

Eesti Haigekassa 2013. aasta eelarve seletuskiri



Eesti
Haigekassa

Nimi	Eesti Haigekassa
Registrikood	74000091
Address	Lembitu 10, Tallinn 10114
Telefon	+372 6 208 430
Faks	+372 6 208 449
E-post	info@haigekassa.ee
Kodulehekülg	www.haigekassa.ee
Eelarveaasta algus	1. jaanuar 2013
Eelarveaasta lõpp	31. detsember 2013
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Tanel Ross (esimees)
	Mari Mathiesen
Audiitor	KPMG Baltics OÜ

Sisukord

Eesti Haigekassa 2013. aasta eelarve	4
Eelarve alused	6
Kindlustatud.....	6
Tulud	7
Kulud.....	8
Ravikindlustuse kulud.....	8
1. Tervishoiuteenused.....	8
2. Tervise edendamine	22
3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	23
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised.....	24
5. Muud rahalised hüvitised.....	26
6. Muud kulud.....	28
Haigekassa tegevuskulud.....	33
Reservkapital	34
Riskireserv	34
Jaotamata tulem	34

Eesti Haigekassa 2013. aasta eelarve

Tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise proгноос	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise proгноосiga, %
TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	725 580	771 884	774 754	826 886	7
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	3 040	3 000	1 452	1 500	3
Sissenõuded teistelt isikutelt	890	700	600	580	-3
Finantstulud	2 760	2 200	1 500	645	-57
Muud tulud	2 842	2 840	2 368	2 632	11
Sihtotstarbeline eraldis riigieelarvest	1 542	1 476	1 476	1 740	18
Muud tulud	1 300	1 364	892	892	0
EELARVE TULUD KOKKU	735 112	780 624	780 674	832 243	7
RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	522 525	562 718	569 908	604 913	6
Haiguste ennetamise kulud	6 528	7 330	7 054	7 626	8
Üldarstiabi kulud	66 108	71 538	71 370	77 341	8
Eriarstiabi kulud	417 017	448 105	453 915	478 747	5
Hooldusravi kulud	14 816	16 502	18 604	21 013	13
Hambaravi kulud	18 056	19 243	18 965	20 186	6
Tervise edendamise kulud	806	968	834	1 000	20
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	91 465	101 841	101 661	108 770	7
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	80 770	88 468	85 712	90 300	5
Muude rahaliste hüvitiste kulud	8 295	8 975	9 784	9 767	0
Muud kulud	14 557	16 174	14 914	18 334	23
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	1 461	1 476	1 476	1 740	18
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	13 096	14 698	13 438	16 594	23
Ravikindlustuse kulud kokku	718 418	779 144	782 813	833 084	6

HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	4 380	4 792	4 831	5 044	4
Töötasu	3 262	3 567	3 596	3 765	5
sh juhatause liikmete tasu	139	138	167	151	-10
Töötuskindlustusmaks	44	48	48	36	-25
Sotsiaalmaks	1 074	1 177	1 187	1 243	5
Majandamiskulud	1 011	1 131	1 131	1 180	4
Infotehnoloogia kulud	834	964	935	1 016	9
Arenduskulud	159	225	213	281	32
Koolitus	76	113	113	113	0
Konsultatsioonid	83	112	100	168	68
Finantskulud	87	87	0	0	-
Muud tegevuskulud	609	841	839	823	-2
Ravikindlustussüsteemi järelvalve	53	102	100	125	25
Avalikud suhted/teavitamine	68	114	114	109	-4
Muud kulud	488	625	625	589	-6
Haigekassa tegevuskulud kokku	7 080	8 040	7 949	8 344	5
EELARVE KULUD KOKKU	725 498	787 184	790 762	841 428	6
Eelarve aasta tulem	9 614	-6 560	-10 088	-9 185	-
RESERV					
Reservkapitali muutus	0	0	0	0	-
Riskireservi muutus	0	854	857	1 079	-
Jaotamata tulemi muutus	9 614	-7 414	-10 945	-10 264	-
Kokku reserveide muutus	9 614	-6 560	-10 088	-9 185	-

Eelarve alused

Eelarve projekti ettevalmistamisel lähtus haigekassa riigi eelarvestrateegiast, 2013.a riigieelarve seadusest, ravikindlustuse seadusest, tervishoiupoliitikast, Eesti Haigekassa nõukogu poolt aastateks 2013–2016 kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtetest, haigekassa 2012–2015 arengukavast ning Eesti Haiglate Liidu ja tervishoiutöötajate kutseliitude vahel 19. detsembril 2012 sõlmitud kollektiivlepingust.

Kindlustatud

Eelarve koostamisel on aluseks võetud 12 kuu keskmine kindlustatute arv seisuga 30.09.2012.

Tabel 1. Kindlustatute arv

Isikud	30.09.2011	31.12.2011	30.09.2012	Muutus 30.09.2012/ 31.12.2011, %
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	601 298	608 708	598 645	-2
Töötavad kindlustatud isikud	580 121	568 434	585 607	3
Muud kindlustatud isikud	67 113	68 327	56 122	-18
Riigi kindlustatud isikud	63 270	65 463	54 217	-17
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	3 607	2 600	1 615	-38
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud isikud	236	264	290	10
Kokku	1 248 532	1 245 469	1 240 374	0

Tulud

Tabel 2. Tulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	725 580	771 884	774 754	826 886	7
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	3 040	3 000	1 452	1 500	3
Sissenõuded teistelt isikutelt	890	700	600	580	-3
Finantstulud	2 760	2 200	1 500	645	-57
Muud tulud, sh	2 842	2 840	2 368	2 632	11
sihtotstarbeline eraldis riigieelarvest	1 542	1 476	1 476	1 740	18
muud tulud	1 300	1 364	892	892	0
Kokku	735 112	780 624	780 674	832 243	7

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel on aluseks 2013. a riigieelarve seadus.

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud ja sissenõuded teistelt isikutelt on planeeritud lähtudes käesoleva aasta eelarve täitmise prognoosist.

Finantstulud on planeeritud lähtudes finantsvara keskmisest jäägist ja rahandusministeeriumi poolt prognoositavast tootlusest, mis on 0,3%.

Muude tulude eelarves on kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel kavandatud sihtotstarbelise eraldisena riigieelarvest toetus ravimite ja tervishoiuteenuste kasutamise eest 1,7 miljonit eurot. Samuti on muude tulude eelarvesse planeeritud laekumised EL liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest ja muud laekumised, kokku 900 tuhat eurot.

Kulud

Haigekassa kulud jagunevad

- Ravikindlustuse kulud
- Haigekassa tegevuskulud

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste kulusid mõjutavad 2013. aastal

- Eesti Haiglate Liidu ja tervishoiutöötajate kutseliitude vahel sõlmitud kokkuleppes fikseeritud tervishoiutöötajate palgakomponendi tõus tervishoiuteenuste piirhindades, millega luuakse võimalus tõsta arsti miinimumtunnitasu 7,6 eurole (tõus 6,1%), õe miinimumtunnitasu 4,2 eurole (tõus 9,7%) ja hooldustöötaja miinimumtunnitasu 2,4 eurole (tõus 13,7%);
- Eesti Haiglate Liidu ja tervishoiutöötajate kutseliitude vahel sõlmitud kokkuleppes fikseeritud eriarsti esmase ambulatoorse vastuvõtu pikendamine 5 minuti võrra ning voodipäeva piirhinnas arsti ja õe tööaja komponendi suurendamine vastavalt 4 minuti ja 17 minuti võrra;
- üldarstiabis teise pereõe ja e-konsultatsiooni võimaluse lisandumine;
- eriarstiabis tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamise, uute tõenduspõhiste ja kulutõhusate teenuste lisandumine ja ravi kättesaadavuse tagamine.

Kokku on Eesti Haiglate Liidu ja tervishoiutöötajate kutseliitude vahel sõlmitud kollektiivlepe tulemusel planeeritud eelarvesse täiendavalt 28,4 miljonit eurot, et katta 1. märtsist 2013 jõustuvate tervishoiuteenuste piirhindade muudatustest tulenev ravikindlustuse kulude kasv.

Üldarstiabi teise pereõe, täiendava ruumipinna ja e-konsultatsiooni võimaluse lisandumisega seondult on planeeritud eelarvesse täiendavalt 1,3 miljonit eurot.

2012. aastal kaasajastati haigekassa tervishoiuteenuste loetelus ortopeediliste operatsioonide ja protseduuride osa, kiiritusravi ning taastusravi osa. Sellega seondult on planeeritud 2013. aasta eelarvesse lisakulusid 1,4 miljonit eurot. Uute eriarstiabi teenuste lisandumisega seoses on planeeritud eelarvesse 0,7 miljonit eurot.

Hooldusravi lisakulud on planeeritud eelarvesse lähtudes haigekassa nõukogu 4 aasta eelarve suunistest. Eesmärgiks on parandada tasakaalustatult nii ambulatoorse kui ka statsionaarse hooldusravi kättesaadavust.

Tabel 3. Tervishoiuteenuste kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Haiguste ennetamise kulud	6 528	7 330	7 054	7 626	8,1
Üldarstiabi kulud	66 108	71 538	71 370	77 341	8,4
Eriarstiabi kulud	417 017	448 105	453 915	478 747	5,4
Hooldusravi kulud	14 816	16 502	18 604	21 013	12,9
Hambaravi kulud	18 056	19 243	18 965	20 186	6,4
Kokku	522 525	562 718	569 908	604 913	6,1

1.1. Haiguste ennetamine

Haigekassa poolt rahastatud ennetusprojektide tegevused teostatakse riigi rahvastiku tervise arengukava osana. Ennetustegevustel on valdavalt põhjus-tagajärg seosed, et vähendada kulusid konkreetsete terviseprobleemide ravile, aga ka kaugmõju inimeste tervisele ja elukvaliteedile.

Kõigi ennetusprojektide kulude kasv on seotud tervishoiuteenuste piirhindade muutumisega aastast 2013.

Tabel 4. Haiguste ennetamise kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Koolitervishoid	3 198	3 499	3 429	3 797	11
Noorte reproduktiivtervise arendamine	833	895	895	987	10
Rinnavähi varajane avastamine	817	960	955	1 019	7
Emakaelavähi varajane avastamine	178	212	192	233	21
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele	149	188	94	0	-
Osteoporoosi varajane avastamine	42	48	41	0	-
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud	179	201	185	198	7
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	325	408	360	393	9
Vastsündinute kuulmisuuringud	257	302	286	307	7
Noorsportlaste tervisekontroll	550	617	617	692	12
Kokku	6 528	7 330	7 054	7 626	8

Tabel 5. Haiguste ennetamise projektide sihtrühmad

	2011 tegelik osalejate arv	2012 planeeritud osalejate arv	2012 täitmise prognoos	2013 planeeritud osalejate arv	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Koolitervishoid	155 476	156 289	152 479	154 004	1
Noorte reproduktiivtervise arendamine	32 929	32 800	33 000	33 300	1
Rinnavähi varajane avastamine	31 287	34 000	34 000	35 000	3
Emakaelavähi varajane avastamine	13 111	15 000	13 250	15 000	13
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele	3 943	4 800	2 400	0	-
Osteoporoosi varajane avastamine	947	1 000	850	0	-
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud	14 459	15 600	14 320	14 500	1
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	1 406	1 800	1 450	1 500	3
Vastsündinute kuulmise uuringud	13 324	14 000	14 000	14 000	0
Noorsportlaste tervisekontroll	10 026	11 500	9 500	10 000	5

Koolitervishoiuteenuse vajaduse hindamisel lähtutakse Teadus- ja Haridusministeeriumi õpilaste arvu statistikast. Koolitervishoiuteenuse osutamisel põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse alusel kehtestatud õigusaktidest tulenevalt muutub aastal 2013 hariduslike erivajadusega õpilaste koolides õe täistööaja kohta teenindatavate õpilaste arv 200-lt 125-le ja sellest tuleneb ka oluline kulude kasv. Nimetatud muudatus puudutab ligikaudu 3600 õpilast 43 koolis. 2013. aastal jätkatakse koolitervishoiuteenuse hindamisega (20 koolis) ning arendatakse esmaabi õpetamist ning krooniliste haigustega õpilaste abistamist.

Noorte reproduktiivtervisealase nõustamise ja seksuaalsel teel levivate haiguste ennetamise projekti maht on seotud noorte nõustamise vajadusega, täiendavalt toimuvad tegevused noormeeste kaasamiseks. Eelarve kasv on kavandatud arvestades noorte HIV testimise nõudluse kasvu ja teenuse taaskäivitamist Võru maakonnas.

Rinna- ja emakakaelavähi varajase avastamise projektide arv on seotud eesmärgiga saavutada rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringutes 70%-line osalusmäär kutsutud naistest. Emakakaela sõeluuring moodustab üle poole vastaval aastal kutsutud naiste tsütoloogilistest uuringutest, ülejäänud uuringud tehakse eriarstiabis. Mahu kasv emakakaelavähi sõeluuringus on organiseeritud sõeluuringu raames tehtavate uuringute osakaalu suurendamiseks. Naiste individuaalse kutsumise, projekti juhtimise ning mammograafia üksuste tööks vajalik lisakulu kaetakse riigieelarvest Tervise Arengu Instituudi kaudu. Haigekassa on seotud eelkõige uuringute rahastamisega, mida toetab sihtühmade hõlmatus saavutamiseks vajalik teavitus ja tagasiside perearstidele.

Vastsündinute fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi skriining on näidustatud kõigile vastsündinutele. Tulenevalt harvaesinevast terviseprobleemist koondatakse tegevuse kvaliteedi tagamiseks normist erinevate uuringutulemustega patsientide kordusuuringute suunamise koordineerimine uuringuid teostavasse keskusesse.

Pärilike haiguste sünnieelse diagnostika projekti tegevuses on vähenenud invasiivsete protseduuride osakaal ja naistel võetakse arvesse eelnevate sõeltestide tulemust. Tulenevalt vajadusest tõhustada sünnieelset diagnostikat jätkuvad tegevused järgneval aastal projektina koos eesmärgiga integreerida diagnostika alates 2014. aastast tervishoiusüsteemi osaks.

Vastsündinute kuulmis-skriiningu projekti teostatakse enamustes sünnitusosakondades (v.a Hiiumaa), sõeluuringu eelduseks on aparatuuri ja väljaõppinud personali olemasolu. 2013. aastal valmib vastsündinute kuulmis-skriiningu projekti pikaajalise tegevuse ja tulemuslikkuse analüüs.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud 9–19-aastastele noortele, kes spordivad regulaarselt lisaks kooli kehalise kasvatuse tunnile vähemalt 5 tundi nädalas. Noorsportlaste projektis on 2012. aastal olnud planeeritud kõrgem ravijuhu keskmine maksumus, kuna on selgunud, et varasemast enam noori vajab täiendavaid uuringuid ja sellega on arvestatud 2013. aasta eelarve planeerimisel.

Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekti tegevus oli 2012. aastal saatekirjapõhine ning suunamise vajadus on osutunud planeeritud poole väikesemaks. Heakskiidu on saanud uus Eesti ravijuhend „Täiskasvanu kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandil“, mille tegevused on integreeritud esmatasandi kvaliteedisüsteemi. Projektipõhine tegevus lõpetatakse, kardioloogia eriala teenustele suunamine toimub edaspidi üldises korras.

Osteoporoosi varajase avastamise projekti vajadus on aastatega vähenenud seoses kaasaegse ravi kättesaadavusega. Uuringud osteoporoosi ennetamiseks peavad olema tagatud tervishoiusüsteemi osana, seega lõpetatakse 2013. aastast tegevus projektina ja teenuste osutamine jätkub üldises korras. Kavandatud on osutatud teenuste monitooring ja tagasiside.

1.2. Üldarstiabi

Tabel 6. Üldarstiabi kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Baasraha	7 375	9 016	9 001	9 055	1
Kauguse lisatasu	329	502	497	492	-1
Lisatasu teise pereõe eest	-	-	-	1 028	-
Pearaha kokku	44 225	45 257	45 064	47 855	6
Pearaha alla 3a kindlustatud isiku kohta	-	2 744	2 726	2 747	1
Pearaha 3 kuni 7a kindlustatud isiku kohta	-	2 804	2 817	3 101	10
Pearaha 7 kuni 50a kindlustatud isiku kohta	-	19 314	19 163	20 066	5
Pearaha 50 kuni alla 70a kindlustatud isiku kohta	-	11 974	11 938	12 734	7
Pearaha 70a ja vanema kindlustatud isiku kohta	-	8 421	8 420	9 207	9
Perearsti uuringute fond	12 787	14 980	14 981	16 648	11
Perearsti nõuandetelefon	579	623	635	635	0
Perearsti kvaliteedi lisatasu*	813	1 064	1 192	1 228	3
Üldarstiabi reserv	0	96	0	400	-
Kokku	66 108	71 538	71 370	77 341	8

*2011. a tehti väljamaksed 2010. a vältel tehtud töö hindamise põhjal, 2012. a 2011. a töö põhjal ja 2013. a tehakse 2012. a töö põhjal.

Tabel 7. Üldarstiabi tervishoiuteenused

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Nimistute arv	802	804	802	800	0
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	198	199	196	195	-1
Perearsti kvaliteedi lisatasu saavate arstide arv	355	355	398	412	4
Kokku isikute arv, kelle eest makstakse pearaha	1 255 971	1 259 568	1 247 140	1 254 919	1
alla 3a kindlustatud isikuid	-	44 313	43 218	41 857	-3
3 kuni 7a kindlustatud isikuid	-	60 390	61 281	63 117	3
7 kuni 50a kindlustatud isikuid	-	670 645	659 059	657 901	0
50 kuni alla 70a kindlustatud isikuid	-	307 017	305 825	309 079	1
70a ja vanemaid kindlustatud isikuid	-	177 203	177 757	182 965	3
Keskmine nimistu suurus (kindlustatuid nimistus)	1 566	1 567	1 555	1 569	1
Nõuandetelefon (kõnede arv kuus)	18 082	18 750	19 150	19 150	0

Baasraha. 2013. aastaks on baasraha planeeritud 800 perearstipraksisele. Neist 56 perearstile, kelle tegevuskoht asub enam kui ühes kohas, maksab haigekassa baasraha koefitsiendiga 1,5.

Kauguse lisatasu. 2013. aastaks planeerib haigekassa kauguse lisatasu 135 praksisele, mis asuvad 20 kuni 40 km kaugusel lähimast aktiivravi haiglast, ja 60 praksisele, mis asuvad kaugemal kui 40 km lähimast aktiivravi haiglast.

Lisatasu teise pereõe eest. Alates 2013. aastast kehtestatakse uus lisatasu perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest. Uue lisatasu vajadust nägi Eesti Perearstide Selts tulenevalt perearstikeskuste suurenevast töökoormusest ning õdede kasvavast rollist patsientide nõustamisel. Uuendus võimaldab parandada üldarstiabi kättesaadavust. Lisatasu teise pereõe eest on võimalik taotleda kõigil perearstidel, kelle nimistut teenindab kokku kuni 4 pereõde ja nende õdede tööajad moodustavad kokku vähemalt kaks täistööaega ning teeninduskohas on pereõdedele vähemalt kaks vastuvõturuumi. Kahe vastuvõturuumi tingimus on kehtestatud lähtuvalt kokkulepitud nõudest, mille järgi peavad kaks pereõde tegema nädalas kokku vähemalt 40 tundi iseseisvat vastuvõttu. Antud lisatasu makstakse välja sarnaselt baasrahale – lisatasu makstakse iga kuu alguses ettemaksuna.

Pearaha olulist suurenemist planeerib haigekassa 3 kuni 7a vanusrühmas (10%) ning üle 70a isikute vanuserühmas (9%). Alla 3-aastaste vanusgrupis väheneb kindlustatute arv 3% sündimuse languse tõttu, kuid pearaha summa kasvab eelarves 1% palgakomponendi suurenemise tõttu pearaha piirhinnas. Palgakomponendi kasv mõjutab kõigi vanusegruppide pearahasisi.

Perearstile uuringute ja protseduuride eest täiendavalt tasutavate teenuste eelarve planeerimisel arvestab haigekassa asjaoluga, et kõik perearstid ei kasuta selleks ette nähtud vahendeid saajaprotsendiliselt.

Uuringute ja protseduuride eest täiendavalt tasutavate teenuste eelarve suureneb, kuna üldiselt perearsti poolt tellitavate ja teostavate uuringute ja protseduuride maht kasvab. Samuti suureneb prognoositavalt perearsti kvaliteedisüsteemis osalejate ja selles positiivse tulemuse saanud perearstide osakaal, kellel tekib seeläbi õigus kasutada suuremas mahus uuringuteks ja protseduurideks ettenähtud vahendeid.

Perearstide kvaliteedisüsteem ja kvaliteedi lisatasu. Kvaliteedisüsteemi arendamise eesmärgiks on eestimaalaste tervises seisundi parandamine. Selleks püütakse tagada kindlustatute hõlmatus haigusi ennetavate ja krooniliste haiguste tüsistusi vältivate tegevustega. Kvaliteedisüsteemiga liitunud arv ja eesmärgid täitnud perearstide arv on pidevalt kasvanud. Kvaliteedi lisatasu saajate arvu kasvu on planeeritud ka järgnevat aastaks. Koostöös Eesti Perearstide Seltsiga pöörab haigekassa kvaliteedisüsteemi arendamisel jätkuvalt suurt tähelepanu perearsti-pereõe meeskonnatööle ning pereõe iseseisva tegutsemise arendamisele. Kvaliteediindikaatorite täitmise paranemisele aitab oodatavalt kaasa planeeritud teise pereõe kaasamine ennetustegevustesse ning krooniliste haigustega patsientide jälgimisse. 2013. aastaks on kokku lepitud uued soodusravimite väljakirjutamise indikaatorid (toimeainepõhiste soodusretseptide osakaalu hindamine hüpertooniahaigetele välja kirjutatud retseptidest ning ravi järjepidevus vastavalt uuele hüpertensiooni ravijuhendile) ning suuremat tähelepanu on pööratud nõustamisel pereõe iseseisvale tegevusele.

Perearsti nimistu kindlustatud isikute keskmiseks arvaks on planeeritud 2013. aastal 1569 isikut.

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kasutus on 2012. aastal suurenenud, teenuste kasutamise võimalusest on haigekassa poolt teavitatud erinevates väljaannetes. 2013. aastaks on planeeritud teenuse mahuks 19 150 kõnet kuus.

Üldarstiabi reservi on planeeritud vahendid uute perearstinimistute avamiseks, raseduste jälgimiseks ja lahangu tellimiseks ning uue teenusena rakenduva e-konsultatsiooni kulu. E-konsultatsioon on järgmisest aastast endokrinoloogia ja uroloogia erialadel rakenduv uus teenus, mille tulemusel luuakse perearstidele võimalus saada elektroonilisel kujul e-tervise infosüsteemi kaudu eriarsti konsultatsiooni patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ja ravisoovitusteks.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi eelarve maht 2013. aastaks on 478,7 miljonit eurot, mis on 5,4% suurem võrreldes 2012. aasta eelarve täitmise prognoosiga. Võrreldes 2012. a eelarvega suureneb kogu 2013. aasta eriarstiabi eelarve 6,8%.

Eriarstiabi eelarve jaguneb järgmiselt:

- 473,8 miljonit eurot ambulatoorsele ja statsionaarsele eriarstiabile;
- 4,9 miljonit eurot keskostu tervishoiuteenustele.

1.3.1. Eriarstiabi (v.a keskostu tervishoiuteenused)

2013. aasta eelarve eesmärgiks on tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus 2012. aasta tasemel. Planeerimisel on lähtutud 4.01.2013 nõukogule esitatavast ja 1.03.2013 rakenduvast otsuse projektist “Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu”. Ravijuhtude planeerimisel on arvestatud, et seoses tervishoiutehnoloogiate arenemisega on võimalik järjest rohkem osutada tervishoiuteenuseid päevaravis või ambulatoorsetes tingimustes. Samuti võimaldab statsionaarse hooldusravi kättesaadavuse paranemine mõnevõrra vähendada eriarstiabi statsionaarseid ravijuhte. Samas mõjutab kergekujulisemate haigustega patsientide liikumine statsionaarist päevaravisse statsionaarse ravijuhtu keskmist maksumust, mistõttu 2013. aastaks planeeritud selle kasvu lisaks hinnatõusu mõjule. Patsientide liikumine statsionaarsest eriarstiabist päevaravisse on kooskõlas ka haigekassa arengukavas ja eelarvestrateegias välja toodud trendidega.

Järgnevalt on esitatud selgitused nende erialade kohta, kus haigekassa on planeerinud suuremaid muutusi võrreldes 2012. aastaga. Muutused on esitatud 2012. aasta eelarve täitmise prognoosi suhtes.

Kirurgia. Kirurgia põhieriala kuludes on arvestatud täiendavate kuludega seoses uue teenuse „Doonorelundi vedu lennukiga – 1 tund“ (kood 3085) lisandumisega tervishoiuteenuste loetellu. Lisatav transporditeenus on elundisiirdamise protsessi vältimatu osa juhtudel, kui doonor- ja siirdamisoperatsioon toimuvad erinevate riikide haiglates. Operatiivne transporditeenus võimaldab lühendada siiratatavate organite isheemia aega, mis omakorda on kriitilise tähtsusega heade siirdamistulemuste saavutamisel.

Ortopeedia. Statsionaarsete juhtude tõus on seotud endoproteeside paigaldamise kättesaadavuse parandamise vajadusega – Eestis paigaldatakse hoolimata vananevast elanikkonnast endoproteese siiani vähem kui Euroopa riikides. Juhtude arvu planeeritav kasv päevaravis on seotud kaasajastatud ortopeediliste operatsioonide loetelu kehtima hakkamisega 2013. aastal.

Onkoloogia. Ravijuhtude tõus on ühelt poolt seotud vananeva elanikkonnaga, aga teisalt ka paranenud diagnostika ja ravivõimalustega.

Sisehaigused. Statsionaarsete sisehaiguste juhtude vähendamisel on arvestatud, et Euroopa Struktuurifondi välisabi toel uute hooldusravi voodikohtade valmimine käesoleva ja tuleval aastal vähendab taoliste patsientide aktiivrais hospitaliseerimise vajadust. Sisehaiguste kulude planeerimisel on arvestatud suureneva bioloogilise ravi vajadusega.

Taastusravi. Ambulatoorsete ravijuhtude kasv on planeeritud seoses tervishoiuteenuste loetelu taastusravi osa kaasajastamisega. Uuest aastast lisanduvad loetellu erinevad grupiteraapiad, mis on individuaalteraapiatest kuluefektiivsemad ja võimaldavad parandada taastusravi mitmekesisust ja kättesaadavust. Statsionaarse taastusravi suhteliselt suur eelarvekasv on seotud teenuste kaasajastamisega tervishoiuteenuste loetelus eesmärgiga motiveerida aktiivse taastusraviga võimalikult varajast alustamist.

Valmisolekutasud. Valmisolekutasude juhtude arv sisaldab haiglavõrgu arengukava haiglate ööpäevaringse valmisolekutasude juhte (380 juhtu aastas) ja eriolukordadeks valmisoleku juhte (siiani 2 juhtu aastas), mis sisaldab eriolukordades vajaminevate antidootide ja raviseerumite kulu. Juhtude arv järgmisel aastal väheneb, kuna eriolukordadeks vajaminevaid antidootide ja raviseerumeid hakkab kahele piirkondlikule haiglale (Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum) alates 2013. aastast rahastama sotsiaalministeerium. Eelarvekasv on seotud arstide palgakomponendi tõusuga.

Päevaravis ja -kirurgias on erinevatel erialadel (kirurgia, otorinolarüngoloogia, ortopeedia, onkoloogia, sünnitusabi ja günekoloogia, pulmonoloogia, dermatoveneroloogia, psühhiaatria ja sisehaiguste erialadel) suurendatud planeeritavaid ravijuhte võrreldes 2012. aasta eelarve täitmise prognoosiga arvestades teenusepakujate reaalseid võimsusi ja võimalusi teenuste osutamisel statsionaarse asemel päevaravis. Muutused on kooskõlas pikaajalisema strateegilise eesmärgiga.

Tabel 8. Eriarstiabi kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Kirurgia	72 518	77 096	77 719	81 065	4
ambulatoorne	14 192	15 469	15 692	16 673	6
päevaravi	3 042	3 262	3 414	3 754	10
statsionaarne	55 284	58 365	58 613	60 638	3
Otorinolarüngoloogia	10 493	11 300	11 089	11 810	7
ambulatoorne	5 078	5 297	5 247	5 727	9
päevaravi	1 864	2 044	1 824	2 014	10
statsionaarne	3 551	3 959	4 018	4 069	1
Neuroloogia	14 245	14 739	15 408	16 591	8
ambulatoorne	6 569	6 841	7 277	7 771	7
päevaravi	67	72	60	51	-15
statsionaarne	7 609	7 826	8 071	8 769	9
Oftalmoloogia	16 208	17 225	17 615	18 695	6
ambulatoorne	8 496	8 627	8 819	9 817	11
päevaravi	6 694	7 157	7 071	7 358	4
statsionaarne	1 018	1 441	1 725	1 520	-12
Ortopeedia	33 757	36 629	35 907	37 576	5
ambulatoorne	7 624	8 434	8 360	9 031	8
päevaravi	1 873	1 898	1 981	2 172	10
statsionaarne	24 260	26 297	25 566	26 373	3
Onkoloogia	39 242	42 966	44 507	46 980	6
ambulatoorne	21 034	22 908	24 095	24 595	2
päevaravi	1 286	1 396	1 499	1 740	16
statsionaarne	16 922	18 662	18 913	20 645	9
Sünnitusabi ja günekoloogia	40 093	43 404	41 889	44 989	7
ambulatoorne	19 242	20 614	20 521	22 182	8
päevaravi	2 308	2 754	2 349	2 684	14
statsionaarne	18 543	20 036	19 019	20 123	6
Pulmonoloogia	13 111	14 541	14 324	15 236	6
ambulatoorne	6 233	6 587	7 013	7 305	4
päevaravi	2	6	20	41	105

statsionaarne	6 876	7 948	7 291	7 890	8
Dermatoveneroloogia	4 541	5 429	5 369	6 101	14
ambulaatorne	3 813	4 648	4 266	4 849	14
päevaravi	71	81	355	444	25
statsionaarne	657	700	748	808	8
Pediaatria	15 725	17 052	18 417	19 381	5
ambulaatorne	4 277	5 715	5 742	6 212	8
päevaravi	445	405	822	926	13
statsionaarne	11 003	10 932	11 853	12 243	3
Psühhiaatria	18 847	19 663	20 173	21 565	7
ambulaatorne	5 227	5 455	5 631	6 046	7
päevaravi	192	189	193	265	37
statsionaarne	13 428	14 019	14 349	15 254	6
Infektsioonhaigused	6 273	6 562	6 801	7 283	7
ambulaatorne	2 174	2 507	2 474	2 754	11
päevaravi	1	0	0	0	-
statsionaarne	4 098	4 055	4 327	4 529	5
Sisehaigused	98 969	116 616	119 243	123 938	4
ambulaatorne	21 514	31 777	29 794	31 164	5
päevaravi	6 216	6 525	8 669	9 421	9
statsionaarne	71 239	78 314	80 780	83 353	3
Esmane järelravi	1 546	1 700	1 518	1 685	11
statsionaarne	1 546	1 700	1 518	1 685	11
Taastusravi	9 457	9 894	9 966	11 226	13
ambulaatorne	4 760	4 876	4 960	5 081	2
statsionaarne	4 697	5 018	5 006	6 145	23
Kokku	395 025	434 816	439 945	464 121	5
ambulaatorne kokku	130 233	149 755	149 891	159 207	6
päevaravi kokku	24 061	25 789	28 257	30 870	9
statsionaarne kokku	240 731	259 272	261 797	274 044	5
Valmisolekutasu (sh antidoodid)	8 423	9 250	9 250	9 694	5
Kokku	403 448	444 066	449 195	473 815	5

Tabel 9. Eriarstiabi ravijuhud

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise proгноос	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise proгноосiga, %
Kirurgia	389 984	390 410	387 864	388 198	0
ambulatoorne	334 284	335 433	334 129	334 511	0
päevaravi	11 399	11 099	11 545	11 994	4
statsionaarne	44 301	43 878	42 190	41 693	-1
Otorinolarüngoloogia	204 332	203 328	195 833	195 097	0
ambulatoorne	187 098	186 218	179 214	178 523	0
päevaravi	6 652	6 893	6 347	6 582	4
statsionaarne	10 582	10 217	10 272	9 992	-3
Neuroloogia	143 678	142 271	140 843	142 390	1
ambulatoorne	136 023	134 653	133 095	134 626	1
päevaravi	190	251	208	209	0
statsionaarne	7 465	7 367	7 540	7 555	0
Oftalmoloogia	377 073	378 140	376 352	379 426	1
ambulatoorne	361 245	362 225	360 606	363 555	1
päevaravi	14 147	14 315	14 140	14 293	1
statsionaarne	1 681	1 600	1 606	1 578	-2
Ortopeedia	269 409	274 738	265 857	266 962	0
ambulatoorne	251 136	256 542	248 170	249 040	0
päevaravi	4 349	4 172	4 381	4 541	4
statsionaarne	13 924	14 024	13 306	13 381	1
Onkoloogia	104 250	101 634	110 586	111 625	1
ambulatoorne	91 570	89 178	96 982	97 604	1
päevaravi	2 719	2 593	2 867	3 189	11
statsionaarne	9 961	9 863	10 737	10 832	1
Sünnitusabi ja günekoloogia	527 016	531 494	525 865	528 893	1
ambulatoorne	478 425	481 010	478 683	481 446	1
päevaravi	17 428	18 973	16 518	17 138	4
statsionaarne	31 163	31 511	30 664	30 309	-1
Pulmonoloogia	73 665	72 597	75 443	74 887	-1
ambulatoorne	69 733	68 753	71 571	71 049	-1
päevaravi	32	100	51	72	41

statsionaarne	3 900	3 744	3 821	3 766	-1
Dermatoveneroloogia	169 344	170 943	167 425	171 632	3
ambulatoorne	167 517	169 079	165 400	169 531	2
päevaravi	552	582	662	743	12
statsionaarne	1 275	1 282	1 363	1 358	0
Pediaatria	151 682	150 130	149 760	147 811	-1
ambulatoorne	120 461	119 546	120 035	118 754	-1
päevaravi	2 076	1 818	2 331	2 331	0
statsionaarne	29 145	28 766	27 394	26 726	-2
Psühhiaatria	236 801	236 046	239 281	238 392	0
ambulatoorne	225 431	224 802	228 338	227 604	0
päevaravi	472	451	456	498	9
statsionaarne	10 898	10 793	10 487	10 290	-2
Infektsioonhaigused	37 559	38 962	37 535	37 235	-1
ambulatoorne	25 527	26 607	26 792	26 766	0
päevaravi	6	3	0	0	-
statsionaarne	12 026	12 352	10 743	10 469	-3
Sisehaigused	446 374	445 257	445 069	448 466	1
ambulatoorne	387 808	386 847	387 050	390 832	1
päevaravi	4 877	4 656	5 811	6 199	7
statsionaarne	53 689	53 754	52 208	51 435	-1
Esmane järelravi	2 229	2 311	2 135	2 162	1
statsionaarne	2 229	2 311	2 135	2 162	1
Taastusravi	73 653	71 546	73 974	78 817	7
ambulatoorne	67 122	64 901	67 427	72 309	7
statsionaarne	6 531	6 645	6 547	6 508	-1
Kokku	3 207 049	3 209 807	3 193 822	3 211 993	1
ambulatoorne kokku	2 903 380	2 905 794	2 897 492	2 916 150	1
päevaravi kokku	64 899	65 906	65 317	67 789	4
statsionaarne kokku	238 770	238 107	231 013	228 054	-1
Valmisolekutasu (sh antidoodid)	380	382	382	380	-1
Kokku	3 207 429	3 210 189	3 194 204	3 212 373	1

1.3.2. Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu korras finantseerib haigekassa tervishoiuteenuseid (eeskätt ülikalleid ravikuure), mille kasutus ja kulu on raskesti planeeritavad. Alates 2013. aastast täienevad keskostu tervishoiuteenused *sclerosis multiplexi* uue ravimiga ning muutub risperidooni süstitava depoovormi teenuse nimetus ja sisu, kuna lisandub uus toimeaine (*olansapiin*), mille läbi patsientide ravivõimalused paranevad. Muus osas jäävad keskostu kaudu rahastatavad teenused võrreldes 2012. aastaga samaks.

Kindlustatute vältimatu transport. Vältimatu transport ehk kiirabiteenus lennuki või helikopteriga on ette nähtud kriitilises seisundis patsientide kiireks transportimiseks vajaliku arstiabi andvasse piirkondlikku haiglasse. Ravijuhu keskmist maksumust mõjutab lennu kestvus ja see, millist lennuvahendit kasutatakse. Planeerimisel on arvestatud 2012. aasta eelarve täitmise taset ja tervishoiuteenuse loetelu hindade muutumisest alates 2013. aasta märtsist.

Hematoloogia ravikuurid. Hematoloogia ravikuurid on näidustatud hüübivushäiretega patsientidele. Ravijuhu keskmine maksumus on oleneb vajaliku hüübivusfaktori piirhinnast ja ravimi annusest. 2013. aasta ravijuhude ja ravijuhu keskmise maksumuse planeerimisel on aluseks võetud 2012. aasta 9 kuu andmed.

Patoanatomilised lahangud. Haigekassa rahastab surma põhjuse tuvastamise seaduse alusel surnu kohtuarstlikku lahangut. 2013. aastaks planeeritud lahangu arv ja ravijuhu keskmine maksumus on planeeritud 2012. aasta eelarve täitmise prognoosi tasemel.

Keskostu ravimid. Haigekassa hüvitab 2013. aastal keskostu vahenditest ravi Gaucher haiguse 1. tüübi korral, ravi atüüpilise antipsühhootikumi süstitava depoovormiga ning ensüümasendusravi Fabry tõve korral. Keskostu ravimite loetelu täieneb 2013. aastal bioloogilise raviga *sclerosis multiplexi* korral, mis on vajalik patsientidele, kel vaatamata senisele ravile esinevad sagedased haiguse ägenemised.

Tabel 10. Keskostu tervishoiuteenuste kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	214	176	190	221	16
Hematoloogia ravikuurid	1 673	1 771	2 608	2 043	-22
Patoanatomilised lahangud	49	63	78	81	4
Keskostu ravimid*	8 742	2 029	1 844	2 587	40
Luuüdi transplantatsioonid*	1 142	-	-	-	-
Peritoneaaldialüüsid*	1 391	-	-	-	-
Antidoodid, raviseerumid**	12	-	-	-	-
Kusepõie sfinkteri proteesid*	46	-	-	-	-
Kuulmisimplantatsioonid*	300	-	-	-	-
Kokku	13 569	4 039	4 720	4 932	4

*Luuüdi transplantatsiooni, peritoneaaldialüüsi, kusepõie sfinkteri proteeside, kuulmisimplantatsioonide ja osade keskostu ravimite vahendid on alates 2012. aastast planeeritud eriarstiabi vastava eriala eelarveraal.

**Antidoodid ja raviseerumid on alates 2012. aastast planeeritud eriarstiabi vastava eriala eelarvereele ning alates 2013. a finantseeritakse riigieelarvest.

Tabel 11. Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	131	108	116	127	9
Hematoloogia ravikuurid	365	350	382	384	1
Patoanatomilised lahangud	355	428	545	545	0
Keskostu ravimid*	5 376	919	977	1 344	38
Luuüdi transplantatsioonid*	181	-	-	-	-
Peritoneaaldialüüsid*	837	-	-	-	-
Antidoodid, raviseerumid*	2	-	-	-	-
Kusepõie sfinkteri proteesid*	8	-	-	-	-
Kuulmisimplantatsioonid*	18	-	-	-	-

*Luuüdi transplantatsiooni, peritoneaaldialüüsi, anridootide ja raviseerumite, kusepõie sfinkteri proteeside, kuulmisimplantatsioonide ja osade keskostu ravimite vahendid on planeeritud alates 2012. aastast eriarstiabi vastava eriala eelarvereale.

1.4. Hooldusravi

Hooldusravi kuludeks on 2013. aastal planeeritud 21,0 miljonit eurot, mis on 13% suurem võrreldes 2012. aasta eelarve täitmise prognoosiga ja 27% suurem võrreldes 2012. aasta eelarvega. Planeeritust oluliselt kiirem hooldusravi kasv käesoleval aastal on tingitud Euroopa Regionaalarengu Fondist (ERDF) hooldusravi investeeringute läbi suurenenud hooldusravi teenuseosutajate võimekusest pakkuda senisest rohkem statsionaarset hooldusravi. Sellega seoses on haigekassa käesoleval aastal suurendanud oluliselt rohkem hooldusravile eraldatud raha hulka kui haigekassa pikaajaline prognoos seda ette on näinud. Kiirema kasvu kiitis heaks ka haigekassa nõukogu. 2013. aastal suureneb ERDF struktuurfondide toel veelgi raviuasutuste võimekus pakkuda statsionaarset hooldusravi, samas ei näe haigekassa nii kiiret statsionaarse hooldusravi vajaduse kasvu. Samuti peab haigekassa oluliseks parandada paralleelselt statsionaarse hooldusraviga ka koduõenduse kättesaadavust.

Tabel 12. Hooldusravi kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Ambulatoorne hooldusravi, sh	3 146	3 758	3 871	4 196	8
koduõendus	2 705	3 245	3 376	3 689	9
vähihaigete kodune toetusravi	363	422	401	410	2
geriaatriline hindamine	78	91	94	97	3
Statsionaarne hooldusravi	11 670	12 744	14 733	16 817	14
Kokku	14 816	16 502	18 604	21 013	13

Tabel 13. Hooldusravi juhud

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Ambulatoorne hooldusravi, sh	28 359	30 627	31 468	33 742	7
koduõendus	22 994	24 820	25 818	27 953	8
vähihaigete kodune toetusravi	4 023	4 311	4 241	4 302	1
geriaatriline hindamine	1 342	1 496	1 409	1 487	6
Statsionaarne hooldusravi	14 831	15 323	17 133	19 146	12
Kokku	43 190	45 950	48 601	52 888	9

1.5. Hambaravi

Hambaravi kuludeks planeerib haigekassa 2013. aasta eelarves 20,2 miljonit eurot, mis on 2012. aasta eelarve täitmise prognoosist 6% rohkem. See kasv katab planeeritud palgakomponendi kasvu, samuti ka laste hambahaiguste ennetuse ja ortodontia täiendavate ravijuhtude rahastamiseks vajaminevad kulud.

Tabel 14. Hambaravi kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Laste hambaravi	13 963	14 831	14 518	15 426	6
Laste hambahaiguste ennetus	328	332	295	327	11
Ortodontia	3 033	3 333	3 380	3 626	7
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	732	747	772	807	5
Kokku	18 056	19 243	18 965	20 186	6

Tabel 15. Hambaravi juhud

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Laste hambaravi	311 786	311 513	300 305	302 099	1
Laste hambahaiguste ennetus	23 359	22 295	19 817	21 030	6
Ortodontia	41 809	43 997	45 058	46 635	3
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	19 031	18 458	19 042	19 025	0
Kokku	395 985	396 263	384 222	388 789	1

Laste hambaraviks on 2013. a eelarves ravijuhte planeeritud veidi enam kui käesoleva aasta eelarve täitmise prognoosis, kuna prognoositav vajadus teenuse järele on suurem. 2012. aasta märtsis toimus uus lepingupartnerite valik ning sõlmiti uued hambaravi teenuse osutamise lepingud. Selle tulemusena kujunes 2012. aasta teenuste kasutus vähesel määral väiksemaks aasta alguses prognoositust. Kuna 2012. aasta lõpus on teenuste osutamise maht kasvanud, siis 2013. aastaks on prognoositud 1% laste hambaravi juhtude arvu kasv.

Laste hambahaiguste ennetuse ravijuhtude arv suureneb. Põhjuseks on ennetava läbivaatluse sihtrühma (2001, 2004, 2006 ja 2007. aastal sündinud lapsed) kuuluvate laste arvu kasv ning 2013. aastaks planeeritud sihtrühma hõlmamise suurendamine.

2013. a eelarve III versioonis planeeritakse ortodontia ravijuhte 3% enam käesoleva aasta eelarve täitmise prognoosist, kuna vajadus ortodontiliste teenuste järele on kasvamas.

Täiskasvanute vältimatu hambaraviks on 2013. a eelarves planeeritud ravijuhte sama palju 2012. aasta eelarve täitmise prognoosiga.

2. Tervise edendamine

Haigekassa poolt rahastatavad tervise edendamise projektid on rahvastiku tervise arengukava tegevuste osad. Olulisim valdkond on teadlikkuse tõstmine, et parendada elanikkonna teadmisi ja aktiivsust õigeaegselt ning ennetavalt pöörduda perearsti ja -õe poole. Patsiendi ja tema pereliikmete informeeritus võimaldab teadlikult osaleda raviprotsessis ja mõjutada ravitulemust. Patsiendijuhendite väljaandmine toetab ühe meetmena ka uute Eesti ravijuhendite rakendamist. 2013. aastal on planeeritud tervise edendamisele 1 miljon eurot.

Tabel 16. Tervise edendamise kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise proгноос	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise proгноосiga, %
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	262	280	260	165	-37
Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine (sh alkoholi tarbimise ennetamine)	337	300	280	250	-11
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	162	279	220	585	166
Südame-veresoonkonnahaiguste ennetamine*	27	40	30	-	-
Pahaloomuliste kasvaja varajane avastamine*	18	69	44	-	-
Kokku	806	968	834	1 000	20

*Südame-veresoonkonnahaiguste ja pahaloomuliste kasvaja varajase ennetamist käsitletakse alates 2013. a patsiendi teadlikkusele suunatud tegevuste osana.

Kõige mahukam valdkond on **patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused**. Meediakommunikatsioonis on kavandatud olulisemate patsiendi õiguste ja kohustuste tutvustamine, lisaks jätkub teavitust mõistlikust ravimikasutusest ja vähi sõeluuringutes osalemisest. Patsiendikesksete teenuste arendamiseks on oluline ka koostöö sidusrühmadega (tervishoiuasutused, erialaselsid, patsientide ühendused), selleks on kavandatud koolitused tõendus põhiste tegevuste rakendamiseks. Lisaks on kavas arendada ja laiendada patsiendi juhendmaterjalide koostamist ning nende tulemuslikkuse hindamist. Eeltoodust tulenevalt on kavandatud eelarve kasv selle valdkonna tegevustele.

Laste tervislikule arengule suunatud tegevusena jätkatakse kasvavas mahus laste tervete hammaste projekti. Tegevused, mis aitavad kaasa laste suuhügieeni paranemisele laienevad lasteaedade sidusrühma koolituste ja kaasamise kaudu ka koolidesse. Jätkuvad tegevused tervise edendamiseks lasteaias ja koolis ning raseduskriisi nõustamine. Alates 2013. aastast ei rahastata enam sünnieelse ja -järgse nõustamise projekti seoses ämmaemanda iseseisva teenuse arenguga, mis on oluliselt parendanud vastava info ja tegevuse kättesaadavust lapsevanemate hulgas.

Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamise projektide eesmärgiks on 2013. aasta jooksul integreerida selle valdkonna arendamine maa- ja paikkondlike muude tervist edendavate tegevuste osaks. Kavandatud on jätkuv töö sidusrühmadega ning maakondliku meeskonnatöö toetamine, enam pööratakse tähelepanu riskirühmadele (väikelapsed ja eakad). Vigastuse vältimisega seotud teavitamine ja juhendmaterjalid on planeeritud patsienditeadlikkuse kuludest.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2013. aasta eelarve on 108,8 miljonit eurot, mis ületab 2012. aasta eelarvet 7 miljoni euroga.

2013. aasta ravimihüvitiste eelarve koostamisel on lähtutud järgmistest eesmärkidest:

- hüvitiste eelarve kasv peab katma rahvastiku vananemisest ja diagnoosimise paranemisest suurenenud ravimikasutuse kulud;
- eelarve peab võimaldama toetada uute tõenduspõhiste ja kulutõhusate ravimite kättesaadavuse paranemist, kuid seda eelkõige ressursikasutust optimeerides;
- kõikidele lisakulu nõudvatele ettepanekutele tuleb anda hinnang ka pikemas perspektiivis (vähemalt 4 aastat) koos kogu planeeritava ravimihüvitiste eelarvega.

Lisaks arvestab 2013. aasta eelarve juba võetud kohustuste täitmisest tekkiva lisakuluga (50% soodusravimite hüvitamise maksimummäära kaotamine).

Tabel 17. Erinevate soodusmääradega kompenseeritud ravimite kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
100% soodusravimid	45 755	50 921	51 034	54 542	7
90% soodusravimid	26 294	28 515	29 482	30 721	4
75% soodusravimid	5 306	6 110	5 896	6 134	4
50% soodusravimid	14 110	16 295	15 249	17 373	14
Kokku	91 465	101 841	101 661	108 770	7

2013. aastaks planeeritakse 7,5 miljonit soodusretsepti, mis on 2012. aasta eelarve täitmise prognoosist 4% võrra suurem.

Hinnanguliselt võib 2013. aastal soodusretseptide keskmise maksumus kasvada, sest 2012. a lõpus kaob ühe retsepti kohta hüvitamise maksimaalne määr 50% soodusmääraga ravimitel. Kuna seadusemuudatuse tegelik mõju on veel teadmata, ei ole võimalik anda hinnangut keskmisele maksumusele absoluutsummas.

Peamiste haigusrühmade ravimite hüvitamise struktuuris olulisi muutusi ei toimu. Kulude üldise kasvu põhjuseks on pigem ravimikasutajate arvu kasv ning parem ravimsoostumus.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse vaesusriski vältimiseks kindlustatud isikule, kel jääb ajutise töövabastuse tõttu tulu saamata.

2013. aasta ajutise töövõimetuse hüvitiste kuludeks on planeeritud 90,3 miljonit eurot. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulu kasvab 5% võrreldes 2012. aasta täitmise prognoosiga.

Ajutise töövõimetuse hüvitiste kuludest moodustavad suurima, 44%-lise osa kulud haigushüvitistele, järgnevad sünnitushüvitiste kulud (39%), hooldushüvitiste kulud (14%) ja tööõnnetushüvitiste kulud (3%).

Tabel 18. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Haigushüvitised	35 943	38 526	37 187	39 438	6
Hooldushüvitised	11 626	14 050	12 342	13 236	7
Sünnitushüvitised	31 140	33 306	33 755	35 073	4
Tööõnnetushüvitised	2 061	2 586	2 428	2 553	5
Kokku	80 770	88 468	85 712	90 300	5

Ajutise töövõimetushüvitiste 2013. aasta eelarve planeerimisel on arvesse võetud 2012. aasta 9 kuu töövõimetushüvitiste tegelikke andmeid ning rahandusministeeriumi prognoosi tööhõive ja palgatulu¹ muutuste osas. Sellest tulenevalt mõjutavad 2013. aasta ajutise töövõimetuse hüvitise kulusid:

- palgatõusust tingitult 5% suurenev hüvitise päeva keskmine maksumus;
- tööhõive kasvust tingitult 2012. aastal 2% ja 2013. aastal 0,3% suurenev töövõimetuspäevade arv.

Haigushüvitiste kasutamist mõjutavad kõige enam kasvav tööhõive ja palgatõus, mis toovad 2013. aastal kaasa töövõimetuspäevade arvu kasvu 1% ja ühe päeva keskmise maksumuse tõusu 5%.

Hooldushüvitiste kasutamist mõjutab eelnevate aastate sündimus. Hoolduslehtedest ca 80% väljastatakse 2–6-aastaste laste põetamiseks. Kuigi alates 2009. aastast on sünnituslehtede kasutamine iga aastaga vähenenud, mõjutab 2013. aasta hooldushüvitiste kasutamist 2007–2008 kõrgem sündivus, mil sünnituslehtede arv kasvas vastavalt 9% ja 5%. Seetõttu prognoosime 2013. aastaks hoolduspäevade arvu kasvu jätkumist 1% võrra.

Sünnitushüvitiste kulud kasvavad 2013. aastal peamiselt tulenevalt palgatõusust, mis tõstab hüvitise päeva keskmist maksumust. Tõenäoliselt majanduslanguse mõjutustel on sünnituslehtede arv perioodil 2009–2011 langenud keskmiselt 9%. Kuna Statistikaameti andmetel on fertiilses eas inimeste juurdekasv vähenemas, ei ole tõenäoline sünnitushüvitiste kasutamise suurenemine järgnevatel aastatel isegi majandusliku olukorra paranemisel. Sellest tulenevalt on 2013. aastaks prognoositud sünnitushüvitiste päevade arvu 2% langust.

Tööõnnetushüvitiste kulusid mõjutab peale majanduse taastumist tööhõive kasvust tingituna suurenenud tööõnnetuste arv, sest tootmine on taastunud ning Tööinspektsiooni hinnangul ei ole tööle asunud uute inimeste väljaõpe ja juhendamine olnud tihti piisavalt nõuetekohane². Kui 2012. a 9 kuu andmetel kasvas tööõnnetuspäevade arv 7%, siis 2013. aastaks prognoosime veidi tagasihoidlikumat ca 0,1% töövõimetuspäevade arvu kasvu ning ühe päeva keskmise hüvitise 5% kasvu.

¹Töövõimetushüvitiste arvutamise aluseks on eelneva aasta tulud.

²http://www.ti.ee/index.php?article_id=2242&page=510&action=article&

Tabel 19. Töövõimetuspäevade arv ja töövõimetuspäeva keskmise hüvitise maksumus eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Haigushüvitis					
Töövõimetuspäevade arv	2 698 258	3 852 636	2 821 686	2 848 637	1
Ühe päeva keskmine hüvitis	13,3	10,0	13,2	13,8	5
Hooldushüvitis					
Töövõimetuspäevade arv	742 621	878 118	758 262	769 523	1
Ühe päeva keskmine hüvitis	15,7	16,0	16,3	17,2	6
Sünnitushüvitis					
Töövõimetuspäevade arv	1 395 109	1 371 983	1 377 636	1 355 526	-2
Ühe päeva keskmine hüvitis	22,3	24,3	24,5	26,0	6
Tööõnnetushüvitis					
Töövõimetuspäevade arv	101 848	121 418	115 527	115 659	0
Ühe päeva keskmine hüvitis	20,2	21,3	21,0	22,1	5
Kokku					
Töövõimetuspäevade arv	4 937 836	6 224 155	5 073 111	5 089 345	0
Ühe päeva keskmine hüvitis	16,4	14,2	16,8	17,7	5

5. Muud rahalised hüvitised

Muude rahaliste hüvitiste alla on planeeritud:

- hambaraviteenuse rahalised hüvitised;
- täiendav ravimihüvitis.

5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

2013. aasta hambaraviteenuse hüvitisteks on planeeritud 9,3 miljonit eurot, sellest 7,3 miljonit proteesihüvitistele ja 2 miljonit hambaraviteenuse hüvitistele. Eelarve kasvab 0,4% võrreldes 2012. aasta prognoositava täitmisega.

Hambaraviteenuse hüvitisi maksab haigekassa kindlustatud isikule aastas alljärgnevatel määrades:

- rasedale 28,77 eurot;
- alla 1-aastase lapse emale 28,77 eurot;
- suurenenud hambaravivajadusega isikule 28,77 eurot;
- vähemalt 63-aastasele kindlustatud isikule, riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud vanaduspensionärile ning töövõimetuspensionärile 19,18 eurot.

Hambaproteesimise teenuse eest hüvitatakse kindlustatud isikule, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension ja üle 63-aastasele kindlustatud isikule 3 aasta jooksul kuni 255,65 eurot.

2009–2012 hambaravihüvitiste kasutamise andmetel jaguneb hambaraviteenuste hüvitiste kulu 78% osas proteesihüvitistele ja 22% hambaravihüvitistele.

Hambaravihüvitiste kasutamise statistika näitab, et 91% hüvitiste kasutajatest on vanaduspensionärid ja üle 63-aastased kindlustatud isikud. Tulenevalt rahvastikus üle 63-aastaste arvu kasvust³ prognoosime 2013. aastaks hambaproteesimise juhtude kasvu 0,5% võrra.

Rasedate ja alla 1-aastase lapse emade hambaravihüvitiste kulud moodustavad kokku 8,9%. Tulenevalt sündide arvu jätkuvalt vähenemisest on prognoositav 2013. aastal alla 1-aastaste laste emade ja rasedate hambaravihüvitiste kulude vähenemine. Samal ajal asendab antud sihtgrupi vähenemise tõenäoliselt üle 63-aastaste sihtgrupi arvukuse tõus. Seetõttu on 2013. aasta hambaraviteenuse hüvitiste kulud planeeritud siiski 2012. aastaga samale tasemele.

Tabel 20. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmisega, %
Proteesihüvitis	6 064	6 299	7 268	7 304	0
Hambaravihüvitis	1 791	2 203	1 996	1 996	0
Kokku	7 855	8 502	9 264	9 300	0

Tabel 21. Hambaraviteenuse hüvitiste juhud

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmisega, %
Proteesihüvitis	39 165	40 640	46 833	47 062	0
Hambaravihüvitis	92 687	115 963	105 051	105 051	0
Kokku	131 852	156 603	151 884	152 113	0

³ www.statistikaamet.ee andmetel rahvastiku vanuselise koosseisu prognoos näitab 2013. aastal üle 63-aastaste isikute arvu kasvu 1,2%.

5.2. Täiendav ravimihüvitis

Tabel 22. Täiendav ravimihüvitis

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise proгноос	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise proгноосiga, %
Isikud	1 710	1 877	1 800	1 710	-5
Summa (tuhat eurot)	440	473	520	467	-10

Täiendava ravimihüvitise kulud ning hüvitist saavate isikute arv 2013. aastal langeb. Kuna hüvitise saajad on peamiselt 50% soodusmääraga ravimite kasutajad, siis tulenevalt 2012. a oktoobris toimunud piirmäära kaotamisest väheneb omaosalus nende isikute jaoks juba ravimeid välja ostes ning täiendava ravimihüvitise piiri enam sellises mahus ei saavutata.

6. Muud kulud

Muude kulude all kajastatakse

- riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud;
- meditsiiniseadmehüvitised;
- hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega.

6.1. Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud

2013. aastal on kavandatud viljatusraviga seotud ravi ja ravimihüvitise kulude katmiseks 1,7 miljonit eurot.

6.2. Meditsiiniseadmehüvitised

Meditsiiniseadmeid hüvitab haigekassa kindlustatud isikutele kooskõlas sotsiaalministri määrusega „Eesti Haigekassa meditsiiniseadmete loetelu ja meditsiiniseadmete loetellu kantud meditsiiniseadme eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord”. Tegemist on haigekassa jaoks avatud kohustusega sarnaselt ambulatoorselt hüvitatavatele ravimitele. Eelnevate aastate kasutuse andmete põhjal suureneb aasta-aastalt hüvitise saajate arv ja ostetakse lubatud limiidi piires välja üha rohkem meditsiiniseadmeid. 2013. aasta eelarvesse on planeeritud vahendid juba loetelus olevate meditsiiniseadmete suureneva vajaduse jaoks ja vahendid loetellu lisanduvate uute kulutõhusate meditsiiniseadmete hüvitamiseks. 2013. aastast planeerib haigekassa suurendada raviks vajalike meditsiiniseadmete valikut ja kättesaadavust trauma- ja operatsioonijärgsete ortooside, haavasidemete, uneapnoe raviks vajalike seadmete, stoomihooldusvahendite, trahheostoomihooldusvahendite ja diabeetikutele vajalike seadmete osas. Olulise uuendusena on 2013. aasta eelarves insuliini süstimiseks vajalike nõelte hüvitamine diabeetikutele.

Tabel 23. Meditsiiniseadmehüvitised tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 201	1 485	1 431	1 657	16
Glükomeetrite testiribad	2 547	4 956	3 978	4 614	16
Stoomihooldusvahendid	888	970	956	1 326	39
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	204	486	340	451	33
Haavasidemed ja haavaplaastrid	13	45	18	45	150
Muud meditsiiniseadmehüvitised	33	38	38	43	13
Püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid	-	373	332	422	27
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	-	-	-	836	-
Kokku	4 886	8 353	7 093	9 394	32

Tabel 24. Meditsiiniseadmehüvitiste ravijuhud

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	9 475	12 030	10 990	12 748	16
Glükomeetrite testiribad	29 048	34 000	33 236	37 889	14
Stoomihooldusvahendid	1 589	1 570	1 570	1 590	1
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	155	190	211	267	27
Haavasidemed ja haavaplaastrid	377	1 458	514	1 458	184
Muud meditsiiniseadmehüvitised	123	385	228	259	14
Püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid		602	666	1 200	80
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	-	-	-	14 710	-
Kokku	40 767	50 235	47 415	70 121	48

Esmased varajased proteesid ja ortoosid. Proteesid ja ortoosid aitavad inimestel säilitada aktiivsemat elulaadi ning soodustavad kiiremini pöördumist tagasi töö- ning tavaellu.

Haigekassa hüvitab osaliselt nende proteeside ja ortooside maksumuse, mis paigaldatakse kuue kuu jooksul pärast jäseme amputatsiooni, traumat või operatsiooni. Arvestades eelnevate aastate kasutuse tõusu ja ortooside kättesaadavuse paranemist seoses uute ortooside lisamisega 2013. aasta meditsiiniseadmete loetellu planeerib haigekassa ka 2013. aastaks proteesi- ja ortoosihüvitise saajate arvu kasvu.

Glükomeetrite testiribad. Glükomeetri testiribasid kasutavad diabeedihaiget koduses ravis veresuhkru taseme mõõtmiseks. Enesetestimise tulemused aitavad arsti nõuandel valida õiget toitumist ja ravimi doosi, et vere glükoositaseme oleks võimalikult stabiilne ja ära hoida diabeedist tingitud tüsistusi. Aasta-aastalt teadlikkus enesetestimise vajadusest suureneb ja viimastel aastatel on testiribade kasutajate arv kasvanud 9–14% aastas. Hüvitise keskmine maksumus prognoositavalt väheneb, sest proportsionaalselt rohkem lisandub tabletravil olevaid diabeedihaiget, kes kasutavad vähem testiribasid.

Stoomihooldusvahendid. Kolo-, ileo- ja urostoomihooldusvahendite ja trahheostoomi hooldusvahendite kasutajate arv püsib Eestis küllaltki stabiilne, kuid kulu stoomivahendite kasutusele kasvab, seega hakatakse aina rohkem olemasolevaid võimalusi kasutama. 2013. aastast lülitatakse loetellu veel uusi ja kaasaegseid stoomitooteid, mis aitavad stoomipatsientidel paremini toime tulla ning kiiremini naasta tavaellu. Et uusi kallihinnalisi tooteid hüvitab haigekassa lisaks juba loetelus olevatele hooldusvahenditele, planeerib haigekassa 2013. aastaks stoomihooldusvahendite kasutuses eelnevate aastatega võrreldes suuremat tõusu. Kasutajate arvu tõus 2013. aastal on tingitud aspiratsioonisonidide hüvitamise laiendamisest lisaks trahheostoomiga haigetele neelamis- ja kõharefleksi häiretega patsientidele.

Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud. Insuliinipumba kasutamist ja vajadusel pidevat glükoositaseme monitooringut veres hüvitab haigekassa kuni 5-aastastele, raskekujulisema haiguskulu korral ka 5–19-aastastele diabeedihaigetele. Loetelus olevaid pumbatarvikuid hüvitatakse kõigile pumpasid kasutavatele alla 19-aastastele kindlustatutele. Eelnevate aastate kasutuse andmete alusel prognoosib haigekassa, et 2013. aastal alustab insuliinipumba kasutamist, sealhulgas koos pideva glükoosimonitoorimisega 56 last. Kuna suureneb insuliinipumpa kasutavate kindlustatute arv, kes ostavad välja kõik ettenähtud tarvikute kogused, siis suureneb 2013. aastal ka hüvitise suurus ühe kasutaja kohta.

Haavasidemed ja haavaplaastrid. Haavahooldustooteid hüvitab haigekassa venoosete- ja diabeetiliste haavandite, lamatishaavade, kiiritushaavade, põletushaavade ning *Epidermolysis bullosa* ravimiseks. Haavasidemed lülitati

meditsiiniseadmete loetellu alates 2011. aasta jaanuarist. Seoses sellega, et haigekassa on teadlikkuse tõstmiseks 2012. aastal haavasidemete ja -plaastrite hüvitamise teemal osalenud mitmel teabepäeval arstidele ja koduõdedele ning korraldanud ise tervishoiutöötajatele infopäevi meditsiiniseadmete väljastamise teemal, prognoosib haigekassa 2013. aastal kasutuse kasvu.

Püsiva positiivrõhu aparaat (CPAP ja APAP seade) ja maskid. Haigekassa rahastab alates 2012. aastast raskekujulise uneapnoega patsientide raviks vajalike automaatse rõhuregulatsiooniga positiivrõhu seadmete ja nende seadmete maskide kulusid. 2013. aastast lisatakse uue tooterühmana loetellu fikseeritava rõhuregulatsiooniga positiivrõhu seadmed ja laiendatakse automaatse rõhuregulatsiooniga positiivrõhu seadmete ning maskide valikut. Nii automaatse kui ka fikseeritava rõhuga positiivrõhu seadmed on näidustatud patsientidele mõõduka ja raskekujulise uneapnoe raviks. Erialaspetsialistide hinnangul väheneb uneapnoe õigeaegse ravi korral hilistüsistuste tekkimise ja süvenemise risk. Pikemas perspektiivis hoitakse positiivrõhu seadmete hüvitamisest kokku ravikindlustuse vahendeid. Haigekassa hüvitab patsientidele ühe positiivrõhu seadme iga viie aasta järelt ja ühe maski aastas. Kuna uneapnoe ravi on pikaajaline, on ravisaajate arv ja kulud aasta-aastalt kasvavad.

Muud meditsiiniseadme hüvitised. Muude meditsiiniseadmetena hüvitatakse põletushaigete surverõivaid, ravikontaktläätsesid, ühekordseid põiekateetreid ja vahemahuteid astmaravimite manustamiseks kuni 10-aastastele lastele. Muude meditsiiniseadmete kasutus on olnud aastati erinev, kulud on planeeritud eelnevate perioodide andmete põhjal järgmiselt:

- põletushaigete surverõivastele 20 tuhat eurot (137 kindlustatut, keskmise maksumusega kindlustatu kohta 148 eurot);
- ravikontaktläätsedele 21 tuhat eurot (99 kindlustatut, juhu keskmine maksumus 209 eurot);
- ühekordsetele põiekateetritele 1,5 tuhat eurot (8 kindlustatut, juhu keskmine maksumus 180 eurot);
- vahemahutitele 393 eurot (15 last, juhu keskmine maksumus 26,2 eurot).

Alates 2013. aastast plaanib haigekassa uue tooterühma, **insuliini süstevahendite ühekordse kasutusega nõelte**, hüvitamist diabeetikutele. Insuliinisüstelite nõelad on ühekordseks kasutamiseks ja nende hüvitamine tagab selle nõude järgmise. Õige nõela valiku ja nõelte vahetamise korral on diabeedi ravi tulemuslikum, väheneb diabeedi tüsistuste risk, mis omakorda aitab pikemas perspektiivis kokku hoida ravikindlustushüvitiste kulusid ja parandada diabeetikute elukvaliteeti.

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

EL kulud on

- tervishoiuteenuse kulud Euroopa Nõukogu määruste alusel;
- kulud välisriiki plaanilisele ravile suunamisel.

2013. aastaks on kuludeks planeeritud kokku 7,2 miljonit eurot. Prognoosimisel on lähtutud eelnevate aastate andmetest, isikute vaba liikumise tendentsi suurenemisest ning 25.10.2013 Eestis rakenduvast direktiivist „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius“.

Tabel 25. Hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise prognoos	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise prognoosiga, %
Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Nõukogu määruste alusel	6 465	4 745	4 745	5 440	15
Plaaniline ravi välisriigis	1 745	1 600	1 600	1 760	10
Kokku	8 210	6 345	6 345	7 200	13

6.3.1. Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Nõukogu määruste alusel

Tervishoiuteenuste osutamist ning selle eest tasumist reguleerib EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus:

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

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.

2013. aastaks on planeeritud selleks kuluks kokku 5,4 miljonit eurot. Planeerimisel on võetud aluseks eelnevate aastate kogemus ning asjaolu, et 25.10.2013 hakkab Eesti rakendama direktiivi „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius“. Direktiiv toob patsientide jaoks olulise täiendava võimaluse piiriülese arstiabi hüvitamisel – patsiendid võivad minna teise liikmesriiki eesmärgiga saada seal lisaks vajaminevale ravile ka plaanilist ravi. Kulude hüvitamine hakkab toimuma Eestis kehtivate tervishoiuteenuste piirhindade alusel. 2013. aasta 3 kuu kuluks seoses rakenduva direktiiviga on planeeritud 120 tuhat eurot. Planeerimise aluseks on võetud 2011. aastal teiste liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud tervishoiuteenuse ja soodusravimite kulu.

6.3.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamised

Välisriiki plaanilisele ravile või uuringule suunamist reguleeritakse Ravikindlustuse seadusega tuginedes § 27 lõikes 3 sätestatud tingimustele, kindlustatute vaba liikumise võimalusele Euroopa Liidu piires ning Soome Punase Risti Vereteenistuse ja haigekassa vahelisele lepingule luuüdi mittesugulusdoonorite leidmiseks.

Haigekassa võtab üle tasu maksmise kohustuse kindlustatu plaanilise ravi või uuringu eest välisriigis juhul kui on täidetud järgmised kriteeriumid:

- taotletavat tervishoiuteenust ja sellele tervishoiuteenusele alternatiivseid tervishoiuteenuseid Eestis ei osutata;
- taotletava tervishoiuteenuse osutamine on kindlustatud isikule näidustatud;
- taotletaval tervishoiuteenusel on tõendatud meditsiiniline efektiivsus;
- taotletava tervishoiuteenuse eesmärgi saavutamise keskmine tõenäosus on vähemalt 50%.

2013. aastaks on planeeritud kuludeks kokku 1,8 miljonit eurot. Planeerimisel on võetud aluseks eelnevate aastate kogemust ning 2012. aastal plaanilisele ravile välisriiki suunamiste taotluste arvu suurenemist.

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 26. Haigekassa tegevuskulud tuhandetes eurodes

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 täitmise proгноос	2013 eelarve	Muutus võrreldes 2012. a eelarve täitmise proгноосiga, %
Personali- ja juhtimiskulud kokku	4 380	4 792	4 831	5 044	4
Töötasu	3 262	3 567	3 596	3 765	5
sh juhatuse liikmete tasu	139	138	167	151	-10
Töötuskindlustusmaks	44	48	48	36	-25
Sotsiaalmaks	1 074	1 177	1 187	1 243	5
Majandamiskulud	1 011	1 131	1 131	1 180	4
Infotehnoloogia kulud	834	964	935	1 016	9
Arenduskulud	159	225	213	281	32
sh koolitus	76	113	113	113	0
konsultatsioonid	83	112	100	168	68
Finantskulud	87	87	0	0	-
Muud tegevuskulud	609	841	839	823	-2
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	53	102	100	125	25
avalikud suhted/teavitamine	68	114	114	109	-4
muud kulud	488	625	625	589	-6
Haigekassa tegevuskulud kokku	7 080	8 040	7 949	8 344	5

Personalikulud on planeeritud lähtudes 2013. a tegevuspõhisest ressursivajadusest – 215,3 ametikohta.

IT kuludesse on kavandatud põhivara kulumi, retseptikeskuse infosüsteemi majutuse ja SAPI litsentside hoolduse kulud. Kulude kasv on tingitud SAPI litsentsitasude olulisest suurenemisest. IT investeeringuid on kavas teha 2013. aastal 66 tuhande euro eest.

Arenduskulude eelarvesse planeeritakse haigekassa töötajate koolituse ning juriidiliste- ja ärikonsultatsioonide kulud. Kulud suurenevad seoses ravijuhendite koostamiseks tellitavate konsultatsioonide kulude kasvuga.

Muude tegevuskulude eelarves kajastatakse järelevalve, avalike suhete ja teavitamise ning muud kulud. Järelevalve eelarves on kliiniliste auditite läbiviimise ning alates 2013. aastast ka ennetuse ja edenduse projektide hindamise kulud. Projektide hindamise kulude kajastamise muudatusest on tingitud ka eelarve suurenemine. Samuti on järelevalve eelarvesse planeeritud haigekassa iga-aastase raamatupidamise aastaaruande auditiorteenuse tasu.

Muude kuludena kajastatakse ebatõenäoliste nõuete allahindluse kulu, maksukulu erisoodustustelt, kindlustusmaksete kulu jmt. Samuti kajastatakse siin käibemaksukulu.

Reservkapital

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 6% eelarve mahust.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega sotsiaalministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab sotsiaalminister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

Seisuga 31.12.2012 oli haigekassa reservkapital 51,1 miljonit eurot.

Arvestades eelarve suurust on 2013. aastal nõutav reservkapital 50,5 miljonit eurot.

Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39 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.

Seisuga 31.12.2012 oli haigekassa riskireserv 15,6 miljonit eurot.

2013. aastal on nõutav riskireservi suurus 16,7 miljonit eurot.

Jaotamata tulem

Eesti Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata kasumit saab kasutada vastavalt Eesti Haigekassa seaduse paragrahvile 36¹.

Haigekassa 2012. aasta tulemi prognoos on miinus 10,1 miljonit eurot.

