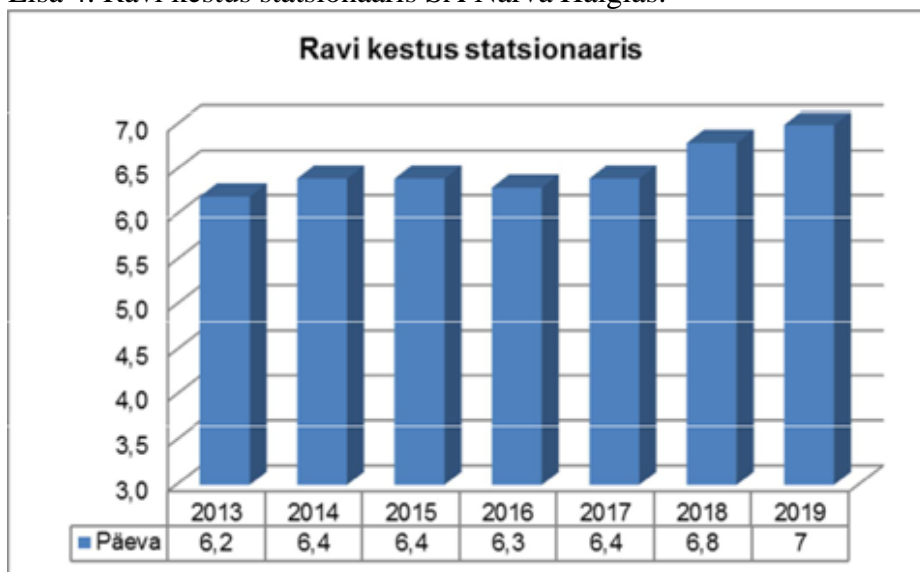
Allikas: Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne

Lisa 3. Statsionaarne töö SA Narva Haiglas.



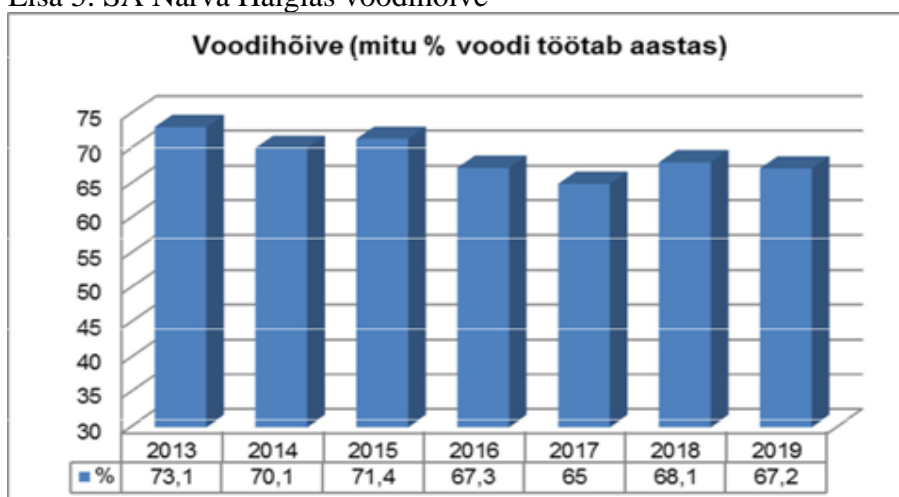
Allikas: Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne

Lisa 4. Ravi kestus statsionaaris SA Narva Haiglas.



Allikas: Sihtasutus NARVA HAIGLA 2019. a. majandusaasta aruanne

Lisa 5. SA Narva Haiglas voodihõive



Allikas: 2019 aasta SA Narva haigla tegevusaruanne

Lisa 6. Konsolideeritud SA Narva haigla bilanss ja kasumiaruanne 2017-2019 aastatel.

		2017	2018	2019
Varad		16 430 279	16 910 601	17 638 327
Käibevara		6 174 784	6 823 503	5 883 441
Käibevara	Raha ja pangakontod	4 482 756	5 008 533	3 744 625
	Muud nõuded ja ettemaksed	1 551 713	1 688 311	1 979 238
	Varud	140 315	126 660	159 578
Põhivara		10 255 496	10 087 097	11 754 886
	Kinnisvarainvesteeringud	34 000	34 000	34 000
	Materiaalne põhivara	10 221 496	10 053 097	11 720 886
Kohustised ja netovara		16 430 279	16 910 601	17 638 327
Lühiajalised kohustised		1 676 284	1 817 384	2 436 026
	Võlad tarnijatele	201 686	273 706	715 990
	Võlad töötajatele	1 002 516	1 060 878	1 194 223
	Muud kohustised ja saadud ettemaksed	417 480	427 420	469 461
	Laenukohustised	54 603	55 380	56 352
Pikaajalised kohustised		538 523	483 139	426 751
	Laenukohustised	538 523	483 139	426 751
Netovara		14 215 472	14 610 078	14 775 549
	Aruandja omanikele kuuluv netovara	14 215 472	14 610 078	14 775 549
	Sihtkapital	2 439 442	2 439 442	2 439 442
	Akumuleeritud ülejääk (puudujääk)	12 042 914	11 776 030	12 170 636
	Aruandeperioodi tulem	-266 884	394 606	165 471
Varud		140 315	126 660	159 578
Tegevustulud		17 666 834	19 250 167	21 510 352
	Kaupade ja teenuste müük	17 635 374	19 229 920	21 487 446
	Tulud majandustegevusest	17 635 374	19 229 920	21 487 446
	Saadud toetused	23 647	10 448	21 634
	Muud tulud	7 813	9 800	1 271
	Eespool nimetatamata muud tulud	13 895	9 800	1 271
Tegevuskulud		-17 925 211	-18 848 000	-21 338 597
	Antud toetused	-5 402	-5 750	-5 750

	Muud toetused	-5 402	-5 750	-5 750
	Tööjõukulud	-11 827 336	-12 494 113	-13 723 665
	Majandamiskulud	-4 717 931	-4 997 323	-5 761 792
	Muud kulud	-798 332	-768 962	-1 215 229
	Põhivara amortisatsioon ja ümberhindlus	-576 210	-581 852	-632 162
Aruandeperioodi tegevustulem		-258 377	402 168	171 754
Finantstulud ja -kulud		-8 508	-7 562	-6 283
	Intressikulu	-8 954	-8 034	-7 165
	Tulu hoiustelt ja väärtpaperitelt	446	472	882
Aruandeperioodi tulem		-266 884	394 606	165 471
Aruandeperioodi tulem ja siirded kokku		-266 884	394 606	165 471

Allikas: autori koostatud (Aruanded)

Lisa 7. Konsolideeritud SA Viljandi haigla bilanss ja kasumiaruanne 2017-2019 aastatel.

		2017	2018	2019
Varad		15 092 369	17 770 114	20 219 230
Käibevara		8 347 561	11 480 019	11 956 300
Käibevara	Raha ja pangakontod	6 162 379	9 300 092	8 768 855
	Muud nõuded ja ettemaksed	1 894 101	1 871 474	2 864 794
	Varud	291 081	308 453	322 652
Põhivara		6 744 808	6 290 096	8 262 930
	Kinnisvarainvesteeringud	65 000	50 000	206 800
	Materiaalne põhivara	6 679 808	6 240 096	8 056 130
Kohustised ja netovara		15 092 369	17 770 114	20 219 230
Lühiajalised kohustised		1 313 406	2 220 928	2 113 831
	Võlad tarnijatele	322 143	452 524	1 016 107
	Võlad töötajatele	97 762	162 436	184 765
	Muud kohustised ja saadud ettemaksed	695 023	1 449 546	756 127
	Laenukohustised	198 478	156 422	156 832
Pikaajalised kohustised		365 573	209 158	52 332
	Laenukohustised	365 573	209 158	52 332
Netovara		13 413 390	15 340 028	18 053 068
	Aruandja omanikele kuuluv netovara	13 413 390	15 340 028	18 053 068
	Sihtkapital	3 367 232	3 367 232	3 367 232
	Akumuleeritud ülejääk (puudujääk)	8 617 443	10 068 081	11 972 796
	Aruandeperioodi tulem	1 428 714	1 904 714	2 713 040
Varud		291 081	308 453	322 652
Tegevustulud		21 309 327	24 169 544	27 906 201
	Kaupade ja teenuste müük	21 246 088	24 158 101	26 519 603
	Tulud majandustegevusest	21 246 088	24 158 101	26 519 603
	Saadud toetused	62 521	10 526	1 377 151
	Muud tulud	718	917	9 446
	Eespool nimetatamata muud tulud	-	310	5 165
Tegevuskulud		-19 877 796	-22 264 264	-25 194 922

	Antud toetused	-	-	-
	Muud toetused	-	-	-
	Tööjõukulud	-14 206 667	-16 255 914	-18 307 510
	Majandamiskulud	-4 282 252	-4 692 005	-5 089 404
	Muud kulud	-689 864	-692 415	-1 195 694
	Põhivara amortisatsioon ja ümberhindlus	-699 013	-623 930	-602 314
Aruandeperioodi tegevustulem		1 431 531	1 905 280	2 711 279
Finantstulud ja - kulud		-2 817	-566	1 761
	Intressikulu	-3 402	-1 282	-720
	Tulu hoiustelt ja väärtpaberitelt	585	717	2 481
Aruandeperioodi tulem		1 428 714	1 904 714	2 713 040
Aruandeperioodi tulem ja siirded kokku		1 428 714	1 904 714	2 713 040

Allikas: autori koostatud (Aruanded)

Lisa 8. Konsolideeritud AS Rakvere haigla bilanss ja kasumiaruanne 2017-2019 aastatel.

		2017	2018	2019
Varad		12 239 866	12 633 880	12 595 172
Käibevara		1 992 317	2 611 386	2 433 476
Käibevara	Raha ja pangakontod	1 019 213	1 350 684	1 002 617
	Muud nõuded ja ettemaksed	782 065	1 048 103	1 157 614
	Varud	191 039	212 600	273 245
Põhivara		10 247 550	10 022 493	10 161 696
	Kinnisvarainvesteeringud	330 750	321 597	312 444
	Materiaalne põhivara	9 912 912	9 687 207	9 841 243
Kohustised ja netovara		12 239 866	12 633 880	12 595 172
Lühiajalised kohustised		756 698	807 124	862 754
	Võlad tarnijatele	178 835	194 295	198 825
	Võlad töötajatele	75 809	102 640	118 215
	Muud kohustised ja saadud ettemaksed	268 015	284 399	319 923
	Laenukohustised	234 039	225 790	225 790
Pikaajalised kohustised		2 547 766	2 321 976	2 096 186
	Laenukohustised	2 547 766	2 321 976	2 096 186
Netovara		8 935 402	9 504 780	9 636 232
	Aruandja omanikele kuuluv netovara	8 935 402	9 504 780	9 636 232
	Sihtkapital	-	-	-
	Akumuleeritud ülejääk (puudujääk)	2 644 063	2 666 416	3 207 325
	Aruandeperioodi tulem	23 529	569 378	131 452
Varud		191 039	212 600	273 245
Tegevustulud		11 630 074	12 759 382	13 618 394
	Kaupade ja teenuste müük	11 468 266	12 626 587	13 455 870
	Tulud majandustegevusest	11 468 266	12 626 587	13 455 870
	Saadud toetused	161 808	132 576	146 533
	Muud tulud	-	220	15 991
	Eespool nimetamata muud tulud	-	-	7 241
Tegevuskulud		-11 580 244	-12 167 631	-
	Antud toetused	-	-	-
	Muud toetused	-	-	-13 466 596
	Tööjõukulud	-7 330 509	-8 001 551	-8 916 701
	Majandamiskulud	-3 103 144	-3 261 054	-3 509 668
	Muud kulud	-513 756	-446 454	-569 759
	Põhivara amortisatsioon ja ümberhindlus	-632 835	-458 573	-470 468

Aruandeperioodi tegevustulem		49 830	591 751	151 798
Finantstulud ja -kulud		-26 301	-22 373	-20 346
	Intressikulu	-26 394	-22 505	-20 509
	Tulu hoiustelt ja väärtpaperitelt	93	131	163
Aruandeperioodi tulem		23 529	569 378	131 452
Aruandeperioodi tulem ja siirded kokku		23 529	569 378	131 452

Allikas: autori koostatud (Aruanded)

Lisa 9. SA Viljandi ja AS Rakvere haiglate ambulatoorsete vastuvõttude ja EMO vastuvõttude arv

	Rakvere Haigla, AS			Viljandi Haigla, SA		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Arsti ambulatoorsed kontaktvastuvõttud	56646	52840	52790	75531	72321	73724
Erakorralisi patsiente kokku	17939	18456	18161	14843	15300	15214

Allikas: autori koostatud (EMO vastuvõttude arv 2021, tabel Ambulatoorsed kontaktvastuvõttud 2021)

Lisa 10. Eesti keskmised haiglanäitajad

	2017	2018	2019
Voodikoormus	267,0	274,5	270,2
Voodihõive	73,1	75,2	74,0
Voodikäive	36,6	37,2	37,0
Keskmine ravikestus statsionaaril	6,2	6,2	6,2

Allikas: autori koostatud (Ravivoodite näitajad 2021, Olulisemad näitajad aastatel 2012-2020)

Lisa 11. AS Rakvere ja SA Viljandi haiglate töötajate keskmised palgad 2017-2019 aastatel

	Rakvere Haigla, AS			Viljandi Haigla, SA		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Arstid	3941	3566	3484	2638	2636	2716
Õendustöötajad	1307	1380	1549	1234	1253	1444
Hooldajad	774	793	909	744	821	934

Allikas: autori koostatud (Tervishoiutöötajate keskmine brutokuupalk 2021)

Lisa 12. SA Viljandi ja AS Rakvere peamised finantssuhtarvud

	Viljandi haigla			Rakvere haigla		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Lühiajalise võlgnevuse kattekordaja	6,36	5,17	5,66	2,63	3,24	2,82
Puhaskasumi marginaal	6,7%	7,9%	10,2%	0,2%	4,5%	0,9%
Varade e kogukapitali puhasrentaablus	9,5%	10,7%	13,4%	0,2%	4,5%	1,0%

(ROA)						
Omakapitali tootlus e puhasrentaablus (ROE)	10,7%	12,4%	15,0%	0,3%	6,0%	1,4%
Kohustiste ja omakapitali suhe	11%/89%	14%/86%	11%/89%	27%/73%	25%/75%	23%/77%
Lühiajalise võlgnevuse käibekordaja	-	12,83	11,20	-	13,80	12,20
Põhivara käibekordaja (FAT)	-	3,71	3,64	-	1,25	1,33
Varade käibekordaja	-	1,47	1,40	-	1,02	1,07
Varude käibekordaja	-	80,59	84,04	-	62,56	55,39
Kreditoorse võlgnevuse käibekordaja	16,18	10,88	12,55	15,16	15,64	15,60

Allikas: autori koostatud (Aruanded)

Lisa 13. Lihtlitsents

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks¹

Mina Anastassia Moissejeva (*autori nimi*)

1. annan Tallinna Tehnikaülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose Raviastutuse SA Narva Haigla tulemuslikkuse ja finantsseisukorra hindamine, (*lõputöö pealkiri*)

mille juhendaja on Ilzija Ahmet, (*juhendaja nimi*)

1.1 reprodutseerimiseks lõputöö säilitamise ja elektroonse avaldamise eesmärgil, sh TalTechi raamatukogu digikogusse lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2 üldsusele kättesaadavaks tegemiseks TalTechi veebikeskkonna kaudu, sealhulgas TalTechi raamatukogu digikogu kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. Olen teadlik, et käesoleva lihtlitsentsi punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest ning muudest õigusaktidest tulenevaid õigusi.

¹*Lihtlitsents ei kehti juurdepääsupiirangu kehtivuse ajal, välja arvatud ülikooli õigus lõputööd reprodutseerida üksnes säilitamise eesmärgil.*