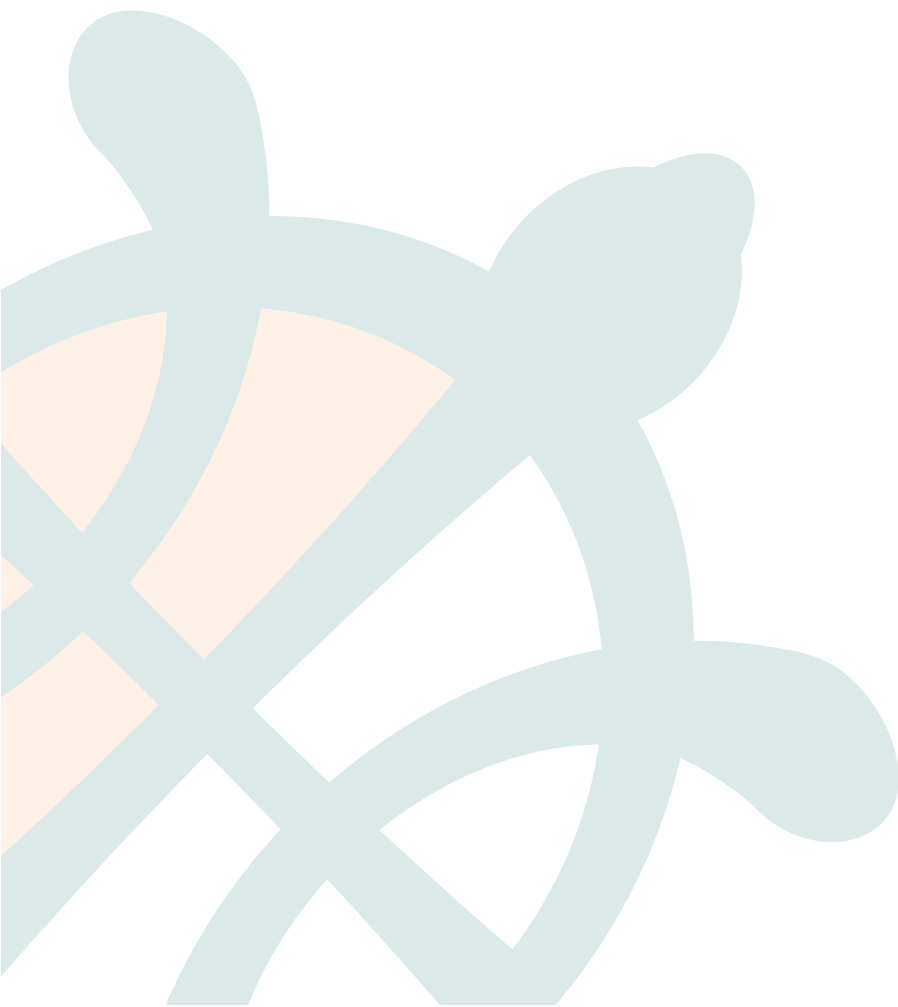


Majandusaasta aruanne 2002



Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2002

Nimi	Eesti Haigekassa
Riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste riikliku registri number	74000091
Address	Lembitu 10, Tallinn 10114
Telefon	(0) 6 208 430
Faks	(0) 6 208 449
E-post	info@haigekassa.ee
Kodulehekülje interneti aadress	www.haigekassa.ee
Majandusaasta algus	01. jaanuar 2002
Majandusaasta lõpp	31. detsember 2002
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Hannes Danilov (esimees) Arvi Vask Andres Rannamäe Rein Parelo
Audiitor	KPMG Estonia

Majandusaasta aruanne koosneb: tegevusaruandest, eelarve täitmise seletuskirjast, raamatupidamise aastaaruandest, audiitori järelalusotsusest ja tulemi jaotamise ettepanekust.

Sisukord

Majandusaasta aruanne 2002	4
Lühikokkuvõte	4
Tegevusaruanne 2002	7
Eelarve täitmise seletuskiri ja ravikindlustushüvitiste kasutamise analüüs 2002	20
Ravikindlustushüvitiste kulud	23
Haigekassa tegevuskulud	44
Raamatupidamise aastaaruanne 2002	52
Juhatuse deklaratsioon	52
Bilanss	53
Tulemiaruanne	55
Rahavoogude aruanne	56
Omakapitali muutuste aruanne	57
Raamatupidamise aastaaruande lisad	58
Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamisalused	58
Lisa 2. Raha ja pangakontod	62
Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid	62
Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded	63
Lisa 5. Muud viitlaekumised	64
Lisa 6. Varud	64
Lisa 7. Maksud	64
Lisa 8. Põhivara	65
Lisa 9. Eesti Haigekassa poolt antud laenu	66
Lisa 10. Kapitali ja kasutusrent	67
Lisa 11. Tulud	68
Lisa 12. Ravikindlustuse kulud	68
Lisa 13. Üldhalduskulud	69
Audiitori järeldusotsus	70
Majandusaasta aruande allkirjad	71

Majandusaasta aruanne 2002

Käesolev aruanne koosneb kolmest alajaotusest:

- I Eesti Haigekassa tegevusaruanne “Eesti Haigekassa arengukava 2002-2004” ja 2002. aasta tegevusplaani täitmise kohta põhiülesannete lõikes.
- II Ravikindlustushüvitiste kasutamise analüüs ja eelarve täitmise seletuskiri.
- III Raamatupidamise aastaaruanne 31.12.2002 seisuga.

Lühikokkuvõte

Aastal 2002 juhindus Eesti Haigekassa juhatus organisatsiooni juhtimisel ja strateegia elluviimisel kolmest haigekassa nõukogu poolt kinnitatud dokumendist: Eesti Haigekassa arengukava aastateks 2002-2004, Eesti Haigekassa tulemuskaart 2002 ning tegevusplaan 2002. Tulemuskaart oli organisatsiooni kui terviku ja tema struktuuriüksuste juhtimiseks kasutusel esimest aastat. Sellest tingituna esines juurutusprotsessis mõningaid õppimisega seotud raskusi, kuid hinnanguliselt on tulemuskaart ennast igati õigustanud ning teinud organisatsiooni eesmärgistamise ja tulemuse hindamise mõõdetavamaks ning objektiivsemaks. Järgnev on Eesti Haigekassa juhatuse kokkuvõtlik hinnang tegevusplaani ja tulemuskaardi täitmisele aastal 2002.

Eesti Haigekassa tegevusplaani ülesehitus kattis kõiki arengukavas määratletud strateegilisi arengusuundi ning oli omakorda suunatud tulemuskaardis püstitatud eesmärkide saavutamisele. Tegevusplaani peamised tulemused aastal 2002 olid:

1. Uue ravikindlustuse seaduse jõustumisega seotud rakenduste välja töötamine ja juurutamine ning kõigi sihtrühmade teavitamine muudatustest.
2. Ravikindlustushüvitiste analüüsi, planeerimise, menetlemise ja kontrolli süstematiseerimine ning suurema läbipaistvuse tagamine.
3. Raviteenuste lepingulistest suhetes teenuse osutajate valiku ja konkursi sisseviimine.
4. Haigekassa klienditeeninduse arendamine ja kvaliteedi tõus, elektrooniliste teenuste ja asjaajamise keskkonna arendamine ning tööprotsesside efektiivistamine.
5. Haigekassa juhtimises tegevuspõhise kuluarvestuse ja tasakaalus tulemuskaardi juurutamine organisatsiooni ulatuses, uue majandustarkvara SAP juurutamine.
6. Haigekassa ressursside – töötajad ja infotehnoloogia – süsteemne arendamine töö efektiivistamiseks ja tulemuslikkuse tõusuks.

Tegevusplaanis jäi täitmata või suudeti täita osaliselt raviteenuste komplekshindadele üleminek ning ravijuhiste väljatöötamise ja tunnustamisega seotud ülesanded. Selle peamised põhjused olid haigekassa partnerorganisatsioonide erinevad seisukohad ja vähene valmidus nimetatud teemasid arendada. Haigekassa seisukohalt jäi puudulikuks kompetentne ressurss ja süsteemsus ülesannete lahendamisel.

Kokkuvõttes täideti haigekassa 2002. a tegevusplaani 72% ulatuses hindede "hea" või "väga hea".

Haigekassa tulemuskaart ehitati üles vastavalt arengukavas määratletud viiele strateegilisele teemale. Strateegiliste teemade sees püstitati mõõdetavad eesmärgid ja mõõdikud ning eristati kaaludega vastavalt olulisusele. Tulemused olid järgnevad:

1. **Kindlustatute teadlikkus oma õigustest ja kohustustest.** Nimetatud eesmärgi puhul oli tulemus seotud sõltumatu osapoole kahe hindamisega: kindlustatute rahulolu ravikindlustushüvitiste kasutamise erinevate aspektidega ning kindlustatute teadlikkus oma õigustest ja kohustustest. Kuna seaduse rakendamine jäi IV kvartalisse koos teavitamisega, ei jõutud läbi viia juurutamise järgset kindlustatute teadlikkuse hindamist, mis vähendab eesmärgi saavutamist poole võrra.
2. **Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet.** Selle eesmärgi puhul suudeti täita kõige olulisemad eesmärgid, mis on seotud nii perearsti- kui eriarstiabi kättesaadavusega. Täideti osaliselt või jäid täitmata ravijuhiste väljatöötamise ja meditsiinauditite läbiviimisega seotud eesmärgid.

3. **Ravikindlustushüvitiste (edaspidi RKH) vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus.** Täideti kõik eesmärgid välja arvatud komplekshindade sisseviimine teenuste loetellu. Vastavad hinnad on haigekassas sisemiselt kasutusel, kuid juurutamata rakendusaktidega. Mõõdik "konkursi korras ostetud ravikindlustushüvitisi" ei olnud täidetav, sest tulenevalt uuest ravikindlustuse seadusest ei olnud võimalik läbi viia avalikke konkursse raviteenuste ostmiseks.
4. **Eesti Haigekassa (edaspidi EHK) klienditeeninduse kvaliteet.** Klienditeeninduse eesmärgid täideti täies ulatuses.
5. **EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus.** Eesmärgid täideti plaanipäraselt. Tegevusplaani suudeti täita 72% ulatuses eelpool mainitud põhjustel.

Kokkuvõtvalt hindab juhatus haigekassa 2002.a tegevusplaani ja tulemuskaardi täitmist hindegaga "hea". Täitsime kõik peamised planeeritud ravikindlustuse süsteemi ja haigekassa organisatsiooni arengulised ülesanded. Hüvitiste kasutust suutsime ohjata eelarve piires ning ravikindlustuse administreerimiskulud jäid 8,4% alla eelarves planeeritud taset. Tegevusplaani tähtaegadest kinnipidamisel tekkis mõnede ülesannete täitmisel viivitusi, mis olid tingitud nii sisemistest põhjustest (ülesannete keerukus ja suur arendusprojektide kontsentratsioon piiratud hulga spetsialistide juures ning liialt optimistlik planeerimine) kui ka välistest põhjustest (ravikindlustuse seaduse rakendamise viibimine, organisatsiooniväliste osapoolte erinevad seisukohad).

Tegevusaruanne 2002

Eesmärk 1.

Kindlustatute rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest

Tegevus

1.1. **Uue ravikindlustuse seaduse tutvustamise kampaania on läbi viidud, tähtaeg kuu enne seaduse jõustumist.**

Teavitamine uuest ravikindlustuse seadusest toimus küllalt massiivselt läbi avalike kanalite (meedia), läbi infopäevade tööandjate esindajatele, raviasutustes ning avalikud esinemised ja läbi spetsiaalsete trükiste jaotamise. Kesklehtede erileheküljed seaduse tutvustamiseks ilmusid oktoobri esimese dekaadi jooksul.

Voldik "Ravikindlustus Eestis" ilmus eestikeelses tiraažis 100 000 eksemplari, vene- ja inglisekeelsete trükiarv oli väiksem. Voldikut jagati piirkondlike osakondade kaudu kõigile haigekassa lepingupartneritele – meditsiinasutustele, tervisekeskustele ning läbi Eesti saatkondade ja konsulaatide ka välismaale. Viimane jaotamise viis käib ka teise bukleti kohta, mis käsitles põhjalikumalt vabatahtliku ravikindlustuse võimalusi. Ravikindlustuse seadust tutvustati lisaks vahelehtedena Eesti Päevalehe, SL Õhtulehe ja Molodjoz Estonii lisadena. Need tiraažid olid kümnetes tuhandetes eksemplarides. Hulgaliselt selleteemalisi artikleid ilmus ka maakondlikes ajalehtedes ja kohalikud raadiojaamad käsitlesid teemat samuti suhteliselt palju.

Pidevalt uuendati kogu uut seadust tutvustavat materjali ka haigekassa kodulehel.

1.2. **Individuaalne ravikindlustuse meelespea kindlustatule on välja töötatud, tähtaeg 01.06.2002**

Individuaalne ravikindlustuse meelespea kindlustatutele töötati välja oktoobriks.

1.3. Teavitamiskampaania tööandjatele ravikindlustusest on läbi viidud, tähtaeg 1.08.2002

Teavitamiskampaania tööandjatele viidi läbi planeeritust hiljem – 11. oktoobriks 2003. Kokku toimus 68 infoseminari üle Eesti, kus osales kokku 5661 tööandja esindajat ehk 15% haigekassas registreeritud tööandjatest. Infopäevade käigus jagati välja 10 000 eestikeelset ja 4000 venekeelset tööandjatele suunatud ravikindlustuse alast infobukletti.

Sellises mahus infoseminaride korraldamist viis haigekassa läbi esmakordselt.

Tööandjate seas läbi viidud telefoniküsitlusest, mis viidi haigekassa tellimisel läbi 500 tööandja seas, selgus, et 75% vastanud tööandjatest jäid haigekassa poolse info edastamisega rahule.

1.4. Materjalid raviasutustele kindlustatute informeerimisest nende õigustest, kohustustest ja võimalustest tervishoius on välja töötatud ja teavitamiskampaania on läbi viidud, tähtaeg 1.09.2002

Pressiteated, lühemad ja pikemad artiklid erialaväljaannetes – Meditsiiniuudised, Lege Artis, Hippokrates ja Eesti Arst. Muutustest ravikindlustuse seaduses said arstid teada ka otsepostituse vahendusel. Lisaks jagasid juristid ja tervishoiuteenuste osakonna ning ravimiosakonna spetsialistid infot kohtumistel arstidega erialaseltsides ja raviasutustes.

Teavitamise eesmärgid 1.1.-1.4. täideti vastavalt ülesande püstitusele, kuid hilisemate tähtaegadega, tingituna seaduse vastuvõtmise ja jõustumise edasilükkumisest.

1.5. Kindlustatute rahulolu uuring, tähtaeg 13.12.2002

Eesmärk on täidetud õigeaegselt.

Ajavahemikul 13. – 20. novembrini 2002 ja 27. novembrist - 4. detsembrini 2002 viis AS EMOR oma Omnibuss-küsitluse raames läbi uuringu 999 15-74-aastase Eesti elaniku seas.

Uuringu eesmärk oli anda informatsiooni elanike rahulolu kohta haigekassaga, selgitada Eesti elanike rahulolu tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteediga nii üldarstiabi, ambulatoorse eriarstiabi kui ka statsionaarse eriarstiabi osas. Samuti selgitada elanikkonna arvamus käimasolevate tervishoiu reformide kohta.



2/3 vastanutest peab arstiabi kvaliteeti Eestis heaks või pigem heaks.



50% vastanute arvates on arstiabi kättesaadavus Eestis hea või pigem hea.

Uuringu põhjal selgus, et märgatavalt on tõusnud inimeste rahulolu erinevate institutsioonidega. Perearstidega on inimesed üsna sama palju rahul (87%) kui eriarstide (86%) ja hambaarstidega (92%). Suurenenud on perearstide külastatavus. 60% patsientidest pääses perearsti vastuvõtule veel samal päeval. Perearstindus on aga endiselt probleemiks Tallinnas, kus perearsti juurde pääsemiseks on liiga pikk ooteaeg. Üha rohkem terviseprobleeme lahendatakse perearsti abiga.

Suurenenud on ka rahulolu haiglaravi ja haigekassa teenindusega.

Eesmärk 2.

Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet

Tegevus

2.1. Lepingus sätestatud kättesaadavuse kriteeriumite jälgimine on sisse viidud ning vajadusel toimub lepingute korrigeerimine, tähtaeg 1.05.2002

Eesmärk on täidetud tähtaegselt.

Arstiabi kättesaadavuse kriteeriumid 2002.aastaks kinnitas haigekassa nõukogu 30.11.2001 ning need fikseeriti haigekassa ja tervishoiuasutuse vahelises lepingus. Kättesaadavuse jälgimine toimub kvartaalselt kolmel viisil – perearsti kättesaadavust jälgib haigekassa piisavat statistilist tõepärasust tagavate küsitluste teel, eriarstiabi kättesaadavust - regulaarse aruandega tervishoiuasutustelt ning probleemseid järjekordi (katarakti lõikused, endoproteesimine) tsentraalse jälgimise tarkvara kaudu. Kättesaadavuse jälgimine perearstiabi ning eriarstiabi osas on juurutatud. II kvartali lõpu seisuga viidi probleemsed järjekorrad tsentraalse jälgimise süsteemi.

2.2. Raviteenuste kättesaadavuse aruandlus perearsti juures on sisse viidud, tähtaeg 1.05.2002

Eesmärk on täidetud tähtaegselt.

Perearst peab kindlustatule kättesaadav olema vastavalt perearsti ja haigekassa vahelise lepingu tingimustele ägeda haigusega ühe tööpäeva ja kroonilise haiguse puhul kolme tööpäeva jooksul.

Tabel 1. Perearstiabi kättesaadavus 2002.a (% kindlustatutest, kes saab abi tähtaegselt)

Osakond	Äge haigus				Krooniline haigus			
	I kv	II kv	III kv	IV kv	I kv	II kv	III kv	IV kv
Harju	100%	100%	100%	100%	84%	100%	100%	100%
Ida-Viru	100%	100%	100%	100%	92%	100%	97%	100%
Kagu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%
Lääne	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pärnu	100%	100%	100%	100%	91%	100%	100%	100%
Rakvere	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tartu	100%	100%	100%	100%	83%	100%	98%	100%
KOKKU	100%	100%	100%	100%	89%	100%	99%	100%

2002. aastal pääses perearsti juurde ägeda haigusega 100% ja kroonilise haigusega 97% inimestest. Aasta keskmine perearstiabi kättesaadavus oli kokku 99%.

2.3. Raviteenuste kättesaadavuse aruandlus eriarsti juures on sisse viidud, tähtaeg 1.05.2002

Eesmärk on täidetud tähtaegselt.

Vastavalt 2002. a I kvartalis Haiglate Liiduga kooskõlastatud järjekorra ja ooteaegade jälgimise aruandlusele ning tervishoiuteenuse osutajatega sõlmitud ravi rahastamise lepingutele on tervishoiuteenuse osutajad esitanud haigekassale eriarstiabi kättesaadavuse aruande elektroonsel kujul iga kvartali lõpu seisuga. Eriarst peab kindlustatule olema kättesaadav vältimatu abi puhul kohe, plaanilise ambulatoorse eriarstiabi korral nelja nädala jooksul ning plaanilise haiglaravi korral kuue kuu jooksul. Endoproteeside ja kataraktide operatsioonide ooteajad on lepingus eraldi kokku lepitud.

Allpool toodud tabel kirjeldab eriarstiabi kättesaadavust 2002.a I-IV kvartalis. Andmete võrreldavaks tegemiseks on andmed standardiseeritud 100 000 kindlustatu kohta.

Tabel 2. Eriarstiabi kättesaadavus (Patsiente, kes ootavad üle järjekorra maksimumpikkuse 100 000 kindlustatu kohta*)

Osakond	Ambulatoorne				Statsionaarne			
	I kv	II kv	III kv	IV kv	I kv	II kv	III kv	IV kv
Harju	226	56	892	361	146	303	129	140
Ida-Viru	95	125	337	148	70	60	60	40
Kagu	182	366	342	281	3	140	158	150
Lääne	156	37	62	44	27	20	0	9
Pärnu	8	8	81	17	0	2	7	11
Rakvere	38	82	243	0	4	78	34	8
Tartu	1611	772	1542	1165	760	697	745	760
Eesti keskmine	416	214	500	395	204	269	161	210

*Uue ravikindlustuse seaduse kohaselt kinnitab ravijärjekorra maksimumpikkused haigekassa nõukogu ja üle ravijärjekorra maksimumpikkuse ootavate patsientide olemasolu korral peab haigekassa pöörduma nõukogu poole põhjendatud taotlusega ravijärjekordade maksimumpikkuste muutmiseks.

2.4. Järjekordade jälgimise tarkvara on juurutatud, tähtaeg 1.06.2002

Eesmärk on täidetud hilinemisega.

Tsentraalsete järjekordade operatiivseks jälgimiseks ning võrdse kättesaadavuse tagamiseks on rakendatud internetipõhine IT lahendus, mis rakendus alates 1.07.02.

2.5. Meditsiinauditite läbiviimise lepingud on sõlmitud, tähtaeg 1.05.2002

Eesmärk on täidetud hilinemisega.

2002.a meditsiinauditite teemadeks valiti müokardiinfarkti käsitus Eesti erinevates haiglates, vähihaigete keemiaravi võrdlus onkoloogiakeskustes ja sisehaiguste osakonnas profiilsete voodipäevade arvu ületavate juhtude analüüs. Haigekassal ei õnnestunud sõlmida lepinguid auditite läbiviijatega tähtajaks. Põhjuseks on ettevalmistustöö keerulisus (ülesande püstitus ja läbirääkimised erialaspetsialistidega) olukorras, kus Eestis eelnev praktika puudub ning raviteenuste büroo vakantsed ametikohad, mida vaatamata korduvatele konkurssidele ei olnud võimalik täita.

Meditsiiniliste auditite läbiviimiseks sõlmiti lepingud Kardioloogide Seltsi esindajatega müokardiinfarkti käsitluse auditiks ja emeritprofessor Vello Saluperega auditi "Haigete ravi pikkuse põhjendatus sisehaiguste profiiliga osakondades" läbiviimiseks oktoobris 2002.

Auditi lepingu tingimused saadeti välja ka Onkoloogide Seltsile, kuid läbirääkimised auditi läbiviimise kohta ei lõppenud 2002.a lõpuks positiivselt.

2.6. Läbi on viidud 3 meditsiinauditit, tähtaeg 31.12.2002

Eesmärk on täidetud osaliselt, läbi on viidud 2 auditit.

Müokardiinfarkti käsitluse auditi läbiviijad esitasid detsembris 2002 kokkuvõtte, mille alusel võib öelda, et auditeerimine toimub eesmärgipäraselt ning auditi I etapp on täidetud vastavalt lepingule ja lõplik tulemus saadakse 2003.a mais.

Kokku 22 haigla sisehaiguste osakondade meditsiinilise auditi leping sõlmiti emeritprofessor Vello Saluperega, kes esitas 23. detsembril valminud auditi tulemused, milles 459 haigusloo analüüsi põhjal selguvad olulised puudujäägid haiglate siseosakondade töös. Auditi tulemuste alusel on kavas läbirääkimised Sotsiaalministeeriumi ja haiglate juhtidega töökorralduse ja ravikvaliteedi parandamise võimaluste leidmiseks.

2.7. Sõlmitud on lepingud 10 ravijuhise koostamiseks, tähtaeg 30.06.2002

Eesmärk on täidetud osaliselt.

Eelläbirääkimised haigekassa poolt valitud ravijuhiste väljatöötamiseks ravijuhiste käsitlemise protseduuri tingimuste kohaselt peeti 12 erialaseltsiga.

Ravijuhiste väljatöötamise lepingud sõlmiti 6 ravijuhise (sapikivitõve, peptilise haavandi ja refluksösofagiidi, uroinfektsioonide, kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse ja reumatoloogia) väljatöötamiseks. Läbirääkimisi peeti veel laste hambaravi, sugulisel teel levivate infektsioonide ja onkoloogia ravijuhiste koostamiseks.

Sugulisel teel levivate infektsioonide ravijuhise ettevalmistamise läbirääkimiste tulemusena sai haigekassa detsembris 2002 nii STLIEÜ (Sugulisel Teel Levivate Infektsioonide Eesti Ühing) kui ka Naha- ja Suguhaiguste, Infektsioonhaiguste, Naistearstide, Uroloogide ja Reumatoloogide Seltside ühiskirja, milles keeldutakse ravijuhiste ettevalmistamisest haigekassa poolt ettepanud tingimustel.

Läbirääkimistes selgus, et erinevate erialaseltside koostöövalmidus ravijuhiste ettevalmistamisel on ebapiisav, puuduvad ühised arusaamad ravijuhiste struktuuri ja ettevalmistamise protsessist. Haigekassa peab 2003. aastal muutma oma seisukohta ravijuhiste ettevalmistamise osas. Selle juures on otsustav osa professionaalsetel erialaseltsidel. Haigekassale jääb koostööd soodustav roll.

2.8. **EHK poolt on kooskõlastatud 8 ravijuhist, tähtaeg 31.12.2002**

Eesmärk on täitmata.

Vaatamata lepingutes kokku lepitud ravijuhise valmimise tähtajale ja haigekassa poolt seltsidele saadetud meeldetuletustele ei valminud 6-st kokkulepitust ühtegi ravijuhist 2002.a lõpuks ning nende tunnustamist ei saanud haigekassa ka menetleda.

2.9. **Tegevusaruanne ning ravitöö kvaliteedi ja efektiivsuse aruanne raviasutustes ja perearstipraksistes on sisse viidud, tähtaeg 30.06.2002**

Eesmärk on täidetud osaliselt II poolaastal

Haigla tegevusaruanne: 2002.a novembri alguseks esitasid kuus haiglat tegevusaruande, mis pilootprojekti tulemuste hindamiseks on piisav. Esitatud andmeid analüüsiti ning senise aruande vormi otsustas haigekassa veelkord üle vaadata. Haiglate Liiduga asutakse tegevusaruande lõpliku formaadi suhtes läbirääkimistesse 2003. aasta I kvartalis Haiglate Liidu poolt kinnitatud esindajatega.

Perearstipraksiste tegevusaruande vormi välja töötamine on koostöös Eesti Perearstide Seltsi juhatuse esindajatega edasi lükatud 2003. aasta tegevustesse.

2.10. **Lepingute sõlmimise alused, lepingupartnerite valiku põhimõtted ja raviteenuste kättesaadavuse tingimused on kinnitatud, tähtaeg 1.12.2002**

Eesmärk on täidetud tähtaegselt.

1. oktoobrist jõustunud ravikindlustuse seaduse kohaselt kinnitab haigekassa nõukogu ravi rahastamise lepingu sõlmimise ja lepingu tähtaja üle otsustamise hindamise asjaolud. Ravi rahastamise lepingu sõlmimise ja lepingu tähtaja üle otsustamise asjaolude hindamise alused kinnitas haigekassa nõukogu 22. novembril 2002.

2.11. **Juhuvalikute alusel tehtud tervisekaartide ja ravijuhiste täitmise kontroll**

Eesmärk on täidetud.

Haigekassa juurutas 2002. aastal juhuvalikutel põhineva ravidokumentide kontrolli, mille eesmärk ei ole suure arvu tagasinõuete esitamine vaid Eesti "keskmise" ravijuhu korrektsuse paranemine. Juhuvalikutel põhinevaid kontrolle rakendab haigekassa tagasiulatuvalt.

Kokku kontrolliti 2002.a 5966 tervishoiuteenuste osutamist tõendavat dokumenti (tervisekaarti/haiguslugu). Ravidokumentide üldise kontrolli käigus kontrolliti ka retseptide ja töövõimetuslehtede väljakirjutamise korrektsust. Paralleelselt sellega kontrolliti ravidokumentide põhjal ka ravijuhiste kasutamise ulatust glaukoomi ja *Helicobacter pylori* infektsiooni ravijuhise osas. Uuritud ravijuhtude hulgas kasutati ravijuhiseid 74%-l juhtudest.

Eesmärk 3.

RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus

3.1. Sõlmitud lepingud ambulatoorse eriarstiabi osas konkursi alusel Harju, Tartu ja Ida-Viru piirkondades määratletud erialadel ja ulatuses, tähtaeg 31.03.2002

Eesmärk on täidetud tähtaegselt.

Ambulatoorse eriarstiabi osas korraldati Ida-Viru osakonnas valik 5-l erialal summas 7 500 tuhat krooni, Tartu osakonnas 11-l erialal ja summas 21 500 tuhat krooni ning Harju osakonnas 5-l erialal summas 2 900 tuhat krooni.

Lepingupartnerite valik korraldati seega haigekassa 3 osakonna poolt kokku summas 31 900 tuhat krooni ehk 4,9% ulatuses ambulatoorse eriarstiabi mahust.

3.2. Sotsiaalministri määruse eelnõu projekti on esitatud referentshindade juurutamiseks, tähtaeg 1.05.2002

Eesmärgi täitmine ei ole haigekassa pädevuses tulenevalt ravikindlustuse seadusest.

Vastavalt ravikindlustuse seadusele on haigekassa ravimite kompenseerimist reguleerivate määruste eelnõu projektid andnud üle Sotsiaalministeeriumile.

3.3. Kinnitatud on südame-veresoonkonna haiguste referentshinnad soodusravimite nimekirjas, tähtaeg 30.06.2002

Eesmärgi täitmine ei ole haigekassa pädevuses tulenevalt ravikindlustuse seadusest.

Haigekassa andis referentshindade ettepanekud üle Sotsiaalministeeriumile vastavalt ravikindlustuse seaduses määratud pädevusele.

3.4. Kinnitatud on anti-depressantide referentshinnad soodusravimite nimekirjas, tähtaeg 31.12.2002

Eesmärgi täitmine ei ole haigekassa pädevuses tulenevalt ravikindlustuse seadusest.

Referentshindade väljatöötamine ja kehtestamine on Sotsiaalministeeriumi pädevuses.

3.5. Ravikindlustushüvitiste vajaduste analüüsi ja planeerimismatriks on välja töötatud ja läbi viidud võrdlev analüüs vajaduste osas, tähtaeg 1.08.2002

Eesmärk on täidetud 15.08.2002.

Keskosakond töötas välja Eesti Haigekassa tegevuskulude ja ravikindlustushüvitiste vajadusmatriksi, mis kinnitati juhatuse 14.08.2002 otsusega nr. 147. Vajadusmatriks võeti 2003.a ravikindlustushüvitiste analüüsil ning planeerimisel aluseks.

3.6. Ülevaadatud ja täiendatud teenuste nimekiri on esitatud kinnitamiseks nõukogule, tähtaeg 30.09.2002

Eesmärk on täidetud tähtaegselt.

Haigekassa nõukogu vaatas 16.08.2002 läbi ja kinnitas tervishoiuteenuste loetelu muutmise ettepanekud tulenevalt uuest ravikindlustuse seadusest.

3.7. Komplekshindade rakenduspõhimõtted on välja töötatud ja kinnitatud, tähtaeg 1.09.2002

Eesmärgi saavutamise tähtaeg lükkus 30.09.2003.a.

Juhatus kinnitas 9. augustil 2002 otsusega nr. 142 "DRG-de rakendusplaani 2003.a", mille alusel DRG rakenduspõhimõtted 2004. aastaks peavad olema välja töötatud 30.09.2003.

3.8. Raviasutustega lepingutesse komplekshindade alused ja regulatsioon on sisse viidud, tähtaeg 1.12.2002

Eesmärgi saavutamise tähtaeg lükkus 1.01.2004.a.

Juhatus kinnitas 9. augustil 2002 otsusega nr. 142 "DRG-de rakendusplaani 2003.a" mille alusel peavad olema DRG rakenduspõhimõtted 2004. aastaks välja töötatud 30.09.2003. Seega peab nimetatud eesmärk olema täidetud 2004. aasta ravi rahastamise lepingutes.

3.9. Esitatud ettepanek nõukogule soodusravimite efektiivsema käitluse osas apteekides ning välja töötatud rakendusplaan, tähtaeg 1.09.2002

Eesmärk on täidetud vastavalt Sotsiaalministeeriumi ravimiosakonna soodusravimeid puudutavate eelnõude ettevalmistamise ajagraafikule.

Vastavalt 1. oktoobrist 2002.a jõustunud ravikindlustuse seadusele, peavad kõik apteegid esitama haigekassale retseptid elektroonilisel kujul. Eesti Haigekassa ja ravimi jaemüüja võivad sõlmida lepingu, mis sätestab täpselt vastastikused kohustused ning nõuded retseptide elektroonilisele esitamisele. III kvartali jooksul töötati välja tüüplepingu tingimused haigekassa ja ravimi jaemüüja vahel ning IV kvartalis alustasid piirkondlikud osakonnad lepingute sõlmimisega vastavalt tüüplepingule.

Lisaks esitas Eesti Haigekassa tähtaegselt Sotsiaalministeeriumile ettepanekud ravimite jae- ja hulgimüügi juurdehindluste kohta.

3.10. 2003. aasta eelarveprojekt on esitatud nõukogule, tähtaeg 15.10.2002

Eesmärk on täidetud.

Eelarveprojekti esimene lugemine juhatuses toimus 2. oktoobril ja teine lugemine 16. oktoobril 2002. Eelarveprojekt esitati nõukogu 25. oktoobril 2002 toimunud istungile esimeseks lugemiseks.

Eesmärk 4.

EHK klienditeeninduse kvaliteet

4.1. Kliendi ja partnerikeskne klienditeeninduse töökorraldus on juurutatud, tähtaeg 31.05.2002

Alates esimesest poolaastast on haigekassal tööandjate, perearstide ja raviausutuste registratuuritöötajate korrastatud andmebaasi, mis võimaldab operatiivselt edastada e-posti teel infot eelpool nimetatud sihtgruppidele.

Teisel poolaastal käivitus elektrooniline andmevahetus Haridusministeeriumi, Tööturuameti ja Pensioniametiga, mille tulemusena ei ole vajalik pensionäride, hooldaja- ja lapsetoetust saavate isikute, üliõpilaste ja töötute kohaletulek haigekassasse. Andmete vahetus kindlustuskaitse tekitamiseks, lõpetamiseks ja peatamiseks toimub ametkondadest edastatavate andmete alusel.

Läbiviidud EMOR-i rahulolu-uuringu tulemustest selgub, et 79% kindlustatud isikutest annab haigekassa klienditeenindusele hinnangu hea. Tööandjatest on haigekassa klienditeenindusega rahul 98% küsitletutest.

4.2. On loodud valmisolek tööandjatega elektroonilise andmevahetuse sisseseadmiseks, tähtaeg 30.06.2002

Haigekassas on plaanipäraselt käivitunud andmete elektrooniline edastamine tööandjate ja haigekassa vahel kindlustuskaitse tekitamiseks, lõpetamiseks ja peatamiseks. Seisuga 30.12.2002 on haigekassa sõlminud andmete elektroonilise edastamise lepingu 2546 tööandjaga, kelle kaudu on kindlustatud 30% tööandja poolt kindlustatud isikutest. Tööandjate rahulolu küsitlusest selgus, et 66% küsitletud tööandjatest eelistab andmeid edastada elektrooniliste kanalite kaudu.

See, et tööandjad edastavad andmeid elektrooniliste kanalite vahendusel võimaldab haigekassal vabaneva tööjõuressursi arvel menetleda hambaravi-taotlusi. Nende taotluste planeeritud maht on 650 000 avaldust aastas.

4.3. On loodud valmisolek raviausutustega ja apteekidega elektroonilise andmevahetuse sisse viimiseks, tähtaeg 30.06.2002

Haigekassas on plaanipäraselt käivitunud andmete elektrooniline edastamine raviausutuste ja apteekide ning haigekassa vahel. Seisuga 30.12.2002 on haigekassa sõlminud andmete elektroonilise edastamise lepingu 730 raviausutuse ja 195 apteegiga, mis moodustavad vastavalt 75,5% ja 54,2% haigekassaga lepingut omavatest partneritest. Elektrooniliselt on edastatud 7041 koondarvet raviausutustelt ja 4330 koondarvet apteekidelt.

Eesmärk 5.

EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus

5.1. Uus majandustarkvara SAP on juurutatud, tähtaeg 1.05.2002

Projekti ulatuses, s.t personali- ja finantsarvestuse osas, toimus üleminek 01.04.2002. Projekti eelarvet ei ületatud.

Lisaks juurutati 2002. aastal SAP-i funktsionaalsust kasutades ühtne finants- ja tervishoiuteenuste lepingute planeerimine ning vabatahtliku ravikindlustuse lepingute arvestus.

5.2. EHK-s on kõikides valdkondades tööprotsessid kaetud protseduurireeglitega, tähtaeg 1.05.2002

Ülesanne on täidetud tähtaegselt. Kõik haigekassa põhi- ja tugitööprotsessid on määratletud protseduuridena ning vastavalt sisemistele arengutele ning seadusest tulenevatele nõuetele ajakohastatud tähtaegselt. Tööprotsesside reguleerimine kvaliteedijuhtimise põhimõtete alusel on toonud kaasa olulise tegevuste viisi ja kvaliteedi ühtlustumise ning klientide ja partnerite seisukohalt rahulolu.

5.3. EHK-s on sisseviidud tegevuspõhine kuluarvestus, tähtaeg 1.08.2002

Tegevuspõhise kuluarvestuse mudel on tähtaegselt väljatöötatud ning tehniliselt realiseeritud. Tegevuspõhise kuluarvestuse meetodika ja mudeli alusel toimus ka EHK 2003. aasta tegevuskulude eelarve planeerimine.

5.4. Töötajate kompetentsuse tase on hinnatud, tähtaeg 1.08.2002

I kvartalis töötati välja uus koolitussüsteem ning kompetentside hindamise alused. Töötajate kompetentsi tase selgitati välja teadmiste ja oskuste hindamise käigus 15. aprilliks. Selle alusel määratleti koolitusvajadus, püstitati eesmärgid vajalike kompetentside tõstmiseks ning koostati koolitusplaan. Koolitusplaan ja eelarve on seotud haigekassa strateegiliste eesmärkide saavutamise

2002.a olulisemad ja mahukamad koolitused olid suunatud klienditeenindajate ja usaldusarstide erialaste teadmiste tõstmiseks ning uue ravikindlustuse seaduse juurutamiseks.

Eesmärgiga tõsta hindamise objektiivsust arendati IV kvartalis hindamismetoodikat, töötati välja objektiivsemad kompetentsi profiilid ja viidi läbi juhtimiskompetentside arendusprojekt. Järgmise sammuna on plaanis ühildada kompetentside ja palgasüsteemid.

Eesmärkide tulemuslikkuse hindamine

Eesmärk	Möödik	Ühik	Seletus	2002 eesmärk	2002 tulemus	Tegelik täitmine %	Kaal	Kaalutud tulemus
1. Kindlustatute rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest								
Kindlustatu rahulolu		%	Kindlustatute küsitluses selgitatud rahulolu ravikindlustuse süsteemiga.	80%	77,6%	97%	15%	7%
Kindlustatu teadlikkus oma õigustest		%	% küsitletud kindlustatutest, kes teavad oma õigusi ravikindlustushüvitiste saamisel järgmistes valdkondades: üldarstiabi, eriarstiabi, töövõimetushüvitised, soodusravimid, ravikindlustuskatte ulatus, vähemalt "heal" tasemel	Baas määratlema	Baas määratlemata	0		
2. Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet								
Algatatud ravijuhiste koostamisi		tk	Erialaseltside poolt koostatavaid uusi ravijuhiseid	10	6	0		
Kooskõlastatud ravijuhiseid		tk	Haigekassa poolt kooskõlastatud ravijuhiseid	8	0	0		
Ravijuhiste kasutamise sagedus		%	Meditsiinilise auditi käigus uuritud ravijuhtude hulgas ravijuhiste kasutamise %	Baas määratlema	2 ravijuhise alusel/74%	100%		
Kontrollitud, perearstipraktiseid ja raviasutusi		tk	Kontrollitud ravijuhtusid tervishoiuasutustes	5700	5966	100%		
Meditsiiniauditite arv		tk	Läbiviidud meditsiiniliste auditite arv	3	2	0		
Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid		%	Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	95	99	100%		
Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid		%	Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	95	98,5	100%		



3. RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus

Ravikindlustushüvitiste eelarve/ täitmine	Hinne	Eelarve täitmine ravikindlustushüvitiste liikide kaupa ja kogusummas, eesmärgiks tagada eelarve tasakaal ja vahendite sihipärane kasutamine	Tasemel "hea"	100%	30%	23%
Riigikontrolli/auditori hinnang		Riigikontrolli/auditori hinnang EHK tegevuse ja vahendite kasutamise eesmärgipärasusele	Märkusteta	Märkusteta	100%	
Väljatöötatud komplekshindu	tk		498	0	0	
Konkursi korras ostetud ravikindlustushüvitisi	%	% ambulatoorse eriarstiabi, hooldusravi ja hambaravi eelarvest, millele lepingupartnerid on valitud konkursi alusel	20	Ei ole mõeldav	—	
Vajaduste analüüsiga kaetud % ravimite ja raviteenuste eelarvest	%		100	100	100%	

4. EHK klienditeeninduse kvaliteet

Kindlustatute rahulolu EHK teenindusega	%	% küsitletud kindlustatutest, kelle hinnang kokkuvõttes EHK teenindusele on vähemalt "hea"	Baas määratlema	79%	100%	15%
Töandjate rahulolu EHK teenindusega	%	% küsitletud tööandjatest, kelle hinnang kokkuvõttes EHK teenindusele on vähemalt "hea"	Baas määratlema	90%	100%	15%

5. EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus

Kvaliteedisüsteemiga kaetud protsesse	%	Protseduuriireeglitega kaetud põhi- ja tugiprotsesse	100	100%	100%	9%
Personali kompetents	%	Töötajate oskuste ja teadmiste suhe kehtestatud ametikohtade nõuetesse	Baas määratlema	Baas määratletud	100%	
Töötajate rahulolu %	%	Töötajate küsitluse tulemusel saadud agregeeritud rahulolu näitaja	65	56%	86,2%	
Põhiprotsesside kulu muutus	%	Tegevuspõhise kulumudeli alusel arvutatud põhiprotsesside kulu muutus perioodis	Baas määratlema	Baas määratletud	100%	
Tehinguidelektroonilistes kanalites	%	Elektrooniliste kanalite kaudu esitatud ravikindlustushüvitiste arvete (raviteenused, soodusretseptid) maht	Keskkond loodud	Keskkond loodud	100%	
Tegevusplaani täitmise kvaliteet	%	% tegevusplaani ülesannetest, mille täitmine vastab vähemalt tasemele "hea"	90	72%	80%	

Tulemusplaani täitmine

100% 71%

Juhatuse tulemuslikkuse hindamine

Eesti Haigekassa nõukogu

Kinnitatud
13.12.2002.a otsusega nr.42

Juhatuse tulemuslikkuse hindamine:	Väga hea	Hea	Rahuldav	Mitte-rahuldav
Kindlustatute rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest	95-100	80-95	60-80	<60
Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet	95-100	90-95	80-90	<80
RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus	95-100	90-95	80-90	<80
EHK klienditeeninduse kvaliteet	95-100	90-95	80-90	<80
EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus	95-100	90-95	80-90	<80

Eelarve täitmise seletuskiri ja ravikindlustushüvitiste kasutamise analüüs 2002

Sissejuhatus

Eelarve täitmise seletuskiri kajastab Eesti Haigekassa 2002. aasta eelarve täitmist ning ravikindlustushüvitiste kasutamise analüüsi.

Kindlustatud

Haigekassas oli seisuga 31.12.02 kindlustatud 1 284 076 inimest, kindlustatute arv on võrreldes 2001. aasta detsembri lõpu seisuga suurenenud 5 990 inimese võrra.

Tabel 3. Kindlustatute arv

Isikud	31.12.2001	31.12.2002	Muutus % 2002/2001
Kindlustatud isikud	574 284	578 673	0,76%
Riigi poolt kindlustatud isikud	40 140	48 469	20,75%
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	663 204	656 926	-0,95%
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	458	8	-98,25%
Kokku	1 278 086	1 284 076	0,47%

Eelarve täitmise koondaruanne

(tuh EEK)

	2001 tegelik*	2002 eelarve	2002 tegelik*	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
HAIGEKASSA TULUD				
Sotsiaalmaks	4 542 090	4 934 399	5 059 996	102,5%
Sissenõuded teistelt isikutelt	8 154	3 000	14 938	497,9%
Finantstulud	6 843	10 000	20 652	206,5%
Muud tulud	6 952	2 000	3 738	186,9%
EELARVE TULUD KOKKU	4 564 039	4 949 399	5 099 324	103,0%
HAIGEKASSA KULUD				
Tervishoiuteenuste hüvitised	2 823 685	3 072 741	3 025 728	98,5%
Haiguste ennetus	44 628	45 733	42 400	92,7%
Üldarstiabi	335 824	407 534	400 225	98,2%
Eriarstiabi kokku	2 170 073	2 336 523	2 310 635	98,9%
Eriarstiabi		2 246 877	2 231 562	99,3%
Taastusravi		31 623	34 888	110,3%
Keskostu raviteenused		58 023	44 185	76,2%
Hooldusravi	48 001	51 945	49 006	94,3%
Hambaravi	225 158	231 006	223 462	96,7%
Tervise edendamise kulud	12 958	13 500	13 218	97,9%
Kulud ravimihüvitistele	666 123	772 000	772 369	100,0%
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	627 897	730 000	731 359	100,2%
Tsentraalselt soetatavad ravimid	38 226	42 000	41 009	97,6%
Ajutise töövoimetuse hüvitiste kulud	754 228	804 000	819 257	101,9%
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	6 621	19 500	17 368	89,1%
Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	1 235	1 500	1 364	90,9%
Abivahendihüvitis	5 386	18 000	16 004	88,9%
Ravikindlustushüvitiste kulud kokku	4 263 615	4 681 741	4 647 940	99,3%
Personali- ja juhtimiskulud	34 487	44 997	42 796	95,1%
töötasu	24 389	33 705	32 058	95,1%
sh juhatuse liikmete tasu	1 483	2 000	1 829	91,5%
sh nõukogu liikmete tasu		5	3	60,0%
töötuskindlustus		169	158	93,5%
sotsiaalmaks	8 614	11 123	10 580	95,1%
Majandamiskulud	15 427	15 000	14 047	93,6%
Infotehnoloogia kulud	12 471	14 500	14 561	100,4%
Ravikindl.hüvitiste arvlemisega seotud kulud	1 529	900	1 284	142,7%
Arenduskulud	554	4 280	2 465	57,6%
koolitus		2 000	1 668	83,4%
konsultatsioonid		2 280	797	35,0%
Finantskulu	537	1 000	514	51,4%
Muud tegevuskulud	11 916	6 981	7 287	104,4%
blanketid ja trükised	7 443	2 800	476	17,0%
ravikindl.süsteemi järelvalve	454	1 821	527	28,9%
avalikud suhted/teavitamine	0	1 320	1 185	89,8%
muud kulud	4 019	1 040	5 099	490,3%
Haigekassa reformikulud	2 141			
Haigekassa tegevuskulud kokku	79 061	87 658	82 954	94,6%
Reserv	221 364	180 000	368 430	204,7%
Eraldis reservkapitali	189 810	100 000	225 597	225,6%
Eraldis riskireservi	31 554	80 000	142 833	178,5%
EELARVE KULUD KOKKU	4 564 039	4 949 399	5 099 324	103,0%

*2001 ja 2002 tegelik täitmine ei sisalda sihtfinantseerimise tulusid ja kulusid

Tulud

Tabel 2. Tulud

Tulud (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Tulud kokku	4 564 039	4 949 399	5 099 324	103%
Sotsiaalmaks	4 542 090	4 934 399	5 059 996	103%
Sissenõuded teistelt isikutelt	8 154	3 000	14 938	498%
Finantstulud	6 843	10 000	20 652	207%
Muud tulud	6 952	2 000	3 738	187%

Sotsiaalmaks

Eesti Haigekassa 2002. aasta eelarves oli planeeritud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tuluks kokku 4 934 399 tuhat krooni. Laekus 5 059 996 tuhat krooni. Ülelaekumine eelarvest oli 2002. aastal 3%.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Sissenõuete tulu teistelt isikutelt laekus 2002. aastal 14 938 tuhat krooni. Eelarve ületäitmine on tingitud kontrollisüsteemi tõhustamisest, eriti kindlustatutele makstavate töövõimetushüvitiste kontrollimisel (nõuded sotsiaalmaksu võlglastele jne).

Finantstulud



2002. aastal saadi intressitulused 20 652 tuhat krooni. Planeeritust suuremad intressitulud 2002. aastal tulenevad sotsiaalmaksu enamlaekumisest tingitud reservkapitali ja riskireservi suurematest investeeringutest võlakirjadesse ja tähtajalistesse hoiustesse.

Muud tulud

Muude tulude eelarveks oli planeeritud 2002. aastal 2 000 tuhat krooni. Tegelik laekumine oli 3 738 tuhat krooni. Muud tulud koosnevad peamiselt muust tulust majandustegevusest summas 3 310 tuhat krooni ning materiaalse põhivara (Valga kinnistu) müügist saadud kasumist summas 370 tuhat krooni. Muu tulu majandustegevusest sisaldab tulu blankettide müügist ning Vene Föderatsiooni mittetöötavate sõjaväepensionäride arvelduste haldamistulu summas ligi 100 tuhat krooni.

Kulud

Eesti Haigekassa kulud jagunevad:

-  Ravikindlustushüvitiste kulud
-  Ravikindlustuse administreerimise ehk haigekassa tegevuskulud

2002. aasta eelarve täitmise üldmahust moodustavad kulud ravikindlustushüvitistele 91,15%, süsteemi administreerimisega seotud kulud 1,63% ning reservi moodustamiseks 7,23%.

Tabel 3. Haigekassa kulude protsentuaalne jaotus aastate lõikes

	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	Muutus
Ravikindlustushüvitiste kulud	93,21%	94,59%	91,15%	-3,4%
Haigekassa tegevuskulud	1,73%	1,77%	1,63%	-0,1%
Reservid	5,06%	3,64%	7,23%	3,6%

I Ravikindlustushüvitiste kulud

1. Tervishoiuteenuste hüvitised

Tabel 4. 2002. aasta tervishoiuteenuste hüvitiste võrdlus 2002. aasta eelarvega ja 2001. aasta tegeliku täitmisega

Kulurida (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Haiguste ennetus	44 628	45 733	42 400	92,7%
Üldarstiabi raviteenused	335 824	407 534	400 225	98,2%
Eriarstiabi, sh. taastusravi	2 170 074	2 336 523	2 310 635	98,9%
keskostu raviteenused	79 533	58 023	44 185	76,2%
Hooldusravi	48 001	51 945	49 006	94,3%
Hambaravi	225 158	231 006	223 462	96,7%
Kokku	2 823 685	3 072 741	3 025 728	98,5%

Haiguste ennetus

Haiguste ennetamisele planeeritud 45 733 tuhandest kroonist kulus 42 400 tuhat krooni, mis moodustab 93% kogu aasta eelarve täitmisest.

Tabel 5. Haiguste ennetamise projektide ja muude ennetustegevuste eelarve täitmine 2002

Ennetuse tegevus (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Koolitervishoid	17 950	18 000	18 236	101%
Rinnavähi varajane avastamine	0	5 682	5 466	96%
Naissuguelundite ja rinnanäärmete pahaloomuliste kasvajate varajane avastamine	4 648	2 000	1 955	98%
B-hepatiidi vastane vaktsineerimine	3 860	9 777	9 143	94%
Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamine	1 196	3 317	3 293	99 %
Südamehaiguste riskitegurite skriining	550	1 792	1 511	84%
Osteoporoosi varane avastamine	163	850	381	45%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreosi skriining	650	771	771	100%
Töötajate perioodiline ja eelnev tervisekontroll	3 806	3 565	1 644	46%
Noorsportlaste meditsiiniline kontroll	2 000	0	0	0
Kokku	44 628	45 733	42 400	93 %

Koolitervishoiuga hõlmati 221 034 õpilast 11 kuul aastas.

“Rinnavähi varajase avastamise projekti” raames teostati 14785 uuringut (99% planeeritust). Projekti väiksem eelarvekulu oli seotud planeeritust väiksema diferentsiaaldiagnostika vajadusega (10% asemel 5,3% eelarvest). II poolaastast käivitus liikuva mammograafi töö.

Naissuguelundite ja rinnanäärmete pahaloomuliste kasvajate varajaseks avastamiseks teostati 7980 uuringut (~100%), sh 3743 naissuguelundite uuringut ja 4237 rinnanäärmete uuringut.

“Immuunoprofülaktilika riikliku programmi nakkushaiguste vältimiseks” täitmiseks B-hepatiidi vaktsineerimisega hõlmati peamiselt läbi koolitervishoiu planeeritud sihtrühmast 91%. Lisaks vaktsineeriti arstiteaduskonna tudengid.

Noorte reproduktiivtervisealase nõustamise ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamise projektis teostati 20 892 visiiti (95%), sh 5892 STLH uuringut (28,2%), 6354 seksuaal-nõustamist (30,4%), 8646 kontratseptsiooni nõustamist (41,4%). Planeeritust rohkem teostati seksuaaltervise alast nõustamist ning vähem sugulisel teel levivate haiguste uuringuid. Keskmine esmaste pöördumiste osakaal aastal 2002 oli 30%. Keskuste külastajatest oli noormehi 3,9%. Projekti raames teostati 872 nõustamist Interneti vahendusel ja 6991 telefoninõustamist.

Südamehaiguste riskitegurite skriiningprojekti raames lülitus töösse 81 perearstipraksist (planeeritud 100-st). Projektiga hõlmati 8090 elanikku (69%), eelarve suurem kasutamine võrrelduna hõlmatud sihtrühmaga oli seotud korduvate visiitide ja uuringute vajadusega ning projekti skriiningu osalise toimumisega läbi maakondade südamekabinettide.

Osteoporoosi varajase avastamise projektis uuriti 659 patsienti (33%), vähene hõlmatus on seotud väga kitsalt defineeritud sihtrühmaga ning luutiheduse uuringu kättesaadavusega vaid Tallinnas, Tartus ja Pärnus.

Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi skriiningul teostati 12776 uuringut (97%), eelarve täies mahus kasutamine on seotud ka korduvalanalüüside vajadusega, neid tehti kokku 646.

Alates 2002. aasta II poolaastast ei rahastatud ennetuse eelarvest enam eelnevat ja ennetavat tervisekontrolli. I poolaastal teostati 63 eelnevat ja 16182 perioodilist tervisekontrolli.

Üldarstiabi tervishoiuteenused

Tabel 6. Üldarstiabi eelarve täitmine 2002

Üldarstiabi tervishoiuteenused (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Baasraha	35 462	51 133	48 274	94%
Kauguse lisatasu	1 642	2 003	1 974	99%
Tunnistuse lisatasu	5 805	6 867	7 131	104%
Pearaha kuni 2 a	4 046	7 024	6 862	98%
Pearaha 2 -70 a	160 409	242 825	249 693	103%
Pearaha üle 70 a	25 013	37 244	37 541	101%
Üldarstiabi pearaha	59 628	0	0	
Uuringute fond	43 819	52 825	48 750	92%
Reserv	0	7 613	0	
Kokku	335 824	407 534	400 225	98%

Üldarstiabi 2002. aasta eelarve täitmine oli 400 225 tuhat krooni ehk 98%. Võrreldes 2001. aastaga kulus üldarstiabile 64 401 krooni ehk 19% võrra rohkem ressursse. Põhiline kulude kasv toimus Tallinnas, kus alustasid tööd uued perearstid. Kokkuvõttes tõusis ravi rahastamise lepingut omavate perearstide hulk 813-ni, kellest 78% omasid 2002. aasta lõpus ka perearsti diplomit. Pearahaks planeeritud eelarve täitmine ulatus 100%, samas kui baasraha ja uuringute fondi eelarve täideti vastavalt 94% ja 92% ulatuses võrreldes korrigeeritud eelarvega. Kokkuvõttes moodustasid uuringute fondi kulud 16,6% pearahale kulunud ressurssidest, mis on 8% vähem kui eelarves planeeritud.

Perearstide arvu kasvuga ei kaasnenud 2002. aastal visiitide koguarvu kasvu võrreldes 2001. aastaga (visiitide arv võrreldes 2001. aastaga langes 8%), mille põhjuseks võib pidada 2001. aastal esinenud gripipuhangut, aga ka perearstide poolt puude raskusastme määramise kohustuse kehtima hakkamist. Seetõttu on täheldatav 2002. aastal ka 24,4% suurune visiitide arvu langus praktilise kohta kuus võrreldes 2001. aastaga. Kokku sai perearstilt abi 875 444 kindlustatut (862 581 kindlustatut 2001. aastal), kes käisid perearsti vastuvõttudel keskmiselt 4,5 korda aastas. Esmakordselt läbi viidud kättesaadavuse uuringutest selgus, et 2002. aastal ei olnud olulisi probleeme perearstiabi kättesaadavusega ettenähtud aja jooksul, sest nelja kvartali jooksul pääses keskmiselt 97% elanikest perearsti juurde ettenähtud ajal.

Tabel 7. Üldarstiabi juhtude arv

	2000	2001	2002
Vastuvõttude arv kokku	2 572 076	4 338 268	3 987 121
Vastuvõtte 1 praktilise kohta aastas	5 336	6 494	4 904
Vastuvõtte 1 praktilise kohta kuus	430	546	413

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi

2002. aastal tasus haigekassa ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi teenuste eest 2 231 562 tuhat krooni

Tabel 8. Kulutused ambulatoorsele ja statsionaarsele eriarstiabile (v.a. taastusravi) 2002, võrdlus 2001. aastaga

ERIALA	Raviteenuse tüüp	2001 tegelik		2002 tegelik		Võrdlus 2002/2001	
		Ravikulu (tuh EEK)	Ravi-juhud	Ravikulu (tuh EEK)	Ravi-juhud	Ravi-kulu	Ravi-juhud
Dermatoveneroloogia		31 308	174 329	30 427	171 076	-3%	-2%
	Ambulatoorne	22 161	171 631	23 576	169 154	6%	-1%
	Statsionaarne	9 147	2 698	6 851	1 922	-25%	-29%
Esmane järelravi		16 779	3 946	12 116	2 576	-28%	-35%
	Statsionaarne	16 779	3 946	12 116	2 576	-28%	-35%
Kirurgia		473 286	319 471	505 218	315 645	7%	-1%
	Ambulatoorne	63 338	268 292	71 762	263 861	13%	-2%
	Statsionaarne	409 947	51 179	433 456	51 784	6%	1%
Muud põhierialad		60 380	140 904	35 561	133 203	-41%	-5%
	Ambulatoorne	40 146	139 904	26 682	132 599	-34%	-5%
	Statsionaarne	20 234	1 000	8 879	604	-56%	-40%
Nakkushaigused		26 686	17 465	24 628	18 321	-8%	5%
	Ambulatoorne	5 581	7 606	5 644	8 973	1%	18%
	Statsionaarne	21 105	9 859	18 984	9 348	-10%	-5%
Neuroloogia		74 322	132 433	84 882	130 356	14%	-2%
	Ambulatoorne	22 534	121 002	27 290	119 401	21%	-1%
	Statsionaarne	51 788	11 431	57 592	10 955	11%	-4%
Oftalmoloogia		69 744	256 731	83 120	259 715	19%	1%
	Ambulatoorne	41 725	251 431	64 329	256 326	54%	2%
	Statsionaarne	28 019	5 300	18 791	3 389	-33%	-36%
Onkoloogia		126 785	77 986	145 563	80 086	15%	3%
	Ambulatoorne	41 326	69 649	47 857	71 243	16%	2%
	Statsionaarne	85 460	8 337	97 705	8 843	14%	6%
Otorinolaringoloogia		65 535	180 876	74 231	183 351	13%	1%
	Ambulatoorne	36 178	171 324	42 868	173 533	18%	1%
	Statsionaarne	29 356	9 552	31 364	9 818	7%	3%
Pediaatria		106 685	96 609	109 906	106 696	3%	10%
	Ambulatoorne	15 262	66 398	23 209	79 334	52%	19%
	Statsionaarne	91 423	30 211	86 697	27 362	-5%	-9%
Psühhiaatria		109 926	160 565	107 165	163 240	-3%	2%
	Ambulatoorne	20 552	147 330	21 716	151 059	6%	3%
	Statsionaarne	89 374	13 235	85 449	12 181	-4%	-8%
Pulmonoloogia		59 081	66 375	62 512	63 304	6%	-5%
	Ambulatoorne	21 536	61 512	22 508	59 057	5%	-4%
	Statsionaarne	37 545	4 863	40 004	4 247	7%	-13%
Sünnitusabi-günekol.		232 060	478 897	258 590	480 692	11%	0%
	Ambulatoorne	94 848	437 840	113 934	438 886	20%	0%
	Statsionaarne	137 212	41 057	144 656	41 806	5%	2%
Teraapia		431 948	328 832	483 943	326 739	12%	-1%
	Ambulatoorne	86 658	269 216	114 656	272 914	32%	1%
	Statsionaarne	345 290	59 616	369 287	53 825	7%	-10%
Traumat-ortopeedia		181 970	209 816	213 699	201 417	17%	-4%
	Ambulatoorne	45 324	196 965	48 907	188 391	8%	-4%
	Statsionaarne	136 645	12 851	164 791	13 026	21%	1%
Kokku		2 066 494	2 645 235	2 231 562	2 636 417	8%	0%
	Ambulatoorne	557 169	2 380 100	654 939	2 384 731	18%	0%
	Statsionaarne	1 509 325	265 135	1 576 623	251 686	4%	-5%

Ravijuhtude koguarv on suurenenud nakkushaiguste, oftalmoloogia, onkoloogia, pediaatria, psühhiaatria, sünnitusabi-günekoloogia ja otorinolarüngoloogia erialadel. Ravijuhtude koguarvu langus oli dermatoveneroloogia, kirurgia, neuroloogia, pulmonoloogia, teraapia traumatoloogia-ortopeedia erialal ning järelravis. Dermatoveneroloogia, pulmonoloogia ja neuroloogia erialal on peamine ravijuhtude arvu vähenemine toimunud statsionaarsete juhtude arvelt. Kirurgia ja traumatoloogia-ortopeedia erialal on statsionaarsete juhtude arv suurenenud. Ambulatoorsete juhtude arvu languse üheks põhjuseks on traumapunktis ja vastuvõtuosakonnas vormistatud raviarvete arvestamisega muude põhierialade hulgas.

Kuigi 2002. aastal on ravijuhtude arv võrreldes 2001. aastaga langenud 8 818 ravijuhu ehk 0,3% võrra, võib väita, et tervishoiuteenuse kättesaadavus kindlustatutele pole langenud. Ravijuhtude koguarvu languse üks põhjus on haigekassa hinnangul 2001. aastal toimunud haiglate ühendamine, mille tulemusel kadus vajadus mitme raviarve vormistamiseks ühe haigusjuhu korral. Arvestamata ei saa jätta ka asjaolu, et 2001. aastal ei vormistatud kõiki ühe haigusjuhu käigus tehtud uuringuid ja raviotsed samal raviarvel, mis tingis 2001. aastal kunstlikult suurema arvu raviarveid (=ravijuhte).

Kindlustatutele oluliste ja kallihinnaliste tervishoiuteenuste (endoproteesid, sünnitused, kardioloogilised ja katarakti operatsioonid ning raseduse jälgimine) **kättesaadavuse tagamiseks** leppis haigekassa ravi rahastamise lepingutes kokku konkreetsete tervishoiuteenuste juhtude arvus ja rahaliste vahendite suuruses nende teenuste osutamiseks.

2002. aastal on haigekassa tasunud lepingus kokkulepitud teenuste eest järgmiselt:

Erijuhud	2001		2002		Muutus %	
	Summa (tuh EEK)	Ravijuhud (tk)	Summa (tuh EEK)	Ravijuhud (tk)	Summa (tuh EEK)	Ravijuhud (tk)
Endoproteesid	54 900	1 704	79 233	2 151	44%	26%
Sünnitused	63 220	12 162	69 455	12 711	10%	5%
Kardiol. operatsioonid	55 842	696	63 869	741	14%	6%
Katarakti operatsioonid	30 400	4 577	41 029	5 785	35%	26%
Raseduse jälgimine	12 639	22 552	16 944	31 833	34%	41%

2002. aasta jooksul toimus kahel korral (01.06.02 ja 01.09.02) tervishoiuteenuste hinnatõus, millega tõusid ambulatoorsete vastuvõttude, kompleksteenuste, laboriuuringute, operatsioonide, voodipäeva jt. tervishoiuteenuste hinnad. Ambulatoorsete vastuvõttude ja voodipäevade piirhindade tõusid aasta jooksul kokku 15%, millest tulenevalt tõusis 2002. aastal nii ambulatoorse kui statsionaarse ravijuhu maksumus võrreldes 2001. aastaga. Haigekassa tähelepanu oli 2002. aastal suunatud ambulatoorsete teenuste ja päevakirurgiliste operatsioonide osakaalu suurendamisele. Eriarstiabi eelarvet suurendati 53020 tuhande krooni võrra, mis suunati eeskätt ambulatoorsete vastuvõttude ja voodipäevade piirhindade tõusu katteks ja ravi rahastamise lepingute muutmise kaudu ravijärjekordade lühendamiseks.

Ülevaade ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi kuludest ja kasutusest on toodud järgmises tabelis.

Tabel 9. Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. taastusravi) 2002. aasta kulude ja kasutuse võrdlus 2001. aastaga

	2001 tegelik		2002 tegelik		Muutus %	
	Ambulat	Statsion	Ambulat	Statsion	Ambulat	Statsion
Statsionaarsed voodipäevad (päeva)		2 036 809		1 785 818		-12,3%
Ambulatoorsed vastuvõetud (tk)	3 266 714		3 223 441			-1,3%
Operatsioonid (tk)	33 475	89 569	37 871	90 200	13,1%	0,7%
Eriarstiabi kasutanud kindlustatud (tk)	750 533	181 488	744 367	175 103	-0,8%	-3,5%
Ravijuhu keskmine maksumus (EEK)	234	5 693	275	6 264	17,5%	10,0%
Ravijuhu keskmine kestus(päeva)		7,8		7,2		-7,7%

Ambulatoorse eriarstiabi teenust kasutas 744 367 kindlustatud isikut ehk 58,2% kõikidest kindlustatutest, 2001. aastal 750 533 kindlustatud isikut (58,7%).

Haiglaravi teenust kasutas 175 103 kindlustatud ehk 13,7% kõikidest kindlustatutest, 2001. aastal 181 488 kindlustatud isikut (14,2%).

Ambulatoorse ravijuhu keskmise maksumuse tõus on tingitud nii tervishoiuteenuste hinnatõusust kui ka suurenenud päevakirurgia operatsioonide arvust ja päevakirurgia operatsioonide keskmise maksumuse tõusust.

Statsionaarse ravijuhu keskmise maksumuse tõus on seotud kergemate plaaniliste ravijuhtude liikumisega ambulatoorsesse abisse ning uuringute ja laboratoorse diagnostika intensiivistumise ja kallinemisega. Võrreldes 2001. aastaga kasvas statsionaaris tehtud uuringute ja protseduuride arv 4% ja kulu 13% ning laboratoorsete uuringute arv 5% ning kulu 15%. Tehakse rohkem ja kallimaid protseduure. Praegu kasutatav teenuse järgi rahastamise süsteem motiveerib tervishoiuteenuse osutajat osutama rohkem teenuseid.

Ambulatoorse vältimatu abi korras osutatud teenuste eest tasuti 2002. aastal 94 494 tuhat krooni (14% kogu ambulatoorse eriarstiabi mahust), 2001. aastal 68 413 tuhat krooni (12%).

Statsionaarse vältimatu abi korras tasuti 2002. aastal 889 333 tuhat krooni (56,4% kogu statsionaarse eriarstiabi mahust), 2001. aastal 747 473 tuhat krooni (49,5%).

Statsionaarsete ravijuhtude ning -päevade koguarv näitab languse tendentsi. Ravipäevade koguarvu langus on seletatav ravijuhu kestuse lühenemisega 0,7 päeva võrra võrreldes 2001. aastaga.

Tabel 10. Eriarstiabi kasutuse 2002. aasta näitajate võrdlus 2001. aastaga EHK piirkondlikes osakondades (1000 kindlustatu kohta)

Piirkondlik osakond	2001	2002	2001	2002	2001	2002
	Vastuvõtud		Operatsioone kokku		Operatsioone haiglas	
Harju	3024	2882	97	96	71	69
Ida-Viru	2781	2945	86	97	74	79
Kagu	1890	1818	100	109	65	64
Lääne	2113	2188	103	106	71	73
Pärnu	2123	2124	91	98	72	72
Rakvere	2086	2056	93	101	76	77
Tartu	2407	2223	103	105	64	65
EHK keskmine	2589	2519	96	100	70	70

Võrreldes 2001. ja 2002. aasta **ambulaatorsete vastuvõttude** hulka, on näha, et Eestis tervikuna on vastuvõttude hulk 1000 kindlustatu kohta langenud 3%. Samal ajal on suurenenud Ida-Viru ja Lääne piirkonnas vastuvõttude hulk vastavalt 6% ja 4%. Teistes piirkondades on toimunud vähenemine, sh Tartus 8% ja Harjus 5%.

Ambulaatorsete ja statsionaarsete operatsioonide arv 2002. aastal oli 128 071, millest 29,6% teostati ambulatoorselt (päevakirurgias) ning 70,4% statsionaarselt. 2001.aastal teostati kokku 123 146 operatsiooni (27,2% ambulatoorselt ja 72,8% statsionaarselt).

Operatsioonide koguarvu 4% tõus ning ambulatoorselt teostatavate operatsioonide 13,1% tõus võrreldes 2001. aastaga on tingitud ühelt poolt haigekassa sihtotstarbelise ressursi suunamisest katarakti, endoproteeside ja otorinolarüngoloogiliste operatsioonide järjekordade lühendamiseks ning teiselt poolt haiglate efektiivsemast tööst ja ka arenenud ravivõimalustest operatsioonide ambulatoorseks teostamiseks.

Taastusravi

Tabel 11. Taastusravi eelarve täitmine 2002

Taastusravi (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Ambulatoorne taastusravi	16 391	12 428	13 355	107%
Statsionaarne taastusravi	15 947	19 195	21 533	112%
Kokku	32 338	31 623	34 888	110%

2002. aasta eelarve muutmise käigus suurendati Eesti Haigekassa nõukogu otsusega taastusravi vajaduse katmiseks taastusravi eelarvet 5 700 tuhat krooni võrra.

2002. aastal tasuti taastusravi teenuse eest kokku 34 888 tuhat krooni (tõus võrreldes 2001. aastaga 8%), mis jagunes 32 800 ambulatoorsele ja statsionaarsele ravijuhule.

Keskostu raviteenused

Keskostu raviteenuste eest tasus haigekassa 2002. aastal 44 185 tuhat krooni (76,2% aastaks planeeritud summast). Erinevus planeerituga on tingitud kallite ravijuhtude riski tasakaalustamiseks planeeritud 12 000 tuhat krooni väiksemast kasutamisest, välisriiki ravile suunamise avalduste vähesest laekumisest ja väiksemast kulust vältimatu lennutranspordi osas.

Riski tasakaalustamise eelarves planeeritud summast kasutati 58,4% Harju, Tartu ja Lääne osakonna kallite ravijuhtude katmiseks 7 005 tuhat krooni, mis kajastub eriarstiabi teenuste kulus.

Eesti Haigekassa võttis kindlustatutelt üle tasu maksmise kohustuse ravi eest välisriikides 1 527 tuhande krooni ulatuses (51% eelarvest). Välisriikidesse ravile suunati 2002. aastal 18 isikut, neist 13 olid lapsed. 2001. aastal tasuti kindlustatud isikute plaanilise ravi eest välisriikides 2 497 tuhat krooni. Ravile suunati 17 kindlustatut, neist 15 olid lapsed.

Reservi arvelt tasuti Hiiumaa haigla ööpäevaringse vältimatu arstiabi toetus.

Tabel 12. Keskostu raviteenused eelarve täitmine 2002

Keskostu raviteenused (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Luuüdi transplantatsioon		2 700	3 057	113%
Plaaniline ravi välisriigis		3 000	1 527	51%
Peritoneaaldialüüs		17 000	18 584	109%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)		2 500	1 548	62%
Fraktsioneerimisplasma kogumine		11 340	11 340	100%
Riski tasakaalustamine*		12 000		
Noorsportlaste terviseuuringud		2 000	2 001	100%
Kallihinnaliste aparaatide amortisatsioonikulud		5 466	5 679	104%
Reserv		2 017	449	0,22%
KOKKU	79 533**	58 023	44 185	76,2%

* Planeeritud keskostu raviteenuste alla, tegelik täitmine sisaldub eriarstiabi täitmises, summas 7 005 tuhat krooni.

**Seoses struktuurimuudatustega ei ole 2001. aasta ja 2002. aasta andmed kululiikide lõikes võrreldavad.

Hooldusravi

Tabel 13. Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarve täitmine 2002

Ambulatoorne ja statsionaarne hooldusravi (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Statsionaarne hooldusravi		50 821	48 064	95%
Vähihaigete kodune toetusravi		1 124	942	84%
Hooldusravi kokku**	48 001	51 945	49 006	94%

**Seoses struktuurimuudatustega ei ole 2001. aasta ja 2002. aasta andmed kululiikide lõikes võrreldavad.

Hooldusravi kogukulu aastal 2002 oli 49 006 tuhat krooni, mis moodustab 94% aastaeelarvest. Sealhulgas kodusele vähihaigete toetusravile kulus kokku 942 tuhat krooni (täitmine 84%). Võrreldes 2001. aasta kuludega suurenesid hooldusravi kulud kokku 2%.

Kokku on hooldusravi teenuseid osutatud 10 177 isikule, kellest 650 isikule osutati kodust toetusravi. Kokku viibisid haiged hooldusravil 242 tuhat päeva ehk keskmine ravijuhu pikkus oli 21 päeva. Siinjuures on oluline märkida, et 9526 statsionaaris viibinud haigest 75% hospitaliseeriti spetsialiseeritud hooldusravi osakondadesse (70% hooldusravi voodipäevadest tulenes hooldusravist spetsialiseeritud hooldusravi osakondades). Ülejäänud patsientide ravi toimus aktiivravi osakondades, millega on seletatav suhteliselt lühike keskmine ravijuhu kestvus.

Hambaravi

Tabel 14. Hambaravi eelarve täitmine 2002

Hambaravi (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Hambaravi	162 897	135 626	146 574	108%
Ortodontia	13 785	23 400	18 313	78%
Hambaproteesid	48 303	58 000	48 657	84%
Hambahaiguste ennetus*	7 628	13 980	9 918	71%
Hambaravi kokku	232 613	231 006	223 462	97%

* 2001. aasta hambaravi kulu on võrreldavuse tagamiseks tabelis 14 korrigeeritud, sest hambaravi ennetus finantseeriti 2001. aastal ennetuse eelarvest.

2002. aastal tasus haigekassa hambaravi eest 223 462 tuhat krooni, mis moodustab 96,7% 2002. aastaks planeeritud eelarvest. Hambaravi teenust kasutas 368 030 kindlustatud, mis on 28,8% kindlustatute üldarvust.

1. oktoobril 2002 jõustunud ravikindlustuse seaduse kohaselt võtab haigekassa hambaravi-teenuste eest tasu maksmise kohustust üle ainult alla 19-aastastelt kindlustatud isikutelt. Seega ei tasunud haigekassa IV kvartalis täiskasvanute hambaravi eest.

Ülevaatlikkuse huvides on järgnevalt analüüsitud hambahaiguste ja hambaravi kulusid ühtses tabelis. Haigekassa prioriteediks on vastavalt nõukogu otsusele ja sõlmitud lepingute tingimustele laste hambaravi teenuste ja üle 65-aastaste isikute proteeside rahastamine.

Tabel 15. Hambaravi, hambahaiguste ennetuse ja hambaproteesi kulud 2002

Raviteenuse tüüp		Vanusegrupid			Kokku
		0-18 a	19-59 a	60 a ja vanemad	
Proteesid	summa (EEK)	231 980	4 587 868	43 836 946	48 656 794
	ravitud isikuid	142	3 375	28 718	32 235
	kulu 1 isiku kohta (EEK)	1 634	1 359	1 526	1 509
Ortodontia	summa (EEK)	18 290 629	18 402	3 874	18 312 905
	ravitud isikuid	53 032	48	9	53 089
	kulu 1 isiku kohta (EEK)	345	383	430	345
Ennetus	summa (EEK)	9 908 798	9 294	44	9 918 136
	ravitud isikuid	106 841	215	2	107 058
	kulu 1 isiku kohta (EEK)	93	43	22	93
Hambaravi	summa (EEK)	89 313 919	39 679 393	17 581 223	146 574 534
	ravitud isikuid	234 413	199 874	86 304	520 591
	kulu 1 isiku kohta (EEK)	381	199	204	282
Kokku	summa (EEK)	117 745 326	44 294 956	61 422 087	223 462 369
	ravitud isikuid	394 428	203 512	115 033	712 973
	kulu 1 isiku kohta (EEK)	299	218	534	313

2. Tervise edendamise kulud

Tervise edendamisele planeeritud 13 500 tuhandest kroonist kasutati 13 218 tuhat krooni (98%).

Tabel 16. Tervise edendamise eelarve täitmine 2002

Tervise edendamise valdkond (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Südame- veresoonekonna haiguste ennetamine	918	1 896	1 893	99,8%
Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine	815	2 376	2 178	89,6%
Pahaloomuliste kasvajatate ennetamine	313	1 296	1 283	99%
Vaimse tervise probleemide ennetamine	835	2 207	2 193	99,4%
Nakkushaiguste, seal hulgas sugulisel teel levivate haiguste ennetamine	713	1 187	1 161	97,8%
Mitmele prioriteetsel valdkonnale suunatud projektid	9 364	4 538	4 510	99,4%
Kokku	12 958	13 500	13 218	98 %

Kõik rahastatud 99 projekti viidi ellu. Traumade ennetamisele suunatud valdkonnas toimus tegevusi pisut vähemas mahus kui planeeritud.

2002. aasta jooksul on tervist edendavate projektide raames elanikkonnale mõeldud koolitustel ja üritustel osalenuid üle 123 000, individuaalset nõu on saanud üle 40 000 lapse ja täiskasvanu. Seminarides on koolitatud üle 1500 tervishoiutöötaja ja üle 2100 pedagoogi ning täiendava õpetuse on saanud ka üle 3000 teiste sidusrühmade (sotsiaaltöötajad, juhid, töörühmad) liikme. Välja on antud 10 plakatit, 11 infolehte, 7 kleebist, 34 voldikut, 7 brošüüri ja 6 raamatut, trükiste kogutiraažiks on üle 325 000 eksemplari. Elanikkonda on teavitatud 115 terviseteemalises raadiosaates ja 20 telesaates/klipis.

3. Kulud ravimihüvitistele

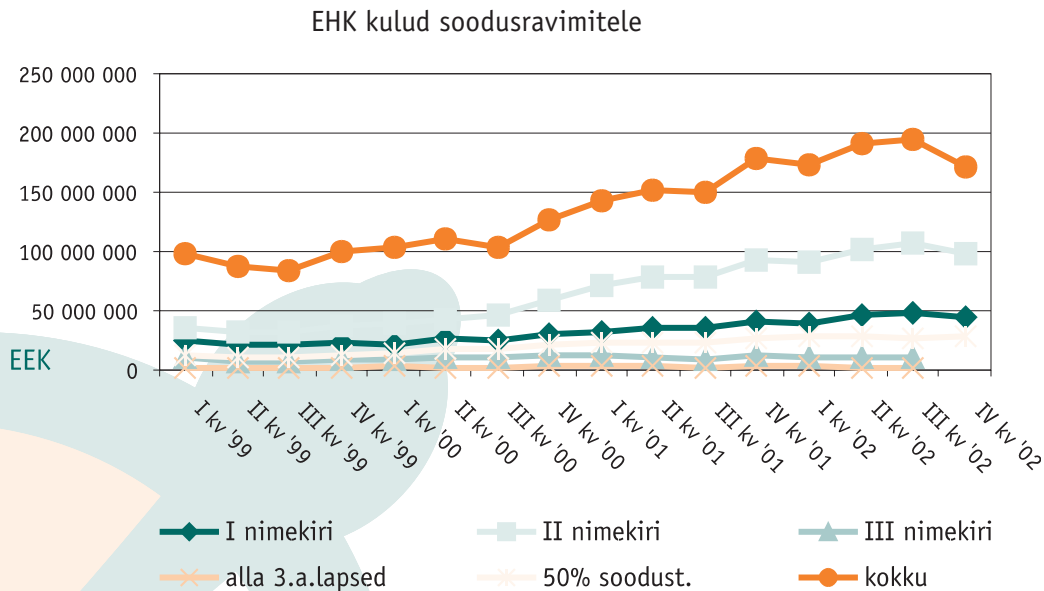
Kindlustatutele kompenseeritud ravimite kogusumma 2002. aastal oli 731 359 tuhat krooni ehk 100,2% aasta eelarvest. Võrreldes 2001. aastaga tõusid kulud 17,2% ehk 107 500 tuhande krooni võrra.

Kindlustatutele kompenseeritud ravimite summad kvartalite kaupa olid järgmised:

I kvartal	173 887 tuhat krooni ehk 97,7% kvartali eelarvest
II kvartal	193 269 tuhat krooni ehk 107,4% kvartali eelarvest
III kvartal	194 412 tuhat krooni ehk 111% kvartali eelarvest
IV kvartal	169 791 tuhat krooni ehk 86,2% kvartali eelarvest

Võrrelduna eelnevate aastatega ei toimunud 2002. aastal ravimite müük sesoonselt tavapärasel rütmil. Seoses uue ravikindlustuse seaduse menetlemise ja jõustumisega esines teises ja kolmandas kvartalis mitmeid nn ostupaanikaid. Ilmekamalt väljendus see septembrikuus (vahetult enne uue ravikindlustuse seaduse jõustumist), kui ravimeid kompenseeriti kaks korda enam kui prognoositud. Septembrikuus toimunud ostupaanika tõttu langes ravimite kompenseerimine neljandas kvartalis. 1. jaanuarist 2003 kehtestatud piirhinnad põhjustasid kergema ostupaanika ka detsembrikuu teisel poolel.

Joonis 1. Haigekassa kulud soodusravimitele kvartalite lõikes 1999 - 2002



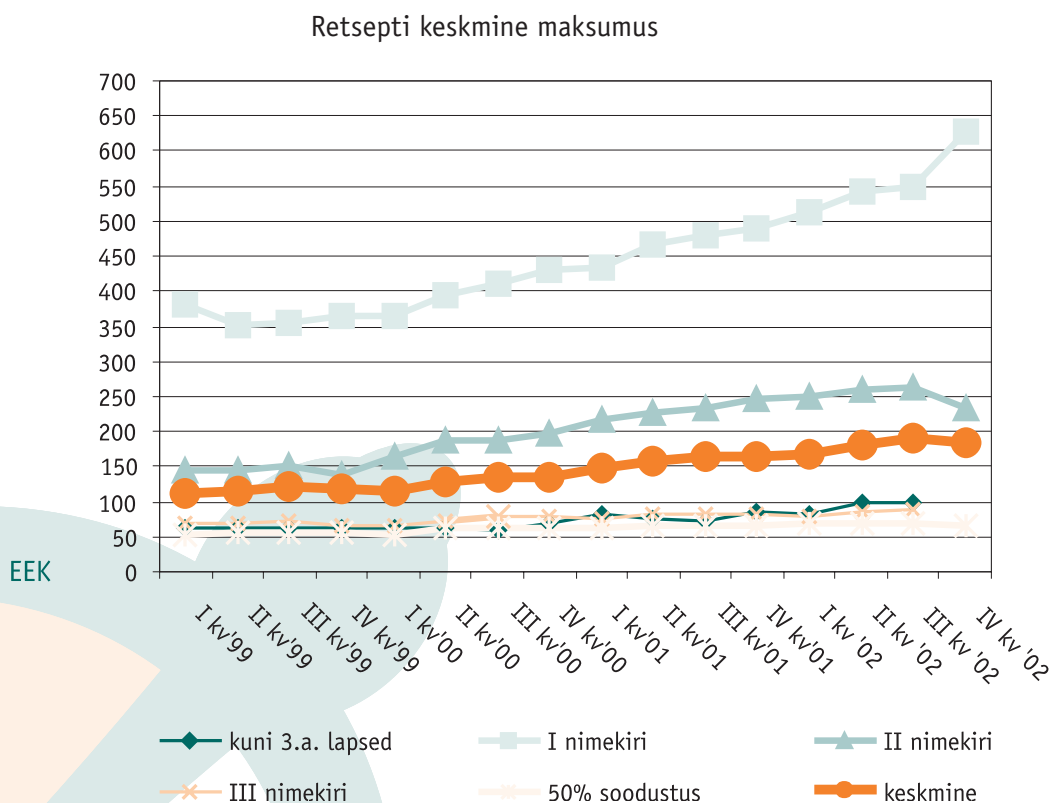
2002. aastal maksis haigekassa soodusravimite kompenseerimiseks 731 359 tuhat krooni, mis on 17,2% enam kui 2001. aastal. 2001. aastaga võrreldes vähenesid kompenseerimise summad aga alla 3-aastastele lastele ja soodusravimite III loetelusse kuulunud ravimitele. Kompenseerimissummade vähenemine oli seotud uue ravikindlustuse seaduse jõustumisega alates 1. oktoobrist 2002, millega kaotati alla 3-aastastele lastele kõigi retseptiravimite 100%-line kompenseerimine ja soodusravimite III loetelu.

2002. aastal tõusid nii retseptide arv kui ka ühe retsepti keskmine maksumus. 2000. aastal kompenseeris haigekassa 3,4 miljonit retsepti, 2001. aastal 3,9 miljonit retsepti ja 2002. aastal juba 4,05 miljonit retsepti. Retseptide arvu tõus on tingitud nii isikute arvu tõusust, kellele ravimeid määratakse kui ka ühele inimesele väljakirjutatavate retseptide arvu tõusust. Võrreldes varasemate aastatega on retseptide arvu tõus siiski pidurdunud. Retseptide arv vähenes alla 3-aastastele lastele väljakirjutatud ravimite ja soodusravimite III loetellu kuuluvate ravimite osas.

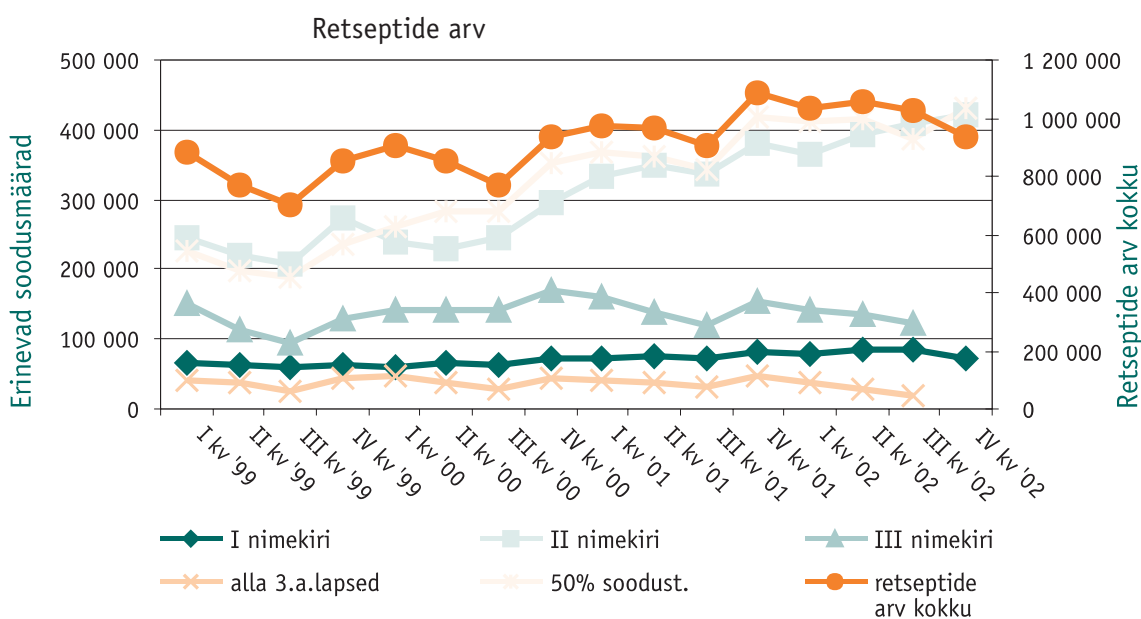
2002. aastal oli retsepti keskmiseks maksumuseks haigekassale 180,6 krooni, mis on 13,8% suurem kui 2001. aastal. Võrreldes 2001. aastaga on kõige rohkem tõusnud 100% kompenseeritavate soodusravimite I loetellu kuuluvate ravimite retseptide keskmine maksumus: 18,5% ehk üldsummas väljendatuna 86,6 krooni võrra. Retsepti maksumuse tõus on tingitud uute ja kallimate ravimite suuremast väljakirjutamisest ja ravimihindade tõusust.

Retsepti keskmise maksumuse tõus on võrreldes varasemate perioodidega pidurdunud.

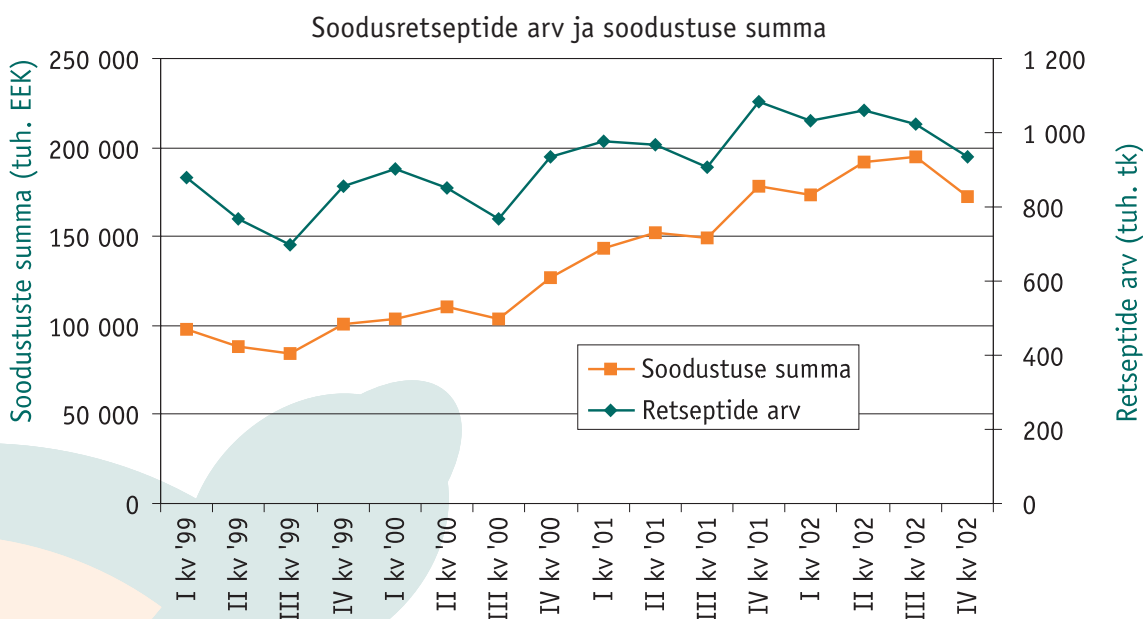
Joonis 2. Haigekassa poolt tasutud retseptide keskmised maksumused kvartalite lõikes 1999 - 2002



Joonis 3. Haigekassa poolt tasutud retseptide arv kvartalite lõikes 1999 – 2002



Joonis 4. Haigekassa poolt tasutud soodusretseptide arv ja soodustuste summad kvartalite lõikes 1999 – 2002



Ravimite kompenseerimine on käesoleval ajal haigekassale "avatud" kohustus. Sellele kuluvate summade reguleerimiseks on kehtivate seaduste ja õigusaktide alusel ainsaks haigekassa kasutuses olevaks vahendiks mõjutada tagasiside kaudu arstide ravimite väljakirjutamise alast käitumist. Kuna ravimeid välja kirjutavad arstid ei tunnetata ravimite tegelikku kulu, siis käivitas haigekassa 2001. aastal perearstidele regulaarse tagasiside andmise süsteemi. Selle eesmärk on anda perearstidele retseptikäitumise analüüsi põhjal regulaarset tagasisidet nende poolt kirjutatud soodusravimite mahu ja kulu kohta, et mõjutada arste paremini tajuma retseptide väljakirjutamise "harjumuse hinda" ning anda arstidele võimalus võrrelda end kolleegidega üle Eesti. Kokkuvõttes võib tagasiside andmist pidada efektiivseks, sest perearstide poolt välja kirjutatavate retseptide keskmise maksumuse kasv on võrreldes üldise keskmise retsepti maksumuse kasvuga pidurdunud.

Tsentraalselt soetatavad ravimid

Tabel 17. Tsentraalselt soetatavad ravimid

Eriala (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Pediaatria		3 600	3 404	94,6%
Hematoloogia		8 000	8 213	102,7%
Onkoloogia		9 524	9 044	95%
Nefroloogia		5 100	5 100	100%
Gastroenteroloogia		800	800	100%
Reumatoloogia		800	736	92%
Neuroloogia		4 200	4 192	99,8%
Günekoloogia		1 036	1 035	99,9%
Uroloogia		500	499	99,8%
Endokrinoloogia		1 500	1 501	100,1%
Üksikjuhud		6 640	6 281	94,6%
Antitootid ja raviseerumid		300	205	68,3%
KOKKU	38 226*	42 000	41 009	97,6%

* Seoses struktuuri muudatustega ei ole 2001. aasta ja 2002. aasta andmed kululiikide lõikes võrreldavad.

Keskostu ravimite 2002. aasta eelarve täitmiseks kujunes 41 009 tuhat krooni, mis on 97,6% kinnitatud eelarvest. Raha kulus planeeritust vähem pediatría, onkoloogia, günekoloogia erialale ning üksikjuhtude ja antitootide kompenseerimiseks kuna nimetatud erialadel ja kululiikides kompenseeriti ravimeid vastavalt tegelikule tarbimisele. Näiteks oli antitootide ja raviseerumite ostmiseks planeeritud reservi 100 000 krooni, millest 95 000 jäi kasutamata. Ka üksikjuhtude kompenseerimiseks ette nähtud 6 640 tuhat krooni oli haigekassa poolt võetud kohustuste tõttu täiel määral broneeritud. Tegelikult maksis haigekassa üksikjuhtude eest 360 000 krooni planeeritust vähem seetõttu, et osa ravimi erandkorras taotlejaid ei realiseerinud oma võimalust ravimi erandkorras suurema soodustusega saamiseks.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

2002. aasta eelarves oli ajutise töövõimetuse hüvitiste kuludeks planeeritud 804 000 tuhat krooni. Tegelikud kulutused 2002. aastal ületasid planeeritud kulusid 2% võrra.

Tabel 18. Töövõimetushüvitiste kulud 2002

Töövõimetushüvitiste kulud (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002eelarve/2002 tegelik %
Haigushüvitised	499 097	539 700	529 829	98%
Hooldushüvitised	86 802	88 300	82 229	93%
Sünnitushüvitised	148 353	155 000	182 022	117%
Tööõnnetushüvitised	19 976	21 000	25 177	120%
Kokku	754 228	804 000	819 257	102%

Võrreldes 2001. aastaga on kulutused ajutise töövõimetuse hüvitistele kasvanud 2002. aastal 9%. Kõige enam on ajutise töövõimetuse hüvitise suurenemist mõjutanud kulutuste kasv haigus- ja sünnitushüvitistele.

Üheks ajutise töövõimetuse hüvitise kulutuste suurenemise põhjuseks on keskmise brutopalga kasvust tingitud 1 päeva keskmise maksumuse tõus.

Töövõimetuspäevade arv 2002. aastal võrreldes 2001. aastaga on langenud 0,3%. Muudatused töövõimetuspäevade arvus töövõimetushüvitiste liikide lõikes tõi kaasa 1.10.2002 jõustunud ravikindlustuse seadus.

Tabel 19. 2002. aasta töövõimetuspäevade ja 1 päeva hüvitise maksumuse (EEK) võrdlus 2001. aasta andmetega

Töövõimetushüvitised	2001 hüvitatud töövõimetuspäevad	2002 hüvitatud töövõimetuspäevad	2001 1 päeva hüvitise maksumus	2002 1 päeva hüvitise maksumus
Haigushüvitised	4 550 804	4 503 983	110	118
Hooldushüvitised	633 256	557 545	137	148
Sünnitushüvitised	1 059 199	1 177 729	140	155
Tööõnnetushüvitised	151 097	1 71 850	132	147
Kokku TVH	6 394 356	6 411 107		

Haigushüvitised

Haigushüvitiste kulud on 2002. aastal võrreldes 2001. aastaga suurenenud:

- Kulutuste suurenemine 6%
- 1 päeva keskmise maksumuse suurenemine 7%
- Töövõimetuspäevade arvu vähenemine 1%.

Hooldushüvitised

Hooldushüvitis on ainuke ajutise töövõimetuse hüvitise liik, mille kulutused 2002. aastal võrreldes 2001. aastaga on langenud:

- Kulutuste vähenemine 5%
- 1 päeva keskmise maksumuse suurenemine 8%
- Töövõimetuspäevade arvu vähenemine 12%.

Muutused eelpoolnimetatud näitajate osas on põhjustatud:

1. Eesti ühiskonna demograafilisest olukorrast aastatel 1992 kuni 1998, millal sündinute arv Eestis langes*:
Selles ajavahemikus sündinud lapsed langesid 2002. aastal vanuserühma 4-11 eluaastat, millest tulenevalt hooldust vajavate laste arv vähenes.
2. Hooldushüvitist saavate isikute arvu vähenemine on tingitud 01.10.2002 jõustunud ravikindlustuse seadusest, millest tulenevalt alla 14-aastase lapse hooldamine asendus alla 12-aastase lapse hooldamisega.
3. Keskmise brutopalgatõusust tulenevalt tõusis 1 päeva keskmine maksumus.

* Eesti Meditsiiniline sündiregister 1992 - 2000

Sünnitushüvitised

Sünnitushüvitiste korral on täheldatav kõigi näitajate suurenemine:

- Kulutuste suurenemine 23%
- 1 päeva keskmise maksumuse suurenemine 10%
- Töövõimetuspäevade arvu suurenemine 11%.

Põhjused:

1. Kulutuste suurenemine ja hüvitatud töövõimetuspäevade kasv on seletatav sünnitushüvitiste perioodi pikenedamisega 126-lt päevalt 140-le päevale ja erandina 154-le päevale, tulenevalt 1.10.2002 jõustunud ravikindlustuse seadusest.
2. Osaliselt põhjustab kulutuste kasvu ka tuisistustega sünnituste ja mitmikute sündimuse juhtude suurenemine, mille korral kaasneb õigus lisalehele 14 kalendripäeva eest.

2002. aastal välja kirjutatud järgnevate sünnitushüvitise lehtede arv moodustab 30% sünnitushüvitise lehtedest.
3. Hüvitist saanud kindlustatute arvu suurenemine, mis on seotud sünnitajate osas töötavate naiste osakaalu kasvamisega. Võrreldes ajutise töövõimetus hüvitise andmeid raviteenuste arvetega on näha, et sünnitushüvitist saanud isikute osakaal on 2001. aastal 70% ja 2002. aastal 73% sünnituse raviteenust saanud isikutest.

Tabel 20. Sünnitushüvitist saanud isikute andmete võrdlus

	2001	2002	2002/2001 %
Sünnitanud isikud	12157	12597	104%
Sünnitushüvitist saanud isikud	8527	9211	108%
Sünnitanud ja sünnitushüvitist saanud isikute vahe (%)	70%	73%	104%

Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitiste kulutused on kasvanud kõigi näitajate osas:

- Kulud tööõnnetushüvitistele 26%
- 1 päeva keskmine maksumus 11%
- Töövõimetuspäevade arv 14%.

Viimastel aastatel on Eestis kasvanud tööl toimunud raskete tervisekahjustustega lõppenud tööõnnetuste arv**, mis avaldub ka tööõnnetuste korral haigushüvitiste kulude kasvus.

Ajutise töövõimetuse hüvitise õigust omavate kindlustatute arv 31.12.2002 seisuga oli 557277 isikut, moodustades üldisest kindlustatute arvust 44%.

Ajutise töövõimetuse hüvitist maksti 2002. aastal 215860 isikule. Hüvitist saanud kindlustatute arv 2002. aastal võrreldes 2001. aastaga on kokkuvõttes langenud 1%.

Põhilised muudatused (ühe hüvitiste liigi kulutuste suurenemine või teise vähenemine), on tingitud nii ühiskonnas toimunud elatustaseme või demograafiliste näitude muutumistest, kui ka muudatustest, mis tõi kaasa 1.10.2002 jõustunud ravikindlustuse seadus. Üleüldise ajutise töövõimetuse hüvitise kulu 9%-se tõusu 2002. aastal võrreldes 2001. aastaga, tõi kaasa keskmiselt 8%-10%-lise 1 päeva keskmise maksumuse suurenemine.

5. Muud ravikindlustushüvitiste kulud

Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste kulud

Eesti Vabariigil on sõlmitud lepingud sotsiaalkindlustusvaldkonnas (kaasa arvatud ravikindlustus) Leedu, Läti ja Soomega. Eestil on sotsiaalkindlustusleping sõlmitud ka Ukrainaga, kuid alates 4.06.2002 on selle lepingu vältimatu arstiabi osa peatatud. Rootsiaga on sõlmitud ainult meditsiinilise abi osutamise leping. Lepingute alusel saavad nimetatud riikide kindlustatud Eestis viibides vältimatut arstiabi Eesti Haigekassa vahendite arvelt.

Kokku tasuti välislepingute alusel 2002. aastal lepingutega seotud riikide kindlustatute vältimatu arstiabi eest Eesti raviasutustele 1 364 tuhat krooni, sealhulgas tasuti Soome kodanike vältimatu arstiabi eest 937 tuhat krooni, Rootsi kodanike eest 182 tuhat krooni, Läti kodanike eest 134 tuhat krooni, Leedu kodanike eest 83 tuhat krooni ning Ukraina kodanike vältimatu arstiabi eest 28 tuhat krooni.

Abivahendihüvitised

Tabel 21. Abivahendihüvitiste eelarve täitmine 2002

Abivahendihüvitised (tuh EEK)	2001 tegelik*	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid		6 000	5 976	99,6%
Diabeetikute testiribad		4 300	5 134	119,4%
Stoomihooldusvahendid		3 800	4 409	116%
Muud abivahendid		3 900	485	0,12%
Kokku	5 386*	18 000	16 004	88,9%

* Seoses struktuurimuudatustega ei ole 2001. aasta ja 2002. aasta andmed kululiikide lõikes võrreldavad.

Eesti Haigekassa kompenseeris meditsiinilisi abivahendeid 2002. aastal 16 004 tuhande krooni eest (89% aastaks planeeritud summast). Muude abivahendite arvelt kompenseeris haigekassa põletushaigete surverõivaid, ravikontaktläätsesid ja hingamisaparaatide rendikulusid.

Esmaseid varajasi proteese ja ortoose hüvitati 5 976 tuhande krooni eest 670 kindlustatule.

2001. aastal hüvitati proteese ja ortoose 5 400 tuhande krooni eest 450 isikule.

Kuni 1.10.2002 osteti abivahendeid riigihangetena, alates 21. oktoobrist 2002 kompenseeritakse abivahendeid 90% ulatuses vastavalt Eesti Haigekassa abivahendite loetelule.

** Sotsiaalsektor arvudes 2002

II Haigekassa tegevuskulud

Eesti Haigekassa ravikindlustushüvitiste administreerimise tegevuskulud olid 2002. aastal kokku 82 954 tuhat krooni.

6. Personali- ja juhtimiskulud

Tabel 22. Personali- ja juhtimiskulude eelarve täitmine 2002

Personali- ja juhtimiskulud (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Personali- ja juhtimiskulud kokku	34 486	44 997	42 796	95,1%
Töötasu kokku	25 872	33 705	32 058	95,1%
Põhitöötasu	24 389	26 935	26 066	96,8%
Tulemustasu	0	4 765	4 159	87,3%
Juhatuse põhi- ja tulemustasu	1 483	2 000	1 830	91,5%
Nõukogu tasu	0	5	3	60,0%
Töötuskindlustusmaks	0	169	158	93,5%
Sotsiaalmaks	8 614	11 123	10 580	95,1%

Personalikulude alla kuuluvad personali, juhatuse ja nõukogu liikmete töötasu liigid: põhitöötasu ja tulemustasu ning sotsiaalmaks ja töötuskindlustuse maks.

Personali- ja juhtimiskulud kokku moodustasid 2002. aastal 42 796 tuhat krooni.

Töötasud moodustavad 95,1% aasta eelarvest. Alatäitmine on eelkõige tingitud väiksematest tulemustasudest ja nendelt arvestatud maksudest.

Tulemustasu oli planeeritud maksimummääraga, kuid 2002. aasta alguses välja töötatud tulemusjuhtimise protseduur sätestas tulemuspalga määramise kriteeriumid, mille alusel tegelik tulemuspalk on otseses seoses saavutatud tulemustega.

7. Majandamiskulud

Majandamiskulud jagunevad kantseleikuluks, inventari soetamiseks, ruumide majandamiskuludeks, lähetusteks, sõidukite ülalpidamiskuludeks ja muudeks kuludeks.

Tabel 23. Majandamiskulude eelarve täitmine 2002

Majandamiskulud (tuh EEK)	2001 tegelik*	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Majandamiskulud	14 397	15 000	14 047	94%
Kantseleikulud	5 057	5 140	3 604	70%
Ruumide majandamiskulud	4 451	5 770	5 980	104%
Inventar	2 614	860	1 413	164%
Sõidukite ülalpidamiskulud	1 743	2 050	1 872	91%
Lähetused	191	780	280	36%
Muud tegevuskulud	341	400	898	225%

* 2001. aasta majandamiskulud on võrreldavuse tagamiseks tabelis 23 vähendatud koolituse summa võrra (1030 tuhat EEK), mis alates 2002. aastast kajastatakse arenduskuludes.

Majandamiskulud 14 047 tuhat krooni moodustavad 94% aastaeelarvest. Eelarve täitmine kululiikide lõikes on erinev. Ületäidetud on inventar, ruumid ja muud tegevuskulud.

Kantseleikulud 3 604 tuhat krooni. Siia alla kuuluvad bürookulud, posti- ja sidekulud ning ajalehtede ja trükiste kulud. Suurimad kuluallikad on muud kantseleikulud, sh paber ja printerite tahmakassetid, mille kulu 2002 kokku on ligi 1 800 tuhat. Sidekulud, mis koosnevad peamiselt telefonikuludest, on kokku ligi 1 500 tuhat. 2002. aasta kantseleikulud olid planeeritud eelnevate perioodide tasemest lähtuvalt, kuid tegelikud kulud olid tulenevalt struktuurireformist (osakondade ja töötajate vähenemine) väiksemad.

Ruumide majandamiskulud 5 980 tuhat krooni. Kulu kasvu põhjuseks on elektri ja kütte hinnatõus, Harju osakonna kolimine seoses ruumide rendilepingu lõppemisega aadressil Hariduse 8 ning bürooruumide Lembitu 10 rendikulude kasv.

Inventar 1 413 tuhat krooni. Siia alla kuuluvad ruumide sisustus (mööbel), büroomasinad ning inventari hooldus ja remont. 2002. aastal ei ole soetatud suures mahus inventari. Suurematest kuluallikatest eristub üksikute töökohtade loomiseks vajamineva mööbli soetamise ja ka olemasoleva mööbli (toolid klienditeenindussaalides) väljavahetamise kulu, bürooseadmete ja olmetehnika ning klienditeenindajate vormiriietuse ostmine. Peamiseks ületäitmise põhjuseks on 2001. aasta auditi tulemusena korrigeeritud eelmiste perioodide seadmete ja inventari põhivara kulumi jääk, mida ei ole eelarve planeerimisel arvesse võetud.

Sõidukite ülalpidamiskulud 1 872 tuhat krooni. Lisaks haigekassa sõidukite ülalpidamiskuludele on siin kajastatud ka liisingutasud. Eesti Haigekassas on 22 autot. Igal piirkondlikul osakonnal on 1 üldkasutatav põhiliselt usaldusarstide käsutuses olev auto ning lisaks on autod juhatuse liikmetel, piirkondlike osakondade direktoritel, klienditeeninduse juhil ja haldusjuhil.

Lähetused 280 tuhat krooni. Töösõitudes seotud kulude kompenseerimine. Suurima 2002. aastal planeeritud kuluartiklina olid haigekassa keskosakonna töötajate komanderingud piirkondlikesse osakondadesse ning IT spetsialistide konverentsidest osavõtu kulud. Ehkki võrreldes 2001. aastaga on lähetuskulud kasvanud, on lähetuste eelarve alataidetud, sest töötajate osavõtt konverentsidest ning komanderingud piirkondlikesse osakondadesse ei realiseerunud planeeritud mahus.

Muud tegevuskulud 898 tuhat krooni. Personali töölevõtmisega seotud kulud, kulud ravile ja tervishoiule ning muud ostetud teenused (sealhulgas tõlketeenused), esinduskulud ning ka erisoodustuskulud. Peamiseks ülekulu põhjuseks on alaplaneeritud personali töölevõtmisega seotud kulud ning kulud ravile ja tervishoiule.

8. Infotehnoloogia kulud

Tabel 24. Infotehnoloogia eelarve täitmine 2002

Infotehnoloogia kulud (tuh EEK)	2001 tegelik*	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Infrastruktuur		8 390	8 390	100%
Majandusinfosüsteem		4 940	4 940	100%
Muud		1 170	1 231	105%
Kokku	12 471	14 500	14 561	100%

* Seoses struktuurimuudatustega ei ole 2001. aasta ja 2002. aasta andmed kululiikide lõikes võrreldavad.

Infotehnoloogia kuludeks kasutati 14 561 tuhat krooni, eelarve täideti 100%. Infrastruktuuri arendamiseks ja hoolduseks kulus 8 390 tuhat krooni, majandusinfosüsteemi arendamiseks ja hoolduseks 4 940 tuhat krooni ning muudeks kuludeks 1 231 tuhat krooni.

Põhilised infotehnoloogiaalased arendustööd 2002. aastal:

- Juhtimisarvestuse ja raamatupidamise programmi SAP järkjärguline integreerimine ravikindlustuse registriga.
- Andmeturbe protseduuride koostamine ja ellurakendamine, mille tulemusena Andmekaitse Inspeksioon registreeris delikaatsete isikuandmete töötlemise Eesti Haigekassa andmekogus.
- E-teenuste jõuline areng, mille tulemusena:
 - 1) kindlustatud ja tööandjad saavad vaadata ja muuta oma andmeid läbi pankade elektrooniliste turvakanalite;
 - 2) raviasutused ja apteegid saavad edastada haigekassale raviteenuste arveid ja soodusretsepte läbi elektrooniliste turvakanalite.
- Alustati infrastruktuuri põhjalikku ümberkorraldamist, et viia see vastavusse Eesti Haigekassa uuenenud struktuuri loogikaga.
- Ravikindlustuse registri arendamine vastavalt jõustunud ravikindlustuse seadusele.

9. Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud

Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud moodustavad 1 284 tuhat krooni. Eelarve ületamine on põhjustatud Eesti Postile makstud tasudest kindlustatutele hüvitiste väljamaksmise eest (rahakaartide alusel Eesti Posti sidejaoskondades). Eelarve koostamisel arvestatis uue ravikindlustuse seaduse jõustumisega, mis eelnõuna nägi ette kindlustatutele töövõimetushüvitiste tasumise ainult kindlustatu pangakontodele. Sellega seonduvalt planeeriti võrreldes 2001. aasta eelarvega 2002. aasta eelarve vastavat kulurida 47% võrra väiksemana.

10. Arenduskulud

Tabel 25. Arenduskulude eelarve täitmine 2002

Arenduskulud (tuh EEK)	2001 tegelik*	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Koolitus	1 030	2 000	1 668	83%
Konsultatsioonid	553	2 280	797	35%
Ärikonsultatsioon	553	1 900	341	18%
Juriidiline konsultatsioon	0	380	456	120%
Arenduskulud kokku	1 583	4 280	2 465	58%

* 2001. aasta arenduskulud on võrreldavuse tagamiseks tabelis 25 suurendatud koolituse summa võrra (1030 tuh EEK), mis aastal 2001. kajastati majanduskuludes.

Arenduskulud 2 465 tuhat krooni moodustavad 58% aastaeelarvest. Alatäitmine tuleneb koolituse ja ärikonsulteerimise planeeritust väiksemast tarbimisest.

Koolituskulud moodustavad 83% aasta eelarvest. Eelarve on alatäidetud, sest I kvartali jooksul kujundati uus koolitussüsteem ning kompetentsuse hindamise alused, millele baseerub koolitusvajaduse määramine.

Töötajate hindamise tulemustest lähtuvalt kinnitas juhatus koolitusplaani perioodiks aprill – detsember 2002 ning sellest tulenevalt finantseeriti I kvartalis vähem koolitusi.

Ärikonsultatsioonide kulu on seotud konsultatsiooniteenuste sisseostuga (põhiliselt komisjonid, eksperthinnangud, nõukoda ja töörühmad). Arenduskulude eelarvesse olid 2002. aastal planeeritud erinevad projektid, mille täitmine ei realiseerunud planeeritud mahus.

Tervishoiuteenuste komplekshindade projekti tähtaeg lükkus aasta võrra edasi ehk 1. jaanuarile 2004, ravimite referentshindade väljatöötamise projekt peatati, sest jõustunud ravikindlustuse seaduse kohaselt läks vastav funktsioon üle Sotsiaalministeeriumile.

Ravijuhiste väljatöötamise ja tunnustamise konsultatsioonikulu on alatäidetud, sest vaatamata ravijuhiste väljatöötamise lepingute sõlmimisele ei ole erialaselt 2002. aastal esitanud haigekassale ühtegi ravijuhist.

Planeerimisel oli arvestatud ka soodusravimite komisjonide ületulemisega Sotsiaalministeeriumilt Eesti Haigekassa haldusalasse ja selle tarbeks konsultatsioonide sisseostmisega.

Tabel 26. Ärikonsultatsioonide eelarve jagunemine ja täitmine 2002

Ärikonsultatsioonid (tuh EEK)	2002 eelarve	2002 tegelik
Hinnakiri	100	55
Tervishoiuteenuste komplekshinnad	576	
Ravijuhised	500	
Ravimite referentshinnad	114	20
Soodusravimite loetelu	340	33
Muud	270	233
Kokku	1 900	341

Juriidiliste konsultatsioonide alla planeeritud kulud on seotud nii õigusloome kui lepingute ja soodusravimite loeteluga jmt (eelnõud, ekspertiisid). Juriidiline konsultatsioon ületab 76 tuhande krooni võrra aasta eelarvet, moodustades 120% aastaeelarvest. Ületäitmine tuleneb uue ravikindlustuse seaduse menetlemise käigus ettevalmistatud muudatusettepanekute ja ravimite rakendusaktide ettevalmistuskuludest.

11. Finantskulu

Tabel 27. Finantskulu eelarve täitmine 2002

Finantskulud (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/2002 eelarve %
Panga teenustasud	537	800	435	54%
Riigikassa haldamiskulud	0	200	50	25%
Muu finantskulu	0	0	29	0%
Kokku	537	1 000	514	51%

Finantskulu (pangateenustasud ja reservkapitali haldamistasu ning muu finantskulu) 514 tuhat krooni moodustab aastaeelarvest 51,4%.

Muu finantskulu all kajastub valuutakursi kahjum summas 29 tuhat krooni, mis on konverteerimisega seotud kulud.

Panga teenustasud aastal 2002 moodustasid 435 tuhat krooni. Pangateenuste eelarves ettenähtust vähem tasumine on tingitud kindlustatutele töövõimetushüvitiste osalist tasumist Eesti Posti sidejaoskondade kaudu.

Reservkapitali haldamiseks sõlmiti Riigikassaga pärast 2002. aasta eelarve kinnitamist soodsam leping, mille alusel tasuti haldamise eest vähem.

12. Muud tegevuskulud

Tabel 28. Muud tegevuskulud eelarve täitmine 2002

Muud tegevuskulud (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 tegelik	2002 tegelik/ 2002 eelarve %
Blanketid ja trükised	7 443	2 800	476	17%
Järelevalve	454	1 821	527	29%
Avalikud suhted/teavitamine	0	1 320	1 185	90%
Muud kulud	4 019	1 040	5 099	490%
Kokku	11 916	6 981	7 287	104%

Muud tegevuskulud summas 7 287 tuhat krooni moodustavad aastaearvest 104%. Muudest kuludest oli planeeritud 2 800 tuhat krooni 2002.a ravikindlustuse blankettide ja trükiste trükkimiseks. 2002. aasta jooksul ei tellitud uusi blankette seoses ravikindlustuse seaduse jõustumise edasilükkumisega. Algselt oli planeeritud töövõimetushüvitiste maksmisega seotud uute blankettide kasutusele võtmine. Kulud on edasi lükkunud 2003. aastasse.

Järelevalve kuludest oli 2002. aasta kuludesse planeeritud finantsaudit, sisekontrolli auditeerimise välistellimus ning ravikindlustuse meditsiini auditid. Haigekassal ei õnnestunud sõlmida lepinguid meditsiiniauditite läbiviijatega. Põhjuseks on ettevalmistustöö keerulisus (ülesande püstitus ja läbirääkimised erialaspetsialistidega) olukorras, kus Eestis eelnev praktika puudub.

Muude kulude alla olid planeeritud erisoodustuskulud, sisemise teavitamise ja planeerimise kulud ning pensionimaksud. Planeeritud oli ka Eesti Haigekassa juhatuse ja nõukogu vastutuskindlustus, mis jäi 2002. aastal sõlmimata ning seoses sellega on eelarve alatäidetud. Lisaks on muude kulude alla kantud ebatõenäoliselt laekuvateks tunnistatud nõuded summas 4 373 tuhat krooni. Lähtudes konservatiivsuse printsiibist tunnistab Eesti Haigekassa ebatõenäolisteks vanemad kui üheaastased nõuded.

Avalike suhete/teavitamise kuludesse olid planeeritud ka aastaraamatu väljaandmise kulud. Aastaraamat avaldati elektroonilisel kujul ning sellest johtuvalt on eelarve alatäidetud.

13. Reservkapital

225 597 tuhat krooni

Reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt:

- Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suuruseks on 8% eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust ning ravikindlustuseks ettenähtud sotsiaalmaksu ülelaekumised kuni käesolevas seaduses sätestatud reservkapitali suuruse saavutamiseni või taastamiseni.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega sotsiaalministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab sotsiaalminister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

Reservkapitali kantav summa moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

Hetkel on Eesti Haigekassa reservkapitali suurus 189 010 061 krooni, mis kanti reservkapitali pärast 2001. aasta majandusaasta aruande kinnitamist haigekassa nõukogu 7. juuni 2002.a otsusega nr 15.

2002. aasta tulemi jaotamise ettepanek juhatuse poolt on kanda eraldisteks reservkapitali 2002. aasta eelarves planeeritud summa 100 000 tuhat krooni ja ülelaekunud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa summas 125 597 tuhat krooni. Kokku moodustab 2002. aastal reservkapitali kantav summa 225 597 tuhat krooni.

14. Riskireserv

142 833 tuhat krooni

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt:

- Haigekassa riskireserv on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Riskireservi suurus on 2% haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.
- Riskireservi võib kasutusele võtta haigekassa nõukogu otsusega.

Riskireservi moodustamise kohustus on haigekassal alates 1. oktoobrist 2002.a seoses ravikindlustuse seaduse jõustumisega. Nimetatud seadusega muudeti Eesti Haigekassa seadust, täiendades nimetatud seadust paragrahviga 39¹.

Eraldis riskireservi moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

Hetkel ei ole nõukogu otsuse alusel eraldisi riskireservi tehtud.

2002. aasta eelarve koostamisel planeeriti kassatagavaraks 80 000 tuhat krooni, mis oma olemuselt oli mõeldud riskide maandamiseks, mistõttu võib seda võrdsustada planeeritud eraldisena riskireservi. Riskireservi kantakse nimetatud summa nõukogu otsuse alusel pärast 2002. aasta majandusaruande kinnitamist.

2002. aasta tulemi jaotamise ettepanek juhatuse poolt on kanda eraldisteks riskireservi 2002. aasta eelarves planeeritud summa 80 000 tuhat krooni ja eelarve kulude alatäitmine summas 62 833 tuhat krooni. Kokku moodustab 2002. aasta riskireservi summa 142 833 tuhat krooni.

Raamatupidamise aastaaruanne 2002

Juhatus deklaratsioon

Juhatus deklareerib oma vastutust lehekülgedel 52 kuni 69 esitatud Eesti Haigekassa 2002.a raamatupidamise aastaaruande koostamise õigsuse eest ning kinnitab oma parimas teadmises, et:

- Raamatupidamise aastaaruande koostamisel rakendatud arvestusmeetodid on vastavuses hea raamatupidamistavaga;
- Raamatupidamise aastaaruanne kajastab Eesti Haigekassa finantsseisundit ja majandustulemusi õigesti ja õiglaselt;
- Kõik teadaolevad olulised asjaolud, mis on selgunud aruande valmimise kuupäevani 31.03.2003 on raamatupidamise aastaaruandes nõuetekohaselt arvesse võetud ja esitatud;
- Eesti Haigekassa on jätkuvalt tegutsev.

		Kuupäev	Allkiri
Juhatusesimees	Hannes Danilov	.....	.....
Juhatuses liige	Arvi Vask	.....	.....
Juhatuses liige	Andres Rannamäe	.....	.....
Juhatuses liige	Rein Parelo	.....	.....

Bilanss

	Korrigeeritud		
	31.12.2001	31.12.2002	Lisa
AKTIVA			
Käibevara			
Raha ja pangakontod	268 883 547	309 026 470	2
Aksiad ja muud väärtpaberid	91 707 662	327 975 972	3
Nõuded ostjate vastu			
Ostjatelt laekumata arved	8 134 173	14 546 593	
Ebatöenäoliselt laekuvad arved	-2 117 439	-4 839 180	
Kokku	6 016 734	9 707 413	
Mitmesugused nõuded			
Muud lühiajalised nõuded	29 932 236	36 325 153	4
Viitlaekumised			
Intressid	4 103 805	10 985 207	
Muud viitlaekumised	57 790 394	82 955 228	5
Kokku	61 894 199	93 940 435	
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud			
Muud ettemakstud tulevaste perioodide kulud	541 895	490 399	
Varud			
Ostetud kaubad müügiks	1 439 596	445 955	
Ettemaksed hankijatele	1 030	0	
Kokku	1 440 626	445 955	6
Käibevara kokku	460 416 900	777 911 797	
Põhivara			
Pikaajalised finantsinvesteeringud			
Muud aksiad, osad ja võlatähed	180 000	180 000	3
Mitmesugused pikaajalised nõuded	29 080 168	156 018 399	3;9
Kokku	29 260 168	156 198 399	
Materiaalne põhivara			
Maa ja ehitised (soetusmaksumuses)	3 501 796	3 106 240	
Masinad ja seadmed (soetusmaksumuses)	483 966	7 971 250	
Muu inventar (soetusmaksumuses)	30 250 366	18 277 871	
Akumuleeritud põhivara kulum	-23 182 888	-20 675 400	
Kokku	11 053 240	8 679 961	8
Immateriaalne põhivara			
Ostetud litsentsid	2 279 357	3 201 853	8
Põhivara kokku	42 592 765	168 080 213	
AKTIVA KOKKU	503 009 664	945 992 010	

Bilanss

	Korrigeeritud		Lisa
	31.12.2001	31.12.2002	
PASSIVA			
Kohustused			
Lühiajalised kohustused			
Võlakohustused			
Tagatiseta võlakohustused	1 551 306	1 623 893	10
Võlad hankijatele			
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	215 388 612	252 237 724	
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	48 536 976	65 919 973	
Teistele hankijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	15 255 893	31 569 659	
Muud hankijatele tasumata arved	3 138 948	2 436 917	
Kokku	282 320 429	352 164 273	
Maksuvõlad	18 425 619	21 539 752	7
Viitvõlad			
Võlad töövõtjatele	1 958 966	4 857 058	
Muud viitvõlad	0	170 988	
Kokku	1 958 966	5 028 046	
Lühiajalised eraldised	125 214	405 757	
Lühiajalised kohustused kokku	304 381 533	380 761 722	
Pikaajalised kohustused	5 298 654	3 674 761	10
Kohustused kokku	309 680 188	384 436 482	
Omakapital			
Reservkapital	0	189 810 061	
Eelmiste perioodide tulem	-28 034 370	3 315 300	
Aruandeaasta tulem	221 363 847	368 430 167	
Omakapital kokku	193 329 476	561 555 528	
PASSIVA KOKKU	503 009 664	945 992 010	

Tulemiaruanne

	Korrigeeritud		Lisa
	2001	2002	
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine ja sissenõuded teistelt isikutelt	4 550 244 404	5 074 934 231	11
Tegevuskulude sihtfinants. Sotsiaalministeeriumist	257 599	244 242	
Ravikindlustuse kulud	-4 263 614 855	-4 647 939 687	12
Brutotulem	286 887 148	427 238 786	
Üldhalduskulud	-75 855 698	-75 397 446	13
sh. tegevuskulude sihtfinantseerimine	-257 599	-244 242	
Muud tegevustulud	5 160 407	3 738 500	
Muud tegevuskulud	-2 925 421	-7 286 963	
Tegevustulem	213 266 436	348 292 877	
Finantstulud			
muud intressi- ja finantstulud	8 634 622	20 651 426	
Kokku finantstulud	8 634 622	20 651 426	
Finantskulud			
muud finantskulud	-537 211	-514 136	
Kokku finantskulud	-537 211	-514 136	
ARUANDEAASTA TULEM	221 363 847	368 430 167	

2001.a ravikindlustuse kulusid on võrreldavuse tagamiseks töövõimetushüvitiste kulude kajastamisel korrigeeritud, suurendades neid 9 397 088 krooni võrra. Põhjuseks oli arvestuspõhimõtte muudatus 2002. aastal: kui varem kanti töövõimetushüvitised kuluks ja kajastati kohustusena pärast töövõimetuslehe ametlikku aktsepteerimist nende töötlemise järel, siis nüüd võetakse kohustus arvesse töövõimetuslehe registreerimisel haigekassa infosüsteemi.

Rahavoogude aruanne

	2001	2002
Rahavood põhitegevusest		
Laekunud sotsiaalmaks	4 578 437 928	5 028 908 106
Hankijatele tasutud arved	-4 320 083 036	-4 602 092 838
Töötajatele tasutud	-21 085 820	-28 721 038
Tasutud maksud tööjõu kuludelt	-12 691 641	-10 646 364
Muud laekunud tulud	40 191 997	27 253 464
Muud tasutud kulud	-980 147	-347 826
Rahavood põhitegevusest kokku	263 789 281	414 353 503
Rahavood investeerimisest		
Tasutud põhivara eest	-516 820	-5 973 634
Laekunud põhivara müügist	413 163	369 595
Laekunud lühiajaliste finantsinvesteeringute eest		787 078 106
Tasutud lühiajaliste finantsinvesteeringute eest	-91 707 662	-1 023 346 416
Tasutud pikaajaliste finantsinvesteeringute eest	0	-132 338 231
Rahavood investeerimisest kokku	- 91 811 319	- 374 210 580
Raha ja pangakontode netomuutus	171 977 961	40 142 923
Pangakontod perioodi algul	96 905 586	268 883 547
Raha muutus	171 977 961	40 142 923
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul	268 883 547	309 026 470
sh. lühiajalised deposiitkoosused	257 000 000	291 000 000

Omakapitali muutuste aruanne

	2001	2002
Reservkapital		
Reservkapital aasta alguses	0	0
Moodustamine	0	189 810 061
Reservkapital aasta lõpus	0	189 810 061
Eelmiste perioodide tulem		
Aasta alguses	-21 215 922	193 329 476
Hoone (Põllu 1a, Tartu) tasuta üleandmine	-6 818 448	
Korteriomandi (Põlva) Sotsiaalministeeriumile tasuta üleandmine	0	-204 115
Kasutatud reservi moodustamiseks	0	-189 810 061
Aruandeaasta tulem	221 363 847	368 430 167
Aasta lõpus	193 329 476	371 745 467
Omakapital aasta alguses	-21 215 922	193 329 476
Omakapital aasta lõpus	193 329 476	561 555 528

Raamatupidamise aastaruande lisad

Lisa 1. Aastaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamisalused

Üldine informatsioon

Eesti Haigekassa on 14.06.2000 vastu võetud Eesti Haigekassa seaduse alusel loodud avalik-õiguslik juriidiline isik, mis alustas nimetatud seaduse alusel tegevust 01.01.2001.a. Eesti Haigekassa on kuni Eesti Haigekassa seaduse jõustumiseni tegutsenud Keskhaigekassa ja piirkondlike haigekassade õigusjärglane. Eesti Haigekassa eesmärk on ravikindlustushüvitiste võimaldamine vastavalt Eesti Vabariigi ravikindlustuse seadusele, muudele õigusaktidele ja haigekassa eelarves ettenähtud ravikindlustuse kuludele.

Vahendid ülesannete täitmiseks saab Eesti Haigekassa põhiosas riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud summast, samuti ravikindlustuseks ettenähtud sotsiaalmaksu ülelaekumisest. Laekunud sotsiaalmaksu arvelt finantseerib Eesti Haigekassa ravikindlustatutele ja nendega võrdsustatud isikutele meditsiiniteenuste osutamist ja soodusravimeid ning maksab töövõimetushüvitisi.

Üldpõhimõtted

Eesti Haigekassa raamatupidamise aastaruanne on koostatud lähtudes Eesti Vabariigi Raamatupidamise seadusest ning rahvusvaheliselt tunnustatud arvestuse ja aruandluse põhimõtetele tuginevast heast raamatupidamistavast.

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2002 ja lõppes 31. detsembril 2002. Raamatupidamise aastaruande arvnäitajad on esitatud Eesti kroonides.

Majandustehinguid kirjendatakse soetamismaksumuse printsiibi kohaselt nende tekkimise momendil tegelikus väärtuses. Raamatupidamise aruanded koostatakse tekkepõhise arvestusprintsiibi kohaselt.

Aruandeskeemid ja eelmise majandusaasta aruande korrigeerimine

Raamatupidamise aastaaruande koostamisel kasutatakse raamatupidamise seaduses kehtestatud bilansiskeemi. Tulemiarandena kajastatakse raamatupidamise seadusega kehtestatud kasumiaruande skeemi 2, mille osa kirjeid on ümber nimetatud lähtudes haigekassa tegevuse eripärast.

Kindlustatutele töövõimetushüvitiste kulu arvestuspõhimõtete muutmise tõttu on võrreldavuse tagamiseks korrigeeritud 2001.a aastaaruannet.

Välisvaluuta arvestus

Välisvaluuta tehingud kirjendatakse raamatupidamises ümberhinnatult Eesti kroonidesse tehingupäeval kehtinud Eesti Panga valuutakursi järgi. Välisvaluutas fikseeritud varad ja kohustused hinnatakse bilansipäeva kursi alusel ja realiseerimata kursimuutused kajastatakse tulemiaruanDES.

Tulude ja kulude arvestus

Tulud ja kulud on kirjendatud tekkepõhise arvestusprintsipi alusel. Intressitulu kajastatakse tekkepõhiselt ja dividendid kajastatakse siis, kui tekib nõudeõigus dividendidele.

Finantsinvesteeringute arvestus

Lühiajalisteks finantsinvesteeringuteks on need väärtpaberid, mis on soetatud hilisema edasi müümise eesmärgiga bilansipäevale järgneva majandusaasta jooksul või mille kustutustähtaeg on bilansipäevast arvestades üks aasta või vähem.

Lühiajaliseks hoidmiseks soetatud väärtpaberite arvestus

Lühiajaliseks hoidmiseks soetatud väärtpaberid kajastatakse lähtuvalt sellest, mis on madalam, kas nende soetusmaksumus või neto realiseerimismaksumus. Väärtpaberite hindamisel kasutatakse FIFO meetodit.

Pikaajaliste finantsinvesteeringute arvestus

Aktsiate ja muude väärtpaberite portfelinvesteeringuid hinnatakse lähtudes sellest, mis on madalam, kas investeeringu soetusmaksumus või realiseerimismaksumus.

Kui pikaajaliste võlakirjade soetusmaksumus erineb nende nimiväärtusest, siis jaotatakse soetusmaksumuse ja nimiväärtuse vahe võlakirja kestvuse perioodidele ning kajastatakse kasumiaruanDES finantstuludes.

Nõuete ja laenude arvestus

Nõuded ja antud laenud hinnatakse individuaalselt ja kajastatakse bilansis konservatiivsuse printsiibi alusel lähtuvalt tõenäoliselt laekuvatest summadest. Nõuded ja antud laenud, mille laekumine on ebatõenäoline, kantakse aruandeperioodi kuludesse ning näidatakse bilansis miinusemärgiga.

Nõuded ja laenud, mille sissenõudmiseks ei ole võimalik või majanduslikult kasulik meetmeid rakendada, hinnatakse lootusetuks ning kantakse bilansist välja.



Varude arvestus

Varud võetakse arvele soetusmaksumuses ja kantakse kuludesse FIFO meetodil. Varud hinnatakse bilansis lähtuvalt sellest, mis on madalam, kas nende soetusmaksumus või neto realiseerimismaksumus.

Materiaalse põhivara arvestus

Materiaalseks põhivaraks loetakse üle ühe aastase kasutuseaga varasid, mille soetusmaksumus ületab 10 000 krooni. Lühema kasuliku tööeaga ja madalama soetusmaksumusega varad kantakse nende soetamisel kuludesse.

Materiaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil lähtudes kasulikust tööeast. Maa maksumuselt amortisatsioon ei arvestata. Kasutatavad amortisatsiooniperioodid on järgmised:

 hooned	20- 25 aastat
 masinad, seadmed ja muu materiaalne põhivara	3-10 aastat

Immateriaalne põhivara

Immateriaalseks põhivaraks loetakse üle ühe aastase kasutuseaga füüsilise substantsita identifitseeritav mittemonetaarne vara, mida kasutatakse oma tegevuses või administratiivsetel eesmärkidel ja mille soetusmaksumus ületab 10 000 krooni.

Immateriaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil lähtudes kasulikust tööeast 3 kuni 5 aasta jooksul.

Peale soetamist materiaalsele ja immateriaalsele varale tehtavad kulutused kantakse üldjuhul perioodi kuludesse. Täiendavad kulutused lisatakse immateriaalse põhivara maksumusele, kui on tõenäoline, et need kulutused võimaldavad varal tulevikus genereerida esialgselt hinnatust rohkem majanduslikku kasu ning neid kulusid on võimalik usaldusväärset hinnata ja varaga seostada.

Kasutus- ja kapitalirendi arvestus

Kasutusrendina kajastatakse renti, mida rentnik saab lisanduvaid väljamakseid tegemata lõpetada ning mille puhul renditud varaobjekti omandiõigus ei lähe rendiperioodi kestel ega selle lõppedes rentnikule üle. Kasutusrendi makseid kirjendatakse tekkepõhiselt kuludes.

Kapitalirendina käsitletakse renti, mis ei ole kasutusrent. Kapitalirendi tingimustel renditud vara ja vastav kohustus võetakse bilansis arvele. Kui vastavalt rendilepingule läheb renditud objekti omandiõigus rendiperioodi lõppedes üle rentnikule, arvestatakse amortisatsiooni tavakorras. Kui renditud objekt kuulub tagastamisele, on objekti maksimaalne amortisatsiooniperiood rendisuhte kehtivuse periood.

Riskireserv

Haigekassa eelarve riskireserv on reserv, mida reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt:

- Haigekassa riskireserv on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Riskireservi suurus on 2% haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.
- Riskireservi võib kasutusele võtta haigekassa nõukogu otsusega.

Riskireservi moodustamise kohustus on haigekassal alates 1. oktoobrist 2002.a seoses ravikindlustuse seaduse jõustumisega. Nimetatud seadusega muudeti Eesti Haigekassa seadust täiendades nimetatud seadust paragrahviga 39¹.

Eraldis riskireservi moodustub nõukogu otsuse alusel peale auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

Reservkapital

Haigekassa reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt:

- Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suuruseks on 8% eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust ning ravikindlustuseks ettenähtud sotsiaalmaksu ülelaekumised kuni käesolevas seaduses sätestatud reservkapitali suuruse saavutamiseni või taastamiseni.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega sotsiaalministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab sotsiaalminister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

Reservkapitali kantav summa moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

Lisa 2. Raha ja pangakontod

	31.12.2001	31.12.2002
Nõudmiseni hoised	11 883 547	18 026 470
Tähtajalised hoised	257 000 000	291 000 000
Kokku raha ja pangakontod	268 883 547	309 026 470
Tähtajalised hoised tähtajaga:		
kuni 1 kuu	227 000 000	166 000 000
1 kuni 3 kuud	30 000 000	125 000 000
Kokku	257 000 000	291 000 000

Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid

Lühiajalised investeeringud

Võlakiri	Soetus-kuupäev	Bilansiline maksumus (soetusmaksumus)	Võlakirja lunastamise kuupäev	Tootlus
NordRheinWest LB	11.09.2002	37 454 787	20.01.2003	3,26%
Soome Vabariigi võlakiri	13.09.2002	8 064 346	05.02.2003	3,26%
Hispaania Kuningriigi võlakiri	11.12.2002	8 077 520	04.03.2003	2,86%
LB NordRheinWest	11.09.2002	31 937 717	17.03.2003	3,25%
Depfa Pfandbriefbank	11.09.2002	32 249 382	03.04.2003	3,24%
Eesti Ühispanka KP	21.08.2002	48 911 050	07.04.2003	3,50%
LB Bade-Württemberg	13.09.2002	40 404 930	28.04.2003	3,26%
Saksamaa valitsuse võlakiri	12.12.2002	21 429 247	02.05.2003	2,84%
Sampo Panga KP	20.11.2002	19 668 720	20.05.2003	3,35%
Deutsche Hypothekenbank	12.09.2002	32 827 635	03.06.2003	3,25%
AB Spintab	12.12.2002	31 302 199	11.07.2003	2,92%
Deutsche Hypothekenbank	27.09.2002	15 648 440	27.08.2003	3,03%
Kokku		327 975 972		

Lühiajaliste finantsinvesteeringute kogunenud intressitulu on kajastatud bilansis viitlaekumiste real.

Pikaajalised finantsinvesteeringud

Eesti Haigekassal on soetatud aktsiaid nimiväärtuses alljärgnevalt:

	AS Viimsi Haigla aktsiad (soetusmaksumuses)		AS Pärnu Mudaravila aktsiad (soetusmaksumuses)	
	2001	2002	2001	2002
Saldo aasta algul	90 000	90 000	90 000	90 000
Saldo aasta lõpul	90 000	90 000	90 000	90 000

Eesti Haigekassa omab nimetatud äriühingutes alla 20% aktsiatest.

Eesti Haigekassa on soetanud pikaajalise lunastamistähtajaga võlakirju alljärgnevalt:

Võlakiri	Soetuskuupäev	Bilansiline maksumus (soetusmaksumus)	Võlakirja lunastamise kuupäev	Tootlus %
Sachsen LB	18.09.2002	39 094 030	18.03.2004	2,98%
AB Spintab	04.10.2002	31 280 728	05.04.2004	3,34%
Eesti Ühispank	26.03.2002	10 000 000	01.04.2005	5,15%
Eesti Ühispank	21.11.2002	20 593 740	01.04.2005	3,80%
Hansapank	12.11.2002	15 720 179	10.09.2005	3,22%
Bayerische LB	29.11.2002	15 649 555	27.11.2006	3,40%
Kokku		132 338 231		

Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded

Sisu	31.12.2001	31.12.2002	Lisa
Nõue Vene Föderatsiooni vastu	15 475 469	18 585 202	
Nõue Tallinna Linna Sotsiaal- ja Tervishoiuametile (Tallinna Diagnostikakeskus)	9 541 194	9 541 194	
Väljastatud laenude lühiajaline osa	4 893 300	9 600 000	9
Ülalpidamiskulude tagasimaksete nõuded	11 435	84 966	
Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel	0	75 456	
Ebatõenäoliselt laekuvateks nõueteks tunnistatud nõuded	0	-1 561 665	
Terviseedendamise projektide kasutamata osa	10 838	0	
Kokku	29 932 236	36 325 153	

Vene Föderatsiooni Suursaatkonna juures asuv sotsiaalosakond kustutab mittetöötavate sõjaväepensionäride ravikulu võlgnevuse vastavalt eelnevale kokkuleppele pärast uue riikidevahelise lepingu allakirjutamist.

Lisa 5. Muud viitlaekumised

Intresside koosseisus on seisuga 31.12.2002.a

1. Arvelduskontodelt laekumata intressitulu summas 6 714 krooni.
2. Intressitulu haigekassa poolt väljastatud laenudelt summas 169 901 krooni.
3. Intressitulu haigekassa poolt soetatud võlakirjadelt summas 10 808 593 krooni.

Muud viitlaekumised

Muude viitlaekumiste koosseisus on Riigikassa poolt seisuga 31.12.2002.a üle kandmata sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa summas 82 955 228 krooni, mis oli maksumaksjate poolt tasutud 2002. aasta eest.

Lisa 6. Varud

Eesti Haigekassa on soetanud seisuga 31.12.2002.a retseptiblankette summas 445 955 krooni.

Lisa 7. Maksud

Maksuliik	31.12.2001		31.12.2002
	Ettemaks	Maksuvõlg	Maksuvõlg
Üksikisiku tulumaks	1 109	16 526 830	18 775 486
Sotsiaalmaks	1 314	1 851 362	2 611 352
Erisoodustuse tulumaks	0	47 427	54 597
Maamaks	492	0	0
Töötuskindlustusmaks			78 882
Kohustusliku pensionikindlustuse makse			19 435
Kokku	2 915	18 425 619	21 539 752

Üksikisiku tulumaksuvõlg sisaldab haigekassa poolt kindlustatutele makstud töövõimetushüvitiselt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 17 701 475 krooni.

Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele välja maksmata puhkusetasult arvestatud sotsiaalmaksu summas 525 965 krooni.

Lisa 8. Põhivara

Materiaalne põhivara

	Maa ja ehitised	Masina- ja seadmed	Muu inventar	Kokku
Soetusmaksumus				
31.12.2001	3 501 796	483 966	30 250 366	34 236 128
Soetatud põhivara	0	1 248 181	413 555	1 661 736
Müüdid põhivara	-175 000	0	0	-175 000
Tasuta võõrandatud/ maha kantud	-220 556	-548 545	-5 598 402	-6 367 503
Ümberpaigutus põhivara rühmade vahel	0	6 787 648	-6 787 648	0
31.12.2002	3 106 240	7 971 250	18 277 871	29 355 361
Akumuleeritud kulum				
31.12.2001	1 870 205	444 442	20 868 240	23 182 887
Arvestatud kulum	160 514	509 274	2 924 708	3 594 496
Müüdid/maha kantud/ võõrandatud põhivara	-172 648	-376 852	-5 552 483	-6 101 983
Ümberpaigutus põhivara rühmade vahel	0	5 719 038	-5 719 038	0
31.12.2002	1 858 071	6 295 902	12 521 427	20 675 400
Jääkväärtus				
31.12.2001	1 631 591	39 524	9 382 125	11 053 240
31.12.2002	1 248 169	1 675 348	5 756 445	8 679 961

2002. aastal anti Sotsiaalministeeriumile üle Põlvas asuvad korteriomandid soetusmaksumuses 220 556 krooni.

Immateriaalne põhivara

	Ostetud litsentsid
Soetusmaksumus	
31.12.2001	5 261 646
Soetatud põhivara	2 688 006
31.12.2002	7 949 652
Akumuleeritud kulum	
31.12.2001	2 982 290
Arvestatud kulum	1 765 509
31.12.2002	4 747 799
Jääkväärtus	
31.12.2001	2 279 357
31.12.2002	3 201 853

Lisa 9. Eesti Haigekassa poolt antud laenud

Seisuga 31.12.2001.a

Raviasutus	Laenu jääk 31.12.2001	sh laenu lühiajaline osa	sh laenu pikaajaline osa	Tasumata intressi jääk seisuga 31.12.2001
Mustamäe Haigla	16 633 500	0	16 633 500	4 068 529
Eesti Onkoloogiakeskus	13 046 668	600 000	12 446 668	0
Tallinna Keskhaigla	4 200 000	4 200 000	0	29 334
Ahtme Haigla	93 300	93 300	0	0
Kokku	33 973 468	4 893 300	29 080 168	4 097 863

Seisuga 31.12.2002.a

Raviasutus	Laenu jääk 31.12.2002	sh laenu lühiajaline osa	sh laenu pikaajaline osa	Tasumata intressi jääk seisuga 31.12.2002
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla sh. endiste lepingute lõikes	29 080 168	5 400 000	23 680 168	0
Mustamäe Haigla	16 633 500	3 600 000	13 033 500	0
Eesti Onkoloogiakeskus	12 446 668	1 800 000	10 646 668	0
AS Ida-Tallinna Keskhaigla*	4 200 000	4 200 000	0	169 901
Kokku	33 280 168	9 600 000	23 680 168	169 901

* Reorganiseeritud Tallinna Keskhaigla laenulepingu jääk

Lisa 10. Kapitali ja kasutusrent

Kapitalirent

Alljärgnevas tabelis on esitatud andmed kehtiva kapitalirendilepingu kohta (renditud on server)

Põhivara liik	Muu inventar
Lepingu lõpptähtaeg	01.01.2006
Intressimäär	5,35%
Varade soetamismaksumus	6 849 960
Akumuleeritud kulum	1 855 198
Aruandeaastal arvestatud kulum	1 712 491
Aruandeaastal tasutud	1 551 306
Aruandeaastal arvestatud intressid	290 368
Kohustuse jääk 31.12.2002,	5 298 654
sh tagasimaksud järgmisel aruandeaastal (intressideta)	1 623 893

Kasutusrent

Kasutusrendi makseid on kasumiaruandes kajastatud kogusummas 4 662 715 krooni eest, sellest 522 789 krooni tasuti transpordivahendite rendi eest ja 860 004 krooni arvutustehnika kasutusrendi eest. Eesti Haigekassa on tasunud ruumide rendilepingute alusel 2002.a eest kokku 3 279 921 krooni.

Lisa 11. Tulud

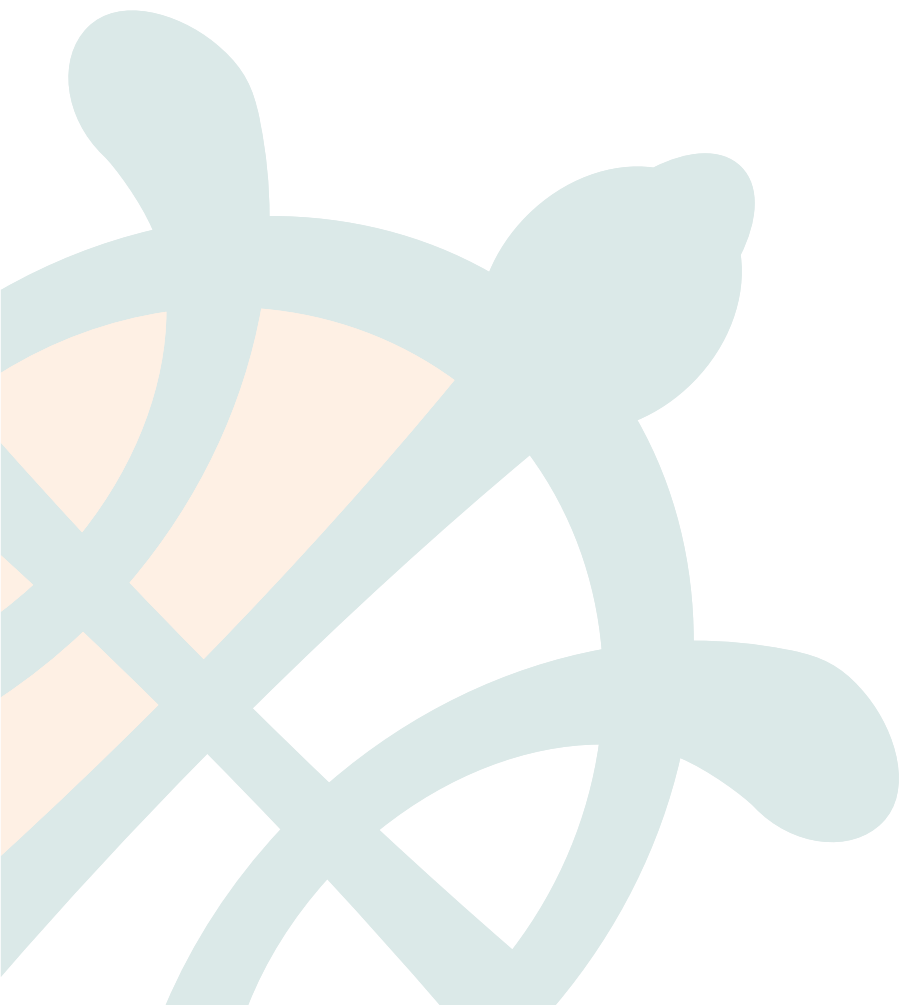
Tulud põhitegevusest (tuh EEK)	2 001	2 002
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	4 542 090	5 059 996
Sissenõuded teistelt isikutelt	8 154	14 938
Kokku	4 550 244	5 074 934

Lisa 12. Ravikindlustuse kulud

	Korrigeeritud	
Ravikindlustuse kulud (tuh EEK)	2 001	2 002
Tervishoiuteenuste hüvitised	2 823 685	3 025 728
Haiguste ennetus	44 628	42 400
Üldarstiabi	335 824	400 225
Eriarstiabi	2 170 073	2 310 635
Hooldusravi	48 001	49 006
Hambaravi	225 158	223 462
Tervise edendamise kulud	12 958	13 218
Kulud ravimihüvitistele	666 123	772 369
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	627 897	731 359
Tsentraalselt soetatavad ravimid	38 226	41 009
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	754 228	819 257
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	6 621	17 368
Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	1 235	1 364
Abivahendihüvitis	5 386	16 004
Ravikindlustushüvitiste kulud kokku	4 263 615	4 647 940

Lisa 13. Üldhalduskulud

Üldhalduskulud (tuh EEK)	2 001	2 002
Personali- ja juhtimiskulud	34 487	42 796
töötasu	24 389	32 058
sh juhatuse liikmete tasu	1 483	1 829
sh nõukogu liikmete tasu	0	3
töötuskindlustus	0	158
sotsiaalmaks	8 614	10 580
Majandamiskulud	26 814	14 291
Infotehnoloogia kulud	12 471	14 561
Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud	1 529	1 284
Arenduskulud	554	2 465
Kokku üldhalduskulud	75 855	75 397



Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2002. aasta majandusaasta aruande. Eesti Haigekassa nõukogu on juhatuse poolt koostatud majandusaasta aruande, mis koosneb tegevusaruandest, eelarve täitmise seletuskirjast, raamatupidamise aastaaruandest, audiitori järeldusotsusest ja tulemi jaotamise ettepanekust, läbi vaadanud ja heaks kiitnud.

Kuupäev

Allkiri

Juhatus:

Juhatusesimees	Hannes Danilov	.....	.....
Juhatuseliige	Arvi Vask	.....	.....
Juhatuseliige	Andres Rannamäe	.....	.....
Juhatuseliige	Rein Parelo	.....	.....

Nõukogu:

Nõukogu esimees	Marko Pomerants	.....	.....
Nõukogu liige	Tõnis Palts	.....	.....
Nõukogu liige	Mai Treial	.....	.....
Nõukogu liige	Kalle Jürgenson	.....	.....
Nõukogu liige	Ivi Normet	.....	.....
Nõukogu liige	Endel Eero	.....	.....
Nõukogu liige	Helve Luik	.....	.....
Nõukogu liige	Harri Taliga	.....	.....
Nõukogu liige	Ene Tomberg	.....	.....
Nõukogu liige	Peeter Ross	.....	.....
Nõukogu liige	Toomas Annus	.....	.....
Nõukogu liige	Sandor Liive	.....	.....
Nõukogu liige	Tiit Laja	.....	.....
Nõukogu liige	Kaido Kotkas	.....	.....
Nõukogu liige	Enn Veskimägi	.....	.....