

Kinnitatud Eesti Haigekassa nõukogu otsusega nr 4 2. veebruaril 2001.

Eesti Haigekassa 2001. aasta eelarve

I EELARVE TULUD

(tuh kroonides)

1) riigieelarves ravikindlustuseks määratud arvestuslik summa	4 441 280,00
2) sissenõuded teistelt isikutelt	10 000,00
3) finantstulud	3 741,00
4) muud tulud	2 000,00
Tulud kokku	4 457 021,00

II EELARVE KULUD

(tuh kroonides)

1. Haigekassa ravikindlustuse kulud	4 168 453,29
1) raviteenuste kulud, sh	2 882 550,29
a) haiguste ennetus	50 000,00
b) üldarstiabi raviteenuste kulud	395 000,00
c) ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a hambaravi) kulud	2 148 250,29
d) ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi kulud	51 000,00
e) hambaravi kulud	232 600,00
f) esmaste varajaste proteeside kulud	5 700,00
2) tervise edendamise kulud	13 500,00
3) kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	500 200,00
4) ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	730 703,00
5) muud kulud, sh	41 500,00
a) tsentraalselt soetatavate ravimite kulu	40 000,00
b) ravikindlustusalaste välislepingutega seotud kulud	1 500,00
2. Haigekassa ülalpidamise kulud	86 067,71
1) personali- ja juhtimiskulud, sh	39 694,71
a) töötasu, selles	27 803,43
Põhitöötasu	22 242,73
Tulemustasu	5 560,70
b) nõukogu ja juhatuse liikmete tasu	2 042,20

c) sotsiaalmaks	9 849,08
2) majandamiskulud	15 166,00
3) infotehnoloogia kulud	13 190,00
4) ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud	1 700,00
5) arenduskulud	1 300,00
6) finantskulu	2 300,00
8) muud kulud, sh	10 217,00
a) blanketid ja trükised	6 747,00
b) ravikindlustussüsteemi järelvalve	2 500,00
9) haigekassa reformikulud	2 500,00
Eelarve kulud kokku	4 254 521,00
Reservkapital	89 000,00
Kassatagavara	113 500,00
Kulud kokku	4 457 021,00

Kinnitatud Eesti Haigekassa Nõukogu poolt 2.2.2001

Haigekassa 2001. aasta eelarve seletuskiri

I ÜLDOSA

Eelarve alused

Haigekassa 2001. aasta eelarve on koostatud vastavalt, 2001. aasta riigieelarve seadusele ja Eesti Haigekassa seaduse § 12 lõige 1 p.3; § 26 lõige 2; § 35; § 36; § 37 ja § 38 ning Eesti Haigekassa põhikirja § 20 p 5; § 40 lõige 3; § 41; § 44 ning § 45 alusel.

Tervishoiu kogukulud ja ravikindlustuse osa selles

Sotsiaalministeeriumi [1] andmetel olid tervishoiu kogukulud 1999. aastal 4 949,8 mln krooni, moodustades sisemajanduse koguproduktist 6,6%. Ravikindlustuse osakaal tervishoiu kogukuludest (ajutise tövõimetuse hüvitiste kuluta) oli 3 265,6 mln e 66% tervishoiu kogukuludest.

Tervishoiu kogukulud 1999. a (tuh kr)		Osakaal (%)
Üldvalitsus	3 803 450	76,84
Keskvalitsus	431 109	8,71
Kohalik OV	106 684	2,16
Ravikindlustus	3 265 657	65,98
Erasektor	971 365	19,62
Leibkonnad	692 988	14,00
Erakindlustus	40 000	0,81
Muu	238 377	4,82
Välismaailm	174 986	3,54

1998. aastaga võrreldes kasvasid 1999. aastal tervishoiu kogukulud 13,2%, kusjuures sisemajanduse koguprodukti kasv oli 2,8%. Tervishoiu kogukulude kasv toimus peamiselt ravikindlustuse kulude (80%) ja leibkondade kulutuste suurenemise arvel. Elaniku kohta olid tervishoiukulutused 1999. aastal 3431,7 krooni.

Kindlustatute arv 31.12. 2000 seisuga oli 1 276 923 inimest (93% elanikkonnast), neist töötajaid 556 263, füüsilisest isikust ettevõtjaid 17 087, riigi poolt sotsiaalmaksuseaduse § 6 alusel kindlustatud 38 144, kindlustatuga võrdsustatud 665 429.

Ravikindlustuse kulutused kindlustatu kohta olid 2000. aastal 3222 krooni.

Haigekassa 2001. aasta eesmärgid ja eelarve koostamise eesmärgid

3.1. Haigekassa 2001. aasta eesmärgid on:

Kindlustatutele raviteenuste võimalikult hea kättesaadavuse tagamine haigekassa kasutuses olevate vahendite piires, raviteenuse kvaliteedi jälgimine ja raviteenuste osutajate motiveerimine kvaliteedi ja efektiivsuse parandamiseks. Tahame tugevdada kontrolli ravikindlustushüvitiste põhjendatuse üle ning suurendada avalikku aruandlust ravikindlustushüvitiste kasutamise ja rahastamise kohta

Oma lepinguparteritele tervishoiuteenuste osutajatele töötame välja Eesti ravikindlustuse arengukava hinnakujunduse, kvaliteedijälgimise ning lepingute sõlmimise osas.

Organisatsiooni-siseselt teostame organisatsiooni- ja juhtimissüsteemi reformi, ühtlustame klienditeenindust ning tõstame selle kvaliteeti, vähendame majanduskulusid, hoides üldised ravikindlustuse administreerimiskulud alla 2% haigekassa eelarve kogumahust.

3.1.4. Alustame 1999. aasta sotsiaalmaksureformi tõttu 1999. aastal kasutatud rahaliste reservide taastamist, suunates vastavalt Eesti Haigekassa seaduse nõuetele osa laekuvatest tuludest reservidesse.

3.2. Haigekassa 2001. aasta eelarve koostamisel taotlesime:

3.2.1. Raviteenuste kulu planeerimisel suuremat kulude läbipaistvust, eristades eri arstiabi liikide kulujaotuse. Proportsioonid arstiabi liikide rahastamise jaotuses järgivad põhiosas 2000. aasta proportsioone, seoses perearstipraksiste arvu suurenemisega Tallinnas on kulu perearstidele suurenenud.

Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulu planeerimisel seaduste muudatuste abil tasakaalustada raviteenuste ja ajutise töövõimetuse kulu kasvu.

Ravikindlustussüsteemi administreerimiskulude planeerimisel kulude läbipaistvust, organisatsiooni- ja juhtimissüsteemi reformi toetamist.

II TULUD

Haigekassa eelarvetulude prognoos on 4 miljardit 457 mln 21 tuhat krooni.

1. Ravikindlustuseks määratud arvestuslik summa on riigieelarves 4 441 280 tuhat krooni.

Põhiosa tuludest 4 441,28 mln krooni laekub sotsiaalmaksu ravikindlustusosana siirdena riigieelarvest. Sellest 91,542 mln riigi poolt sotsiaalmaksuseaduse § 6 alusel kindlustatud inimeste eest. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumise tõus võrreldes 2000. aastaga on prognoositud 7,6%.

Võttes aluseks kindlustatute arvu ja jaotuse 31.12.2000 seisuga, laekub kindlustatute gruppide eest:

Kindlustusliik	Tulu (mln kr)	Kindlustatute arv	Keskmine tulu kindlustatu kohta (kr)
Töötajad ja füüsilisest isikust ettevõtjad	4 349,738	573 350	7586,5
Sotsiaalmaksuseaduse § 6 alusel kindlustatud	91,542	38 144	2399,9 kr
Kindlustatuga võrdsustatud	Puudub	665 429	0

Sissenõuded teistelt isikutelt 10 000 tuhat krooni Ravikindlustusseaduse § 10 lõige 6 alusel tagasi nõutud summad. Põhilise nõueteosa moodustavad nõuded liikluskindlustusega tegelevatelt kindlustajatelt, kuid seoses uue liikluskindlustusseaduse eelnõu vastuvõtmisega võivad need summad väheneda. Lisaks on tööandjate ja raviasutuste nõuded.

Finantstulud 3741 tuhat krooni
Planeeritud arvestuslik summa riigieelarves.

Muud tulud 2000 tuhat krooni
Planeeritud tulu põhiosa moodustab retseptiplankide müük arstidele ja liikmekaartide dublikaatide väljastamine kindlustatutele.

III KULUD

Haigekassa eelarve kulud jagunevad ravikindlustushüvitiste kuluks ja ravikindlustuse administreerimise haigekassa ülalpidamiskuluks.

2001. aasta eelarve üldmahust moodustavad kulud ravikindlustushüvitistele 93,53%, süsteemi administreerimisega seotud kulud 1,93% ja 4,54% reserve moodustamiseks.

III A - RAVIKINDLUSTUSHÜVITISTE KULUD

1. Raviteenused

Raviteenuseid rahastab Eesti Haigekassa lepingute kaudu. 2000. aastal sõlmisid 17 piirkondlikku haigekassat kindlustatutele arstiabi tagamiseks:

- 329 lepingut haiglatega;
- 120 lepingut polikliinikute ja ambulatooriumidega;
- 375 lepingut perearstiabi osutavate raviasutuste/füüsilisest isikust ettevõtjatega;
- 647 lepingut eriarstide, hambaarstide ja koolitervishoidu korraldavate raviasutustega.

2001. aastal väheneb haigekassa struktuurireformi kaudu lepingute arvu poole võrra, mis võimaldab raviteenuste rahastamise paremat juhtimist.

Kulurida	2000. a eelarve	2001. a eelarve	
Ennetus	60	50	
Perearstiabi	2 744	395	
Üldarstiabi		2 148,2 (+ taastusravi)	
Ambulatoorne eriarstiabi			
Haiglaravi			
Hooldusravi			51
Hambaravi			232,6
Taastusravi	40	(haigla ja eriarstiabis)	
Stoomihooldusvahendid	3,5	(hooldusravis)	
Proteesid	4	5,7	
KOKKU	2 851, 5	2 882,6	

2001. aasta eelarves on haigekassa kulude läbipaistvuse parandamiseks esitatud raviteenuste kulud 4 kululiigina – üldarstiabi, ambulatoorne eriarstiabi ja haiglaravi, hooldusravi ja hambaravi.

a) haiguste ennetus 50 000 tuhat krooni

Haiguste ennetamine on inimese haiguseelsete seisundite varasele avastamisele suunatud tegevus ja meetmed haigestumise vältimiseks. Ravikindlustuse eelarve vahenditest rahastatavate haiguste ennetamisele suunatud abinõude tegevuskava on kinnitatud sotsiaalministri määrustega, mille kohaselt on Eesti rahvatervishoiu pikaajalisteks prioriteetideks haiguste ennetamisel muuhulgas südame-veresoonkonna haiguste ennetamine, vähkkasvajate ja kopsuhaiguste varajane avastamine ja koolitervishoid.

Määrused defineerivad ka rida lühiajalisi haiguste ennetamise prioriteete (kuni 18-aastaste hambahaiguste profülaktika, osteoporoosi varane avastamine pikaajaliselt glükokortikoidide tarvitanud patsientidel jne) ja neli üleriigilist projekti (5-7 aastaste laste hambahaiguste ennetamine, südame-veresoonkonna haiguste sõeluuring, vastündinute fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud ning 7-18-aastaste noorsportlaste uuringud).

Haiguste ennetamisele suunatud tegevuste üldkulu 2000. aastal oli 52,1 mln kr, sealhulgas suurema rahalise mahuga tegevused olid :

- koolitervishoid 16,8 mln kr,
- kuni 18-a laste hambahaiguste profülaktika 13,9 mln kr,
- normaalse raseduse jälgimise uuringud 5,0 mln kr,
- B-hepatiidi vastane vaktsineerimine 3,5 mln kr.

2001. aastal rahastatakse ennetustegevusi 50 mln krooni ulatuses. Jätkame programmide rahastamist, mis on sotsiaalministri poolt määratletud rahvatervishoiu prioriteetidena.

Ennetustegevuste rahastamisel 2001. aastal esitatud eelnõu kohaselt on olulisemad tegevused ja sihtgrupid järgmised:

226 300 õpilase tervisliku seisundi jälgimine koolides, kusjuures kulu koolitervishoiule 2001. aastal suureneb seoses üldarsti pearaha hinna tõusuga alates 1. jaanuarist 5-lt kroonilt 7.25 kroonini ühe õpilase kohta kuus (hinnanguline kulu 18,03 mln krooni);

140000 kuni 18-aastase lapse hambahaiguste profülaktika (hinnanguline kulu 14,8 mln krooni) [2];

B-hepatiidi vastu vaktsineerimistsükli lõpetamine 1987.aastal sündinud lastel ja 1998.aastal sündinud laste vaktsineerimise alustamine esimese kahe annusega – kokku haaratakse 27 400 last (hinnanguline kulu 4,8 mln krooni);

2000. aastal rakendunud projekti “Vere kolesteroolitaseme määramise ja vere kõrgendatud kolesteroolitaseme mõjustamine riskigruppidel” projekti laiendamine südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projektiks, haarates selle teostamise perearste (hinnanguline kulu 3 mln krooni).

2001. aastal peab haigekassa oluliseks viia haiguste ennetusprojektidesse sisse nõuded nende tõenduspõhisuse selgitamiseks ning tulemuslikkuse demonstreerimiseks. Samuti peame oluliseks lähtuda 2002. aasta haiguste ennetus- ja tervise edenduse programmide rahastamisel senisest selgematest eesmärkidest.

b) Üldarstiabi raviteenused 395 000 tuhat krooni

Üldarstiabi raviteenuse kulud hõlmavad perearstide ning polikliinikute-ambulatooriumide jaoskonnaarstide ja -pediaatrite poolt osutatavate üldarstiabi teenuste rahastamist Üldarstiabi rahastamise kaudu tagatakse kindlustatule esmasandil üldarstiabi kättesaadavus.

Erinevalt 2001. aasta eelarvest käsitleti 2000. aasta ravikindlustuse eelarves üldarstiabi raviteenuse kulusid koos ambulatoorse eriarstiabi kuludega. Haigekassa hinnangul moodustasid ambulatoorse arstiabi kulud 2000. aastal kokku 30% raviteenuste kuludest, s.o 823 mln kr.

Sellest rahastati piirkondlike haigekassadega sõlmitud perearstilepingute kaudu 497 perearsti tööd, kelle juurde oli registreeritud 787 284 kindlustatut. Perearstilepingute rahaline kogumaht 2000. aastal oli 217,7 mln krooni.

2001. aastaks teeme ettepaneku rahastada üldarstiabi raviteenuseid 395 mln kr ulatuses. Nii perearste kui ka käesoleval ajal veel peamiselt Tallinna polikliinikute ja ambulatooriumide jaoskonnaarste ja -pediaatreid rahastatakse 2001. aastal vastavalt sotsiaalministri poolt ravikindlustuse terviseuuringute ja raviteenuste hinnakirjas kehtestatud pearahale ja muudele tasudele. Haigekassaga sõlmitud lepingute alusel töötab 2001. aastal 562 nimistuga perearsti. Perearstiabi rahastamisel suureneb 2001. aastal kulu Tallinnas tööle hakanud 65 uue perearsti rahastamise ning perearsti nn. uuringutefondi suurendamise tõttu 18%-ilt 20%-ni makstavast pearahast. Üldarstide rahastamine polikliinikutes pearaha alusel motiveerib nende efektiivsemat tööd ning valmistab neid ette perearstireformi rakendamiseks Samuti peaks pearaha alusel tasustamine vähendama dubleerivate vastuvõttude ja uuringute tegemist esmatasandil.

2001. aastal peab haigekassa vajalikuks oluliselt parandada analüüsi ja tagasiside andmist haigekassalt perearstidele/üldarstidele tehtud töö sisu ja selle kvaliteedi osas. Haigekassa toetab perearstireformi lõpuleviimist Eestis, et tekiks ühtlaselt kvaliteetne ja kõigile kindlustatutele kättesaadav esmatasandi tervishoiuteenus.

c) ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a hambaravi) 2 148 250,3 tuhat krooni

Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a hambaravi) kulud sisaldavad kõiki kindlustatutele kas haiglas või ambulatoorselt osutatud eriarstiabi teenuseid, kaasa arvatud operatsioonid, anesteesia, voodipäevad, eriarsti vastuvõttud jne.

2000. aastal käis 1 115 000 haigekassa poolt kindlustatud isikut (üheksa kindlustatut kümnest) kokku 4,8 mln korda eriarsti ambulatoorsel vastuvõtul (kulud 301,8 mln kr). Haigekassa hindab, et 2000.aastaks sõlmitud lepingute alusel rahastati haiglaravi teenuseid 1 670,4 mln krooni ulatuses. 192 918 kindlustatut (iga kuues kindlustatu) viibis haiglaravil kokku 287 445 korda 2,3 mln päeva vältel (keskmiselt 8 ravipäeva episoodi kohta) ning kindlustatutele tehti 122 547 erinevat operatsiooni.

2001. aastal rahastab haigekassa ambulatoorse eriarstiabi ja haiglaravi teenuseid 2 148,3 mln kr ulatuses, millest arvestuslikult on ambulatoorse eriarstiabi maht vähemalt 480 mln kr. Eesmärk on kvaliteetse ja kohase eriarstiabi ja haiglaravi kättesaadavuse tagamine, kusjuures kättesaadavuse tagamine saab olema tõsine väljakutse, sest planeerime üldist raviteenuste hinnatõusu 2001. aastaks.

Haigekassa olulised eriarstiabi valdkonna 2001. aasta tegevussuunad:

- hinnakujunduse põhimõtete väljatöötamine (eesmärk haiglate motiveerimine efektiivsemaks raviks näiteks komplekshindade kaudu) ning rakendusplaani koostamine;
- efektiivsete ravimeetodite rakendamise soodustamine (näiteks päevakirurgia);
- eriarstiabi ja haiglaravi teenuste kasutamise ja kättesaadavuse analüüsi tõhustamine kindlustatute huvidest lähtudes;

- pikemaajaliste haiglaraviteenuste rahastamise kokkulepete väljatöötamine lähtudes Eesti haiglavõrgu arengukavast;
- haiglaravi tervishoiuteenuste kvaliteedi valikuliste kriteeriumide määratlemine ning nende lülitamine 2002. aasta lepingutesse.

d) ambulatoorne ja statsionaarne hooldusravi 51 000 tuhat krooni

2000. aasta ravikindlustuse eelarves ei käsitletud eraldi ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi kulusid, vaid need sisaldusid raviteenuse üldkulus.

Kuna hooldusravi on olemuslikult erinev aktiivravist, käsitleme ravikindlustuse teenuste läbipaistvuse eesmärgil hooldusravi eelarvet lahus üld- ja eriarstiabi eelarvest. See peaks võimaldama ka paremini juhtida haiglareformi arengukava käiku väikehaiglate kujunemisel hooldusravi pakkuvateks raviasutusteks.

Teenuse rahastamise prognoosimisel lähtusime alla 50 voodikohaga väikehaiglate 2000. aasta lepingumahtudest ja praegu kehtivast ravikindlustuse terviseuuringute ja raviteenuste hinnakirjast.

Kokku prognoosime 2001. aastal ambulatoorset ja statsionaarset hooldusravi rahastada 51 mln kr ulatuses, s.o 25 000 väihaige kodust toetusravipäeva ja 8200 isiku hooldus a '30 päeva hooldusravihaiglas.

Haigekassa kaalub 2002. a eelarve koostamisel stoomihooldusvahendite eraldi menetlemise otstarbekust ning võimaluse korral korraldab nende rahastamist koos teiste soodustingimustel kompenseeritavate ravivahenditega

e) hambaravi 232 600 tuhat krooni

2000. aastal planeeriti ravikindlustuse eelarves hambaravi teenuste rahastamiseks 260,6 mln kr. 2000. aastal tasus haigekassa pensionärile valmistatud 350 tuhande hambaproteesi eest 48,8 mln kr, ortodontilisi teenuseid osutati 45 tuhandele isikule 14,4 mln kr ja 502 tuhande isiku hambaravi eest tasus haigekassa 165,5 mln kr, sealhulgas laste hambaravi eest 54,1 mln

Sotsiaalministeeriumi tervishoiu kogukulude analüüsi järgi oli kogu hambaraviteenuse rahaline maht 1999. aastal 463,1 mln krooni, millest haigekassa osa oli 246,6 mln. 47% kogu hambaravi kuludest tasusid inimesed oma taskust. Haigekassa hinnangul ei ole praeguse rahastamissüsteemi juures hambaravi rahastamisel selge millistele kindlustatutele ja mille eest haigekassa vahenditest hambaravi rahastatakse. Kulutused 1 ravitud täiskasvanu (kellele ei laiene soodustused) kohta varieeruvad piirkonniti 336 kroonist kuni 472 kroonini.

2001.aasta hambaravi kuludeks prognoositakse 232,6 mln kr. Haigekassa kohustab lepingupartnereid lepingute kaudu osutama hambaravi eeskätt kuni 18-aastastele lastele. Ette valmistatud ravikindlustusseaduse eelnõu teeb ettepaneku muuta täiskasvanute hambaraviteenuse rahastamine rahaliseks hüvitiseks, mille puhul inimese enda tasutud summa hüvitatakse osaliselt haigekassa poolt otse kindlustatule.

f) esmased varajased proteesid 5 700 tuhat krooni

Esmaseid varajasi proteese (sealhulgas ka ortoose) väljastatakse soodustingimustel kooskõlas sotsiaalministri 14.detsembri 2000.a määrusega nr 79 kinnitatud tehniliste abivahendite taotlemise ja soodustingimustel eraldamise tingimuste ja korraga Haigekassa hüvitab soodustingimustel nende proteeside maksumuse, mis paigaldatakse 6 kuu jooksul peale jäseme amputatsiooni. Eestis tehakse hinnanguliselt aastas ca 450 jäseme amputatsiooni.

2000. aastal hüvitas haigekassa esmaste varajaste proteeside väljastamist 4,58 mln kr eest, s.o proteeside valmistamist rahastati 390 isikule.

2001. aastaks prognoositakse aastas 300 isikule proteesi paigaldamist, kusjuures ühe jäsemeproteesi keskmiseks hinnaks on 17 000 kr, proteeside kogukulu 5,1 mln kr ja 150 isikule ortoose 0,5 mln kr. Kogukulu 5,7 mln kr, milles sisaldub ka alates 1.1.2001 lisandunud 5% käibemaks.

g) Tervise edendamine 13 500 tuhat krooni

Rahvatervise seaduse kohaselt on tervise edendamine inimese tervist väärtustav ja soodustav käitumine ja elulaadi kujundamine ning tervist toetava elukeskkonna sihipärane arendamine. Tervist edendavad projektid on välja valitud avaliku konkursi korras Sotsiaalministeeriumi juures tegutseva rahvatervise arendusnõukogu (RTAN) poolt. Haigekassa seaduse jõustumisega kuulub ka tervise edendamiseks ettepanekute tegemine alates 1.jaanuarist 2001 haigekassa pädevusse. Igaks aastaks on RTAN kinnitanud 1-2 prioriteetset valdkonda projektide esitamiseks.

2000. aasta prioriteediks oli pere tervis. Rahastati 318 edendusprojekti, kusjuures 82 üleriigilist ja 236 maakondlikku projekti, kogusummas 12,2 mln kr.

2001. aasta prioriteetseteks valdkondadeks on RTAN kinnitanud liikumisharrastuse, tervisliku toitumise ja uuenduslikud ideed/meetodid terviseedenduses. RTAN on esitatud projektid läbi vaadanud ja teinud haigekassale ettepaneku rahastada 312 edendusprojekti, kusjuures 69 üleriigilist ja 243 maakondlikku projekti, kokku 13,5 mln kr.

Korrates eelpool ennetuse eelarve juures kirjutatut, peame oluliseks koos Sotsiaalministeeriumiga haiguste ennetuse ja tervise edendamise prioriteetide samaaegset ülevaatamist, et alates 2002.aastast saaks lähtuda kindlatest rahvatervise riiklikest prioriteetidest ja eesmärkidest, mille raames saaks hinnata edendusprojektide efektiivsust ja kulutõhusust. See võimaldaks orienteeruda ka edendusprojektide ettepanekute tegijatel ning koondada tähelepanu prioriteetsete rahvatervise probleemide lahendamisele.

h) Kindlustatutele kompenseeritavate ravimid 500 200 tuhat krooni

Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite eelarve 2000. aastaks oli 460 mln krooni, millest aastaga täideti 96,6% ulatuses summas 444,5 mln krooni, kasv võrreldes 1999. a 19,9%.

2000. a eelarve ja tegeliku täitmise vahe peamiseks põhjuseks oli 1.aprillist 2000. a jõustunud sotsiaalministri määrus, millega muudeti I ja II invaliidsusgrupiga isikutele üldine kõigi retseptiravimite hinna 20 krooni ületava osa kompenseerimist 90% ulatuses.

Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite eelarve 2001.aastaks on 500 mln krooni.

Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulu tõusu peamised põhjused on:

- alates 1.jaanuarist 2001.a ravimitele lisandunud 5 % käibemaks;
- soodustingimustel apteekidest väljastatavate ravimite loetelude täiendamine uute diagnoosidega ja uute ravimitega. Vastavad kohustused on võetud sotsiaalministri määrustega;
- ravimite kättesaadavuse ja ravi järjepidevuse paranemine;
- ambulatoorse ravi osakaalu suurenemine;
- ravimi hindade tõus tingituna valuutakursside muutusest;
- odavamate ravimite kadumine turult tingituna madalast kvaliteedist, kuid ka ravimimüüjate poliitikast;
- elanikkonna vananemine;
- uute ja kallimate ravimite kasutuselevõtt.

2000. aastal jõudis haigekassadesse 3,4 mln retsepti. Ühe retsepti keskmine hind kindlustatu kohta oli 100%-liselt kompenseeritavate ravimite puhul 270 krooni, 90%-liselt kompenseeritavate ravimite puhul 134 krooni ja 50%-liselt kompenseeritavate ravimite puhul 59 krooni.

Retseptide arv on aastatega pidevalt tõusnud, mille põhjusteks arstiabi kättesaadavuse paranemine (perearstireform) ja seeläbi ka pikaajalist ravi vajavate haiguste järjepidevam ravi. Samuti kaotati 2000. aastal paljude ravimite puhul piirang, mille kohaselt ravimi soodustusega väljakirjutamise õigus oli ainult erialaspetsialistil. Muutus vähendab ravimite kättesaadavuse erinevusi linna- ja maaelanike vahel ja suurendab perearstide võimalusi ravimite valikul.

2001.aasta 1.jaanuarist laienesid haiguste ja ravimite nimekirjad, millega kaasneb inimese poolsete kulutuste vähenemine ravimite ostmisel. Näiteks südamehaigusi, närvihaigusi, psüühilisi haigusi põdevatele inimestele väheneb rea nende haiguste raviks kasutatavate ravimite ostmisel rahaline omaosalus.

Alates 1.jaanuarist 2001.a lisandus ravimitele 5% käibemaks, mille tõttu tõusevad ravimite jaehinnad. Sellest tulenev hindade tõus jaguneb vastavalt soodustusele proportsionaalselt inimese ja haigekassa vahel.

2001. aastal vaatab haigekassa läbi ravimite kompenseerimise süsteemi, tõhustab ravimite väljakirjutamise ja tarbimise analüüsi eesmärgiga pidurdada ravimikulutuste kasvu, samal ajal säilitades kindlustatute juurdepääsu efektiivsetele ja kohastele ravimitele.

i) Ajutise töövõimetuse hüvitised 730 703 tuhat krooni

Töövõimetushüvitiste kulu prognoosimisel on aluseks viimase 5 aasta kulu töövõimetushüvitistele, töövõimetuslehtede arv, töövõimetusjuhu keskmine pikkus, hüvitatava kalendripäeva keskmine maksumus ja kulu suhe sotsiaalmaksu laekumisse.

	1996	1997	1998	1999[3]	2000	2001
Sotsiaalmaksu Laekumise tõus (ilma sm § 6)	20,3%	20,8%	15,3%	- 1,5%	14,2%	8,2%
ATV kulu tõus	21%	20%	20%	8,2%	20%	A 8%[4] B 3%
ATV sotsiaalmaksust (ilma sm § 6)	17,95	17,82	17,42	17,29	18,14	A 18% B 17,2%
ATV kalendripäeva keskmine maksumus (kr)	58,93	72,89	90,59	98,36	106,93	Tõus 10 %
ATV keskmine kestus (päevades)	15,09	15,13	12,98	14,72	14,55	Sama
ATV päevade arv (tuhandetes)	7 807,0	7 573,9	7 304,6	6 173,5	6 817,9	Sama

Aastatel 1996—1999 on ajutise töövõimetuse kulus täheldatavad järgmised arengud:

- hüvitise määramise aluseks oleva kalendripäeva keskmise tulu tõus ületab sotsiaalmaksu laekumise tõusu;
- ühe töövõimetusperioodi keskmine pikkus on aastatega vähenenud;
- töövõimetusjuhtude arv vähenenud nagu ka töövõimetuspäevade koguarv.

2000. aastal on võrreldes 1999.aastaga toimunud varasemates suundades muutusi. Võrreldes 1999. aasta II-IV kvartali aastasele perioodile ekstrapoleeritud isikulisi andmeid töövõimetusjuhtude kohta, on 2000. aastal :

Haigushüvitist saanud kindlustatute arv oli 252 658 inimest, 44% ajutise töövõimetuse hüvitise saamise õigusega kindlustatutest. Võrreldes 1999.aastaga suurenes haigushüvitist saanud inimeste arv 2,7%, haigestumise keskmine kestvus on pikenenud 1,08 päeva võrra, hüvitatava kalendripäeva keskmine maksumus on tõusnud 9 kr, e 8,1%.

Hooldushüvitise korral hüvitist saanud kindlustatute arv ei muutunud, püsis 39 000 kindlustatu juures, keskmine hüvitatud periood pikenes 1,9 päeva, hüvitatava kalendripäeva keskmine maksumus on tõusis 9,6 kr e 7,4 %.

Kasvu põhjused :

- 1.jaanuarist 2001.a lisandunud ravimite 5% käibemaks;
- verepreparaatide suuremad ostud, näiteks hüübimisfaktorite maksumus 8,3 mln krooni;
- eelmisel aastal Ravikindlustusnõukogu otsusel alustatud väga harva esinevate haiguste ravi jätkamine, näiteks Gaucher tõve ravimid 2 lapsele lähevad aastas maksma 3,3 mln krooni;
- üksikute uute kallite ravimite lisamise vajadus (näiteks madalmolekulaarse hepariini profülaktiline kasutamine rasedatel, kellel kõrge risk eluohtlike tüsistuste tekkeks. Tüsistuste tekkel ületavad ravikulud 4-5 korda profülaktikale tehtud kulutusi).
- võrreldes 2000.a suurenenud vajadus teatud ravimitele, näiteks seoses neerusiirdamiste arvu tõusuga (2000. aastal ostis haigekassa 44 patsiendi neerusiirdamisjärgseks raviks ravimeid, neerusiirdamiste arv 2001. aastal on prognooside kohaselt 55).

Haigekassa plaanib 2002. aastaks viia enamik tsentraalselt soetatavaid ravimeid üle kas apteekide kaudu kompenseeritavateks või rahastamisele raviteenuse kaudu. See tähendab, et kindlustatute jaoks püütakse leida võimalusi, mis oluliselt ei suurendaks nende ravimite vajamisel temapoolset rahalist koormust. Samuti planeerime sisse viia ühtse süsteemi erakorraliste kõrgete ravimikuludega üksikjuhtude rahastamiseks.

b) ravikindlustusalased välislepingud 1 500 tuhat krooni

Eestil on sõlmitud lepingud sotsiaalkindlustuse valdkonnas (k.a ravikindlustus) Leedu, Läti, Ukraina, Rootsi ja Soomega. Lepingute alusel kindlustatakse lepingupoolte kindlustatutele vältimatu arstiabi teise lepingupoolte territooriumil oma kindlustatutega võrdsetel tingimustel.

2000. aastal olid välislepingutega seotud kulud kokku (kulud lepingupartneri kodanike vältimatu arstiabi eest Eestis koos lepingutega seotud lähetustega) 1 262,0 mln kr.

Võrreldes kolme aasta välislepingutega seotud kulutuste kasvutendentsi prognoosime ravikindlustusalaste välislepingutega seotud kulud ravile 2001. aastal 1,5 mln Eesti krooni.

III B - RAVIKINDLUSTUSE ADMINISTRATIIVKULUD haigekassa ülalpidamiskulud

Sisaldab otseseid haigekassa tegevuskulusid ja ravikindlustuse üldisi administreerimise kulusid.

1. Personali- ja juhtimiskulud 39 694,71 tuhat krooni

2000. aasta eelarve järgi oli haigekassadel personalikuludeks 28 268 tuh krooni.

Käesoleva aasta personalikulude tõus on tingitud põhiliselt palgasüsteemi korrigeerimisest, lisandub tulemustasu. Töötajate põhitöötasu tõus on 4,6%. Täiendavalt on planeeritud sisse viia tulemusjuhtimine koos tulemustasufondiga 5 560 tuh krooni. Uue kululiigina lisandub juhatuse liikmete tasu.

- Ametkohad seisuga 30.09.2000 - 448
- Tegelikult täidetud 30.09.2000 - 358
- Ametikohti planeeritud seisuga 01.09.2001 - 324

Töötajate arv väheneb 10%, millest põhilise osa moodustavad madalama kvalifikatsiooniga töötajad, samas suurendatakse kõrgema kvalifikatsiooniga ja kõrgemalt tasustatud töötajate, nagu usaldusarstide ja juristide arvu.

2. Majandamiskulud 15 166 tuhat krooni

2000. aasta eelarves oli majandamiskuludeks 19 287,9 tuh krooni. 2001. aastaks planeeritakse majandamiskulude vähenemist. Kulude kokkuhoiu toob muuhulgas 2000. a lõpus Tallinna haigekassa Harju tn13 ruumide rendilepingu lõpetamine.

Kululiik	2000. a oodatav (tuh kr)	2001. a (tuh kr)	Muutus (tuh kr)
Kantseleikulud	4 240	5 029,9	789,9
Ruumide majandamiskulud	5 350	4 812,8	-537,2
Inventar	1 558,5	1 018,7	-539,8
Sõidukite ülalpidamiskulud	1 803,2	1 693,7	-109,5
Lähetused	313,4	350	36,6
Infotehnoloogia	2 057	Eraldi kululiik eelarves	-2 057
Muud tegevuskulud, sh koolitus	1 960,9 1 000	2 260,9 1 300	300 300
KOKKU:	17 283	15 166	- 2 117

3. Infotehnoloogia kulud 13 190 tuhat krooni

Haigekassa 2001. a infotehnoloogia eelarve on koostatud vastavalt Riigi Infosüsteemideosakonna (RISO) meetodikale 2001. a kahes osas:

1. baaskulutused infosüsteemide, andmebaaside ja arvutipargi funktsioneerimise tagamiseks (sisaldavad haigekassade klienditarkvara, raamatupidamistarkvara ja laivõrgu tugitõid, tarkvara litsentsiuuendusi, riistvara hooldust ja remonti;
2. arenduskulud oluliste muudatuste ja uuenduste projekteerimiseks (sh arvutivõrkude ümberehituse ja www-teenuse ümberkonfigureerimiseks seoses haigekassade struktuurireformiga, infosüsteemi uuendust raviteenuste lepingute allsüsteemi (planeerimine, juhtimine, kontroll) projekteerimiseks, kindlustatute keskregistri (andmebaasi) loomiseks, ning seadustest tulenevate uute

infotehnoloogiavahendite (digitaalallkiri, XML-standard andmevahetus), avalike teenuste (avaliku teabe seadus), ja andmeturbe edasiarendamiseks).

4. Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud 1 700 tuh krooni

Tasutakse töövõimetushüvitiste posti teel maksmise kulud ja väljamakstud hüvitiste kohta väljastatud tulumaksutõendite postitamise kulud. Aastal 2000 oli kulu 1 457,5 tuh krooni. Alates 1.11.2000 tõstis Eestis Post hindu, mille tõttu kulu suureneb.

5. Arenduskulud 1 300 tuh krooni.

Kaetakse arendustegevusega seotud tellimustööde kulud ning ekspertide tasud nende kaasamisel ravikindlustussüsteemi arendamisel vajalike normatiivaktide väljatöötamiseks.

6. Finantskulud 2 300 tuh krooni

Eelnevatel aastatel seda kululiiki ei olnud. Planeeritakse ülekannete tasuks 1 800 tuh krooni (aastas ca 600 tuhat maksekorraldust). Vastavalt Ühispangaga sõlmitud lepingule haigekassa ei tasunud enne Riigikassa teenindamisele minemist siseriiklike ülekannete eest. 2000. aastal tasus vastavalt kokkuleppele siseriiklike maksekorralduste eest Riigikassa 2001. a peab Eesti Haigekassa need kulud ise kandma, kuni ollakse Riigikassa teenindamisel ning uusi kokkuleppeid kontsernikonto teenindamise osas pankadega sõlmitud ei ole. Arvestuslikult planeeritud konto haldamise eest 500 tuhkrooni .

8. Muud kulud 10 217 tuh krooni

sealhulgas blankettide (raviteenuste arved, töövõimetuslehed jms), trükiste, ravikindlustuse järelvalve ja teavitamise kulud.

9. Haigekassa reformikulud 2 500 tuhat krooni

Reformikulud on planeeritud töötajate koondamistasudeks. Prognoosi järgi oleks koondatavaid 60 inimest (sh abipersonal, juhul kui vastavaid teenuseid ostetakse). Uute töökohtade loomise vajadus piirkondlikes osakondades on 2001. aastal minimaalne, kuna võimalikud kulutused tehti juba 2000. a.

III C Reserv

Reservkapital 89 000 tuhat krooni

Reservkapital on Eesti Haigekassa seaduse § 38 alusel haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks. Reservkapitali suuruseks on 8% eelarve mahust. Reservkapitali haldab Riigikassa.

Reservkapitali seadusega sätestatud suuruse saavutamiseks on ette nähtud n-ö kogumisperiod, mille vältel reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust.

2001. aastal tehtav eraldis 89 000 tuhat krooni on ca 2% eelarve mahust.

Kassatagavara 113 500 tuhat krooni

Kassatagavara on Eesti Haigekassa seaduse § 37 alusel haigekassa eelarve vahenditest moodustatav vähemalt 5%-line reserv kulude finantseerimiseks ajutiste kassalünkade korral. Kulude finantseerimiseks, mille tagajärjel kassatagavara suurus langeb alla 5%, on vajalik nõukogu eelnev nõusolek.

2001. aasta eelarves on planeeritud eraldis kassatagavara moodustamiseks 113 500 tuhat krooni moodustab ligikaudu 2,5 % eelarve mahust. Kassatagavara täieneb aasta erakorraliste laekumistega.

Haigekassa käsutuses ei ole hetkel finantse, moodustamaks täismahus kassatagavara. Tervishoiusüsteemi tasakaalu säilitamiseks ei pea juhatus õigustatuks ka käesoleva aasta lõpuks saavutada kassatagavara suuruseks 5% eelarvest. Kassatagavara suuruse nõude täitmine aasta lõpuks oleks küll võimalik, kuid ei võimaldaks täita haigekassal oma seadusejärgset põhieesmärki - ravikindlustushüvitiste võimaldamisega kindlustatutele vastavalt ravikindlustusseadusele.

[1][1] Sotsiaalministeerium, sotsiaalanalüüsi osakond, "Tervishoiu kogukulud 1999", dets 2000

[3][2] 2002. aasta eelarves peaks käsitlema laste hambahaiguste profülaktikat ja ravi koos.

[5][3] 1999.aasta sotsiaalmaksu laekumise ja ajutise töövõimetuse kulu andmed ei ole täiel määral võrreldavad eelnevate ja järgneva aastaga 1999. aastal toimunud sotsiaalmaksureformi ja ajutise töövõimetuse hüvitiste maksmise reformi mõjul I kvartalis ajutiselt vähenenud sotsiaalmaksu laekumise ja töövõimetushüvitiste kulu tõttu.

[6][4] Variant A – seadusandlike muutusteta ; B – ravikindlustusseaduse jõustumisel 1.10.01.