

EESTI HAIGEKASSA
2010. aasta
I poolaasta aruanne

Haigekassa 2010. aasta I poolaasta tulemusaruanne

Eesmärk	Möödik	Eesmärkide täitmine
	Kindlustatu rahulolu tervishoiusüsteemiga	Eesmärgi täitmist mõõdetakse II poolaastal kindlustatute üldküsitleusega.
1. Tagada tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavus		
	Rahulolu arstiabi kättesaadavusega	X
• Tagada ravikindlustushüvitiste ühetaoline kättesaadavus	Kaasata kindlustatuid tegevustesse, mis võimaldavad parandada inimeste tervise seisundi jälgimist	Perearstide kvaliteeditasu süsteemiga on liitunud 2010. aastal 90% perearstidest (Harju piirkonnas 90%, Tartu piirkonnas 88%, Pärnu piirkonnas 94% ja Viru piirkonnas 87%). Kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide nimistutes olevad inimesed on paremini hõlmatud ennetustegevuste ja krooniliste haiguste süstemaatilise jälgimisega.
	Katarakti operatsioonide maksimaalne järjekorra pikkus	Katarakti operatsioonide ravijärjekord on nõukogu poolt kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 1,5 aastat).
	Endoproteesimise maksimaalne järjekorra pikkus	Endoproteeside operatsioonide ravijärjekord on nõukogu poolt kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 2,5 aastat).
2. Toetada kvaliteeti tervishoiusüsteemis		
• Tõhustada kvaliteedi hindamist ja järelvalvet	Rahulolu arstiabi kvaliteediga Kliiniliste auditite arv	X I poolaastaks oli planeeritud üks audit: „Pärasoole vähi diagnostika ja ravi“. Audit viisid läbi Eesti Onkoloogide Seltsi poolt nimetatud eksperdid.
	Kontrollime tervishoiuteenuste osutamise dokumentatsiooni vastavust õigusaktidele	I poolaastal planeeriti kontrollida 6 000 ravikindlustushüvitise dokumenti. Kontrolliti 6 212 dokumenti.
• Arendada tagasisidet partneritele ja avalikustada tulemusi	Partnerite rahulolu koostöö üle haigekassaga	X
3. Kujundada inimeste teadlikkust ja suunata tervisekäitumist		
	Sotsiaalkampaaniate märgatavus	X
• Suurendada elanikkonna teadlikkust tervisesüsteemist ja tervisemõjuritest	Kindlustatute teadlikkus oma õigustest	X

• Tagada tervise edendamise ja haiguste ennetamise projektide sihipärane teostamine	Vähiennetuse sõeluuringute hõlmatus	Emakakaelavähi sõeluuringus käis 60% ja rinnavähi sõeluuringus 95% I poolaastal kutsutud naistest.
---	-------------------------------------	--

4. Tagada ravikindlustusvahendite efektiivne kasutus ja ravikindlustussüsteemi jätkusuutlik areng

• Toetada ravikindlustussüsteemi jätkusuutlikku arengut	Kokkulepe erialaseltsidega eriala 4 a teenuste vajaduste osas	Psühhiaatria eriala kasutusanalüüs 2006-2009 on erialaseltsile esitatud. Läbirääkimised Eesti Psühhiaatrite Seltsiga ravivajaduse kokkuleppe saavutamiseks jätkuvad.
• Tõsta ravikindlustusvahendite kasutamise kulutõhusust	Ravijuhu keskmine maksumus	Struktuurse kallinemise muutus 2010. aasta I poolaastal võrreldes 2009. aasta I poolaastaga oli statsionaarses ravis 2,1%.

5. Tõhustada organisatsiooni toimimist

• Väärtustada haigekassa töötajaid ja arendada nende kompetentsust	Töötajate rahulolu haigekassa juhtimise ja töökorraldusega	X
• Kasutada standardseid ja laia funktsionaalsusega infosüsteeme	Käideldavus	I poolaastal oli IT süsteemide käideldavus 100%.

X – tegevust ei mõõdetud/hinnatud esimene poolaasta

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve 2010 I poolaasta (tuhandetes kroonides)

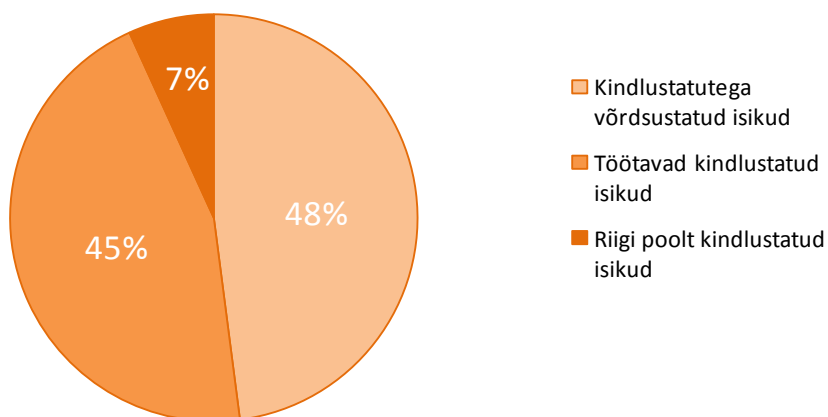
	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	5 906 414	5 450 000	5 379 371	98,7%	-8,9%
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	23 218	25 000	24 812	99,2%	6,9%
Sissenõudud teistelt isikutelt	6 415	6 100	6 187	101,4%	-3,6%
Finantstulud	57 246	30 000	23 577	78,6%	-58,8%
Muud tulud	12 782	14 000	13 776	98,4%	7,8%
sh sihtfinantseerimine	9 539	8 129	8 129	100,0%	-14,8%
EELARVE TULUD KOKKU	6 006 075	5 525 100	5 447 723	98,6%	-9,3%
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	4 097 536	3 996 997	3 915 205	98,0%	-4,4%
Haiguste ennetamise kulud	59 243	57 109	55 707	97,5%	-6,0%
Üldarstiabi kulud	526 180	508 933	501 135	98,5%	-4,8%
Eriarstiabi kulud	3 248 351	3 173 394	3 108 241	97,9%	-4,3%
Hooldusravi kulud	119 361	114 371	110 467	96,6%	-7,5%
Hambaravi kulud	144 401	143 190	139 655	97,5%	-3,3%
Tervise edendamise kulud	5 660	6 000	4 413	73,6%	-22,0%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	661 674	731 861	703 870	96,2%	6,4%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	1 477 060	738 038	687 585	93,2%	-53,4%
Muude rahaliste hüvitiste kulud	84 269	106 860	65 974	61,7%	-21,7%
Muud kulud	66 927	85 533	82 767	96,8%	23,7%
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	9 539	8 129	8 129	100,0%	-14,8%
Gripivaktsineerimisega seotud kulud	0	16 404	16 404	100,0%	-
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	57 388	61 000	58 234	95,5%	1,5%
Ravikindlustuse kulud kokku	6 393 126	5 665 289	5 459 814	96,4%	-14,6%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	35 866	35 134	33 519	95,4%	-6,5%
Töötasu	26 853	26 151	24 967	95,5%	-7,0%
sh juhatuse liikmete tasu	975	924	952	103,0%	-2,4%
Töötuskindlustus	149	353	335	94,9%	124,8%
Sotsiaalmaks	8 864	8 630	8 217	95,2%	-7,3%
Majandamiskulud	9 570	8 449	7 402	87,6%	-22,7%
Infotehnoloogia kulud	4 833	6 413	5 435	84,7%	12,5%
Arenduskulud	1 201	1 299	872	67,1%	-27,4%
Koolitus	639	642	381	59,3%	-40,4%
Konsultatsioonid	562	657	491	74,7%	-12,6%
Finantskulu	562	550	692	125,8%	23,1%
Muud tegevuskulud	1 815	4 817	3 950	82,0%	117,6%
Ravikindlustussüsteemi järelvalve	701	785	237	30,2%	-66,2%
Avalikud suhted/teavitamine	662	506	479	94,7%	-27,6%
Muud kulud	452	3 526	3 234	91,7%	615,5%
Haigekassa tegevuskulud kokku	53 847	56 662	51 870	91,5%	-3,7%
EELARVE KULUD KOKKU	6 446 973	5 721 951	5 511 684	96,3%	-14,5%
Aruandeperioodi jaotamata tulem	-440 898	-196 851	-63 961	32,5%	-85,5%
Aruandeperioodi jaotamata tulem	-440 898	-196 851	-63 961	32,5%	-85,5%
KOKKU	6 006 075	5 525 100	5 447 723	98,6%	-9,3%

Kindlustatute arv

Tabel 2. Kindlustatute arv

Isikud	30.06.2009	31.12.2009	30.06.2010	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 6 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 12 kuu jooksul %
Töötavad kindlustatud isikud	621 880	587 254	572 444	-49 436	-14 810	-7,9%
Riigi poolt kindlustatud isikud	64 613	85 609	86 023	21 410	414	33,1%
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	589 619	599 966	606 637	17 018	6 671	2,9%
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	3 483	3 537	3 527	44	-10	1,3%
Kokku	1 279 595	1 276 366	1 268 631	-10 964	-7 735	-0,9%

Jätkuvalt suureneb kindlustatutega võrdsustatute ja riigi poolt kindlustatute arv ning väheneb töötavate kindlustatute arv. Ülevaate kindlustatute jaotusest annab joonis 1.



Joonis 1. Kindlustatute osakaal

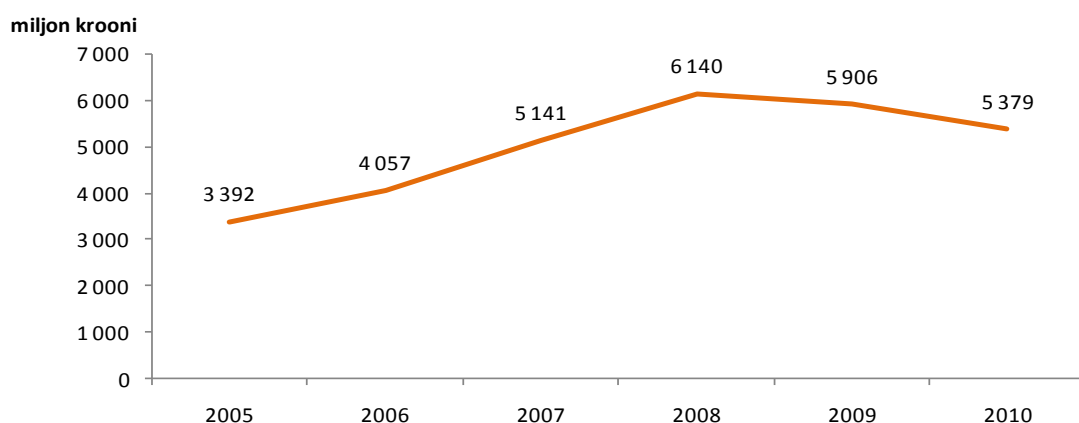
Tulud

Tabel 3. Tulud (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	5 906 414	5 450 000	5 379 371	99%	-9%
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	23 218	25 000	24 812	99%	7%
Sissenõuded teistelt isikutelt	6 415	6 100	6 187	101%	-4%
Finantstulud	57 246	30 000	23 577	79%	-59%
Muud tulud	12 782	14 000	13 776	98%	8%
sh sihtfinantseerimine	9 539	8 129	8 129	100%	-15%
Kokku	6 006 075	5 525 100	5 447 723	99%	-9%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

I poolaasta tegelik tulu moodustab 48,6% aastaks planeeritust. Aastate jooksul toimunud muudatustest sotsiaalmaksu ravikindlustuse osas annab ülevaate joonis 2.



Joonis 2. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa I poolaastal 2005-2010 (miljonites kroonides)

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud

Ravikindlustuse seaduse järgi võib kindlustuseta isik teatud juhtudel ennast ise kindlustada, sõlmides haigekassaga lepingu ja tasudes ise igakuised kindlustusmaksed. I poolaastal oli tulu vabatahtlike lepingute alusel 2,2 miljonit krooni.

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel saadud tulude hulgas kajastatakse ka Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadud tulu. Aruandeperioodil oli see 22,6 miljonit krooni.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Haigekassa esitab nõudeid isikutele, kelle tegevusega on haigekassale kahju tekitatud.

Finantstulud

Finantstulu on haigekassa reservkapitali, riskireservi ja vabade vahendite paigutamisest saadud tulu. Eelarve planeeriti lähtudes investeringute keskmisest jäägist ja rahandusministeeriumi poolt prognoositavast keskmisest tootlusest.

I poolaasta tulu osutus prognoositust veidi väiksemaks.

Tabel 4. Investeeringute põhinäitajad

	Riskireservi ja tulemi investeeringud		Reservkapitali investeeringud	
	Seisuga 30.06.2009	Seisuga 30.06.2010	Seisuga 30.06.2009	Seisuga 30.06.2010
Fondi maht soetusmaksumuses (tuh kr)	2 488 319	2 045 212	478 929	826 254
Fondi maht turuväärtuses (tuh kr)	2 498 933	2 048 442	494 227	836 920
Realiseeritud kasum aasta algusest (tuh kr)	78 435	17 323	11 383	14 171
Ümberhindluse kasum (tuh kr)	10 614	3 230	15 298	10 666
Tulusus aasta algusest (aasta baasil)	3,7%	1,3%	4,4%	2,7%
Investeeringute keskmine kestus päevades (aasta baasil)	0,23	0,21	1,42	1,67

Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Sihtotstarbeline eraldis riigieelarvest oli I poolaastal 8,1 miljonit krooni, tulu Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenuste eest oli 5,5 miljonit krooni ja tulu majandustegevusest 155,2 tuhat krooni.

Kulud

Haigekassa kulud jagunevad ravikindlustuse kuludeks ja haigekassa tegevuskuludeks.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenuste kulud

2010. aasta tervishoiuteenuste eelarve planeerimisel lähtus haigekassa järgmistest eesmärkidest:

- tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus vähemalt 2009. aasta tasemel;
- tagada endoproteeside ja katarakti operatsioonide ravijärjekorrad 2009. aasta tasemel.

Tabel 5. Tervishoiuteenuste kulud (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Haiguste ennetamine	59 243	57 109	55 707	98%	-6,0%
Üldarstiabi	526 180	508 933	501 135	98%	-4,8%
Eriarstiabi	3 248 351	3 173 394	3 108 241	98%	-4,3%
Hooldusravi	119 361	114 371	110 467	97%	-7,5%
Hambaravi	144 401	143 190	139 655	98%	-3,3%
Kokku	4 097 536	3 996 997	3 915 205	98%	-4,4%

1.1. Haiguste ennetamine

Haiguste ennetamise eesmärk on avastada inimese haiguseelne seisund võimalikult vara ja võtta tarvitusele meetmed haigestumise vältimiseks.

2010. aasta I poolaastal olid haiguste ennetamise kulud 55,7 miljonit krooni, mis moodustab 98% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukuludest suurima osakaaluga (51%) on koolitervishoiu kulud.

Tabel 6. Haiguste ennetamine (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Koolitervishoid	31 214	28 877	28 652	99%	-8%
Rinnavähi varajane avastamine	6 087	6 648	6 320	95%	4%
Noorte reproduktiivtervise projektid	6 650	6 152	6 282	102%	-6%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	4 499	4 307	4 607	107%	2%
Noorsportlaste tervisekontroll	4 245	3 725	3 845	103%	-9%
Vastsündinute kuulmisskriining	2 224	2 143	2 105	98%	-5%
Emakakaelavähi varajane avastamine	1 362	1 968	1 180	60%	-13%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreosi uuringud	1 676	1 538	1 182	77%	-29%
Südamehaiguste ennetamine	810	1 046	850	81%	5%
Osteoporoosi varajane avastamine	471	501	500	100%	6%
Muu ennetus (s.h projektide hindamine)	5	204	184	90%	3580%
Kokku	59 243	57 109	55 707	98%	-6%

Võrreldes 2009. aasta I poolaastaga on kulud langenud 6%, mis on tingitud peamiselt tervishoiuteenuste piirhindade langusest. Võrreldes 2009. aasta sama perioodiga on väikesemad kulud koolitervishoius, sest õpilaste arv on vähenenud. Fenüülketonuuria ja

hüpotüreoosi uuringute vähenemine on seotud testkaartide analüüsi jätkumisega II poolaastal, mistõttu kogu aasta lõikes tulevad selle tegevuse kulud plaanikohased.

Tabel 7. Haiguste ennetamise projektides osalemine

Ennetuse tegevus	2009	2010	2010	2010
	I poolaasta tegelik osalejate arv	I poolaasta planeeritud osalejate arv	I poolaasta tegelik osalejate arv	I poolaasta tegelik/ planeeritud 2010 I poolaasta planeeritud
Koolitervishoid	162 573	160 000	151 776	95%
Rinnavähi varajane avastamine	14 384	16 500	15 828	96%
Noorte reproduktiivtervise projekt (ravijuhtude arv)	16 687	16 000	16 431	103%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringud	8 199	8 300	6 738	81%
Emakakaelavähi varajane avastamine	6 868	7 500	5 671	76%
Vastsündinute kuulmisskriining	7 167	7 300	7 249	99%
Noorsportlaste tervisekontroll	5 283	4 750	4 680	99%
Südamehaiguste ennetamine	1 893	2 000	1 630	82%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	878	874	1 063	122%
Osteoporoosi varajane avastamine	513	550	587	107%

Haiguste ennetamine on I poolaasta jooksul toimunud plaanipäraselt, välja võib tuua järgmised olulisemad tegevused ja muudatused võrreldes planeerituga:

- Enamikul ennetusprojektidest on eelarve täitmise protsent võrreldes juhtude täitmisega väikesem, kuna juhu keskmine maksumus on kujunenud planeeritud madalamaks.
- Emakakaelavähi sõeluuring on kõige kuluefektiivsem vähi sõeluuring, ent selle aasta I poolaastal on täitmine olnud väiksem kui 2009. aasta samal perioodil. I poolaastal saadeti välja 20 233 kutset emakakaelavähi sõeluuringule ning 33 612 kutset rinnavähi sõeluuringule. 2010. aasta I poolaastal teavitati naisi emakakaelavähi ennetusest (artiklid, plakatid) ning maikuus tähistati rinnavähi nädalat (plakatid, teleklipid jne). Emakakaelavähi ennetuse kavandatavast väikesema osaluse põhjuseks on jätkuvalt naiste eelistus kutse saamisel külastada oma naistearsti.
- Südamehaiguste ennetamise projekt on suunatud vaid kõrge riskiga täiskasvanutele. Aprillis tehtud üleskutse meeste tulla oma südamehaiguste riskitegureid kontrollima tekitas sihtrühmas suurt huvi, ent kokkuvõttes jäi üle-Eestiliselt täitmine allapoole planeeritust.
- Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi juunikuu vastsündinute analüüsid on veel teostamisel, sellevõrra on täitmine planeeritust väikesem.
- Pärilike haiguste sünnieelse diagnostika vajadus tuleneb eelneva seerumskriininguga leitud naiste osakaalust, mis osutus kavandatust suuremaks. Loote kromosoomianomaalia avastati I poolaastal 14-l lootel.
- 2010. aasta I poolaastal lõpetati “Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi skriiningu” projekti mõju ja tulemuslikkuse hindamine, mis näitas vajadust teha kõigi sünnitushaiglatega tõhusamat tööd kvaliteedi arendamiseks. Lisaks viidi läbi koolitervishoiuteenuse hindamine 20-s koolis. Hindamise tulemus näitab vajadust tõhustada tööd riskirühma õpilastega individuaalsete õendusplaanide koostamise ja elluviimise abil.

1.2. Üldarstiabi

2010. aasta I poolaastal oli üldarstiabi kulu 501,1 miljonit krooni, mis moodustas 98% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukulust suurima osakaaluga on kulu pearahale – 68%, uuringute fond moodustab ligi 20% (2009 - 19%) ja baasraha 11%.

Tabel 8. Üldarstiabi tervishoiuteenused (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Baasraha	59 518	56 132	55 940	100%	-6%
Kauguse lisatasu	2 560	2 424	2 370	98%	-7%
Pearaha kuni 2 a vanuste kindlustatute eest	18 287	17 528	17 506	100%	-4%
Pearaha 2 -70 a vanuste kindlustatute eest	289 492	272 065	270 610	99%	-7%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	53 551	51 541	51 749	100%	-3%
Uuringute fond	98 108	103 766	98 481	95%	0%
Üldarstiabi reserv*	0	1 000	0	0%	-
Perearsti nõuandetelefon	4 664	4 477	4 479	100%	-4%
Kokku	526 180	508 933	501 135	98%	-5%

*Üldarstiabi reservi on eelarves planeeritud vahendid raseduse jälgimiseks ja lahanguteks, mis täitmises kajastuvad uuringufondi real.

Üldarstiabi kulu on võrreldes 2009. aasta sama perioodiga vähenenud 5%, mille peamiseks põhjuseks on alates 15.11.2009 tervishoiuteenuste piirhindadele rakendatav koefitsient 0,94.

Võrreldes 2009. aastaga on uuringute fond ja selle osakaal suurenenud. Selle põhjuseks on alates 2008. aasta II kvartalist perearsti kvaliteedisüsteemis osalevatele perearstidele kehtiv 5% kõrgem uuringufond (32% pearahadeks arvestatud summadest varasema 27% asemel). 2010. aastal on peaaegu kõik perearstid kvaliteedisüsteemiga liitunud. Harju piirkonnas osaleb 90% (2009. aastal 83%), Tartu piirkonnas 88% (81%), Pärnu piirkonnas 94% (93%) ja Viru piirkonnas 87% (86%) perearstidest. Kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide nimistutes olevad inimesed on seeläbi paremini hõlmatud ennetustegevuste ja krooniliste haiguste süstemaatilise jälgimisega.

Uuringute fondi alakasutus (95% planeeritust) on vähenenud võrreldes 2009. aasta sama perioodiga, mille üheks võimalikuks põhjuseks on ultraheliuuringute, röntgenuuringute ja gastroenteroloogiliste endoskoopiliste uuringute piirhindade kallinemine.

Tabel 9. Perearsti nimistute ja nimistus olevate isikute arv

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Nimistute arv			
Nimistute arv	802	802	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	193	189	-2%
Keskmine nimistu suurus (isikuid)	1 597	1 588	-1%
Isikute arv			
Kuni 2 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	28 485	28 890	1%
2-70 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 086 680	1 074 264	-1%
Üle 70 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	165 895	170 184	3%
Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 281 060	1 273 338	-1%

Nimistute üldarv on võrreldes 2009. aasta I poolaastaga jäänud samaks, kuid nendes olevate kindlustatute arv on veidi vähenenud. Nimistud lisandusid Tallinnas ja Tartus suurte nimistute jagunemise teel, samas mõned nimistud on ühendatud teiste nimistutega (näiteks Ruhnu saarel tegutsenud väga väike nimistu).

Isikute arv nimistutes, kelle eest on makstud pearaha, on eelmise aastaga võrreldes vähenenud 1% võrra, seejuures on 0-2 ja üle 70-aastaste vanusegrupis isikute arv kasvanud vastavalt 1% ja 3% võrra.

Alla normsuuruse (1 200 isikut) nimistuid on 67, üle normsuuruse (2 000) 184, sh eriti suuri nimistuid ehk neid, kus nimistus on üle 2 300 isiku, on 52 (aasta tagasi 50).

Üldarstiabi reservi planeeritud vahenditest tasuti normaalse raseduse jälgimiseks 90 tuhat ning lahangutega seotud kuludeks 423 tuhat krooni. Poolaasta aruandes kajastuvad need kulud uuringute fondi kulude seas.

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse raames on I poolaastal kokku vastatud 108 096 kõnele (keskmiselt 600 kõnet päevas). Kõnede arv on ligikaudu 4% suurem 2009. aasta I poolaasta kõnede arvust. Kõnede kasv on ilmselt seotud teenuse tuntuse ja usaldusväarsusega.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi kulud olid I poolaastal kokku 3,1 miljardit krooni, sh keskostu tervishoiuteenuste kulu 79,6 miljonit krooni.

1.3.1. Eriarstiabi v.a keskostu tervishoiuteenused

Eriarstiabi eelarve täitmine oli I poolaastal 98%. 2010. aasta I poolaasta eriarstiabi kulud (ilma ööpäevaringse valmisoleku tasudeta) on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 4%. Eriarstiabi kulude vähenemine on suuresti seotud alates 15.11.2009 koefitsiendi 0,94 rakendamisega tervishoiuteenuste piirhindadele.

Eriarstiabi kuludest on 37% kasutatud ambulatoorsete ja päevaravi ning 63% statsionaarsete teenuste eest tasumiseks. Statsionaarsed ravijuhud moodustasid kõikidest eriarstiabi ravijuhtudest (v.a valmisoleku ravijuhud) 8%. Kulude jaotus ravitüüpide vahel ja statsionaarsete ravijuhtude osakaal on sama, mis eelmise aasta I poolaastal. 2010. aasta I poolaasta eelarve ravijuhtude osas täideti 99% (I kvartalis oli täitmine 96%)

Lepingupartnerite poolt esitatud aruannete alusel pääses I poolaastal tähtaegselt eriarsti ambulatoorsele plaanilisele vastuvõtule 99,5% inimestest (100% miinus nende kindlustatute protsent, kes ei pääsenud vastuvõtule lepingumahu vähesuse tõttu) ja statsionaarsele plaanilisele ravile 100% kindlustatutest.

Haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglates ootas I poolaasta lõpus rahalisel põhjusel järjekorras 6 inimest. Aasta tagasi samal perioodil oli HVA haiglates aruannete põhjal rahalisel põhjusel järjekorras üle 500 isiku. HVA haiglates ootas raviasutuse vähesel võimsuse tõttu ravijärjekorras 832 isikut, mis on vähem kui 1.01.2010 ja 1.04.2010 ning ka aasta tagasi.

Tabel 10. Eriarstiabi kulud (tuhandetes kroonides)

		2009	2010	2010	Eelarve	Muutus
		I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
		tegelik	eelarve	tegelik	%	2009. a
						I poolaastaga
						%
Sisehaigused		766 576	740 809	734 032	99%	-4%
	ambulatoorne	144 763	144 242	143 870	100%	-1%
	päevaravi	52 399	46 074	45 654	99%	-13%
	statsionaarne	569 414	550 493	544 508	99%	-4%
Kirurgia		586 299	569 802	560 393	98%	-4%
	ambulatoorne	103 097	103 296	100 484	97%	-3%
	päevaravi	23 568	24 995	25 477	102%	8%
	statsionaarne	459 634	441 511	434 432	98%	-5%
Sünnitusabi ja günekoloogia		317 567	311 854	305 963	98%	-4%
	ambulatoorne	140 057	140 316	139 441	99%	0%
	päevaravi	16 489	17 422	17 340	100%	5%
	statsionaarne	161 021	154 116	149 182	97%	-7%
Onkoloogia		291 599	295 770	268 494	91%	-8%
	ambulatoorne	145 784	155 505	140 672	90%	-4%
	päevaravi	21 457	18 825	9 705	52%	-55%
	statsionaarne	124 358	121 440	118 117	97%	-5%
Ortopeedia		267 477	261 641	257 230	98%	-4%
	ambulatoorne	57 384	56 578	56 609	100%	-1%
	päevaravi	15 327	14 794	14 189	96%	-7%
	statsionaarne	194 766	190 269	186 432	98%	-4%
Psühhiaatria		145 261	143 310	144 355	101%	-1%
	ambulatoorne	40 766	39 881	40 572	102%	0%
	päevaravi	599	615	614	100%	3%
	statsionaarne	103 896	102 814	103 169	100%	-1%

Pediaatria		143 437	131 786	137 960	105%	-4%
	ambulaatorne	34 470	32 803	33 518	102%	-3%
	päevaravi	3 371	3 035	2 979	98%	-12%
	statsionaarne	105 596	95 948	101 463	106%	-4%
Oftalmoloogia		129 927	128 768	123 688	96%	-5%
	ambulaatorne	63 786	63 864	62 749	98%	-2%
	päevaravi	58 952	57 850	54 347	94%	-8%
	statsionaarne	7 189	7 054	6 592	93%	-8%
Pulmonoloogia		98 905	99 290	94 854	96%	-4%
	ambulaatorne	45 361	44 836	43 673	97%	-4%
	statsionaarne	53 544	54 454	51 181	94%	-4%
Neuroloogia		100 860	98 671	100 466	102%	0%
	ambulaatorne	45 613	44 338	46 952	106%	3%
	päevaravi	157	152	180	118%	15%
	statsionaarne	55 090	54 181	53 334	98%	-3%
Otorinolarüngoloogia		89 554	83 610	78 290	94%	-13%
	ambulaatorne	41 563	39 790	37 241	94%	-10%
	päevaravi	13 859	14 059	12 608	90%	-9%
	statsionaarne	34 132	29 761	28 441	96%	-17%
Taastusravi		72 882	69 733	68 777	99%	-6%
	ambulaatorne	35 684	34 621	33 688	97%	-6%
	statsionaarne	37 198	35 112	35 089	100%	-6%
Infektsioonhaigused		43 345	45 144	43 436	96%	0%
	ambulaatorne	13 599	14 422	13 458	93%	-1%
	statsionaarne	29 746	30 722	29 978	98%	1%
Dermatoveneroloogia		36 302	34 839	35 171	101%	-3%
	ambulaatorne	30 138	29 267	29 534	101%	-2%
	päevaravi	675	654	620	95%	-8%
	statsionaarne	5 489	4 918	5 017	102%	-9%
Esmane järelravi		10 563	10 843	10 289	95%	-3%
	statsionaarne	10 563	10 843	10 289	95%	-3%
Eriarstiabi (va valmisolekutasu)		3 100 554	3 025 870	2 963 398	98%	-4%
	ambulaatorne	942 065	943 759	922 461	98%	-2%
	päevaravi	206 853	198 475	183 713	93%	-11%
	statsionaarne	1 951 636	1 883 636	1 857 224	99%	-5%
Valmisolekutasu		83 478	65 202	65 202	100%	-22%
Kokku		3 184 032	3 091 072	3 028 600	98%	-5%

Tabel 11. Eriarstiabi ravijuhud

	2009	2010	2010	Eelarve	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
	tegelik	eelarve	tegelik	%	2009. a
					I poolaastaga
					%
Sünnitusabi ja günekoloogia	258 868	262 823	262 582	100%	1%
	ambulaatorne	233 798	237 389	100%	2%
	päevaravi	8 188	8 488	95%	-1%
	statsionaarne	16 882	16 946	98%	-2%
Sisehaigused	206 367	212 099	212 876	100%	3%
	ambulaatorne	177 049	183 184	101%	4%
	päevaravi	2 090	2 002	99%	-5%
	statsionaarne	27 228	26 913	99%	-2%
Kirurgia	181 352	185 124	182 582	99%	1%
	ambulaatorne	153 601	157 427	98%	1%
	päevaravi	4 707	5 007	102%	8%
	statsionaarne	23 044	22 690	100%	-2%
Oftalmoloogia	172 541	180 126	177 959	99%	3%
	ambulaatorne	165 142	171 890	99%	3%
	päevaravi	6 607	7 385	98%	9%
	statsionaarne	792	851	92%	-1%

Ortopeedia		131 067	132 616	127 916	96%	-2%
	ambulatoorne	121 886	123 224	118 900	96%	-2%
	päevaravi	1 976	1 983	1 910	96%	-3%
	statsioonarne	7 205	7 409	7 106	96%	-1%
Psühhiaatria		111 771	112 991	117 221	104%	5%
	ambulatoorne	106 011	107 146	111 808	104%	5%
	päevaravi	114	115	113	98%	-1%
	statsioonarne	5 646	5 730	5 300	92%	-6%
Otorinolarüngoloogia		104 055	103 924	96 717	93%	-7%
	ambulatoorne	95 070	95 097	88 704	93%	-7%
	päevaravi	2 612	2 832	2 615	92%	0%
	statsioonarne	6 373	5 995	5 398	90%	-15%
Dermatoveneroloogia		84 529	85 842	86 187	100%	2%
	ambulatoorne	83 580	84 931	85 297	100%	2%
	päevaravi	274	260	225	87%	-18%
	statsioonarne	675	651	665	102%	-1%
Pediaatria		74 933	73 557	74 240	101%	-1%
	ambulatoorne	58 247	57 460	57 336	100%	-2%
	päevaravi	796	728	812	112%	2%
	statsioonarne	15 890	15 369	16 092	105%	1%
Neuroloogia		66 397	68 651	65 788	96%	-1%
	ambulatoorne	62 718	64 960	62 200	96%	-1%
	päevaravi	36	37	31	84%	-14%
	statsioonarne	3 643	3 654	3 557	97%	-2%
Onkoloogia		46 840	50 034	46 235	92%	-1%
	ambulatoorne	40 477	43 531	40 388	93%	0%
	päevaravi	1 560	1 664	950	57%	-39%
	statsioonarne	4 803	4 839	4 897	101%	2%
Pulmonoloogia		32 653	33 602	33 837	101%	4%
	ambulatoorne	30 908	31 770	32 131	101%	4%
	statsioonarne	1 745	1 832	1 706	93%	-2%
Taastusravi		32 286	32 316	32 563	101%	1%
	ambulatoorne	28 808	29 004	29 275	101%	2%
	statsioonarne	3 478	3 312	3 288	99%	-5%
Infektsioonhaigused		16 011	17 856	16 727	94%	4%
	ambulatoorne	10 162	11 482	10 839	94%	7%
	statsioonarne	5 849	6 374	5 888	92%	1%
Esmane järelravi		930	982	1 024	104%	10%
	statsioonarne	930	982	1 024	104%	10%
Kokku		1 520 600	1 552 543	1 534 454	99%	1%
	ambulatoorne	1 367 457	1 398 495	1 383 829	99%	1%
	päevaravi	28 960	30 501	29 021	95%	0%
	statsioonarne	124 183	123 547	121 604	98%	-2%
Valmisolekutasu maksmine		85	190	190	100%	124%
Kokku		1 520 685	1 552 733	1 534 644	99%	1%

Olulisimad muutused erialadel I poolaastal:

- **Otorinolarüngoloogia** erialal võib haigekassa hinnangul olla eelarve ravijuhtude 7%-lise ja kulu 6%-lise alataitmise põhjuseks asjaolu, et perearstid suunasid senisest vähem lihtsamaid ravijuhte otorinolarüngoloogi vastuvõtule, sest ravisaanud isikute arv erialal on vähenenud 9%. Samuti on vähenenud ka operatsioonide arv 17%, seda peamiselt statsionaarselt osutatud teenuste osas.
- **Neuroloogia** eriala ravikulud ületasid eelarvet 2% ja seda just ambulatoorse osa arvelt. Sealjuures osutati plaanitust vähem ravijuhte. Eriala kulude kasvu on mõjutanud radioloogiliste teenuste loetelu ja teenuste piirhindade muutus alates 01.07.2009. Võrreldes 2009. aasta I poolaastaga on suurenenud eriala kuludes just ambulatoorse ravi vältimatu abi osakaal.

- **Onkoloogia** erialal jäid täitmata ravijuhud 8% ja kulud 9%. Alataitmise suurimaks põhjuseks on SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla poolt I poolaastal lepingust väiksemas mahus osutatud töö ja seda just ambulatoorse ning päevaravi osas. Võrreldes 2009. a I poolaastaga sai erialal ambulatoorselt ravi 5% vähem isikuid ja päevaravis 27% vähem isikuid. Alataitmist selgitab ka asjaolu, et tervishoiuteenuste loetelus muudetud kemoterapia ravikuuride kasutus osutus I poolaastal erialaseltsi poolt prognoositust oluliselt madalamaks, jäädes madalamaks isegi 2009. aasta I poolaasta kasutusest (vähenemine 17%).
- **Pediaatria** eriala ravijuhud ja kulud ületavad eelarvet. Võrreldes 2009. aasta I poolaastaga on ambulatoorsete ravijuhtude arv erialal vähenenud 2%, nii nagu planeeriti lähtuvalt laste arvu vähenemisest. Kokku on erialal ravi saanud isikute arv poolaastate võrdluses olnud muutusetu. Samas on statsionaarselt ravi saanud isikute arv kasvanud peamiselt vältimatu abi osas. Sellest tulenevalt on suurenenud ka statsionaarsete ravijuhtude arv. Ravikulud erialal on võrreldes eelmise aastaga vähenenud, kuid mitte planeeritud mahus. Suurimad keskmise ravijuhu maksumuse kasvud on olnud Läänemaa, Kuressaare ja Lõuna-Eesti haiglates.
- **Psühhiaatria** eriala ravijuhtude arv on paaril viimasel aastal kasvu tendentsiga. Kuigi 2010. aastaks juba planeeriti erialal ravijuhtude kasvu on eelarvet ravijuhtude osas veelgi ületatud, mis näitab suurenevat vajadust psühhiaatriliste teenuste järele. Ambulatoorselt ravi saanud isikute arv on 2010. aasta I poolaastal suurenenud võrreldes 2009. aasta sama perioodiga 1% võrra, statsionaarselt ravi saanud isikute arv aga vähenenud 6% võrra. Samas on kasvanud ka ambulatoorsete ravijuhtude arv ravi saanud isiku kohta (4%) ja keskmine statsionaarsel ravil viibimine on pikenenud 0,4 päeva.
- Kui I kvartali seisuga ületas eelarvet nii ravijuhtude kui kulude osas kõige enam **infektsioonhaiguste** eriala, siis I poolaasta kokkuvõttes on ravijuhud ja summad alataidetud (vastavalt 6% ja 4%) Erialaseltsi prognoosi arvestades planeeriti 2010. aasta eelarvesse suuremat ravijuhtude kasvu. Ravijuhtude ja pöördunud isikute arv erialal suureneski (vastavalt 4% ja 3%), kuid mitte nii suures mahus kui oli erialaseltsi prognoos. Haigekassa hinnangul on eelarve alataitmist ravijuhtude osas mõjutanud peamiselt ambulatoorselt vältimatut ravi saanud isikute arvu vähenemine (34%).
- Haiglaravil viibinud patsientide senisest suurem suunamine **esmasele järelravile** on võimaldanud ressursside efektiivsemat kasutamist (kallihinnalise kõrgtehnoloogiaga piirkondlike ja keskhaiglate ressurss vabaneb järgmistele patsientidele aktiivravi tegema) ja põhjustanud sellega järelravi ravijuhtude tõusu.
- **Valmisolekutasu** kulude languse põhjuseks võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on piirhinna vähenemine alates 2009. aasta II poolaastast ja lisaks koefitsiendi 0,94 rakendumine alates 15.11.2009.

1.3.2. Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuste puhul on tegemist kallihinnaliste tervishoiuteenustega, mis on mõeldud raskete või harva esinevate haigusjuhtumite raviks.

Võrreldes 2009 I poolaastaga on 2010. aasta I poolaasta keskostu tervishoiuteenuste kasutus ligi neljandiku võrra suurenenud.

Tabel 12. Keskostu tervishoiuteenused (tuhandetes kroonides)

	2009	2010	2010	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a
	I poolaasta tegelik	I poolaasta eelarve	I poolaasta tegelik		I poolaastaga %
Keskostu ravimid	31 529	45 635	46 005	101%	46%
Peritoneaaldialüüs	12 815	12 861	11 830	92%	-8%
Hematoloogia ravikuurid	11 082	10 669	9 423	88%	-15%
Luuüdi transplantatsioonid	5 223	7 952	7 351	92%	41%
Kuulmisimplantatsioonid	1 458	2 597	3 006	116%	106%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	1 210	1 227	932	76%	-23%
Patoanatomilised lahangud	431	750	463	62%	7%
Kusepõie sfinkteri proteesid	471	443	443	100%	-6%
Antidoodid, raviseerumid	100	188	188	100%	88%
Kokku	64 319	82 322	79 641	97%	24%

Tabel 13. Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud

	2009 I poolaasta		2010 I poolaasta		Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
	Keskostu ravimid	1 104	28 543	1 908	24 112	73%
Peritoneaaldialüüs	481	26 643	464	25 496	-4%	-4%
Hematoloogia ravikuurid	137	80 892	151	62 404	10%	-23%
Luuüdi transplantatsioonid	30	174 097	44	167 068	47%	-4%
Kuulmisimplantatsioonid	5	291 587	13	231 230	160%	-21%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	42	28 824	40	23 300	-5%	-19%
Patoanatomilised lahangud	271	1 590	195	2 374	-28%	49%
Kusepõie sfinkteri proteesid	5	94 191	5	88 600	0%	-6%
Antidoodid, raviseerumid	1	100 000	2	94 000	100%	-6%

Keskostu ravimite realt tasuti reumatoloogiliste ja gastroenteroloogiliste haiguste bioloogilise ravi, ensüümravi Gaucher' haiguse I tüübi korral, psühhiaatriliste haiguste ravi süstitava risperidooni depoovormiga, Fabry tõve ravi, akromegaalia ja neuroendokriinkasvajate hormoonravi ning erütropoetiinravi statsionaaris viibivatele patsientidele. Kõige suurema ravimite rühma - bioloogilise ravi - eelarvet ületati 12% võrra. Bioloogilise ravi suurema kasutuse põhjuseks on see, et üle poolte aastaks planeeritud ravi alustavatel isikutel alustati raviga juba aasta alguses, eelarve planeeriti aga eelnevatel aastate kasutuse alusel, mil uued ravisaajad lisandusid aasta jooksul proportsionaalselt. 12% võrra planeeritust rohkem vajati ravi ka akromegaalia ja neuroendokriinkasvajate puhul. Teistele keskostu ravimitele planeeritud vahendeid täideti 70-80% ulatuses.

Kuulmisimplantaadi operatsioone tehti I poolaastasse planeeritust rohkem, sest patsiendid jõuti operatsiooniks varem ette valmistada. Kogu aastaks planeeritud operatsioonide arv selle tõttu ei muutunud.

Ravijuhu kallinemine **patoanatomiliste lahangu**te osas on tingitud sellest, et Kohtuarstlik Ekspertiisi Instituut on asunud 2010. aastal enam tegema kallimate uuringutega lahanguid.

Luuüdi transplantatsiooni operatsioonide, peritoneaaldialüüsi, vältimatu lennutranspordi ja hematoloogia ravikuuride teenuste puhul osutus kasutus planeeritust väiksemaks isikute arvu ja ravijuhu madalama maksumuse tõttu.

Raskekujuliste ja harva esinevate haigusjuhtude ravi vajadus ei ole päris täpselt kvartalite kaupa ette planeeritav, mille tõttu keskostu tervishoiuteenuste I poolaasta eelarve täitmise trend ei pruugi järgmistes kvartalites samaks jääda. Suurema vajadusega tervishoiuteenuste kulud kaeti alatäidetud teenuste arvelt ja I poolaastal kasutamata jäänud vahendid kasutatakse ära II poolaastal.

1.3.3 Peamiste kasutusnäitajate võrdlus eriarstiabis

Tabel 14. Peamised eriarstiabi kasutuse näitajad

Kriteerium	2009	2010	Muutus
	I poolaasta tegelik	I poolaasta tegelik	võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) kroonides			
ambulatoorne	689	669	-3%
päevaravi	7143	6330	-11%
statsionaarne	15 716	15 273	-3%
Statsionaarsete voodipäevade arv	750 893	721 287	-4%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	6,00	5,93	-1%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	1 849 109	1 827 295	-1%
ambulatoorne	1 810 163	1 795 607	-1%
päevaravi	38 946	31 688	-19%
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,36	1,19	-13%
ambulatoorne	1,35	1,30	-4%
päevaravi	1,35	1,09	-19%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv*	592 252	578 039	-2%
ambulatoorne	570 473	557 262	-2%
päevaravi	24 591	24 873	1%
statsionaarne	95 165	92 420	-3%
Ravijuhtude arv isiku kohta	2,57	2,65	3%
ambulatoorne	2,40	2,48	3%
päevaravi	1,18	1,17	-1%
statsionaarne	1,30	1,32	2%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest	46%	47%	1%
ambulatoorne	16%	18%	2%
päevaravi	9%	9%	0%
statsionaarne	64%	66%	2%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest	20%	20%	0%
ambulatoorne	16%	16%	0%
päevaravi	15%	13%	-2%
statsionaarne	58%	62%	4%
Operatsioonide arv	81 306	81 112	0%
sh abortide arv	2 210	2 088	-6%
sünnituste arv	7 656	7 747	1%
ambulatoorne	10 380	10 541	2%
päevaravi	22 765	23 784	4%
statsionaarne	48 161	46 787	-3%

* Eriarstiabi kasutanud isikute arv ravitüüpide kaupa on suurem kui eriarstiabi kasutanud isikute arv kokku, sest kuna üks isik võib kasutada nii ambulatoorse, statsionaarse kui ka päevaravi teenuseid.

Muutused võrreldes 2009. aasta I poolaastaga:

- **Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)** on vähenenud. Seda on kindlasti suures mahus mõjutanud alates 15. novembrist 2009 tervishoiuteenuste rakendatav koefitsient 0,94.
- **Statsionaarsed voodipäevad.** 2010. aasta I poolaastal on haiglaravi voodipäevade arv vähenenud 4% ja keskmine statsionaarsel ravil viibimise aeg vähenenud 1%, mis näitab, et raviasutused on üldjuhul osutanud teenust efektiivsemalt.
- Nii **ambulaatorsete vastuvõttude** üldarv, kui ka **vastuvõttude arv ravijuhu kohta** on vähenenud. Eriti suures mahus (-13%) on vähenenud just vastuvõttude arv ravijuhu kohta.
- **Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv** on vähenenud ambulatoorse ja statsionaarse ravitüübi lõikes. Suurem isikute arvu vähenemine on olnud statsionaarses ravis. Eriarstiabi teenuseid saanud isikute arvu vähenemist on mõjutanud haigekassa nõukogu eelmise aasta otsus pikendada alates 2009. aasta II kvartalist plaanilise ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorra maksimumpikkust neljalt nädalalt kuuele. Samuti avaldab kasutusnäitajale mõju kindlustatute arvu vähenemine 0,9% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga.
- **Vältimatu abi ravijuhtude osakaal** on suurenenud statsionaarsete ravijuhtude osas, mis on viinud ka **vältimatu abi kulude** osakaalu suurenemisele 1% võrra.
- **Operatsioonide arv.** Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga jäi operatsioonide üldarv samaks. Endiselt tehakse operatsioone enam statsionaaris, kuid ambulatoorsete ja päevaravi operatsioonide osakaal on siiski viimastel aastatel kasvanud ja statsionaarsete osakaal vähenenud. Kindlasti on üheks operatsioonide arvu vähenemise põhjuseks eriarstiabis ravijuhtude üldarvu vähenemine.

1.3.4. Ravimikulu eriarstiabi teenustes

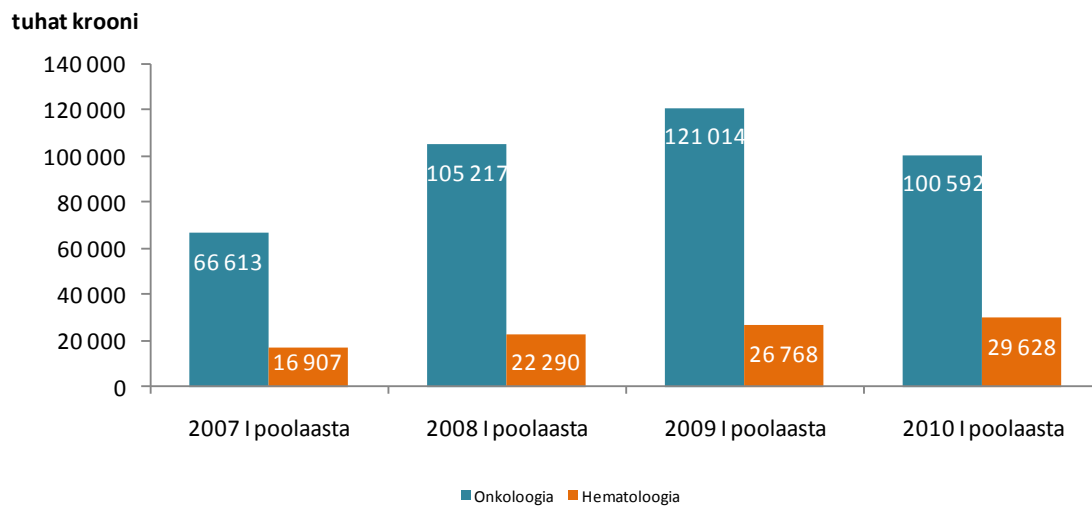
Haigekassa hüvitab eriarstiabi teenustena ka tervishoiuteenuste loetelus nimetatud ravimid, mis ei kuulu voodipäeva piirhinna sisse. Sellega seotud kulud kaetakse eriarstiabi eelarvest.

Kui kuni käesoleva aastani on eriarstiabi eelarvest tasutud ravimikulud järjepidevalt tõusnud, siis I poolaastal on kasutus 4% madalam 2009. aasta sama perioodi kasutusest, mis on tingitud alates 15.11.2009 teenuste piirhindadele koefitsiendi 0,94 rakendumisest. Samas on viimase paari aastaga vastav kulu kasvanud *ca* 65% (vt tabel 15). Sellise kasvu põhjuseks on tervishoiuteenuste loetelu täiendamine uute ravimitega ja kaasaegsema ravi kättesaadavuse paranemine (onkoloogia, hematoloogia).

Tabel 15. Ravimikulu eriarstiabis

	2007 I poolaasta tegelik	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta tegelik
Ravimikulu eriarstiabis (tuh kr)	119 416	183 818	205 040	197 362
Muutus eelmise aastaga võrreldes (%)	-	53,9%	11,5%	-3,7%

Viimaste aastate suurimad kulud ravimitele on olnud onkoloogia erialal (joonis 3), moodustades sellel poolaastal kogu eriarstiabi ravimikulust 51%. Onkoloogia eriala kogukulust, mis oli 268 miljonit krooni, moodustab ravimikulu *ca* 37%.



Joonis 3. Ravimikulu onkoloogia ja hematoloogia erialal I poolaastal 2007–2010

1.4. Hooldusravi

Haigekassa eesmärk on parandada hooldusravi kättesaadavust, eelisarendades ambulatoorseid teenuseid.

2010. aasta I poolaastal tasus haigekassa hooldusraviteenuste eest ligi 110,5 miljonit krooni.

Tabel 16. Hooldusravi kulud (tuhandetes kroonides)

	2009	2010	2010	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
	I poolaasta tegelik	I poolaasta eelarve	I poolaasta tegelik		I poolaastaga %
Statsionaarne hooldusravi	99 598	92 926	89 192	96%	-10%
Ambulatoorne hooldusravi, sh	19 763	21 445	21 275	99%	8%
Koduõendus	16 600	18 175	18 080	99%	9%
Vähihaigete kodune toetusravi	2 606	2 708	2 585	95%	-1%
Geriaatriline hindamine	557	562	610	109%	10%
Kokku	119 361	114 371	110 467	97%	-7%

Hooldusravi eelarve alatäitmise põhjuseks on tõenäoliselt alates käesoleva aasta 1. jaanuarist kehtestatud 15%-line omaosalus statsionaarses hooldusravis, millist arvamust toetab ka see, et statsionaarses ravis on alatäitmine nii eelarvega kui ka eelmise aasta sama perioodiga võrreldes.

Tervishoiuteenuste piirhindade 6% langus, mis toimus 2009. aasta 15. novembrist ja eelpool mainitud omavastutuse kehtestamine statsionaarses ravis on võimaldanud osta ambulatoorses hooldusravis 18% (koduõenduses isegi 21%) rohkem ravijuhte kui 2009. aasta I poolaastal.

Tabel 17. Hooldusravi juhud ja ravijuhu keskmine maksumus

	2009 I poolaasta		2010 I poolaasta		Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
	Statsionaarne hooldusravi	6 934	14 364	7 151	12 473	3%
Ambulatoorne hooldusravi, sh	9 699	2 038	11 478	1 854	18%	-9%
Koduõendus	7 320	2 268	8 864	2 040	21%	-10%
Vähihaigete kodune toetusravi	1 779	1 465	1 932	1 338	9%	-9%
Geriaatriline hindamine	600	929	682	895	14%	-4%
Kokku	16 633	7 176	18 629	5 930	12%	-17%

Ravijuhu keskmine maksumus on odavnenud nii statsionaarses kui ambulatoorses hooldusravis, samas kasvab ambulatoorse hooldusravi visiitide arv ja ka isikute arv, kellele visiite tehakse, mida võib hinnata positiivseks.

Tabel 18. Ambulatoorse hooldusravi visiidid

Ambulatoorne hooldusravi	2009 I poolaasta		2010 I poolaasta		Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %	
	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid
Koduõendus	62 017	2 523	71 139	2 923	15%	16%
Vähihaigete kodune toetusravi*	15 251	530	15 844	538	4%	2%

* Sisaldab ka vähihaigete koduse toetusravi muid teenuseid

1.5. Hambaravi

Haigekassa tasus 2010. aasta I poolaastas hambaraviteenuste eest 139,7 miljonit krooni, mis moodustab planeeritust 98%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kulud vähenenud 3%. Kulude vähenemise peamiseks põhjuseks on alates 15. novembrist 2009 tervishoiuteenustele rakendatav koefitsient 0,94. Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes vähenesid kõige enam täiskasvanute vältimatu hambaravi ja laste hambahaiguste ennetuse kulud ja ravijuhud.

Tabel 19. Hambaravi kulud (tuhandetes kroonides) .

	2009	2010	2010	Eelarve	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
	tegelik	eelarve	tegelik	%	2009. a
					I poolaastaga
					%
Laste hambaravi	113 921	113 216	109 857	97%	-4%
Ortodontia	20 857	20 807	21 886	105%	5%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	6 175	5 939	5 014	84%	-19%
Hambahaiguste ennetamine	3 448	3 228	2 898	90%	-16%
Kokku	144 401	143 190	139 655	98%	-3%

2010. aastaks kavandati ortodontia eelarvesse ravijuhtude kasv. Tegelik ravijuhtude arv I poolaastal oli planeeritust veelgi suurem.

Täiskasvanute vältimatu hambaravi kulud ja ravijuhud on võrreldes 2009. aasta I poolaastaga vähenenud. Hambaravis on ravijuhu keskmine maksumus vähenenud kõige enam just täiskasvanute vältimatus hambaravis. Haigekassa hinnangul on vähenemist mõjutanud haigekassa poolsete süsteemsete kontrollide täiendamine alates 2009 II poolaastast.

Hambahaiguste ennetamise kulude ja ravijuhtude vähenemise põhjuseks on sihtrühmadesse kuuluvate laste arvu vähenemine.

Tabel 20. Hambaravi ravijuhud

	2009	2010	2010	Eelarve	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
	tegelik	eelarve	tegelik	%	2009. a
					I poolaastaga
					%
Laste hambaravi	149 727	151 848	151 225	100%	1%
Ortodontia	17 897	18 177	19 150	105%	7%
Hambahaiguste ennetamine	15 020	14 510	13 052	90%	-13%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	9 270	9 340	8 641	93%	-7%
Kokku	191 914	193 875	192 068	99%	0%

2. Tervise edendamise kulud

Haigekassa tegeleb tervise edendamisega projektitöö kaudu vastavalt haigekassa nõukogu kinnitatud prioriteetidele ja kooskõlastatult Sotsiaalministeeriumiga. Haigekassa tervise edendamise tegevused on erinevate riiklike rahvatervise strateegiate tegevuste osad. Tervise edendamisele I poolaastaks planeeritud 6 miljonist kroonist kasutati 4,4 miljonit krooni (74% I poolaasta eelarvest).

Infrastruktuuride arendamine ja sidusrühmadele suunatud tegevus

Projekti „Laste hammaste tervis“ raames said väljaõppe 18 õde-nõustajat, kes omakorda viisid läbi suuhügieeni õpetust 20 lasteaias üle 500 lapse ja vanema osalusel kõikjal Eestis. 4. juunil korraldas haigekassa koostöös Tervise Arengu Instituudi, Sotsiaalministeeriumi ja WHO Eesti esindusega üleriigilise tervise edendamise konverentsi „Tervisesõnumid infokülluse ajastul“, millest võttis osa 387 tervise edendamisega seotud spetsialisti ja teavitustööga tegelevat inimest. Valdkonna tegevuste kulu I poolaastal oli 755 tuhat krooni.

Meedias teavitamine ja trükised

2010. aasta I poolaastal valmistati ette sotsiaalkampaaniad teavitamiseks vigastuste vältimisest ja ratsionaalsest ravimikasutusest, mõlemad tegevused käivitatakse II poolaastal. Haigekassa terviseleheküljed ilmusid ajalehtedes Postimees, Eesti Päevaleht, Maaleht, SL Õhtuleht, Linnaleht ja Den za Dnom kord kuus. Selle valdkonna tegevuste kulu I poolaastal oli 680 tuhat krooni.

Trükised

I poolaasta jooksul valmis mitmeid patsiendi juhendmaterjale, neist seitse uut ja kolm kordustrukist. Kõigist materjalidest kaheksa olid suunatud lapse tervise seotud teemadele. Selle valdkonna tegevuste kulu I poolaastal oli 494 tuhat krooni.

Maakondlike vigastuste vältimise projektide tegevuste kulu I poolaastal oli 1 552 tuhat krooni. Maakondlike vigastuste vältimise projektide raames korraldati ohutusalasid teabepäevi elanikkonnale, toimus 6.-8. klasside õppe „Kaitse end ja aita teist“ võistluslaagrid ning panustati võrgustiku arendusse koolituste kaudu. Alustati paikkondlike vigastuste profiilide koostamisega.

Sihtrühmadele suunatud projektide kulu oli I poolaastal 932 tuhat krooni. Individuaalset tervisealast nõustamist osutati 6 209 isikule, neist kõige aktiivsem hõlmatus on noorte seksuaaltervisealase internetinõustamise osas, kus vastati kokku 2 427 küsimusele. Raseduskriisi nõustamisel oli esmapöördumisi 1 254, kokku nõustati 1 997 korda. Perekooli kodulehekülje vahendusel anti vastuseid 1 785 korral.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2010. aasta I poolaastal kompenseeris haigekassa kindlustatutele ravimeid 703,9 miljoni krooni ulatuses. Nimetatud summa moodustab 96,2% antud perioodiks planeeritud eelarvest ning 48% kogu 2010. aastaks planeeritud ravimihüvitiste eelarvest.

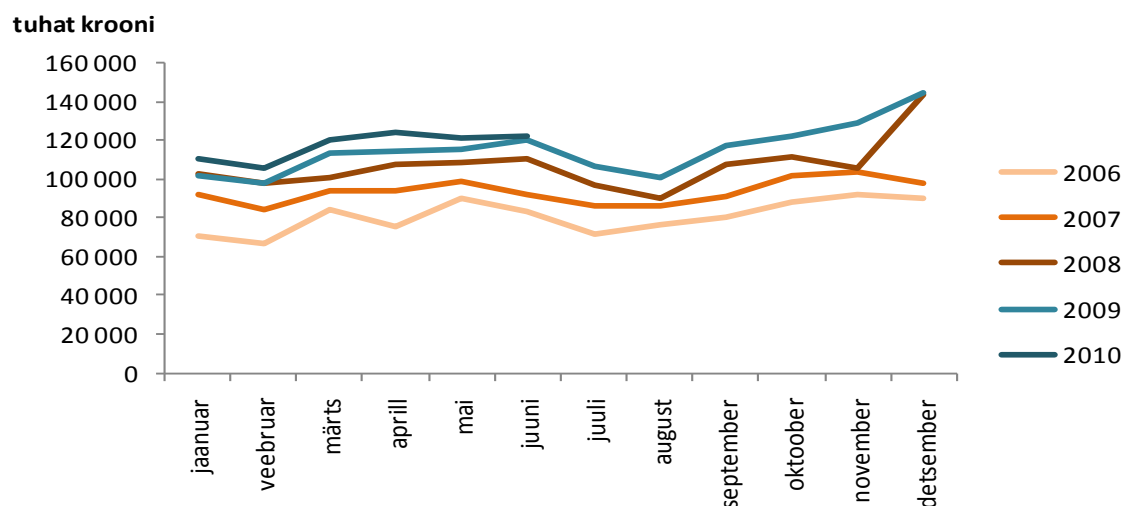
Hüvitistele kulunud summa on suurenenud eelmise aasta sama perioodiga võrreldes 42 miljoni krooni ehk 6,4% võrra.

Tabel 21. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid (tuhandetes kroonides)

	2009	2010	Muutus	Kulutuste	
	I poolaasta	I poolaasta	võrreldes	osakaal	soodusliigiti
	tegelik	tegelik	2009. a	2009	2010
			I poolaastaga		
			%		
100% kompenseeritavad ravimid	309 709	333 244	8%	47%	47%
90% kompenseeritavad ravimid	176 234	198 948	13%	27%	28%
75% kompenseeritavad ravimid	41 716	42 956	3%	6%	6%
50% kompenseeritavad ravimid	134 015	128 722	-4%	20%	18%
Kokku	661 674	703 870	6%	100%	100%

Haigekassa hinnangul on kompenseeritava summa suurenemine tingitud peamiselt raskete haiguste (näiteks onkoloogiliste) raviks mõeldud kallihinnaliste ravimpreparaatide valiku laienemisest. Üheks põhjuseks võib olla ka aasta algusest rakendunud digiresept, mis on loonud hea võimaluse ravimeid patsiendile parima soodusmääraga müüa. Digiresepti infosüsteem tagab automaatselt kõigile kindlustatutele nende jaoks õigusaktidest tuleneva maksimaalse ravimisoodustuse. Haigekassa andmetel moodustasid digitaalselt väljakirjutatud retseptid 2010. aasta I poolaasta lõpuks ~50% kõigist väljakirjutatavatest retseptidest.

Kuude lõikes järgib soodusravimite kulude muutus eelmiste aastate trendi, olles vaid juunis oodatust veidi madalam.



Joonis 4. Ravimihüvitise kulud kuude lõikes aastatel 2006-2010

Suurenenud on nii **soodusretseptide arv** kui ka **retsepti keskmine maksumus** haigekassale. Retsepti keskmise maksumuse tõusu põhjuseks on eelkõige raskekujulisemate haiguste ravis kasutatavate kõrgema soodusmääraga innovaatiliste preparaate valiku laienemine.

Tabel 22. Soodusretseptide arv ja retsepti keskmine maksumus.

	2009 I poolaasta		2010 I poolaasta		Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %	
	SR arv	SR keskmine maksumus haige-kassale (kr)	SR arv	SR keskmine maksumus haige-kassale (kr)	SR arv %	SR keskmine maksumus haige-kassale %
100% soodusretseptid	348 874	888	362 751	919	4,0%	3,5%
90% soodusretseptid	966 391	182	1 075 706	185	11,3%	1,6%
75% soodusretseptid	238 878	175	246 219	174	3,1%	-0,6%
50% soodusretseptid	1 599 612	84	1 535 532	84	-4,0%	0,0%
Kokku	3 153 755	210	3 220 208	219	2,1%	4,3%

Patsiendi omaosalus on võrdlusperioodi arvestades kokkuvõttes 1,8 protsendipunkti võrra langenud, mida võib pidada märkimisväärseks. 75% soodusravimite osas on omaosalus aga veidi tõusnud. Kuivõrd omaosaluse langus on täheldatav juba teist kvartalit võib arvata, et mõju on avaldamas haigekassa alustatud ravimite ratsionaalse kasutamise kampaania arstide ja apteekrite seas, mis algas 2009. aastal ja laieneb 2010. aasta teisest poolest ka patsientidele. Tõenäoliselt on juba mõju avaldamas 01.04.2010 rakendunud määrusemuudatus, mis kohustab apteekreid pakkuma patsientidele alternatiivsetest odavamast ravimit.

Kokkuvõttes võib öelda, et ravimihüvitistele kulunud summad vastavad planeeritud vahenditele. Kindlust selleks annab ka 01.07.2010 jõustunud Ravikindlustuse seaduse muudatus, mille kohaselt kõigile haigekassa ravimite loetellu kantud ravimitele, millele ei rakendata piirhindasid, peavad olema sõlmitud hinnakokkulepped.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud olid 2010. aasta I poolaastal 687,6 miljonit krooni, mis on 789,5 miljonit krooni vähem kui eelmisel aastal samal perioodil.

Tabel 23. Töövõimetushüvitiste kulud (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Haigushüvitised	857 022	324 116	272 309	84%	-68%
Sünnitushüvitised	374 251	274 795	310 365	113%	-17%
Hooldushüvitised	228 139	123 890	90 162	73%	-60%
Tööõnnetushüvitised	17 648	15 237	14 749	97%	-16%
Kokku	1 477 060	738 038	687 585	93%	-53%

Töövõimetuslehtede ja -päevade arv ning väljamakstud hüvitiste summa on vähenenud kõikide hüvitise liikide puhul. Languse põhjusteks on töötavate kindlustatute arvu 8%-ne vähenemine¹, isikute sotsiaalmaksuga maksustatavate tulude langus² ning 2009. aasta 1. juulist jõustunud muudatused töövõimetushüvitiste maksmise põhimõtetes:

- haigestumise või vigastuse esimese 3 päeva eest hüvitist ei maksta;
- tööandja maksab hüvitist alates haigestumise või vigastuse 4-st kuni 8. päevani;
- haigekassa maksab hüvitist alates haigestumise või vigastuse 9. päevast;
- haigushüvitise määr haigestumise või vigastuse korral on varasema 80% asemel 70% kindlustatu eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust;
- hooldushüvitise määr alla 12-aasta vanuse lapse hooldamisel on varasema 100% asemel 80% kindlustatu eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust;
- lühenes sünnituspuhkuse võimalik maksimaalne pikkus 154-lt päevalt 140-le päevale.

Töövõimetuspäevade arvu 38%-ne langus on võrreldes töövõimetuslehtede 54%-se langusega oodatust mõnevõrra tagasihoidlikum, kuna ligikaudu 5 päeva võrra on pikenenud haiguslehel olemise keskmine aeg. Põhjuseks on ilmselt tulenevalt haigushüvitiste maksmise põhimõtete muutumisest haiguslehtede kasutamise vähenemine kergemate haigestumiste korral.

¹Vt Tabel 2. Kindlustatute arv

² Statistikaameti andmetel vähenes 2009. a võrreldes 2008.a keskmine brutopalk 5%

Tabel 24. Töövõimetushüvitiste kulude võrdlus*

		2009	2010	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
		I poolaasta	I poolaasta	
Haigushüvitis				
	Lehtede arv	217 189	85 922	-60%
	Päevade arv	3 080 122	1 664 233	-46%
	Hüvitise summa (tuh kr)	857 021	272 309	-68%
	Lehe keskmine pikkus	14,2	19,4	37%
Sünnitushüvitis				
	Lehtede arv	6 926	5 856	-15%
	Päevade arv	911 832	816 873	-10%
	Hüvitise summa (tuh kr)	374 251	310 365	-17%
	Lehe keskmine pikkus	131,7	139,5	6%
Hooldushüvitis				
	Lehtede arv	67 263	41 057	-39%
	Päevade arv	591 206	350 705	-41%
	Hüvitise summa (tuh kr)	228 139	90 162	-60%
	Lehe keskmine pikkus	8,8	8,5	-3%
Tööõnnetushüvitis				
	Lehtede arv	2 297	1 933	-16%
	Päevade arv	50 801	43 195	-15%
	Hüvitise summa (tuh kr)	17 648	14 749	-16%
	Lehe keskmine pikkus	22,1	22,3	1%
Hüvitised kokku				
	Lehtede arv	293 675	134 768	-54%
	Päevade arv	4 633 961	2 875 006	-38%
	Hüvitise summa (tuh kr)	1 477 060	687 585	-53%
	Lehe keskmine pikkus	15,8	21,3	35%

*Andmevõrdluse säilitamise huvides on tabelis kajastatud kõik töövabastuspäevad (sh ka need, mis alates 01.07.2009 haigekassa poolt hüvitamisele ei kuulu)

5. Muud rahalised hüvitised

Muud rahalised hüvitised on

- hambaraviteenuse rahalised hüvitised;
- täiendav ravimihüvitis.

5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

Täiskasvanute hambaraviteenuse hüvitise kulud olid 2010. aasta I poolaastal 63,3 miljonit krooni, mis on 17,6 miljonit krooni vähem kui eelmisel aastal samal perioodil.

Haigekassa hüvitab kindlustatud isikule kulu hambaraviteenusele ühes kalendriaastas järgnevatel määrades:

- rasedale 450 krooni,
- suurenenud hambaravivajadusega isikule 450 krooni,
- alla 1-aastase lapse emale 450 krooni,
- vähemalt 63-aastasele kindlustatud isikule, riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud vanaduspensionärile ning töövõimetuspensionärile 300 krooni.

Hambaproteesimise teenuse eest hüvitatakse 4 000 krooni 3 aasta jooksul kindlustatud isikule, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetus- või vanaduspension ning kes on üle 63-aastane.

Hambaraviteenuse hüvitisi taotles 2010. aasta I poolaastal kokku 67 tuhat isikut, mis on 23 tuhande isiku võrra vähem, kui eelmisel aastal samal perioodil. Taotlejate arvu langus tuleneb peamiselt 01.01.2009 jõustunud seadusemuudatustest, mis kaotas täiskasvanud isikutele 300-kroonise hambaravihüvitise.

Tabel 25. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud (tuhat krooni)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Proteesihüvitis	61 201	84 616	48 473	57%	-21%
Hambaravihüvitis	19 705	17 984	14 798	82%	-25%
Kokku	80 906	102 600	63 271	62%	-22%

Tabel 26. Hambaraviteenuse hüvitise juhtude arv

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Proteesihüvitis	23 773	32 670	18 848	58%	-21%
Hambaravihüvitis	66 174	56 946	47 687	84%	-28%
Kokku	89 947	89 616	66 535	74%	-26%

5.2. Täiendav ravimihüvitis

Täiendav ravimihüvitis on rahaline hüvitis, mida makstakse kindlustatutele täiendavalt kui nende poolt tehtud kulutused soodusravimitele ületavad 6 000 krooni kalendriaastas.

On täheldatav selle hüvitise saajate hulga vähenemine, mis võib viidata kallihinnaliste soodusravimite valiku paranemisele ning ratsionaalsema ravimikasutamise levimisele, mis omakorda on vähendanud patsientide omaosalust ja vajadust taotleda täiendavat hüvitist.

Tabel 27. Täiendava ravimihüvitise kulud ja juhtude arv

	2009	2010	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	võrreldes
	tegelik	tegelik	2009. a
			I poolaastaga
			%
Hüvitatud summa (tuh kr)	3364	2703	-20%
Hüvitist saanud isikute arv	949	887	-7%
Keskmiselt isikule makstud summa (kr)	3544	3048	-14%

6. Muud kulud

Muud kulud on

- meditsiiniseadmehüvitised;
- hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega;
- riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud;
- gripi A/H1N1 vaksineerimisega seotud kulud.

6.1. Meditsiiniseadmehüvitised

Haigekassa hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi arvestades meditsiiniseadme kasutamise vajaduse määranud. Meditsiiniseadmehüvitis on haigekassale avatud kohustus sarnaselt kindlustatutele kompenseeritavate ravimitega.

Tabel 28. Meditsiiniseadmehüvitised

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Glükomeetrite testiribad	15 743	21 000	17 867	85%	13%
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	7 637	8 800	8 923	101%	17%
Stoomihooldusvahendid	5 714	6 500	6 348	98%	11%
Insuliinipumbad	808	1 000	861	86%	27%
Muud meditsiiniseadmed	269	400	267	67%	-1%
Kokku	30 171	37 700	34 266	91%	14%

Tabel 29. Meditsiiniseadmehüvitiste ravijuhud

	2009 I poolaasta		2010 I poolaasta		Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
	Glükomeetrite testiribad	16 252	969	19 618	911	21%
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	4 181	1 827	4 599	1 940	10%	6%
Stoomihooldusvahendid	1 183	4 830	1 249	5 082	6%	5%
Insuliinipumbad	59	13 695	70	12 300	19%	-10%
Muud meditsiiniseadmed	131	2 053	132	2 023	1%	-1%

Võrreldes 2009. aasta I poolaastaga suurenes sellel poolaastal meditsiiniseadmete kasutus, kuid meditsiiniseadmetele planeeritud eelarve jäi alataidetuks. Kõige tagasihoidlikumaks osutus kasutus **muude meditsiiniseadmete** (vahemahutid astmaravimite manustamiseks, ühekordsed põiekateetrid, põletushaigete surverõivad ja ravikontaktläätsed) real, kus meditsiiniseadmeid vajati vähem, kui 2009. aasta I poolaastal. Eelarvesse planeeritud vähem osteti ka **stoomihooldusvahendeid, insuliinipumpasid ja insuliinipumba tarvikuid ning glükomeetri testiribasid**. Glükomeetri testiribad on kõige suurema kasutusega meditsiiniseadme rühm ja hüvitise saajate arv on siin võrreldes 2009. aasta I poolaastaga kasvanud ligi viiendiku võrra. Et diabeetikute hulgas suureneb rohkem tabletravil olevate isikute arv, kes ostavad võrreldes insuliini süsteravil olevate diabeetikutega testiribasid vähem, siis on testiribade kasutus ühe isiku kohta vähenenud.

I poolaastaks planeeritud eelarvet ületati operatsiooni- või traumajärgsete **esmate varaste ortooside ja proteeside** rühmas. Nende meditsiiniseadmete vajadus on oleneb amputatsioonide ja ortoosi vajavate traumade esinemisest.

6.2. Hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega

6.2.1. Euroopa Liidu seadusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised

EL seadustest tulenevad hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus:

- saada teises liikmesriigis ajutiselt viibides vajaminevat arstiabi;
- teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

Nimetatud arstiabi kulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

- vajaminevale arstiabile ajutisel viibimisel Eestis;
- igasugusele arstiabile Eestis elades.

EL liikmesriikide kindlustatute vajamineva arstiabi eest tasub esmalt haigekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplikuks kandjaks jääb isiku kindlustajariik.

2010. aasta I poolaasta kuluks planeeriti 12,8 miljonit krooni. Tegelik kulu oli 18,3 miljonit krooni.

Tabel 30. EL hüvitised (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Hüvitis	10 821	12 800	18 341	143%	69%

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute tervishoiuteenuste eest tasuti 4,6 miljonit krooni ning soodusravimite eest 298 tuhat krooni.

Teistes EL liikmesriikides elavate ja ajutiselt viibivate isikute eest tasus haigekassa 13,5 miljonit krooni. Põhiosa sellest moodustas ajutiselt teistes EL liikmesriikides viibivate Eesti Haigekassa kindlustatute vajaminevale arstiabile. 197 tuhat krooni moodustasid teistes EL liikmesriikides elavate pensionäride eest ning Eestis töötavate isikute EL liikmesriikides elavate ülalpeetavate pereliikmete eest makstavad pearahad.

6.2.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamine

Välisriiki ravile või uuringutele suunamine on jätkuvalt stabiilne. 2010. aasta I poolaastal on haigekassa võtnud üle tasu maksmise kohustuse välisriigis toimuva ravi või uuringu eest 63-lt taotluse esitanud isikult. Nendest 22 kindlustatut suunati välisriiki ravile ning 41 isikut uuringule. Eelmise aasta samal aruandeperioodil suunati välisriiki plaanilisele ravile või uuringule 58 kindlustatut.

I poolaastal on haigekassa võtnud üle tasu maksmise kohustuse välisriigis toimuva luuüdidoonoriga seotud kulude eest 19 kindlustatult. 2009. aastal oli vastav arv 7, mis näitab luuüdidoonoriga seotud taotluste märgatavat suurenemist.

2010. aasta I poolaastal sai haigekassa teistest riikidest raviarveid 60 isiku kohta. Nendest 15 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 23 kindlustatut uuringutel ja 22 kindlustatut olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. 2009. aasta esimese poolaasta jooksul sai haigekassa teistest riikidest arveid 49 isiku kohta ning ravijuhu keskmine maksumus oli 2009. aasta I poolaastal 334 619 krooni, mis on märgatavalt suurem kui käesoleva aasta aruandeperioodil. Samas peab arvestama, et tegemist on väheste ja komplitseeritud juhtumitega, kus iga üksik kallihinnalisem ravijuht (nt siirdamine) võib oluliselt mõjutada statistilist ravijuhu keskmist maksumust.

Tabel 31. Plaanilise ravi kulud (tuhandetes kroonides)

	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %
Plaaniline ravi välisriigis	16 396	10 500	5 627	54%	-66%

Tabel 32. Plaanilise ravijuhud

	2009 I poolaasta tegelik		2010 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2009. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM (kr)	RJ	RJKM (kr)	RJ	RJKM
	Plaaniline ravi välisriigis	49	334 619	60	93 799	22%

6.3. Riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud

Sihtotstarbeliselt rahastatakse riigieelarvest viljatusravi. I poolaastal rahastati toetuse abil viljatusravi 8,1 miljoni krooni eest.

6.4. Riskireservi vahendite arvelt tehtud kulud

Nõukogu 15.01.2010 otsuse nr 2 alusel on lubatud kasutusele võtta 2010. aastal riskireservist kuni 27 922 000 krooni pandeemilise gripi A/H1N1 vaksineerimisega seotud kulude katmiseks.

Gripivaktsiini eest tasus haigekassa sotsiaalministeeriumile 14,5 miljonit krooni. Vaksineerimise eest tasuti arstidele 1,9 miljonit krooni.

Tabel 33. Gripivaksineerimise kulud (tuhandetes kroonides)

	2010 I poolaasta eelarve	2010 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %
Gripivaktsiin	14 497	14 497	100%
Eriarstide poolt teostatud gripi vaksineerimine	366	366	100%
Perearsti poolt teostatud gripi vaksineerimine	1 541	1 541	100%
Kokku	16 404	16 404	100%

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 34. Haigekassa tegevuskulud (tuhandetes kroonides)

	2009	2010	2010	Eelarve	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
	tegelik	eelarve	tegelik	%	2009. a
					I poolaastaga
					%
Personali- ja juhtimiskulud	35 866	35 134	33 519	95%	-7%
Töötasu	26 853	26 151	24 967	95%	-7%
sh juhatuse liikmete tasu	975	924	952	103%	-2%
Töötuskindlustusmaks	149	353	335	95%	125%
Sotsiaalmaks	8 864	8 630	8 217	95%	-7%
Majandamiskulud	9 570	8 449	7 402	88%	-23%
Infotehnoloogia kulud	4 833	6 413	5 435	85%	12%
Arenduskulud	1 201	1 299	872	67%	-27%
sh koolitus	639	642	381	59%	-40%
konsultatsioonid	562	657	491	75%	-13%
Finantskulud	562	550	692	126%	23%
Muud tegevuskulud	1 815	4 817	3 950	82%	118%
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	701	785	237	30%	-66%
avalikud suhted/teavitamine	662	506	479	95%	-28%
muud kulud	452	3 526	3 234	92%	615%
Haigekassa tegevuskulud kokku	53 847	56 662	51 870	92%	-4%

Tegevuskulude eelarve kasutamine on toimunud I poolaastal vastavalt kavandatule. Alljärgnevalt on välja toodud tegevused, mis mõjutasid kulusid võrreldes eelmise aastaga:

- IT-kulud on suurenenud kuna infosüsteemide toimimine nõuab haigekassalt kõrgel tasemel infosüsteemide käideldavust. Kõikidest aruandeperioodi IT kuludest moodustab põhivarana kajastatud varade kulum 2,3 miljonit krooni.
- Finantskulude eelarve on ületatud kuna planeeritust rohkem on suurenenud Riigikassale makstavad haigekassa reservide haldamise tasud.
- Haigekassa ja teiste asutustega/ettevõtetega kulude võrreldavuse parandamiseks muudeti haigekassa raamatupidamise arvestuspõhimõtteid. Alates 2010. aastast kajastatakse eraldi kuluna käibemaksu kulu (varem koos vastava eelarve kuluga või põhivara maksumuses). Käibemaksu kulu kajastatakse nüüd muude kulude hulgas. Muudatuse tulemusel on suurenenud muud kulud ning vähenenud majandus- ja arenduskulud. Lisaks kulude struktuuri muudatusele suurendab käibemaksu kajastamine eraldi kuluna tegevuskulusid – kui põhivara investeeringud amortiseeritakse järgnevate aastate jooksul, siis käibemaksu kulu kajastub aruandeperioodi kuludes.

Bilanss

Aktiva

Tuhandetes kroonides	30.06.2009	30.06.2010
Käibevara		
Raha ja pangakontod	1 015 826	1 232 986
Võlakirjad ja muud väärtpaberid	1 552 833	1 082 204
Nõuded ja ettemaksed		
Nõuded ostjate vastu	10 354	10 342
Muud lühiajalised nõuded	1 425	1 265
Sotsiaalmaksu nõue	1 337 672	1 172 400
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	7 962	6 234
Kokku	1 357 413	1 190 241
Varud		
Ostetud kaubad müügiks	136	130
Käibevara kokku	3 926 208	3 505 561
Põhivara		
Pikaajalised finantsinvesteeringud		
Aktsiad ja osad	90	90
Pikaajalised võlakirjad	422 373	569 081
Mitmesugused pikaajalised nõuded	12 412	11 834
Kokku	434 875	581 005
Materiaalne põhivara		
Maa ja ehitised (jääkmaksumuses)	2 618	2 775
Muu inventar (jääkmaksumuses)	7 982	11 892
Kokku	10 600	14 667
Immateriaalne põhivara		
Ostetud litsentsid	1 844	1 001
Põhivara kokku	447 319	596 673
AKTIVA KOKKU	4 373 527	4 102 234

Passiva

Tuhandetes kroonides	30.06.2009	30.06.2010
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad tarnijatele		
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	438 670	470 373
Aptekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	111 840	97 217
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	35 249	29 769
Muud tarnijatele tasumata arved	1 769	2 310
Võlad tarnijatele kokku	587 528	599 669
Maksuvõlad	51 879	29 563
Võlad töövõtjatele	9 444	7 985
Muud võlad	966	817
Kokku	649 817	638 034
Lühiajalised kohustused kokku	649 817	638 034
Kohustused kokku	649 817	638 034
Omakapital		
Reservid	1 067 055	980 360
Eelmiste perioodide tulem	3 097 553	2 547 801
Aruandeaasta tulem	-440 898	-63 961
Omakapital kokku	3 723 710	3 464 200
PASSIVA KOKKU	4 373 527	4 102 234

Tulemiaruanne

Tuhandetes kroonides	01.01.2009- 30.06.2009	01.01.2010- 30.06.2010
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	5 912 829	5 385 558
Sihtfinantseerimise tulud	9 539	8 129
IVF sihtfinantseerimise kulud	-9 539	-22 625
Ravikindlustuse kulud	-6 383 587	-5 437 189
Brutotulem	-470 758	-66 127
Üldhalduskulud	-51 892	-47 228
Muud tegevustulud	26 461	30 459
Muud tegevuskulud	-1 815	-3 950
Tegevustulem	-498 004	-86 846
Finantstulud ja -kulud		
muud intressi- ja finantstulud	57 246	23 577
muud finantskulud	-140	-692
Kokku finantstulud ja -kulud	57 106	22 885
Aruandeperioodi tulem	-440 898	-63 961