

PLAANILINE RAVI VÄLISRIIGIS AASTATEL 2006-2012

KOKKUVÕTE JA ANALÜÜS

Koostas: Ingrid Kuusik

Kooskõlastas: Anette Soosaar

Tallinn 2013

Sisukord

1	Taotluste menetlemine	3
2	Perioodil 2006-2012 saabunud taotlused	5
	2.1 Taotluste menetlemise aeg	6
	2.2 Välisriigi raviasutustele väljastatud dokumendid	6
	2.3 Menetlusest keeldumine ja otsuseta taotlused	7
3	Välisriiki suunatud isikute vanuseline ja sooline koosseis	8
4	Välisriiki suunatud isikute jaotuvus taotletava teenuse järgi	10
	4.1 Ravi välisriigis	10
	4.2 Uuringud välisriigis	11
	4.3 Soome Punase Risti Vereteenistus	12
5	Välisriiki suunatud isikute jaotuvus riigiti	13
6	Plaanilise välisravi kulu ning ravijuhu maksumus	14
7	Tasu maksmise kohutuse ülevõtmisest keeldumine	16
	7.1 Vaided	17
8	Välisriigist Eestisse ravile tulnud isikud	18
9	Kokkuvõte	19
10	Lisad	20

Lisa 1 Plaanilise välisravi teenuste jaotuvus erialade lõikes aastatel 2006-2012

1. Taotluste menetlemine

Välisriiki plaanilisele ravile või uuringule suunamist reguleeritakse Ravikindlustuse seadusega tuginedes paragrahv 27 tingimustele, kindlustatute vaba liikumise võimalusele Euroopa Liidu piires ning Soome Punase Risti Vereteenistuse ja haigekassa vahelise lepinguga luuüdi mittersugulusdoonorite leidmiseks. Ravikindlustuse seaduse paragrahv 27 (Ravikindlustushüvitise territoriaalsus) lõige 3 sätestab, et haigekassa võib sõlmida eelneva kirjaliku lepingu kindlustatud isikule välisriigis tervishoiuteenuse hüvitise võimaldamiseks juhul kui on täidetud järgnevad kriteeriumid: taotletavat tervishoiuteenust ja sellele tervishoiuteenusele alternatiivseid tervishoiuteenuseid Eestis ei osutata; taotletava tervishoiuteenuse osutamine on kindlustatud isikule näidustatud; taotletav tervishoiuteenus on tõendatud meditsiinilise efektiivsusega ja taotletava tervishoiuteenuse eesmärgi saavutamise keskmine tõenäosus on vähemalt 50 protsenti.

Välisriiki ravile suunamise korral esitab isik või tema seaduslik esindaja haigekassale taotluse. Kui taotlus on haigekassasse jõudnud, pöördub haigekassa isiku raviarsti või vastava eriala arstide poole, kes koostavad konsiiliumi otsuse, mis hindab taotletava tervishoiuteenuse vastavust ravikindlustuse seaduse § 27 lõikest 3 tulenevatele kriteeriumitele. Hinnangu andmisel peavad osalema vähemalt kaks eriarsti, kellest üks on kindlustatud isikule tervishoiuteenust osutav eriarst. Otsuse välisriigis toimuva tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kohta teeb haigekassa toetudes Eesti arstide poolt koostatud konsiiliumi otsusele. Vajadusel küsitakse konsiiliumil osalenud arstidelt või välisriigi raviasutuselt lisainformatsiooni ning vajadusel kutsutakse taotleja haigekassasse ärakuulamisele.

Positiivse otsuse korral väljastab haigekassa välisriigi raviasutusele osutatava teenuse kohta garantiikirja, mis tõendab haigekassa nõusolekut tasuda pärast arve ja epikriisi laekumist kindlustatud isiku ravi või uuringu meditsiiniliste kulude eest välisriigis. Kui Euroopa Liidu liikmesriigi raviasutus garantiikirja ei aktsepteeri, siis väljastatakse kindlustatule Euroopa Liidus kasutatav plaanilise ravi vorm E112, mille puhul toimub arveldamine riikide pädevate asutuste vahel. Kui raviasutus ei asu Euroopa Liidu liikmesriigis ning ei nõustu garantiikirjaga, siis sõlmitakse isiku või tema esindaja ja haigekassa vahel leping osalise ettemaksu kohustuse üle võtmiseks. Haigekassaga sõlmitud lepingu ettemaksu suurus on kokkuleppeline, kuid mitte enam kui 50% tervishoiuteenuse eeldatavast kogumaksumusest. 30 päeva jooksul pärast ravilt naasmist hüvitatakse ülejäänud summa ravi

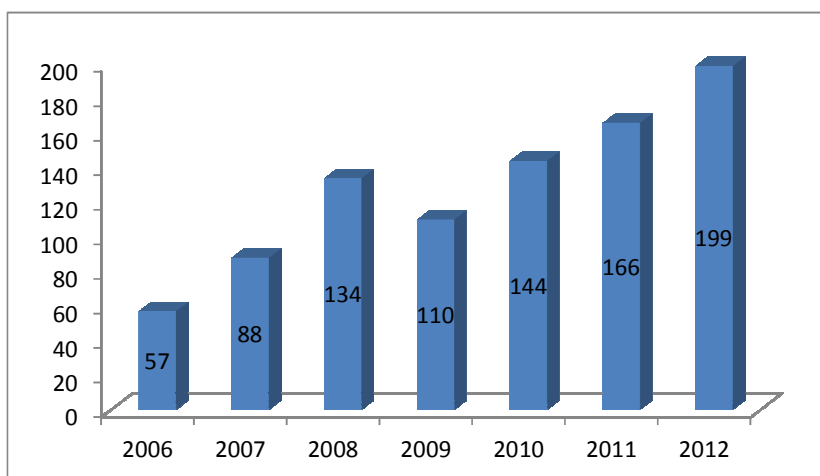
maksumusest kindlustatu pangakontole raviarve, epikriisi ja maksmist tõendava dokumendi alusel.

Negatiivse otsuse korral saadetakse kindlustatule kirjalik teade koos põhjendusega tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest keeldumise kohta. Otsusega mittenõustumise korral on isikul õigus esitada vaie haigekassa juhatusele 30 päeva jooksul alates otsuse teada saamisest.

Eesti Haigekassa ja Soome Punase Risti vereteenistuse vahel on sõlmitud leping luuüdi mittedugulusdoonorite leidmiseks. Antud taotlusi menetletakse kiirkorras ning seega ei ole isikutel vaja esitada haigekassale eraldi taotlust ning samuti ei edastata antud isikutele kirjalikke teavitusi tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kohta. Pärast konsiiliumi otsuse saabumist Tartu Ülikooli Kliinikumi Hematoloogia-Onkoloogia kliinikust, tasub haigekassa vastavate isikute kohta tulevad arved otse Soome Punase Risti Vereteenistusele vastavalt lepingus sätestatud hinnakirjale.

Perioodil 2006-2012 saabunud taotlused

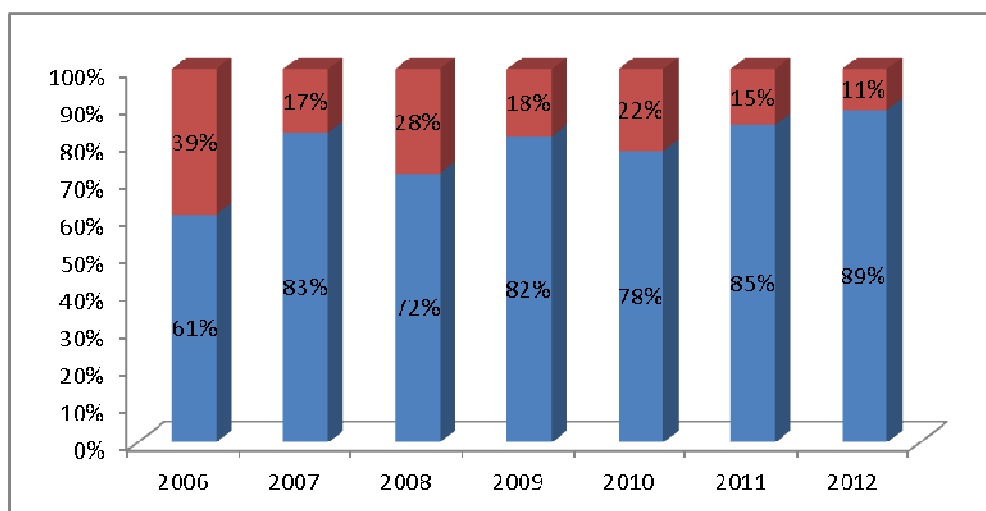
2006. aastaks prognoosis haigekassa seoses isikute vaba liikumise võimalusega Euroopa Liidu maades välisriiki ravile taotlejate arvu ja ravijuhu keskmise maksumuse tõusu. Tegelikuses ei olnud välisriiki ravile suundumine, võrreldes järgnevate aastatega, veel märgatavalt suurenenud. 2006 aastal võttis haigekassa üle tasu maksmise kohustuse 57 isiku eest. 2007. aastal hakkas välisriiki plaanilisele ravile suunamine näitama tõusujoont. Aasta jooksul võttis haigekassa üle kohustuse tasuda 88 isiku välisriigis toimuva tervishoiuteenuse eest. 2008. aastal toimus välisriiki plaanilisele ravile ja uuringutele suunamises hüppeline tõus. Tõusu põhjuseks võib pidada inimeste üldise teadlikkuse paranemist, plaanilise välisravi kajastamist meedias ning kindlustatute aktiivset huvi ravivõimaluste kohta välisriigis. Kui eelnevatel aastatel oli välisriiki ravile või uuringule suunatud isikute arv alla 100 kindlustatu aastas, siis 2008. aastal võeti tasu maksmise kohustus üle 134 kindlustatu eest. 2009. aastal oli välisriiki ravile ja uuringutele suunamine võrreldes 2008 aastaga pisut langenud. 2009. aastal võttis haigekassa välisriigis toimuva ravi või uuringu eest tasu maksmise kohustuse üle 110 taotluse esitanud isikult. Alates 2009. aastast on kindlustatute arv, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse välisriigis osutatud tervishoiuteenuse eest üle võtnud, jätkuval tõusuteel. 2010. aasta jooksul võttis haigekassa tasu maksmise kohustuse üle 144 kindlustatu eest, aastal 2011 aga 166 kindlustatu eest ja aastal 2012 juba 199 kindlustatu eest. Perioodil 2006-2012 on haigekassa välisriigis toimuva uuringu, ravi või lüüdi mitesugulusdoonori otsingu eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud kokku 898 kindlustatult (Joonis 1).



Joonis 1 Kindlustatute arv, kelle plaanilise välisravi, -uuringu eest on haigekassa tasu maksmise kohustuse üle võtnud aastatel 2006-2012

1.1 Taotluste menetlemise aeg

Koos konsiiliumi otsusega saanud taotluste menetlemine võtab keskmiselt aega kuni 30 päeva. Ilma konsiiliumi otsuseta saanud taotluste menetlemine võtab keskmiselt aega 2-3 kuud. Aastal 2006 oli välisriiki ravile või uuringule suunatud isikute puhul alla 30 päeva menetletud taotluste osakaal 61%, misjärel on taotluste menetluse aeg hakanud aasta-aastalt kiirenema. Eriti hästi on taotluste menetluse kiiruse kasvutendentsi märgata viimasel kolmel aastal. Seda võib seletada parema info kättesaadavusega, nii inimeste kui arstide parema teadlikkusega dokumentide esitamisel ning samuti haigekassa poolse asjaajamise parema korraldusega (Joonis 2).



Joonis 2 Aastatel 2006-2012 välisriiki ravile, uuringule (v.a Punase Risti Vereteenistus) suunatud isikute taotluste menetlusaja jaotuvus (alla 30 päeva menetletud taotlused; üle 30 päeva menetletud taotlused)

2.2 Välisriigi raviasutustele väljastatud dokumendid

Tabel 1 annab ülevaate haigekassa poolt välisriigi raviasutustele väljastatud tasu maksmise kohustuse ülevõtmise dokumentidest välisriiki plaanilisele ravile või uuringule suundumise korral. Nii aastate lõikes kui koguarvuna (590 korral) on kõige enam väljastatud välisriigi raviasutusele osutatava teenuse kohta garantiikirju, mis on 77% koguhulgast. Järjest enam väljastatakse välisriigi raviasutusele maksmist tõendava dokumendina ka vormi E112, mille puhul liiguvad arved riikide pädevate asutuste vahel vormiga E125. Kui raviasutus ei asu EL liikmesriigis ning ei nõustu garantiikirjaga, siis sõlmitakse isiku või tema esindaja ja

haigekassa vahel leping osalise ettemaksu kohustuse üle võtmiseks. Lepingute sõlmimise arv on aastate lõikes mõnevõrra vähenenud, mis tähendab, et paaril viimasel aastal on isikud siirdunud vähem ravile või uuringule Euroopa Liidust väljapoole. Samas on igal aastal püsivalt isikuid, kelle pangakontole hüvitab haigekassa tervishoiuteenuse maksumuse pärast ravilt naasmist raviarve, epikriisi ja maksmist tõendava dokumendi alusel. Seda sellisel juhul, kui välisriigi raviasutus ei ole näiteks väljastatud garantiikirja kätte saanud või kui tegemist ei ole Euroopa Liidu riigiga ning isikuga ei ole sõlmitud lepingut, kuid on eelneva suusõnalise kokkuleppe alusel on isik ise arved tasunud.

	Garantiikiri	Leping	Vorm E112	Arvete alusel	KOKKU
2006	39	4	1	0	44
2007	62	9	2	0	73
2008	98	7	5	4	114
2009	75	3	12	8	98
2010	94	4	14	5	117
2011	91	1	39	5	136
2012	131	2	45	5	183
KOKKU	590	30	118	27	765
OSAKAAL	77%	4%	15%	4%	100%

Tabel 1 Aastatel 2006-2012 haigekassa poolt välisriigi raviasutustele väljastatud tasu maksmise kohustuse ülevõtmise dokumendid välisriiki plaanilisele ravile, uuringule suundumise korral

2.2 Menetlusest keeldumised ja otsuseta taotlused

Perioodil 2006-2012 on otsuseta taotlusi olnud 81. Menetlusest keeldumise põhjusteks on ravimi taotlemine, abivahendi taotlemine, vajamineva arstiabi taotlemine ja tagantjärele hüvitamise taotlemine. Otsuseta taotlused on tühistatud nii taotleja kui ka raviarsti poolt. Taotleja poolt tühistamise põhjusteks on olnud ravi/uuringu võimalik osutamine Eestis või selle vajaduse puudumine, ekslikult esitatud taotlus ja ka lisastressist loobumine. Arsti poolt tühistamise põhjusteks on olnud põhiliselt ravi/uuringu vajaduse puudumine, aga ka teenuse finantseerimine mõne ühingu/liidu/klubi poolt ja mõnel üksikul juhul isiku paranemine.

Menetlemata jäänud taotluste üks sagedasemaid põhjuseid haigekassa poolt on puudulik info taotluses ning selle info kättesaamatus taotlejalt. On olnud juhtumeid, kui taotleja ei ole haigekassa kindlustatu või taotleja ei ilmu konsiiliumisse. Mõnel korral on olnud ka juhtumeid, kui taotluse menetlus lõpetatakse isiku surma tõttu.

3. Välisriiki suunatud isikute vanuseline ja sooline koosseis

Perioodil 2006-2012 on isikute seas, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud, olnud kõige rohkem alla 18-aastaseid (54%) ning kõige vähem üle 63 aasta vanuseid isikuid (Tabel 2).

	Positiivseid otsuseid (ravi/uuring)	Vanus 0-18	Vanus 19-62	Vanus 63+
2006	44	16	28	0
2007	73	44	28	1
2008	114	57	51	6
2009	99	49	40	10
2010	117	62	48	7
2011	136	72	58	6
2012	182	109	71	2
KOKKU	765	409	324	32
OSAKAAL	100%	54%	42%	4%

Tabel 2 Isikute vanuseline jaotuvus, kelle plaanilise välisravi või -uuringu eest on haigekassa tasu maksmise kohustuse üle võtnud (v.a Punase Risti Vereteenistus)

Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu luuüdi mittesugulusdoonorite otsijate seas on samal perioodil olnud kõige rohkem 19-62 aasta vanuseid isikuid (Tabel 3).

	Positiivseid otsuseid (vereteenistus)	Vanus 0-18	Vanus 19-62	Vanus 63+
2006	13	5	8	0
2007	15	2	13	0
2008	20	4	16	0
2009	11	6	5	0
2010	27	8	19	0
2011	30	7	23	0
2012	17	0	15	2
KOKKU	133	32	99	2
OSAKAAL	100%	24%	74%	2%

Tabel 3 Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu luuüdi mittesugulusdoonorite otsijate vanuseline jaotuvus

Võttes arvesse nii välisriiki ravile ja uuringule suunatud isikute vanuseid kui ka Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu luuüdi mittesugulusdoonorite otsijate vanuseid, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud, on tulemuseks 0-18 aastaste ning 19-62 aastaste patsientide/isikute võrdne osakaal (vastavalt 441 ja 423 isikut). Aastatel 2006-2012 on haigekassa välisriiki ravile, uuringule või Soome luuüdi mittesugulusdoonorite otsingutele

suunatud patsientide seas, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud, olnud 34 üle 63 aastast isikut, mis on vaid 4% koguhulgast (Tabel 4).

	Positiivseid otsuseid (ravi/uuring/vereteenistus)	Vanus 0-18	Vanus 19-62	Vanus 63+
2006	57	21	36	0
2007	88	46	41	1
2008	134	61	67	6
2009	110	55	45	10
2010	144	70	67	7
2011	166	79	81	6
2012	199	109	86	4
KOKKU	898	441	423	34
OSAKAAL	100%	49%	47%	4%

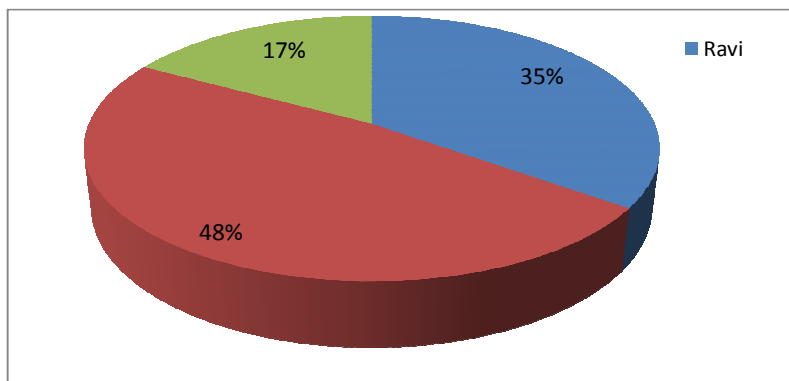
Tabel 4 *Isikute vanuseline jaotuvus, kelle plaanilise välisravi või –uuringu või luuüdi mitesugulusdoonori otsingu eest on haigekassa tasu maksmise kohustuse üle võtnud*

Perioodil 2006-2012 on välisriiki ravile, uuringule ning Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu luuüdi mitesugulusdoonorite otsingule suunatud isikute sooline koosseis, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud, olnud peaaegu võrdne. Eesti Haigekassa poolt positiivse vastuse saanud isikute seas on olnud 52% naissoost ning 48% meessoost isikuid (Tabel 5).

	Naine	Mees	Kokku
2006	31	26	57
2007	49	39	88
2008	68	66	134
2009	51	59	110
2010	84	60	144
2011	91	75	166
2012	92	107	199
KOKKU	466	432	898
OSAKAAL	52%	48%	100%

Tabel 5 *Välisriiki suunatud isikute sooline jaotuvus, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud (ravi, uuring, vereteenistus)*

4. Välisriiki suunatud isikute jaotuvus taotletava teenuse järgi



Joonis 3 Aastatel 2006-2012 välisriiki suunatud teostatud tegevuste lõikes, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud (ravi, uuring, vereteenistus)

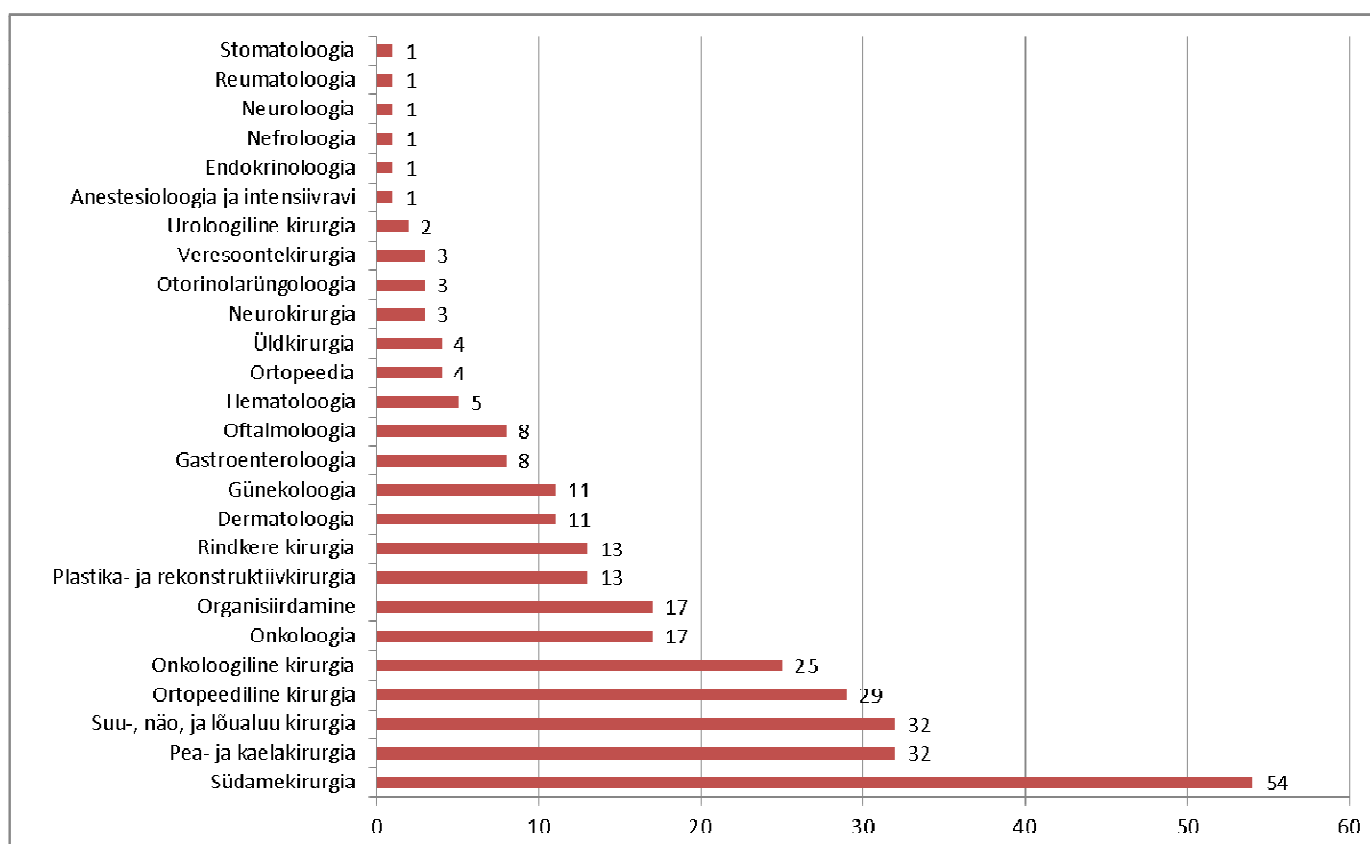
Perioodil 2006 kuni 2012 on haigekassa võtnud üle tasu maksmise kohustuse 465 isiku välisriigis toimuva uuringu eest, 300 kindlustatu ravi eest ning 133 isiku eest, kes taotlesid Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu luuüdi mittesugulusdoonorite otsinguid (Joonis 3). Tabel 5 annab ülevaate isikute hulga kohta, kes on suunatud välisriiki ravile, uuringule või luuüdi mittesugulusdoonorite otsingutele, iga aasta lõikes eraldi.

EHK poolt suunatud	Ravi	Uuring	Vereteenistus	Kokku
2006	21 (9 last)	23 (7 last)	13 (5 last)	57 (21 last)
2007	38 (25 last)	35 (19 last)	15 (2 last)	88 (46 last)
2008	52 (22 last)	62 (35 last)	20 (4 last)	134 (61 last)
2009	39 (20 last)	60 (29 last)	11 (6 last)	110 (55 last)
2010	43 (24 last)	74 (38 last)	27 (8 last)	144 (70 last)
2011	51 (31 last)	85 (41 last)	30 (7 last)	166 (79 last)
2012	56 (74 last)	126 (35 last)	17 (0 last)	199 (109 last)
KOKKU	300 (166 last)	465 (243 last)	133 (32 last)	898 (441 last)

Tabel 6 Perioodil 2006-2012 välisriiki suunatud teostatud tegevuste lõikes, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud (ravi, uuring, punase risti vereteenistus)

4.1 Ravi välisriigis

Perioodil 2006-2012 on haigekassa välisriigis toimuva ravi eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud kokku 898 kindlustatult, kellest 441 olid lapsed. Välisriigis toimunud ravi jaotuvust vastavalt erialadele on vägagi varieeruv ehk hõlmab mitmeid erinevaid meditsiinivaldkondi. Viimase kuue aasta jooksul on kõige enam taotletud südamekirurgia valdkonda kuuluvaid raviteenuseid välisriigis. Sellele järgnevad võrdselt pea- ja kaelakirurgia ning suu-, näo-, ja lõualuukirurgia valdkonda kuuluvad raviteenused. Küllaltki palju on ka ortopeedilise ja onkoloogilise kirurgia valdkonda kuuluvad raviteenused (Joonis 4).



Joonis 4 Perioodil 2006-2012 taotletud plaanilise välisravi teenuste jaotuvus erialade lõikes

Plaanilise välisravi teenuste jaotuvus meditsiinierialade lõikes aastatel 2006-2012 iga aasta kohta eraldi on esitatud Lisas (Lisa 1).

4.2 Uuringud välisriigis

Perioodil 2006-2012 on haigekassa välisriigis toimuva uuringu eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud kokku 465 kindlustatult, kellest 243 olid lapsed. Enimteostatud analüüsid 2006. aastal olid RET-onkogeeni mutatsioonianalüüs (5 korral) ja von Hippel Lindau sündroomi analüüs (3 korral). 2007. aastal teostati enim steroidsulfataasi aktiivsuse määramist (4 korral), läbivoolutsütomeetrist analüüsi (3 korral) ning mitokondriaalse hingamisahela ensüümide aktiivsuse analüüs ja mitokondriaalse DNA molekulaargeneetilist uuringut (3 korral). 2008. aastal olid enimtaotletud analüüsid VIII hüübimisfaktori geenmutatsiooni analüüs (6 korral), kollageen 4 A1 geeni mutatsioonanalüüs (3 korral) ning BCR-ABL mutatsioonanalüüs (3 korral). Enimteostatud analüüsid 2009. aastal olid BCR-ABL mutatsioonanalüüs (4 korral), RET-protoonkogeeni mutatsioonianalüüs (4 korral) ning uriini oligosahhariidide, siaalhappe ja mukopolüsahhariidide kvantitatiivne analüüs (4 korral). 2010. aastal teostati enim hemofiiliaga seotud spetsiifilise geenimutatsiooni täpsustamist (6 korral) ja RET-protoonkogeeni määramist (5 korral). Enimteostatud analüüsid 2011. aastal olid mukopolüsahharidoosi alavormi diagnostika (6 korral) ja LQTS molekulaargeneetiline uuring (4 korral). 2012. aastal olid enimtaotletud analüüsid sarnaselt eelmisele aastale LQTS molekulaargeneetiline uuring (5 korral), aga ka MECP2 geeni uuring (4 korral).

Viimasel 2012. aastal on uuringutele suunamine ületanud välisriiki ravile suunatud isikute arvu üle kahe korra, uuringutele suunatud isikute arvus esineb aastate lõikes ka üleüldine kasvutendents. Üha rohkem teostatakse meditsiinigeneetika valdkonda kuuluvaid uuringuid (just lastele), mille abil on võimalik haiguste diagnoose kinnitada või välistada, saada informatsiooni haiguse prognoosi kohta ning valida seeläbi õige ravitaktika. Samuti on võimalik määrata kordusriski pereliikmetele ja lähisugulastele ning osutada sünnieelset diagnostikat.

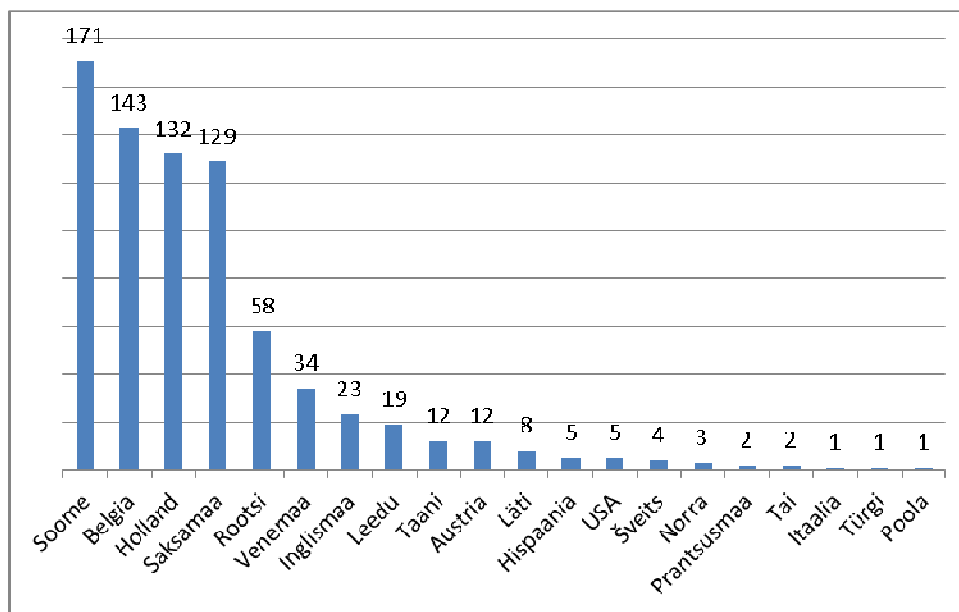
4.3 Soome Punase Risti Vereteenistus

Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu luuüdi mittesugulusdoonori otsijaid on perioodil 2006-2012 olnud 133, kellest 32 olid lapsed. See teeb keskmiselt 19 isikut aastas. Juhul, kui isiku perekonnas sobivat doonorit ei leidu, pööratakse Soome Punase Risti Verekeskuse Luuüdi Doonorite Registri poole perekonnast mittepärineva doonori vereloome tüvirakkude siirdamiseks. Tegemist on enamasti müeloidset või lümfoidset leukeemiat

põdevate patsientidega, kellele on näidustatud allogeenne vereloome tüvirakkude siirdamine, mis on antud patsientidele ainsaks potentsiaalselt tervistavaks raviviisiks. Esineb ka aplastilise aneemiaga patsiente. 2010. ja 2011. aasta paistavad silma peaaegu kahekordse arvu perekonnast mittepärineva doonori otsingutele vereloome tüvirakkude siirdamiseks suunatud patsientidega.

5. Välisriiki suunatud isikute jaotuvus riigiti

Kõige enam on perioodil 2006 kuni 2012 käidud plaanilisel ravil või uuringul Soomes (171 isikut), sellele järgnevad Belgia (143 isikut), Holland (132 isikut) ning Saksamaa (129 isikut) (Joonis 5). Välisriiki ravile või uuringutele minnes on transpordikulud isiku enda kanda, mistõttu eelistatakse kõige rohkem just naaberriike. Uuringuid, eriti geeniuringuid, viiakse läbi põhiliselt Belgias ja Hollandis, kuid ka Saksamaal ning geeniuringute puhul liiguvad riikide vahel analüüsid, mitte aga kindlustatu ise.



Joonis 5 Perioodil 2006-2012 välisriiki plaanilisele ravile, uuringule suunatud kindlustatute jaotuvus riigiti, kelle eest haigekassa on tasu maksmise kohustuse üle võtnud (v.a Soome Punase Risti Vereteenistus)

Tabel 7 annab ülevaate aastatel 2006-2012 plaanilist välisravi või –uuringut osutanud riikide kohta eraldi iga aasta lõikes. Viimase kuue aasta jooksul on kindlustatuid plaanilisele

ravile või uuringule suunatud 20 erinevasse riiki. Eelkõige on tegemist Euroopas asuvate riikidega, kuid esineb ka üksikuid erandeid nagu USA ja Tai.

Riigid, kus plaanilisel ravi/uuringutel käidud (v.a. vereteenistus)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Kokku
Soome	19	20	18	18	27	35	34	171
Belgia	6	8	18	15	23	20	53	143
Holland		15	20	19	13	31	34	132
Saksamaa	6	10	17	16	16	24	40	129
Rootsi	5	3	14	7	17	8	4	58
Venemaa	5	5	8	5	7	2	2	34
Inglismaa		3	1		6	6	7	23
Leedu			4	7	1	6	1	19
Taani	2	3	2	3			2	12
Austria			6	2	1	2	1	12
Läti	1		2	1	1	1	2	8
Hispaania		1	1	2			1	5
USA		2			1		2	5
Šveits				3		1		4
Norra			2	1				3
Prantsusmaa		1			1			2
Tai		1			1			2
Itaalia			1					1
Türgi		1						1
Poola							1	1

Tabel 7 *Plaanilisele ravile välisriiki suunatud kindlustatute arv riigiti aastatel 2006-2012 (v.a Soome Punase Risti Vereteenistus)*

6. Plaanilise välisravi kulu ning ravijuhu maksumus

2006. aastal laekus haigekassasse raviarveid 59 isiku kohta. Plaanilise ravi eelarve oli 15,3 miljonit, tegelik kulu aga 6,5 miljonit krooni ning ravijuhu keskmine maksumus 109 407 krooni. Raviarvete laekumine ei ole võrdeline kindlustatute arvuga, kelle eest on vastaval aastal võetud üle tasu maksmise kohustus, kuna raviarveid laekub haigekassasse ka eelnevate aastate eest. 2007. aasta jooksul tasus haigekassa 75 isiku välisriigis teostatud uuringute ja

ravi eest ning ühe ravijuhu keskmine maksumus oli 116 532 krooni. 2007 aasta plaanilise ravi eelarve oli 18,5 miljonit, tegelik kulu aga 8,7 miljonit krooni. 2008. aastal laekus haigekassasse raviarveid 105 isiku kohta. Võrreldes eelmiste aastatega oli kasvanud ka ravijuhu keskmine maksumus, mis 2008 aastal oli 220 208 krooni. 2008. a oli plaanilise ravi eelarve 18,5 miljonit, tegelik kulu aga ulatus 23,1 miljonini ning ületas sellega eelarve. 2009. aasta jooksul laekus teistest riikidest raviarveid 77 kindlustatu kohta. 2009 a. ravijuhu keskmine maksumus oli 198 912 krooni ning eelarve täitmine oli 20,7 miljonit krooni. 2010. aastal laekus teistest riikidest raviarveid 129 isiku kohta, ühe ravijuhu keskmine maksumus oli 117 817 krooni ja eelarve täitmine 15,2 miljonit krooni. Aastal 2011. läks Eesti üle Euroopa Liidu ühisrahale eurole. 2011. aasta jooksul tasus haigekassa 166 isiku välisriigis teostatud uuringute ja ravi eest, ühe ravijuhu keskmine maksumus oli 10 509,6 eurot (164 444 krooni) ja eelarve täitmine oli 1,74 miljonit eurot (27,3 miljonit krooni), mis on ligi kaks korda suurem võrreldes 2010. aastaga. 2012. aasta jooksul laekus teistest riikidest raviarveid aga juba 205 kindlustatu kohta. 2012. aasta ravijuhu keskmine maksumus oli 9925,2 eurot (155 294 krooni) ja eelarve täitmine oli juba veidi üle 2 miljoni euro (31,8 miljonit krooni) (Tabel 8).

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ravijuhte (RJ)	59	75	105	104	129	166	205
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)	109 407	116 532	220 208	198 912	117 817	164 444/ 10 509,62	155 294/ 9925,15
Plaanilise välisravi kulu	6 455 013	8 740 000	23 122 000	20 687 000	15 198 348	27 297 017/ 1 744 597,33	31 835 429/ 2 034 654,78

Tabel 8 Välisriiki plaanilisele ravile suunatud ravijuhtude arv ja ravijuhu keskmine maksumus 2006-2012 (EEK/EUR)

Tabel 9 annab ülevaate ravijuhtude arvu ja maksumuse kohta eraldi ravi, uuringu ja Punase Risti Vereteenistuse lõikes. Kui ravi ravijuhtude arv on viimase kuue aasta jooksul olnud küllaltki stabiilne (v.a 2011. a), siis uuringu ravijuhte on iga aastaga juurde tulnud. Eriti hakkavad ravi ravijuhtude keskmise maksumusega silma aastad 2008 ja 2009, kus keskmine maksumus oli võrreldes teiste aastatega ligi kaks korda suurem. Uuringute ravijuhu keskmine maksumus on viimased kolm aastat olnud küllaltki stabiilne, kuid võrreldes 2006 ja 2007 aastaga on uuringute keskmine maksumus suurenenud ligi kolm korda. Kui vaadelda ravijuhtude maksumust meditsiinivaldkondade lõikes, siis saab öelda, et kõige kulukamad on

olnud organtransplantatsiooni, pediatrilise kardiokirurgia ning hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni valdkonnad.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ravi RJ	32	32	40	37	34	57	63
Ravi RJKM	112 402	172 346	460 029	450 661	218 568	312 424/ 19967,53	368 576,63/ 23 556,34
Ravi kulu kokku	3 596 870	5 342 727	18 401 163	16 674 474	7 431 323	17 808 171/ 1 138 149,57	23 220 324,96/ 1 484 049,25
Uuringu RJ	14	20	40	51	59	69	114
Uuringu RJKM	8 244	8 946	19 526	16 469	30 783	19 967/ 1 276,12	28 818,85/ 1 841,86
Uuringute kulu kokku	115 413	178 923	781 047	839 894	1 816 200	1 377 741/ 88 053,70	3 285 316,76/ 209 972,01
Vereteenistuse RJ	13	24	25	16	36	40	28
Vereteenistuse RJKM	209 614	134 075	157 584	198 279	371 927	202 778/ 12 959,88	190 348,4/ 12 165,48
Vereteenistuse kulu kokku	2 724 984	3 217 810	3 939 607	3 172 467	5 950 825	8 111 105/ 518 394,10	5 329 756,43/ 340 633,52

Tabel 9 Välisriiki plaanilisele ravile suunatud ravijuhtude arv ja ravijuhu keskmine maksumus kroonides/eurodes 2006-2012 ravi, uuringu ja vereteenistuse lõikes

7. Tasu maksmise kohutuse ülevõtmisest keeldumine

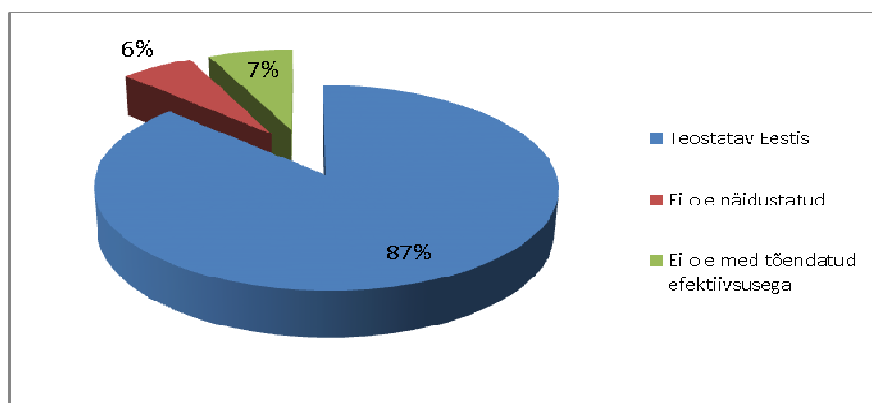
Perioodil 2006-2012 on haigekassa keeldunud plaanilise välisravi või –uuringu eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest 103 korral (Tabel 10).

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	KOKKU
Teostatav Eestis	12	8	15	14	10	17	14	90
Ei ole näidustatud	0	2	2	0	1	0	1	6
Ei ole tõendatud med. efektiivsusega	1	1	1	1	0	2	1	7
KOKKU	13	11	18	15	11	19	16	103

Tabel 10 Aastatel 2006-2012 haigekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest keeldumised aastate lõikes

Peamiseks keeldumise põhjuseks on olnud antud teenuse või isikule näidustatud alternatiivse tervishoiuteenuse kättesaadavus Eestis. Samuti on esinenud juhtumeid, kus

taotletav teenus välisriigis ei ole antud isikule näidustatud või teenusel puudub meditsiiniliselt tõendatud efektiivsus (Joonis 6).



Joonis 6 Aastatel 2006-2012 haigekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest keeldumise põhjused

Aastatel 2006- 2012 on positiivsete otsuste hulk jäänud vahemikku 57-199 ning negatiivseid otsuseid on olnud 11-19, millest tulenevalt on rahuldatud taotluste osakaal olnud erinevatel aastatel 81-93%. Viimase kuue aasta jooksul kokku on positiivseid otsuseid tehtud 898 juhtumi puhul ning seega on rahuldatud taotluste osakaal 90% (Tabel 11).

	Positiivsed otsused (k.a Punase Risti Vereteenistus)	Negatiivsed otsused	Kokku	Rahuldatud taotluste osakaal
2006	57	13	70	81%
2007	88	11	99	89%
2008	134	18	152	88%
2009	110	15	125	88%
2010	144	11	155	93%
2011	166	19	185	90%
2012	199	16	215	93%
KOKKU	898	103	1001	90%

Tabel 11 Perioodil 2006-2012. a haigekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmiste ja keeldumiste arv aastate lõikes ning rahuldatud taotluste osakaal

7.1 Vaided

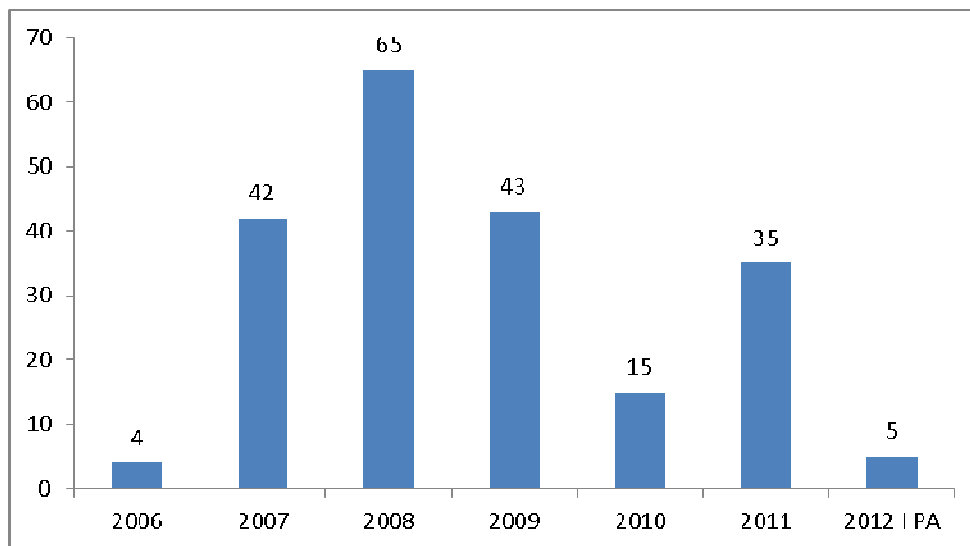
Aastatel 2006-2012 on negatiivse otsusega mittenõustumise korral haigekassale esitatud vaie 10 korral, vaidemenetluse käigus on rahuldatud 3 vaiet. Kõige enam vaideid (4) on esitatud aastal 2012 (Tabel 12).

	Vaie	Rahuldatud
2006		
2007		
2008	3	1
2009	2	1
2010		
2011	1	
2012	4	1

Tabel 12 Aastatel 2006-2012 plaanilise välisravi otsusega mittenõustumisel esitatud vaided aastate lõikes

8. Välisriigist Eestisse ravile tulnud isikud

Nii nagu Eesti kindlustatutel on võimalik taotleda ravi või uuringu teostamist Euroopa Liidu piires või ka väljaspool seda, käivad välisriigi elanikud plaanilisel ravil ka Eestis. Perioodil 2006-2012 I PA on Eestis plaanilisel ravil või uuringul käidud kokku 209 korral (Joonis 7). Kõige enam (65) on välisriigist isikuid käinud aastal 2008. Enamasti käivad Eestis naaberriikide kodanikud, geograafilise paiknemise tõttu kõige enam Lätist (Tabel 13).



Joonis 7 Välisriigi isikute arv, kes perioodil 2006-2012 I PA on käinud välisriigist Eestis ravil, uuringul

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012 I PA	KOKKU
Läti	4	42	57	34	12	21	2	172
Leedu					2	13		15
Soome			8	9		1		18
Saksamaa					1			1

Tabel 13 Perioodil 2006-2012 I PA Eestis plaanilise ravi raames käinud välismaalased riikide lõikes

9. Kokkuvõte

Plaanilisele ravile või uuringule välisriiki suunatakse kindlustatud alles siis, kui Eestis vastavat teenust ei osutata või kui puudub pädevus ja aparatuur konkreetse komplitseeritud teenuse teostamiseks. Järjest enam teostatakse välisriigis uuringuid ja analüüse, mis näitab, et olulisel kohal on õigete diagnooside määramine ja sellele vastava ravitaktika valik. Ravi puhul taotletakse kõige enam südamekirurgia valdkonda, mõnevõrra vähem teistesse kirurgia valdkondadesse kuuluvaid raviteenuseid. Meditsiini pidev areng toob endaga kaasa uued võimalused nii haiguste diagnoosimiseks kui ka raviks ning sellest lähtuvalt vajadus plaanilisele välisravile või –uuringule jääb ka edaspidi aktuaalseks. Kindlasti mängib olulist rolli ka patsientide teadlikkus ja tervisekäitumine.

Plaanilise välisravi teenuste jaotuvus erialade lõikes aastatel 2006-2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Anestesioloogia ja intensiivravi				1			
Dermatoloogia		3	2	2	2	1	1
Endokrinoloogia		1					
Gastroenteroloogia	1	2	5				
Günekoloogia	1	1	1		2	2	4
Hematoloogia				1		3	1
Nefroloogia		1					
Neurokirurgia		1					2
Neuroloogia							1
Oftamoloogia	2		1	2	1		2
Onkoloogia		3	6	4	2	1	1
Onkoloogiline kirurgia	3	4	5	3	5	2	3
Organisiirdamine		2	8	3	3	1	
Ortopeedia			2		1		1
Ortopeediline kirurgia	4	5	3	2	4	7	4
Otorinolarüngoloogia			1	1	1		
Pea- ja kaelakirurgia			3	7	2	4	16
Plastika- ja rekonstruktiivkirurgia	1	5	1	1	2	2	1
Reumatoloogia				1			
Rindkere kirurgia	1	1			4	6	1
Stomatoloogia			1				
Suu-, näo, ja lõualuu kirurgia	1	7	6	2	5	6	5
Südamekirurgia	7	1	5	9	7	13	12
Urooloogiline kirurgia			1			1	
Veresoontekirurgia					1	1	1
Üldkirurgia		1	1		1	1	