



2018. aasta I kvartali aruanne

Sisukord

Lühikokkuvõte.....	2
Eelarve täitmise aruanne	3
Kindlustatute arv.....	6
Tulud	7
Tervishoiukulud.....	8
1. Tervishoiuteenused.....	8
1.1. Haiguste ennetamine.....	9
1.2. Üldarstiabi	11
1.3. Eriarstiabi	13
1.4. Õendusabi	17
1.5. Hambaravi.....	19
1.6. Kiirabi.....	21
2. Tervise edendamine	22
3. Ravimid.....	23
3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	23
3.2. Täiendav ravimihüvitis.....	24
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	25
5. Meditsiiniseadmete hüvitised	26
6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis.....	27
7. Muud kulud	28
7.1. Toetustegevused	28
7.2. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused	28
Haigekassa tegevuskulud.....	29
Bilanss.....	30
Tulemiaruanne.....	31

Lühikokkuvõte

I kvartalis kasvasid Haigekassa tulud võrreldes 2017. aasta I kvartaliga 47,7 miljonit eurot, tervishoiukulude kasv samal ajal oli 31,7 miljonit eurot võrreldes 2017. aasta I kvartaliga. Haigekassa tulem I kvartalis oli võrreldes planeerituga 16,8 miljonit eurot positiivsem. I kvartali lõpetasime tulemiga -11,2 miljonit eurot.

2018. aasta I kvartali eelarve täitmist on peamiselt mõjutanud:

- 1) Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa prognoositust suuremas summas laekumine (positiivne mõju 6,9 miljonit eurot)
- 2) Tervishoiuteenuste prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 9,5 miljonit eurot). Tervishoiuteenuste eelarve täitmist on kõige rohkem mõjutanud eriarstiabi vahendite planeeritust väiksem kasutus 8,0 miljoni euro ulatuses.
- 3) Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite prognoositust väiksemas summas kasutus (positiivne mõju 0,2 miljonit eurot).
- 4) Ajutise töövõimetuse hüvitise prognoositust suuremas summas kasutus (negatiivne mõju 0,3 miljonit eurot).
- 5) Ka meditsiiniseadmete ning eesti kindlustatute ravile välisriigis suunatud vahendite kasutus oli prognoositust väiksema mahuga.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2017 I kvartalliga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	260 854	279 457	286 347	102%	10%
Tegevustoetus	0	22 979	22 732	99%	-
Tulud kindlustuslepingute alusel	359	353	375	106%	4%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	339	333	305	92%	-10%
Finantstulud	9	17	11	65%	22%
Muud tulud	527	12	43	358%	-92%
EELARVE TULUD KOKKU	262 088	303 151	309 813	102%	18%
TERVISHOIUKULUD					
Tervisholuteenuste kulud	209 059	245 355	235 781	96%	13%
Haiguste ennetamise kulud	2 218	2 934	2 476	84%	12%
Üldarstiabi kulud	27 203	29 705	29 509	99%	8%
Eriarstiabi kulud	165 519	180 303	172 273	96%	4%
Õendusabi kulud	7 873	9 101	8 500	93%	8%
Hambaravi kulud	6 246	12 752	12 654	99%	103%
Kiirabi kulud	0	10 560	10 369	98%	-
Tervise edendamise kulud	365	347	485	140%	33%
Ravimite kulud	29 906	32 446	32 248	99%	8%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	29 870	32 112	31 915	99%	7%
Täiendav ravimihüvitis	36	334	333	100%	825%
Ajutise tööõimetuse hüvitiste kulud	42 176	46 559	46 887	101%	11%
Meditiiniseadmete hüvitise kulud	2 371	2 526	2 370	94%	0%
Eesti kindlustatute ravi välisriigis	410	592	412	70%	0%
Hambaravi- ja proteesihüvitiste kulud	2 336	0	0	-	-
Muud kulud	291	439	382	87%	31%
Tervishoiukulud kokku	286 914	328 264	318 565	97%	11%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	1 571	1 757	1 629	93%	4%
Majandamiskulud	448	524	429	82%	-4%
Infotehnoloogia kulud	214	335	248	74%	16%
Arenduskulud	25	71	23	32%	-8%
Muud tegevuskulud	110	191	144	75%	31%
Haigekassa tegevuskulud kokku	2 368	2 878	2 473	86%	4%
EELARVE KULUD KOKKU	289 282	331 142	321 038	97%	11%
TULEM	-27 194	-27 991	-11 225	-	-

Tabel 2. Olulisemad näitajad aastatel 2014–2018 I kvartal

	2014 I kvartal	2015 I kvartal	2016 I kvartal	2017 I kvartal	2018 I kvartal	Muutus võrreldes 2017 I kvartaliga
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 233 371	1 233 165	1 238 164	1 238 052	1 242 230	0%
Haigekassa tulud (tuhat eurot)	213 467	229 103	244 682	262 088	309 813	18%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	230 242	253 084	280 074	286 914	318 565	11%
Haigekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	1 980	2 167	2 352	2 368	2 473	4%
Tervisholuteenuste olulisemad näitajad						
Perearstlabi						
Perearstiabi rahastamine (tuhat eurot)	20 547	22 761	25 149	27 203	29 509	8%
Perearstiabi kasutanud inimeste arv	593 991	615 387	619 764	634 564	639 848	1%
Eriarstlabi						
Eriarstiabi rahastamine (tuhat eurot)	135 599	146 009	159 414	165 519	172 273	4%
Eriarstiabi ravijuhu keskmine maksumus (eurot)	169	172	186	196	210	7%
ambulaatorne ravi	65	68	75	76	82	8%
päevaravi	467	502	525	553	583	5%
statsionaarne ravi	1 293	1 368	1 489	1 777	1 878	6%
Eriarstiabi kasutanud inimeste arv	405 449	419 649	420 385	410 860	403 998	-2%
ambulaatorne ravi	388 348	402 760	403 657	396 306	389 242	-2%
päevaravi	16 737	17 090	18 183	18 067	18 846	4%
statsionaarne ravi	48 675	48 043	47 702	42 604	41 368	-3%
Ambulaatorsete vastuvõttude arv	941 992	1 040 053	1 063 813	1 032 104	1 008 893	-2%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	5,85	5,85	5,89	6,05	6,04	0%
Õendusabi						
Õendusabi rahastamine (tuhat eurot)	6 012	7 504	8 032	7 873	8 500	8%
Õendusabi kasutanud inimeste arv	7 605	8 076	7 594	7 869	7 800	-1%
Hambaravi						
Hambaravi rahastamine	5 127	5 735	6 467	6 246	12 654	103%
Hambaravi kasutanud inimeste arv	66 927	69 190	72 603	69 278	68 325	-1%
Täiskasvanute mitterahalist hambaravihüvitist kasutanud inimeste arv	0	0	0	0	72 820	-
Täiskasvanute mitterahalist proteesihüvitist kasutanud inimeste arv	0	0	0	0	9 753	-
Ravimihüvitis						
Soodusravimite kompenseerimine (tuhat eurot)	26 169	27 904	33 815	29 870	31 915	7%
Soodusravimeid kasutanud inimeste arv	566 735	579 571	575 539	578 585	595 001	3%
Soodusretseptide arv	1 974 152	2 039 101	2 056 201	2 070 105	2 134 422	3%
Soodusretsepti keskmine maksumus haigekassale (eurot)	13,26	13,68	16,44	14,37	14,95	4%
Soodusretsepti keskmine maksumus patsiendile (eurot)	6,44	6,66	6,66	6,84	7,17	5%

Meditsiiniseadmehüvitis						
Meditsiiniseadmete rahastamine (tuhat eurot)	2 313	2 226	2 257	2 371	2 370	0%
Meditsiiniseadmeid kasutanud inimeste arv	27 564	35 615	31 249	33 121	33 308	1%
Töövõimetushüvitis						
Töövõimetuse tasumine (tuhat eurot)	29 359	35 393	39 629	42 176	46 887	11%
Töövõimetushüvitisi kasutanud inimeste arv	86 392	101 548	106 000	114 244	119 503	5%
Haigekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv	1 466 089	1 669 425	1 738 194	1 790 059	1 861 096	4%
Ühe päeva töövõimetuse hüvitise maksumus (eurot)	20,0	21,2	22,8	23,6	25,2	7%
Eestis kindlustatute ravi välisriigis						
Eestis kindlustatute ravi rahastamine välisriigis (tuhat eurot)	612	561	185	410	412	0%
Eestis kindlustatute välisriiki plaanilisele ravile suunamised	46	76	55	60	50	-17%

Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

	31.03.2017	31.12.2017	31.03.2018	Muutus 12 kuu jooksul (inimeste arv)	Muutus 3 kuu jooksul (inimeste arv)
Töötavad kindlustatud inimesed	602 919	618 289	615 550	12 631	-2 739
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	587 383	578 221	580 249	-7 134	2 028
Muud kindlustatud inimesed	47 750	44 417	46 431	-1 319	2 014
Riigi kindlustatud inimesed	44 811	41 234	43 143	-1 668	1 909
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	2 383	2 612	2 724	341	112
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	556	571	564	8	-7
Kokku	1 238 052	1 240 927	1 242 230	4 178	1 303

Ravikindlustusele on õigus Eesti alalisel elanikul, samuti kõigil, kes viibivad siin tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel, kui nende eest tasutakse või kes tasub iseenda eest sotsiaalmaksu. Lisaks tagab riik ravikindlustuse alla 19-aastastele lastele, õpilastele ja üliõpilastele, ajateenijatele, rasedatele, töötutele, lapsehoolduspuhkusel olijatele, ülalpeetavatele abikaasadele, pensionäridele, puudega inimeste hooldajatele ja haigekassaga vabatahtliku kindlustuslepingu sõlminutele.

Ravikindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimis- ja kontrollorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed, osalise või puuduva töövõimega inimesed, usulise ühenduse registrisse kantud kloostri nunnad või mungad;
- **kindlustatutega võrdsustatud** – pensionärid, lapsed, õpilased, rasedad, ülalpeetavad abikaasad;
- **riigi kindlustatud** – Töötukassas arvel olijad, lapsehoolduspuhkusel olijad, ülalpeetavaid lapsi kasvatavad vanemad, puudega inimese hooldajad, ajateenijad, doktoranditoetuse saajad, loometoetuse saajad, päästeteenistuse toetuse saajad, mittetöötavad vanaduspensioniealised, rahvusvahelise kaitse saajad;
- **välislepingu alusel kindlustatud** – teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest ELi liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise ELi liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud** – ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud inimestega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud inimesed.

Statistiliselt arvestatakse eelkõige töötavate kindlustatute kategooriat. See tähendab, et kui inimesel on mitu kehtivat kindlustust, siis ravikindlustuse statistika andmeid topelt ei näidata. Seetõttu kajastuvad näiteks nii pensionärina kui ka töötava inimesena kindlustatute andmed vaid töötavate kindlustatute all.

Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartall tegelik	2018 I kvartall eelarve	2018 I kvartall tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	260 854	279 457	286 347	102%
Tegevustoetus		22 979	22 732	99%
Tulud kindlustuslepingute alusel	359	353	375	106%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	339	333	305	92%
Finantstulud	9	17	11	65%
Muud tulud	527	12	43	358%
Kokku	262 088	303 151	309 813	102%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast saadav tulu. 2018. aasta I kvartalil oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu 286,3 miljonit eurot, mis ületas planeeritud eelarve 6,9 miljoni euro võrra.

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu prognoosimisel lähtusime Rahandusministeeriumi koostatud prognoosist, milles prognoositi 2018. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu kasvu 8% võrreldes 2017. aasta eelarvega.

Tegevustoetus

Alates 2018. aastast on haigekassa eelarvesse planeeritud täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mis arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. 2018. aastal on tulumääraks 7% keskmisest vanaduspensionist. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest ja tagada seeläbi ravikindlustussüsteemi rahastamise pikaajaline jätkusuutlikkus.

Lisaks on tegevustoetuse eelarve täitmisel kajastatud 1,1 miljonit eurot ravikindlustamata inimeste kiirabi teenuse rahastamiseks.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Tulud kindlustuslepingute alusel tähendab kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingust ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest saadud tulud.

Aruandeperioodil saadi tulu kindlustuslepingute alusel 256 tuhat eurot ning Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest 119 tuhat eurot.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena on kajastatud kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud tervishoiukulude sissenõuded ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekidele ja kindlustatutele kontrolli tulemusel esitatud nõuded.

Finantstulud

Haigekassa saab Rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne kassareservi tulususega.

Muud tulud

Muudes tuludes on kajastatud haigekassa poolt esitatud nõuded Euroopa Liidu liikmesriikide pädevatele asutustele nende riikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest, tulu raviteenuste arvete töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutuste kasumid.

Tervishoiukulud

1. Tervishoiuteenused

Tabel 5. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	<i>2017 I kvartall tegelik</i>	<i>2018 I kvartall eelarve</i>	<i>2018 I kvartall tegelik</i>	<i>Eelarve Täitmine</i>
Haiguste ennetamise kulud	2 218	2 934	2 476	84%
Üldarstiabi kulud	27 203	29 705	29 509	99%
Eriarstiabi kulud	165 519	180 303	172 273	96%
Õendusabi kulud	7 873	9 101	8 500	93%
Hambaravi kulud	6 246	12 752	12 654	99%
Kiirabi kulud	0	10 560	10 369	98%
Kokku	209 059	245 355	235 781	96%

Tervishoiuteenuste eelarve on haigekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel haiglatele tasutavate teenuste eelarve. Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ning täiskasvanute hambaravihüvitise ja kiirabi eelarvet. Tegemist on nn mitterahaliste hüvitistega – haigekassa tasub nende teenuste eest otse teenuseosutajatele.

Tervishoiuteenuste eelarve koostamisel oli aluseks metoodiliselt koostatud haigekassa nõudluse ja tervishoiuteenuste 4 aasta prognoos, mis arvestas võrgustamise mõju analüüsi makrotasemel, rahvusvaheliste analüüside (sh Maailmapanga analüüs) tulemusi, esmatasandi arengusuundi ning kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtteid. Lisaks arvestati 2017. aasta märtsis sõlmitud ühiste kavatsuste protokolliga, milles lepiti kokku, et haigekassa poolt hinnatud kindlustatud inimeste tervishoiuteenuste nõudlust rahastatakse 2018. aastal 94% ulatuses.

1.1. Haiguste ennetamine

Tabel 6. Haiguste ennetamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I kvartall tegelik		2018 I kvartall eelarve		2018 I kvartall tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koolitervishoid	1 352	158 826	1 705	160 790	1 486	163 036	87%	101%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	269	6 975	399	9 597	278	6 666	70%	69%
Noorsportlaste tervisekontroll	242	2 932	294	3 072	257	2 910	87%	95%
Rinnavähi varajane avastamine	207	7 437	309	11 708	238	8 371	77%	71%
Emakakaelavähi varajane avastamine	76	3 859	126	5 351	93	4 196	74%	78%
Jämesoolevähi varajane avastamine	72	2 758	68	3 410	103	3 678	151%	108%
Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks	0	0	33	0	0	0	-	-
Muu ennetus	0	0	0	0	21	0	-	-
Kokku	2 218	182 787	2 934	193 928	2 476	188 857	84%	97%

Alates 2018. aastast rahastame koolitervishoiuteenust senise 11 kuu asemel 12 kuud, samuti planeerime 2018. aastal kaasajastada koolitervishoiu tegevusjuhendi ja rahastusmudel tervikuna ning töötada välja põhimõtted teenuste kättesaadavuse jälgimiseks läbi rahastamislepingute.

2017. aastal kirjeldasime koostöös Eesti Seksuaaltervise Liidu, Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Ämmaemandate Ühinguga noorte reproduktiivtervisealase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus ning infrastruktuur. Ühtlasi andis töögrupp soovitusel teenuseosutajate partnerivaliku tingimuste osas järgmiseks valikuperioodiks.

Noorsportlaste tervisekontrollide läbiviimisel on aluseks Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni ja haigekassa poolt 2017. aastal kaasajastatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhiseid. Käeoleval aastal jätkame koostööd Kultuuriministeeriumi ja Olümpiakomiteega, et luua sportivate noorte üleriigilise statistika ühtsed alused ning tagada sujuv Spordiregistri ja haigekassa andmebaasi infovahetuse võimekus.

2018. aastal kutsume emakakaelavähi sõeluuringule ravikindlustatud naisi sünniaastatega 1963, 1968, 1973, 1978, 1983 ja 1988. 2018. aastal alustame koostöös asjaomaste erialaseltsidega emakakaelavähi riikliku tegevusjuhendi kaasajastamisega, mille eesmärgiks on kokku leppida Eesti jaoks emakakaelavähi korralduslikud küsimused: meeskond ja võrgustik, korraldus, sõeluuringule kutsumise ja läbiviimise meetodika, sihtrühm, sõeluuringuga kaasnevad põhiuuringud ja lisauuringute maht, kvaliteedikontrolli küsimused, sh kvaliteedinõuete järgimine ning andmete struktureeritud edastamine Vähi Sõeluuringute Registrisse ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (TEHIK) standardi kogumisse.

2018. aastal kutsume rinnavähi sõeluuringule järgmiste sünniaastatega naised: 1949, 1950, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966, 1968. Tuginedes Euroopa Komisjoni soovitudele ja statistilisele haiguskoormusele otsustati käesolevast aastast laiendada rinnavähi sõeluuringu sihtgruppi ja kaasata sõeluuringusse 50–69-aastased naised (senise 62 aasta asemel). Sihtrühma laiendatakse etapiti, käesoleval aastal kaasame 50–62-aastased ja lisaks 68 ja 69-aastased naised, kellele ei ole eelneva aasta jooksul mammograafilist uuringut tehtud. Aastaks 2022 oleme saavutanud olukorra, kus rinnavähi sõeluuringu sihtgruppi kuuluvad 50–69-aastased naised.

2017. aastal alustati haigekassa eestvõttel rinnavähi mammograafilise sõeluuringu tegevusjuhendi ajakohastamist. Dokumendis fikseeritakse sõeluuringu läbiviimise meeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise meetodika, uuringu sihtgrupp ja selle moodustamise alused, põhiuuringud ja lisauuringute maht ennetuse ravijuhtu koosseisus ning andmehõive ja vajalikud arendused, mis on eelduseks andmete struktureeritud edastamiseks.

Meie kommunikatsioonitegevused on suunatud rinnavähi ja emakakaelavähi sõeluuringu üldise hõlmatuse suurendamisele. Oleme suurendanud teavitust paikkondades, kus osalemismäär on seni olnud madalam.

Jämesoolevähi varajase avastamise sõeluuring käivitus 01.07.2016, sõeluuringule oodatakse osalema 60 kuni 69-aastaseid ravikindlustatud inimesi iga kahe aasta tagant. 2018. aastal kutsume jämesoolevähi sõeluuringule ravikindlustatud naisi ja mehi sünniaastatega 1954, 1956 ja 1958. Sõeluuring koosneb peitveretestist ja vajadusel lisanduvast koloskoopilisest uuringust. Jämesoolevähi sõeluuringu tegemist koordineerivad perearstid, kelle ülesanne on sihtgrupi nõustamine ning peitveretestide tegemise kättesaadavaks muutmine. Arendustegevustena on arutelu all võimalike uute laborite kaasamine peitveretestide analüüsimiseks, samuti sõeluuringu rakendumise analüüs ning korrigeerivate tegevuste planeerimine ja elluviimine.

Muu ennetuse all on kajastatud koostoimete andmebaasi arenduskulud. Koostoimete andmebaas on rakendus, mille abil saavad arstid lihtsamini hinnata patsiendi kasutatavate ravimite koostoimeid. Ravimite koostoimete hindamise eesmärk on ravikvaliteedi parandamine ja ravimiohutuse suurendamine.

1.2. Üldarstiabi

Tabel 7. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	3 587	3 463	3 499	101%
Kauguse lisatasu	166	163	163	100%
Lisatasu teise pereõe eest	1 472	1 886	1 894	100%
Pearaha kokku	14 650	15 947	15 974	100%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	822	919	920	100%
Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest	902	946	948	100%
Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest	5 925	6 468	6 478	100%
Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest	4 159	4 489	4 497	100%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	2 842	3 125	3 131	100%
Perearsti uuringute fond	6 673	7 201	7 183	100%
Perearsti tegevusfond	186	207	220	106%
Teraapiafond	192	512	292	57%
Tööajaväline lisatasu	109	131	98	75%
Perearsti nõuandetelefon	168	195	186	95%
Kokku	27 203	29 705	29 509	99%

2018. aasta I kvartalis oli üldarstiabis raviteenuste maht 29,7 miljoni eurot, mis on 8% enam võrreldes 2017. aasta esimese kvartaliga. Suurenemise põhjuseks on peamiselt palgakomponendi kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga.

Nimistute üldarv oli 793, mis on võrreldes 2017. aasta I kvartaliga viie nimistu võrra vähenenud. 2018. aasta I kvartalis oli haigekassal leping 444 üldarstiabi teenuseosutajaga. Ühes perearsti nimistus oli keskmiselt 1561 inimest (2017. aastal 1548). Normsuurusest väiksemaid perearsti nimistuid (teeninduspiirkonnas elab alla 1200 inimese, kuid haigekassa tasub pearaha 1200 inimese eest) oli I kvartalis 29. Inimeste arv, kelle eest tasusime alla 1200 inimesega nimistutes täiendavalt pearaha, on 11 279.

Baasraha on perearstidele makstav igakuine tasu, mille eesmärgiks on katta perearstide ruumide rent, kommunaal- ja transpordikulud. Baasraha kasv on tingitud struktuurset muutusest. 57 nimistule, kelle tegevuskoht asub enam kui ühes kohas, maksis haigekassa baasraha koefitsiendiga 1,5.

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid oli 2018. aasta I kvartalis kokku 179 (2017 I kvartalis 182), neist 126 (eelmisel aasta I kvartalis 128) asus 20–40 km kaugusel lähimast haiglast ja 53 kaugemal kui 40 km lähimast haiglast. Kauguse lisatasu saajate arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga suurenenud 3 nimistu võrra.

Iga aastaga on teise pereõe teenuse kasutus kasvanud. 2018. aasta I kvartalis rahastasime teist pereõde 421 nimistus (2017. aasta I kvartalis 353 nimistus). Teise pereõe teenuse rakendamine on oluliseks teguriks üldarstiabi kättesaadavuse ning ka kvaliteedi paranemisel.

Uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride tegemiseks. Uuringufondi rahastamine on võrreldes eelmise aastaga suurenenud 8%. Uuringufondi mahu kasv tuleneb pearaha piirhinna kasvust, kuna uuringufondi arvestatakse osakaaluna pearahast.

E-konsultatsiooni teenus on 2018. aasta algusest alates kättesaadav 17 erialal: uroloogia, endokrinoloogia, neuroloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia, otorinolarüngoloogia, pediaatria, kardioloogia, ortopeedia, gastroenteroloogia, hematoloogia, onkoloogia, allergoloogia-immunoloogia, nefroloogia, sisehaiguste, psühhiaatria ja günekoloogia erialal. E-konsultatsiooni teenust kasutas 691 perearsti 314 perearstikeskusest. Teenust osutati 4305 korral. Kokku rahastasime 2018. aasta I kvartalis e-konsultatsioone 63 tuhande euro eest (2017. aasta I kvartalis 36 tuhat eurot). E-konsultatsiooni rahastatakse tegevusfondist.

Tegevusfond on perearsti enda poolt tehtavate tegevuste rahastamisvahend. Tegevusfondist rahastatakse peamiselt pisikirurgia ja günekoloogia teenuseid, mida on I kvartalis osutanud 368 üldarstiabi teenuseosutajat (2017 I kvartalis 396 teenuseosutajat). Tegevusfondi kasutati 220 tuhande euro ulatuses 9897 inimesele, mis on 7% vähem kui 2017. aasta I kvartalis.

I kvartalis kasutas teraapiafondi kaudu spetsialisti juurde suunamist 356 perearsti, mis on 15 võrra rohkem kui aasta tagasi samal perioodil (341 teenuseosutajat). Teraapiafondi rahaline maht on aga kasvanud 292 tuhandele eurole. Kokku kasutas teraapiafondi raames kliinilise psühholoogia, logopeedia või füsioteraapia teenust 4434 inimest (2017. aasta samal perioodil said teenust 3158 inimest). Kõige rohkem kasutati fondi individuaalse füsioteraapia teenuse osutamiseks, mida said 1811 inimest. Individuaalse psühhoteraapia seansi kasutas 1195 ja logopeedilise teraapia seansi 600 patsienti.

Tööajaväliste vastuvõtude lisatasu kasutus on I kvartalis osutunud planeeritust väiksemaks (eelarve täitmine 75%).

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni 1220 kõnede arv oli I kvartalis 74 920. Võrreldes 2017. aasta sama perioodiga on kõnede arv kasvanud 6%, mis tuleneb hooajalistest viirushaigustest. Enim pöördumisi oli palaviku ja viirushaiguste osas (14 124 kõne), ravimite küsimustes (11 341 kõne) või toimus meditsiiniline nõustamine muudes küsimustes (8448 kõne).

Üldarstiabi kättesaadavus

2018. aasta I kvartalis viidi üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kontroll läbi 114 nimistus, kokku külastasime 122 tegevuskohta.

Üldarstiabi teenuse kättesaadavuse nõuded olid enamikes tegevuskohtades täidetud. Kõige rohkem tuvastasime puuduseid seoses teabe avaldamisega. Muudatustest teavitamise nõuded olid täitmata umbes 15% tegevuskohtadest. Võrreldes eelnevate kvartalitega oli 2018. aasta I kvartalis üldarstiabi teenuse kättesaadavus märkimisväärselt parem.

Kõikide tuvastatud puuduste puhul suhtleme oma lepingupartneriga, et täpsustada kõrvalekallete põhjused ja nende likvideerimisega seotud asjaolud. Selle eesmärk on jätkuvalt tagada üldarstiabi kättesaadavus.

1.3. Eriarstiabi

Tabel 8. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv teenuse tüüpide kaupa

	2017 I kvartali tegelik		2018 I kvartali eelarve		2018 I kvartali tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi kokku	162 455	845 521	176 507	833 936	168 516	821 521	95%	99%
ambulatoorne kokku	58 406	772 116	60 554	754 345	61 256	748 914	101%	99%
päevaravi kokku	11 920	21 555	13 750	23 481	13 096	22 467	95%	96%
statsionaarne kokku	92 129	51 850	102 203	56 110	94 164	50 140	92%	89%
Valmisolekutasu	3 064	83	3 796	92	3 757	92	99%	100%
Kokku	165 519	845 604	180 303	834 028	172 273	821 613	96%	99%

2018. aasta I kvartalis tasusime 404 tuhande inimese ravi eest. Eriarstiabi eelarve alataitmise põhjuseks on asjaolu, et tervishoiuteenuste osutajatega sõlmitud ravi rahastamise lepingud on eelarvest mõnevõrra väiksemad maandamaks võimalikust ülelepingulisest tööst tulenevat finantsriski.

Aruandeperioodil tasusime üle 389 tuhande inimese ambulatoorse ravi eest. Ambulatoorseid vastuvõtte osutati aruandeperioodil üle miljoni. Kõikidest ambulatoorsetest vastuvõttudest osutati 15% erakorralise meditsiini osakonnas. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on suurenenud erakorralise meditsiini osakonna ambulatoorsete vastuvõttude arv 5% ning rahastamine 12%.

Võrreldes eelmise aastaga on ravijuhi keskmine maksumus ambulatoorses ravis kallinenud 8% ning võrreldes planeerituga 2%. Ambulatoorse ravijuhi keskmine maksumuse kallinemist on mõjutanud enim pediaatria, sisehaiguste ja oftalmoloogia eriala ravijuhtude kallinemine.

Aruandeperioodil rahastasime üle 41 tuhande inimese statsionaarse ravi. Keskmiselt oli üks inimene haiglas 6 päeva. I kvartalis on statsionaarsed ravijuhud võrreldes eelmise aastaga kallinenud 6% ning võrreldes planeerituga 3%. Statsionaarse ravijuhi keskmine maksumuse kallinemist on mõjutanud enim sünnituse ja günekoloogia eriala ravijuhtude kallinemine.

2018. aasta I kvartalis esitasid tervishoiuteenuse osutajad meile tasumiseks 17 ülikallist ravijuhtu summas 1,8 miljonit eurot, mille igaühe eraldi maksumus oli üle 65 tuhande euro. 2017. aasta I kvartalis esitati haigekassale tasumiseks 16 ülikallist ravijuhtu maksumusega 2,1 miljonit eurot.

Vältimatu ravi osakaal ravikuludes ei ole võrreldes eelmise aasta I kvartaliga muutunud, ravijuhtude osakaal on aga kasvanud ühe protsendi võrra. Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudes on kasvanud kõikides tervishoiuteenuse tüüpide osas.

2018. aasta eelarve planeerimisel lähtusime lisarahastuse võimalusest suurendada eriarstiabi kättesaadavust – tagada aegkriitiliste erialade jätkusuutlikku ravi, vähendada järjekorras ootavate inimeste arvu ja lühendada järjekordade ooteaegu ning aktiivravi kestvust.

Üheks oluliseks prioriteediks 2018. aastal on katarakti operatsioonide ja endoproteesimise järjekorra lühendamine. 2018. aasta I kvartalis teostati 756 katarakti operatsiooni rohkem kui eelmise aasta I kvartalis, mis näitab operatsioonide arvu kasvu 21%. Käesoleva aasta esimese kolme kuuga on katarakti operatsioonile ravijärjekorrad vähenenud 835 inimese võrra. Kõige enam on vähenenud ravijärjekord Ida-Tallinna Keskhaiglas – 789 inimese võrra (14%). Järjekord on pikenenud aga Ida-Viru Keskhaiglas, OÜ Silmakirurgias ning Tartu Ülikooli Kliinikumis.

Endoproteesimisi on aga 2018. aasta I kvartalis võrreldes eelmise aasta sama perioodiga teostatud 138 operatsiooni võrra rohkem, mis näitab operatsioonide teostamise kasvu 16%. Endoproteesimise järjekordade muutust aga esimeste kuudega märgata ei ole.

Tabel 9. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I kvartali tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	154 511	691 359	314 851	1 280 761	160 921	677 242	51%	53%
Piirkondlikud haiglad	85 719	275 289	177 357	519 782	88 288	274 205	50%	53%
Keskhaiglad	49 873	298 844	98 796	524 264	52 604	285 000	53%	54%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	18 919	117 226	38 698	236 715	20 029	118 037	52%	50%
Valkupartnerid	10 951	154 217	22 788	287 139	11 352	144 371	50%	50%
Ravi rahastamise lepingud kokku	165 462	845 576	337 639	1 567 900	172 273	821 613	51%	52%
Ravijärjekordade välja ostmine	57	28	0	0	0	0	-	-
Kokku	165 519	845 604	337 639	1 567 900	172 273	821 613	51%	52%

Olulisemad märksõnad eriarstiabi lepingute I kvartali täitmise osas on:

- I kvartali jooksul oli Tartu Ülikooli Kliinikumis 11 ülkallist ravijuhtu summas 1,2 miljonit eurot. Võrreldes 2017 I kvartaliga kasvas ülkallite ravijuhtude arv 5 võrra ning summaliselt 0,5 miljoni euro võrra.
- Talvine gripilaine kiirendas I poolaasta lepingu täitmist Lääne-Tallinna Keskhaiglas nakkushaiguste ja sisehaiguste erialal ning Tallinna Lastehaiglas pediatría erialal.

Eriarstiabi kättesaadavus

Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud 1. aprill 2018 seisuga

01.04.2018 seisuga on haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordadesse registreeritud kokku üle 167 tuhande vastuvõtu, neist 75% on haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglate ravijärjekordades ja 25% valikupartnerite juures (aasta tagasi vastavalt 71% ja 29%).

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on eriarstiabis registreeritud vastuvõtte vähem ambulatoorse ravi ravijärjekordadesse (suuremas mähus valikupartnerite juures) ja statsionaarsele ravile (HVA haiglates), päevaravile ootas patsiente rohkem (HVA haiglates).

Tabel 10. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud

	01.04.2017		01.04.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum-pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum-pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne ravi	155 677	54%	141 172	57%	-14 505
Päevaravi	9 036	89%	9 580	79%	544
Statsionaarne ravi	16 815	86%	16 448	74%	-367
Kokku	181 528	59%	167 200	60%	-14 328

HVA haiglates on ambulatoorsesse ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude üldarv vähenenud 4% ja seda nii piirkondlikes kui keskhaiglates (suurima mähuga Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Ida-Viru Keskhaigla). Üldhaiglate ravijärjekordadesse on aasta tagasi sama perioodiga võrreldes registreeritud praktiliselt sama palju patsiente.

Erialadest on HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda vähem vastuvõtte registreeritud kardioloogias, uroloogias, neuroloogias. Suurenenud on ravijärjekorras broneeritud vastuvõttude arv oftalmoloogias ja dermatoveneroloogias.

Mõned HVA haiglad toovad oma aruannetes pikema ooteaja põhjusena välja arstide nappuse. Arstide vähesuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 10% HVA haiglate ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorras (enam Ida-Viru Keskhaiglas, Pärnu Haigla). Erialade lõikes on arstide puudus HVA haiglates suurim oftalmoloogia erialal.

HVA haiglate päevaravi ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude üldarv on suurenenud 13% võrra (veresoontekirurgia ja ortopeedia), statsionaarsele ravile aga vähenenud 2% võrra (otorinolarüngoloogia).

Valikupartnerite ambulatorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 21% ehk ligi 10 tuhande vastuvõtu võrra (suurima mähuga AS Medicum Tervishoiuteenused).

Raviasutuse vähese võimsuse¹ tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 12% valikupartnerite ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorras (suurima mähuga AS Medicum Tervishoiuteenused). Erialade lõikes on arstide puudus suurim dermatoveneroloogia erialal.

Statsionaarses ja päevaravis vastavad üldjuhul ravijärjekordadesse registreeritud plaanilise raviga seotud hospitaliseerimiste ooteajad lubatule.

¹ Raviasutuse vähene võimsus – kui ooteaeg on üle lubatu arstide/personali vähesuse (sh puhkuse), ruumide puuduse või aparatuuri hõivatuse tõttu.

Haiglates toimunud vastuvõttude tegelikud ooteajad

Ambulatoorse ravi ooteaegade osas esitavad HVA haiglad ka tagasiulatuva ooteaegade aruande – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude² tegeliku ooteaja kohta. 2018. aasta 3 kuu jooksul toimus 72% HVA haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul.

Tabel 11. HVA haiglates toimunud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud – haiglaliikide lõikes

	2017 I kvartal		2018 I kvartal		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv
Piirkondlikud haiglad kokku	82 620	62%	76 822	56%	-5 798
Keskhaiglad kokku	116 640	74%	116 010	75%	-630
Üldhaiglad kokku	65 431	89%	61 628	87%	-3 803
Kokku	264 691	74%	254 460	72%	-10 231

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv 2% (enam Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Ida-tallinna Keskhaiglas), vastuvõttude arv suurenes Ida-Viru Keskhaiglas (ca 15%).

Erialati oli ambulatoorseid vastuvõtte vähem ortopeedias (Ida-Tallinna Keskhaigla, Narva Haigla), infektsioonhaiguste erialal (Lääne-Tallinna Keskhaigla), otorinolarüngoloogias (üldhaiglad, enam Järvamaa Haiglas).

Tulenevalt mitmetest muudatustest (ravijuhtude planeerimise meetoodika, ravi rahastamise lepingute ülesehitus, tervishoiuteenuste loetelu muudatus alates 1. aprillist), mis on tõenäoliselt mõjutanud raviasutuste töökorraldust, siis muutusi ravijärjekordades saab täpsemalt hinnata I poolaasta järel.

² Ravijärjekordade aruandes defineeritakse esmane vastuvõtt järgmiselt: Esmane plaaniline vastuvõtt on patsiendi esmane pöördumine vastuvõtule esmase haigestumise, haiguse ägenemise või eriarsti poolt jälgitavate haiguste hilisemaks järelkontrolliks väljaspool ühte raviepisoodi. Raviepisood – ambulatoorse arstiabi osutamine esimesest vastuvõtust kuni terviseprobleemi lahendamiseni, krooniliste haiguste korral ambulatoorse arstiabi osutamist üldjuhul 3 kuu jooksul alates esimesest vastuvõtust.

Ravijärjekordade aruandes esitatakse info ainult plaanilise ravi kohta; vältimatu abi osutamine selles aruandes ei kajastu. Kroonilise haiguse puhul loetakse nt üks kord aastas toimuvad rutiinsed järelkontrollid igal aastal esmaseks vastuvõtuks.

1.4. Õendusabi

Tabel 12. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I kvartall tegelik		2018 I kvartall eelarve		2018 I kvartall tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Statsionaarne õendusabi	6 134	4 938	7 190	5 310	6 672	4 810	93%	91%
Koduõendus	1 739	9 765	1 911	10 393	1 828	9 675	96%	93%
Kokku	7 873	14 703	9 101	15 703	8 500	14 485	93%	92%

2018. aasta I kvartalis osutati statsionaarse õendusabi teenust ligi 4 tuhandele inimesele. Statsionaarse õendusabi teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 2%, kuid teenuse kordade arv on kasvanud 8% võrra. Kordade arvu muutus tuleneb laboratoorsete uuringute, transpordi ja voodipäevade kasutuse kasvust.

Koduõendusteenust osutati üle 4 tuhandele inimesele, teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1%. Sama % võrra on vähenenud ka teenuse kordade arv.

Tabel 13. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartall tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I kvartall tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	4 415	5 916	10 110	11 950	4 949	5 796	49%	49%
Piirkondlikud haiglad	636	687	1 346	1 415	623	676	46%	48%
Keskhaiglad	1 849	2 070	4 375	4 247	2 048	2 025	47%	48%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	1 930	3 159	4 389	6 288	2 278	3 095	52%	49%
Vallikupartnerid	3 458	8 787	7 449	17 834	3 551	8 689	48%	49%
Kokku	7 873	14 703	17 559	29 784	8 500	14 485	48%	49%

Õendusabi kättesaadavus

01.04.2018 seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud üle 1600 vastuvõtu. Koduõenduse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest 32% on HVA haiglate ja 68% vallikupartnerite ravijärjekordades. Statsionaarses õendusabis vastavalt 51% ja 49%.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on koduõenduse ja statsionaarse õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv vähenenud (enam statsionaarses õendusabis – 11%). Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest 98% toimub ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse³ piires – üldiselt on ooteajad ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

³ Statsionaarses õendusabis on ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus 3 kuud, koduõenduses 2 nädalat

Tabel 14. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.04.2017		01.04.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	
Statsionaarne õendusabi	1 168	95%	1 139	97%	-29
Koduõendus	531	97%	475	99%	-56
Kokku	1 699	96%	1 614	98%	-85

1.5. Hambaravi

Tabel 15. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I kvartall tegelik		2018 I kvartall eelarve		2018 I kvartall tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	4 811	96 878	6 038	95 067	5 679	92 794	94%	98%
Ortodontia	1 109	14 791	1 519	16 310	1 586	17 739	104%	109%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	326	6 058	411	5 903	304	5 165	74%	87%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	0	0	4 780	76 146	5 078	104 237	106%	137%
Valmisolekutasu	0	0	4	1	7	2	175%	200%
Kokku	6 246	117 727	12 752	193 427	12 654	219 937	99%	114%

Hambaravi kasutuse kasv on seotud täiskasvanute hambaravi rahalise hüvitise muutumisega mitterahalisteks hüvitiseks. Alates 01.07.2017 makstav täiskasvanute hambaravihüvitis ning alates 2018. aasta algusest makstav proteesihüvitis on mitterahaline hüvitis, mida rakendatakse tervishoiuteenuste loetelus toodud teenustele.

2018. aasta I kvartalis tasusime üle 57 tuhande lapse hambahaiguste ennetamise ja ravi eest ja ligi 11 tuhande lapse ortodontia teenuse eest. 4 tuhat inimest said vältimatu hambaravi, ligi 73 tuhat inimest kasutas mitterahalist hambaravihüvitist ning ligi 10 tuhat inimest proteesihüvitist.

Võrreldes planeerituga on kõige enam kasutatud täiskasvanute plaanilist hambaravi, mis on seotud mitterahalise hambaravihüvitise kasutuse kasvuga.

Tabel 16. Hambaravi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartall tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I kvartall tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	768	15 450	2 002	32 557	849	13 965	42%	43%
Piirkondlikud haiglad	430	9 728	1 108	20 319	513	9 187	46%	45%
Keskhaiglad	262	4 325	689	9 137	245	3 337	36%	37%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	76	1 397	205	3 101	91	1 441	44%	46%
Vallkupartnerid	5 478	102 277	14 211	209 316	6 737	101 749	47%	49%
Kokku	6 246	117 727	16 213	241 873	7 586	115 714	47%	48%

Hambaravi kättesaadavus

01.04.2018 seisuga on hambaravi järjekordadesse registreeritud kokku 20 500 vastuvõttu. Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv laste hambaravis on praktiliselt sama, ortodontias aga vähenenud.

Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 98% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse⁴ piires, ortodontias 96%.

Tabel 17. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.04.2017		01.04.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Laste hambaravi	17 184	94%	17 023	98%	-161
Ortodontia	3 813	99%	3 480	96%	-333
Kokku	20 997	95%	20 503	98%	-494

⁴ Plaanilise hambaravi ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus alla 19-aastastele kindlustatud inimestele on kroonilise pulpiidi korral 1 nädal; lihtkaariese ja kroonilise periodontiidi korral 2 kuud; ortodontiliste teenuste korral 9 kuud.

1.6. Kiirabi

Alates 2018. aastast koondub haigekassasse osa seni riigieelarvest rahastatud tervishoiukuludest, sealhulgas ka kiirabiteenuse rahastamine. 2018. aastal oleme kiirabiteenuse rahastajaks meie, kuid lepingud kiirabiteenuse osutajatega sõlmib ning ka teenuse osutamise vastavust lepingule jälgib Terviseamet. 2018. aasta jooksul valmistame ette uue hanke kiirabiteenuse osutamiseks ning alates 2019. aastast sõlmime kiirabiteenuse osutajatega otse lepingud.

Tabel 18. Kiirabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	<i>2017 I kvartall tegelik</i>	<i>2018 I kvartall eelarve</i>	<i>2018 I kvartall tegelik</i>	<i>Eelarve Täitmine</i>
Kiirabi haldusleping	0	10 259	10 111	99%
Kiirabi muud kulud	0	301	258	86%
Kokku	0	10 560	10 369	98%

2. Tervise edendamine

Tabel 19. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartall tegelik	2018 I kvartall eelarve	2018 I kvartall tegelik	Eelarve täitmine
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	77	45	154	342%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	192	239	144	60%
Esmatasandi võimestamine	16	22	1	5%
Tervishoiusüsteemi arendamine	80	41	186	454%
Kokku	365	347	485	140%

Tervise edendamisele on 2018. aastaks planeeritud 1,6 miljonit eurot, millest I kvartalis on kasutatud 485 tuhat eurot. Eelarve täitmine on planeeritust kõrgem, kuna projektide läbiviimiseks ja jätkusuutlikkuse tagamiseks on väljastatud ettemaksud.

Laste tervislikule arengule suunatud tegevusteks kuulutasime projektihanked välja 2017. aasta lõpus.

Laste hammaste tervisele suunatud tegevustest alustasime esimeses kvartalis pilootprojektiga, kus kaardistame laste ja noorte hammaste tervislikku seisundit. Projekti eesmärk on kontrollida ja kaardistada ühtse meetodika alusel Eesti laste hammaste ja suutervist. Projekti raames valmis haridusasutuste töötajatele meetodiline juhend, mille piloteerimine lõpeb II kvartalis.

Uue projektina lisandus sel aastal laste vaimse tervise projekt, kus teeme koostööd peaaasi.ee portaali meeskonnaga. Projekti eesmärk on sekkuda varakult laste ja noorte psüühika- ja käitumishäirete avastamise ja ravisse.

Jätkame raseduskriisi nõustamisega ehk aitame otsuste tegemisel ja hirmudel leevendamisel lapseootel naisi ja nende lähedasi, kellel on meditsiiniline näidustus seoses raseduse ja vaimse tervisega.

Meie tervise edenduse tegevustes on oluline osa patsientide ja laiemal elanikkonnal teadlikkuse tõstmisel tervishoiust ja haiguste ennetamisest. Veebruaris oli põhifookus emakakaelavähi söeluuringu teavitusel. Märtsis jätkasime laste hammaste kampaaniaga, mille eesmärk on suunata kuni 19-aastaseid lapsi ja noori vähemalt kord aastas hambaarsti külastama.

Koostöös partneritega teavitasime inimesi 2017. aastal jõustunud hambaravi soodustustest täiskasvanutele trükiste, videote, sotsiaalmeedia ja ajakirjanduse kaudu.

Esmatasandi võimestamiseks jätkasime jaanuaris kampaaniaga „Perearsti nõuandetelefon 1220“, mille raames liitusime üleriikliku ühiskampaania „Aga Mina“-ga.

Tervisesüsteemi arendamise eelarvesse on arvestatud haigekassa tegevused ravikvaliteedi edendamiseks, sh ravijuhendite rakendustegevused, ravikvaliteedi indikaatorite väljatöötamine ja kliiniliste auditite korraldamine. Ravikvaliteedi edendamiseks ning üleriigiliste ravikvaliteedi mõõdikute süsteemi järjepidevaks arendamiseks ja juurutamiseks kinnitati juhatuse otsusega järgneviks kolmeks aastaks Ravijuhendite Nõukoja koosseis.

2018. aasta I kvartalis kinnitati Alzheimeri ravi- ja patsiendijuhendid. Alustati ravijuhendi „Kroonilise venoosse haavandi käsitus“ rakendustegevustega. Töös on 8 ravijuhendit. 2018. aasta I kvartalis on toimunud kahe kliinilise auditit „Südamepuudulikkusega patsientide ravi kvaliteet“ ja „Ärevushäire käsitus esmatasandil“ tagasiside seminarid ja esitatud aruanded. Töös on 5 kliinilist auditit.

Märtsis sõlmiti haigekassaja Tartu Ülikooli vahel ravikvaliteedileping, mille alusel Tartu Ülikool koostab aasta jooksul kaks uut ravijuhendit koos patsiendijuhenditega ja sinna juurde kuuluvate algoritmide jt juhendmaterjalidega ning rakenduskavadega.

3. Ravimid

Ravimite eelarve koosneb:

- kindlustatutele kompenseeritavatest ravimitest;
- täiendavast ravimihüvitisest.

3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Tabel 20. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	14 681	16 508	16 627	101%
90% kompenseeritavad ravimid	8 743	9 173	8 418	92%
75% kompenseeritavad ravimid	1 485	1 530	1 426	93%
50% kompenseeritavad ravimid	4 961	4 901	5 444	111%
Kokku	29 870	32 112	31 915	99%

2018. aasta I kvartalis on kindlustatutele kompenseeritavaid ravimeid võrreldes 2017. aasta I kvartaliga kasutatud 6,8% ehk 2 miljoni euro võrra enam. Ravimikasutus, mis väljendub soodusretseptide arvu muutuses, on võrreldes eelmise aasta I kvartaliga kasvanud 3%. Suurim kasv retseptide arvus võrreldes eelmise aasta esimese kvartaliga (12%) on toimunud 50% soodumääraga ravimite osas. Tõus, millega on kaasnenud ka kulude kasv, on toimunud näiteks uute antikoagulantide ja gripiravimi kasutuses. Antikoagulantide korral võib kasvu põhjuseks olla täiendava ravimihüvitisüsteemi muutumine, millest tulenevalt on antud ravimid patsientidele rahaliselt paremini kättesaadavad, gripiravimi korral on kasvu põhjuseks aasta alguses laialdaselt levinud gripp.

Tabel 21. Soodusretseptide arv

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	244 723	256 825	249 339	97%
90% kompenseeritavad ravimid	741 131	785 874	692 368	88%
75% kompenseeritavad ravimid	144 735	150 497	140 791	94%
50% kompenseeritavad ravimid	939 517	940 122	1 051 924	112%
Kokku	2 070 106	2 133 318	2 134 422	100%

Kindlustatu omaosalus on võrdlusperioodil 5% võrra tõusnud. Keskmise soodusretsepti maksumus patsiendile on 2018. aasta I kvartalis 7,17 eurot ja see moodustab 31,9% retsepti kogumaksumusest. Keskmise retsepti maksumus on patsiendi jaoks mõnevõrra kallinenud, mida mõjutas 2018. aasta algusest muutunud retseptitasu. Täiendava ravimihüvitisüsteemi uuendatud süsteemi korral hakkavad patsiendid saama lisasoodustust kulutustelt, mis ületavad 100 eurot kalendriaastas. Nimetatud muudatus langetab eeldatavasti patsientide omaosalust aasta teises pooles. Lisaks on omaosaluse tõus tingitud ka olulistest piirhinna langustest laia kasutust leidvate toimeainete rühmades, mille korral patsientide kohanemine uue ravimivalikuga vajab aega.

3.2. Täiendav ravimihüvitis

Alates 2018. aastast kajastatakse täiendav ravimihüvitis ravimite eelarves, kuni aastani 2017 kajastati see hüvitis muudes kuludes.

Alates 2018. aastast muutus ravimihüvitis automaatseks ning lisasoodustuse saab kindlustatu koos tavapärase ravimisoodustusega juba apteegis ravimi väljaostmisel. Seda aga juba kulutustelt, mis ületavad 100 eurot kalendriaastas (varasemalt alates 300 eurost).

Lisaks täiendava ravimihüvitise süsteemile muutus 2018. aasta algusest ka nõ retseptitasu. Alates 2018. aastast on kõikidele retseptidele ühine retseptitasu 2,5 eurot. Varem oli see 100%, 90% ja 75% soodustuse korral 1,27 eurot ning 50% soodustuse korral 3,19 eurot ühe retsepti kohta.

2018. aasta I kvartalis on täiendavat ravimihüvitist kasutatud 333 tuhande euro eest.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Tabel 22. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	18 432	19 749	20 285	103%
Hooldushüvitised	8 535	9 083	9 445	104%
Sünnitushüvitised	14 102	16 472	15 951	97%
Tööõnnetushüvitised	1 107	1 255	1 206	96%
Kokku	42 176	46 559	46 887	101%

2018. aasta I kvartalis maksime ajutise töövõimetuse hüvitisi 46,9 miljonit eurot, mis on 4,7 miljonit eurot rohkem kui eelmise aasta samal perioodil.

Väljamakstud töövõimetushüvitistest on eelarve ületatud haigushüvitiste ja hooldushüvitiste osas kokku 0,9 miljoni euro ulatuses. Samal ajal sünnitushüvitiste ja tööõnnetushüvitiste eelarvestatust väiksem kasutus 0,6 miljoni euro võrra on eelarve ületamist osaliselt tasakaalustanud.

Tabel 23. Töövõimetushüvitiste päevade arv

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	1 011 142	998 107	1 040 667	104%
Hooldushüvitised	361 433	352 138	368 750	105%
Sünnitushüvitised	378 703	409 581	413 106	101%
Tööõnnetushüvitised	38 781	39 403	38 573	98%
Kokku	1 790 059	1 799 229	1 861 096	103%

Võrreldes 2017. aasta I kvartaliga suurenes aruandeperioodil hüvitatud töövõimetuspäevade arv 3% ehk 71 tuhande päeva võrra.

Hüvitatud töövõimetuspäevade arvu osas esineb eelarve ületamine haigus- ja hooldusjuhtumite korral. Kasvu peamiseks põhjuseks on veebruaris ja märtsis ägenenud gripi ja ülemiste hingamisteede nakkustesse haigestumiste periood.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Tabel 24. Meditsiiniseadmehüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja inimeste arv

	2017 I kvartali tegelik		2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	387	5 539	401	379	5 017	95%
Glükomeetrite testribad	995	23 280	1 011	984	23 467	97%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	141	265	160	146	301	91%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	80	4 435	85	78	4 570	92%
Lantsetid	23	2 999	26	23	3 242	89%
Stoomihooldusvahendid	332	1 012	369	332	1 141	90%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	377	1 096	415	377	1 199	91%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	15	580	17	14	598	81%
Muud meditsiiniseadmed	21	264	42	37	439	88%
Kokku	2 371	31 249	2 526	2 370	33 308	94%

* Inimeste arv kokku ei ole summeeritud vaid loendatud, kuna üks inimene võib kasutada mitut meditsiiniseadet.

Võrreldes 2017. aasta I kvartaliga on meditsiiniseadmehüvitiste maht jäänud samaks, seejuures meditsiiniseadmete kasutajate arv on kasvanud ca 7% ehk ligi kahe tuhande inimese võrra. I kvartali eelarve on täidetud 94%.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kõige enam kasvanud muude meditsiiniseadmete hüvitamine. Kasv on ootuspärane, sest 2017. aasta alguses laiendasime meditsiiniseadmete loetelu kaudu hüvitatavate meditsiiniseadmete valikut lümfitorsetega patsientidele ning 2018. aasta alguses täiendasime antud seadmete valikut veelgi ning loetellu lisati ka kompressioontooted venoosse puudulikkuse ja haavandite raviks. Viimase muudatusega parandame venoosse puudulikkusega patsientidele venoosse haavandi ennetuseks, raviks ja retsidiivide vältimiseks esmatähtsa ja kaasaegse ravijuhendi soovitusel lähtuva kompressioonravi kättesaadavust.

Meditsiiniseadmete hüvitamisel on aidanud kulusid vähendada jätkuvalt rakendatav piirhinna põhimõte ning senisest madalamate hindadega uute hinnakokkulepete sõlmimine. 2018. aasta alguses langes piirhind nii glükomeetri testribade, insuliinõelte, lantsettide, kolo- ja ileostoomikottide kui ka püsiva positiivrõhu seadme maskide piirhinnarühmades. 2018. aastal rakendatakse piirhinda lisaks ka tallatugede ja püsiva positiivrõhu seadmete rühmas. Selle tulemusena oleme kulusid suurendamata hüvitanud meditsiiniseadmeid senisest suuremale hulgale inimestele, kes neid vajavad.

6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

Tabel 25. Eesti kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	466	563	427	76%
Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	-93	7	-24	-343%
Kulud Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiivi alusel	37	22	9	41%
Kokku	410	592	412	70%

Plaaniline ravi välisriigis

2018. aasta I kvartali jooksul oleme välisriigis teostatava ravi või uuringu eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 50-lt (sh 24 last) taotluse esitanud kindlustatult. Nendest 23 inimest suunati välisriiki ravile ning 22 uuringutele. 5 kindlustatu puhul võtsime tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulusdoonori otsingutega Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu. Negatiivne otsus tehti ühel juhul, kuna taotletavat teenust oli võimalik osutada Eestis.

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest raviarveid 58 inimese kohta. Nendest 16 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 23 uuringutel ning 19 kindlustatut olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. Ravijuhu keskmine maksumus I kvartalil oli 7,4 tuhat eurot. 2017. aasta I kvartalis laekus teistest riikidest arveid 74 inimese kohta ning ravijuhu keskmine maksumus oli 6,3 tuhat eurot, mis on käesoleva aasta sama aruandeperioodiga võrreldes 1,1 tuhande euro võrra väiksem.

Raviarved ei saabu alati taotluse esitamise aastal, sest ravi või uuringud võivad toimuda hiljem. Seepärast erineb esitatud raviarvete arv vastava aasta lõikes esitatud taotluste ning haigekassa otsuste arvust.

Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis

2018. aasta I kvartali eelarveks planeerisime 7 tuhat eurot, tegelik eelarve täitmine oli miinus 24 tuhat eurot. Eelarve negatiivne kasutus tuleb tehnilisest korrektsioonist 2018. aasta I kvartalis.

Hüvitised patsiendiõiguste direktiivi alusel

Patsiendiõiguste direktiivil alusel esitati 2018. aasta I kvartali jooksul 28 hüvitistaotlust teises liikmesriigis saadud ravi eest, mille kompenseerimine toimub vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud hindadele. Menetletud taotluste alusel tegime tagasimakseid 28 kindlustatule 9 tuhande euro ulatuses. Kindlustatud käisid ravil kõige enam Soomes (7 taotlust) ja Hispaanias (6 taotlust), Saksamaal (4 taotlust), Lätis (4 taotlust) ja Bulgaarias (4 taotlust). Ühe korra esitati taotlusehüvitis, kui oli ravi saadud Tšehhis, Küprosel, Prantsusmaal.

Lisaks esitati 2 juhul infopäring sooviga teada saada tervishoiuteenuste loetelul põhinev orienteeruv tagasimakse summa teises EL liikmesriigis saadava konkreetse tervishoiuteenuse eest.

7. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- toetustegevused;
- Euroopas kindlustatute tervishoiuteenused.

Tabel 26. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
Toetustegevused	0	66	52	79%
EL kindlustatu tervishoiuteenused	291	373	330	88%
Kokku	291	439	382	87%

7.1. Toetustegevused

Alates 2018. aastast on haigekassa eelarvesse planeeritud riigieelarvest ületulevate funktsioonidega seotud toetustegevused, mis koosnevad perearstide asendustasust, meremeeste ööpäevaringse eesti- ja ingliskeelse meditsiinilise kaugkonsultatsiooni võimaluse tagamisest laeval ning HIVi ja AIDSi ravikonsiiliumi töö toetamisest.

7.2. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

- vajaminevale arstiabile ajutiselt Eestis viibides;
- igasugusele arstiabile Eestis elades.

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

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit inimeste eest tasusime tervishoiuteenuse osutajatele 324 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele 6 tuhat eurot.

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 27. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I kvartali tegelik	2018 I kvartali eelarve	2018 I kvartali tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	1 571	1 757	1 629	93%
Majandamiskulud	448	524	429	82%
Infotehnoloogia kulud	214	335	248	74%
Arenduskulud	25	71	23	32%
Muud tegevuskulud	110	191	144	75%
Kokku	2 368	2 878	2 473	86%

2018. aasta I kvartali tegevuskulude eelarve on täidetud 86%. Tegevuskulude eelarve alataitmist on kõige rohkem mõjutanud infotehnoloogia-, arendus- ja muude tegevuskulude eelarve alataitmine.

I kvartalil lõppes 2017. aasta majandusaasta aruande audit ja sai valmis Eesti Haigekassa 2017. aasta aastaraamat. Lisaks viidi läbi haigekassa juhtmeeskonna suhtlusvõrgustiku analüüs ja alustati haigekassa kommunikatsiooni auditi tegevustega. Jätkusid kodulehe arendustööd ning tööd haigekassa kodulehel avaldatava infograafika arendamise ja täiendamiseks. Samuti jätkusid uue raviarvete edastamise kanali välja töötamisega seotud arendustööd.

Tööjõukulud

2018. aasta ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 217,9 ametikohta, millest 31. märtsi seisuga oli täidetud 206 ametikohta. Tööjõukulude eelarve alataitmine tuleneb täitmata ametikohtadest.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevustega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Majandamiskuludest moodustavad kõige suurema osa ruumide majandamisega seotud kulud, mis I kvartalis olid kokku 156 tuhat eurot. Majandamiskulude alataitmine tuleneb peamiselt sisseostetavate konsultatsioonide ja uuringute kulude alataimisest, mida mõjutas I kvartalisse planeeritud konsultatsioonide edasilükkamine.

Infotehnoloogia kulu

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning süsteemide arendamisega ja hooldamisega seotud kulud. Infotehnoloogia kuludest moodustavad kõige suurema osa seadmete ja tarkvara kulud, mis I kvartalis olid kokku 194 tuhat eurot. Infotehnoloogia kulude alataitmine tuleneb planeeritud väiksematest serverite ja andmehoidlate ülalpidamiskuludest. Serverite ja andmehoidlate ülalpidamiskulud on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud.

Arenduskulud

Arenduskuludes kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning haigekassa kodulehe arendamisega seotud kulud. Arenduskulude alataitmine on seotud projekti "Paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise eelanalüüs ja kavandamine (PAIK)" käivitumise edasilükkumisega.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muudest tegevuskuludest moodustavad kõige suurema osa käibemaksukulud, mis I kvartalis olid kokku 135 tuhat eurot. Muude tegevuskulude eelarve alataitmine tuleneb käibemaksukulude alataimisest, mis omakorda on seotud teiste eelarveridade alataimisega.

Bilanss

Aktiva

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>31.03.2018</i>	<i>31.03.2017</i>
Käibevara		
Raha ja selle ekvivalendid	138 900	105 290
Nõuded ja ettemaksed	112 120	103 044
Varud	1	3
Käibevara kokku	251 021	208 337
Põhivara		
Pikaajalised nõuded	0	343
Materiaalne põhivara	977	1 044
Põhivara kokku	977	1 387
AKTIVA KOKKU	251 998	209 724

Passiva

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>31.03.2018</i>	<i>31.03.2017</i>
Kohustised		
Lühiajalised kohustised		
Võlad ja ettemaksed	91 021	71 521
Lühiajalised kohustised kokku	91 021	71 521
Kohustised kokku	91 021	71 521
Netovarad		
Reservid	89 097	80 900
Eelmiste perioodide tulem	83 105	84 497
Aruandeaasta tulem	-11 225	-27 194
Netovarad kokku	160 977	138 203
PASSIVA KOKKU	251 998	209 724

Tulemiaruanne

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>01.01.2018- 31.03.2018</i>	<i>01.01.2017- 31.03.2017</i>
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	286 652	261 193
Sihtfinantseerimise tulud	0	494
Sihtfinantseerimise kulud	0	-408
Ravikindlustuse kulud	-318 565	-286 506
Brutotulem	-31 913	-25 227
Üldhalduskulud	-2 329	-2 258
Muud tegevustulud	23 150	392
Muud tegevuskulud	-144	-110
Tegevustulem	-11 236	-27 203
Intressi- ja finantstulud	11	9
Aruandeperioodi tulem	-11 225	-27 194



**Eesti
Haigekassa**