

EESTI HAIGEKASSA
2009. aasta
I poolaasta aruanne

Tulemusaruanne

Eesmärk	Mõõdik	Eesmärkide täitmine
Kindlustatu rahulolu tervishoiusüsteemiga		
1. Tagada tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavus		
-	Rahulolu arstiabi kättesaadavusega	X
- Tagada ühetaoline kättesaadavus	Kaasata kindlustatuid tegevustesse, mis võimaldavad parandada inimeste tervise seisundi jälgimist	Perearstide kvaliteeditasu süsteemiga liitus 85% perearstidest (Harju piirkonnas 83%, Tartu piirkonnas 81%, Pärnu piirkonnas 93% ja Viru piirkonnas 86%). Kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide nimistutes olevad inimesed on paremini hõlmatud ennetustegevuste ja krooniliste haiguste süstemaatilise jälgimisega.
-	Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	Tähtaegselt pääses eriarsti ambulatoorsele vastuvõtule 99,77% ja statsionaarsele ravile 100% kindlustatutest.
-	Endoproteesimise maksimaalne järjekorra pikkus	Ravijärjekord endoproteeside operatsioonidele on nõukogu poolt kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 2,5 aastat).
- Arendada partnersuhteid ja tagada lepinguliste kohustuste täitmine	Partnerite rahulolu koostöö üle haigekassaga	X
2. Arendada tervishoiuteenuste ja tervishoiusüsteemi kvaliteeti		
-	Rahulolu arstiabi kvaliteediga	X
- Tõhustada tervishoiuteenuste kvaliteedi arengut	Haigekassa ja erialaliitude koostöös valminud ravijuhendid	Planeeritud 3 ravijuhendi analüüs on tehtud: - Pereõdede tegevusjuhend, memorandum 07.04.2009; - Epilepsia ravijuhend, memorandum 03.06.2009; - Nefroloogia ravijuhend, analüüs valmis 25.05.2009.
- Tõhustada tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamist ja kontrolli	Kliiniliste auditite arv	Planeeritud 2 kliinilist auditit on läbi viidud: - ÄMI (ägeda müokardi infarkti) audit; - Onkogenekoloogia audit.
	Kontrollitud ravijuhte tervishoiuteenuste osutamise dokumentatsiooni vastavuse osas õigusaktidele	Planeeriti kontrollida 6 000 RKH (ravikindlustushüvitist) tõendavat dokumenti (tervisekaardid, haiguslood, soodusretseptid, töövõimetuslehed). Kontrolliti 6 216 RKH tõendavat dokumenti. Kontrollimise tulemusel otsustati 850 juhul koostada nõue (nõuete kogusumma 2 381 596 krooni).

3. Kujundada inimeste tervisekäitumist läbi tervist edendavate ja haigusi ennetavate tegevuste

-	Sotsiaalkampaaniate märgatavus	Vähi sõeluuringutes osalemise määra tõstmiseks käivitati jaanuarist kampaania „Kingi endale kindlustunne“. Jaanuarist maikuuni olid klipid eesti- ja venekeelsetes telekanalites. Kampaania jätkub II poolaastal.
- Tagada tervise edendamise ja haiguste ennetamise projektide sihipärane elluviimine	Vähiennetuse sõeluuringute hõlmatus	Emakakaelavähi sõeluuringul käis 29% ja rinnavähi sõeluuringul 25% kõikidest 2009. aasta jooksul kutsutavatest naistest.
- Tagada klientide ja partnerite teadlikus õigustest ja kohustustest	Kindlustatute teadlikkus oma õigustest	X

4. Tagada läbi ravikindlustusvahendite planeerimise ja kasutamise eesmärgipärasuse ning efektiivsuse ravikindlustuse süsteemi rahaline jätkusuutlikkus

-	Rahulolu ravikindlustuse arvelt tasutavate teenuste valikuga	X
- Tõhustada ravikindlustushüvitiste vajaduste hindamist ja planeerimist, tasakaalustades vajadused eelarve võimalustega	Kokkulepe erialaseltsidega eriala 4 aasta teenuste vajaduste osas	X
- Tõsta ravikindlustusvahendite kasutamise efektiivsust	Ravijuhu keskmine maksumus	Struktuurse kallinemise muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga oli statsionaarses ravis 0,6%.

5. Tõhustada organisatsiooni toimimist

- Arendada töötajate kompetentsust ja motivatsiooni	Töötajate rahulolu haigekassa juhtimise ja töökorraldusega	X
- Kasutada standardseid ja laia funktsionaalsusega infosüsteeme	Käideldavus	Infosüsteemide käideldavus oli I poolaastal 100%.

X – eesmärgi täitmist hinnatakse II poolaastal.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve 2009 (tuhandetes kroonides)

	2008	2009	2009	Eelarve	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
	tegelik	eelarve	tegelik	%	2008.a
					I poolaastaga
					%
TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	6 140 389	6 032 000	5 906 414	97,9%	-3,8%
Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel	19 528	20 000	23 218	116,1%	18,9%
Sissenõuded teistelt isikutelt	7 170	6 500	6 415	98,7%	-10,5%
Finantstulud	70 517	60 000	57 246	95,4%	-18,8%
Muud tulud	18 828	14 000	12 782	91,3%	-32,1%
sh sihtfinantseerimine	16 926	9 539	9 539	100,0%	-43,6%
EELARVE TULUD KOKKU	6 256 432	6 132 500	6 006 075	97,9%	-4,0%
RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	4 094 034	4 163 274	4 097 536	98,4%	0,1%
Haiguste ennetus	62 452	67 513	59 243	87,8%	-5,1%
Üldarstiabi	524 003	543 074	526 180	96,9%	0,4%
Eriarstiabi	3 241 870	3 285 040	3 248 351	98,9%	0,2%
Hooldusravi	115 792	120 836	119 361	98,8%	3,1%
Hambaravi	149 917	146 811	144 401	98,4%	-3,7%
Tervise edendamise kulud	6 722	7 500	5 660	75,5%	-15,8%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	627 274	697 010	661 674	94,9%	5,5%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	1 304 364	1 403 824	1 477 060	105,2%	13,2%
Muude rahaliste hüvitiste kulud	102 056	113 013	84 269	74,6%	-17,4%
Muud kulud	61 402	67 013	66 927	99,9%	9,0%
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	16 927	9 539	9 539	100,0%	-43,6%
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	44 475	57 474	57 388	99,9%	29,0%
Ravikindlustuse kulud kokku	6 195 852	6 451 634	6 393 126	99,1%	3,2%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	35 993	37 341	35 866	96,0%	-0,4%
töötasu	27 005	28 016	26 853	95,8%	-0,6%
sh juhatuselise liikmete tasu	1 581	1 386	975	70,3%	-38,3%
töötuskindlustus	76	80	149	186,3%	96,1%
sotsiaalmaks	8 912	9 245	8 864	95,9%	-0,5%
Majandamiskulud	9 953	11 365	9 992	87,9%	0,4%
Infotehnoloogia kulud	4 619	6 754	4 833	71,6%	4,6%
Arenduskulud	1 815	2 094	1 201	57,4%	-33,8%
koolitus	964	1 008	639	63,4%	-33,7%
konsultatsioonid	851	1 086	562	51,7%	-34,0%
Finantskulu	75	80	140	175,0%	86,7%
Muud tegevuskulud	1 830	2 201	1 815	82,5%	-0,8%
ravikindlustussüsteemi järelvalve	109	802	701	87,4%	543,1%
avalikud suhted/teavitamine	650	801	662	82,6%	1,8%
muud kulud	1 071	598	452	75,6%	-57,8%
Haigekassa tegevuskulud kokku	54 285	59 835	53 847	90,0%	-0,8%
EELARVE KULUD KOKKU	6 250 137	6 511 469	6 446 973	99,0%	3,1%
Aruandeperioodi tulem	6 295	-378 969	-440 898	-	-
KOKKU	6 256 432	6 132 500	6 006 075	97,9%	-4,0%

Tulud

Tabel 2. Tulud (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	6 140 389	6 032 000	5 906 414	98%	-4%
Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel	19 528	20 000	23 218	116%	19%
Sissenõuded teistelt isikutelt	7 170	6 500	6 415	99%	-11%
Finantstulud	70 517	60 000	57 246	95%	-19%
Muud tulud	18 828	14 000	12 782	91%	-32%
sh sihtfinantseerimine	16 926	9 539	9 539	100%	-44%
Kokku	6 256 432	6 132 500	6 006 075	98%	-4%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Eelmiste aastate I poolaasta andmete alusel prognoositi aruandeperioodi tuluks 6 miljardit krooni (47,1% aasta tulust). Arvutamise aluseks on võetud 2009. a kinnitatud eelarve 12,8 miljardit krooni (aruande koostamise ajaks on haigekassa juhatus esitanud nõukogule lisaelarve).

Tabel 3. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa I poolaastal 2004-2009 (miljonites kroonides)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	2 950	3 392	4 057	5 141	6 140	5 906

Kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel laekuvad tulud

Aruandeperioodil laekus kindlustuslepingute alusel 23,2 miljonit krooni, sh 2,3 miljonit krooni vabatahtlike lepingute alusel ja 20,9 miljonit krooni Vene Föderatsiooni pensionäride kindlustamisest.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Põhjendamatult saadud hüvitiste eest esitati aruandeperioodil tervishoiuteenuste osutajatele, kindlustatutele ja tööandjatele nõudeid 5,7 miljoni krooni eest. Täitevameti hagide alusel esitati nõudeid 631,1 tuhande krooni eest.

Finantstulud

Haigekassa saab finantstulu reservide ja vabade vahendite investeerimisest.

Tabel 4. Investeeringute põhinäitajad

	Riskireservi ja tulemi investeeringud		Reservkapitali investeeringud	
	Seisuga 30.06.2008	Seisuga 30.06.2009	Seisuga 30.06.2008	Seisuga 30.06.2009
Fondi maht soetusmaksumuses, tuh kr	2 543 506	2 488 319	464 264	478 929
Fondi maht turuväärtuses, tuh kr	2 566 054	2 498 933	465 296	494 227
Realiseeritud kasum aasta algusest, tuh kr	65 331	78 435	9 279	11 383
Ümberhindluse kasum, tuh kr	22 548	10 614	1 033	15 298
Tulusus aasta algusest (aasta baasil)	5,10%	3,72%	3,20%	4,37%
Investeeringute keskmine kestus päevades (aasta baasil)	0,27	0,23	1,06	1,42

Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Sihtotstarbeline eraldi riigieelarvest viljatusravi kulude katmiseks oli 9,5 miljonit krooni. Tulu EL kodanikele osutatud teenuste eest oli 2,9 miljonit krooni ja tulu majandustegevusest 300,3 tuhat krooni.

Kulud

Haigekassa kulud jagunevad:

- Ravikindlustuse kulud
- Haigekassa tegevuskulud

Tabel 5. Kindlustatute arv

Isikud	30.06.2008	31.12.2008	30.06.2009	Muutus 6	Muutus 12	Muutus 12
				kuu jooksul	kuu jooksul	kuu jooksul
				(isikute arv)	(isikute arv)	%
Töötavad kindlustatud	676 427	658 079	621 880	-36 199	-54 547	-8,1%
Riigi poolt kindlustatud	32 470	40 477	64 613	24 136	32 143	99,0%
Kindlustatutega võrdsustatud	575 298	579 752	589 619	9 867	14 321	2,5%
Välislepingu alusel kindlustatud	3 380	3 410	3 483	73	103	3,0%
Kokku	1 287 575	1 281 718	1 279 595	-2 123	-7 980	-0,6%

Sotsiaalmajanduslikud muutused kajastuvad ka ravikindlustatute struktuuris – tööpuuduse kasvust tingitult väheneb töötavate ravikindlustatute arv ning suureneb riigi poolt kindlustatute osakaal. Ravikindlustatud isikute koguarvus olulisi muutusi ei ole.

I Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenuste kulud

Tabel 6. Tervishoiuteenuste kulud (tuhandetes kroonides)

	2008	2009	2009	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a
	I poolaasta tegelik	I poolaasta eelarve	I poolaasta tegelik		I poolaastaga %
Haiguste ennetus	62 452	67 513	59 243	88%	-5%
Üldarstiabi	524 003	543 074	526 180	97%	0%
Eriarstiabi	3 241 870	3 285 040	3 248 351	99%	0%
Hooldusravi	115 792	120 836	119 361	99%	3%
Hambaravi	149 917	146 811	144 401	98%	-4%
Kokku	4 094 034	4 163 274	4 097 536	98%	0%

1.1. Haiguste ennetamine

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

2009. aasta I poolaastal olid haiguste ennetamise kulud 59,2 miljonit krooni, mis moodustab 88% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukuludest suurima osakaaluga (53%) on koolitervishoiu kulud.

Tabel 7. Haiguste ennetamine (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Koolitervishoid	32 610	33 317	31 214	94%	-4%
Noorte reproduktiivtervise projekt	6 502	7 048	6 650	94%	2%
Rinnavähi varajane avastamine	6 547	7 715	6 087	79%	-7%
Emakakaelavähi varajane avastamine	966	2 086	1 362	65%	41%
Südamehaiguste ennetamise projekt	1 247	1 355	810	60%	-35%
Osteoporoosi varajane avastamine	639	691	471	68%	-26%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreosi uuringute projekt	1 489	1 667	1 676	101%	13%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	5 457	6 210	4 499	72%	-18%
Vastsündinute kuulmisskriining	1 903	2 388	2 224	93%	17%
Noorsportlaste tervisekontroll	4 759	4 672	4 245	91%	-11%
Vaktsineerimine B-hepatiidi vastu	5	15	5	33%	0%
Ennetusprojektide hindamine	328	349	0	0%	-100%
Kokku	62 452	67 513	59 243	88%	-5%

Võrreldes 2008. aasta I poolaastaga on kulud langenud 5%, mis on tingitud peamiselt koolitervishoiuteenuse mahu vähenemisest, sest õpilaste arv on planeeritust enam vähenenud. Muutunud on sünnieelse diagnostika vajaduse põhimõtted (invasiivse uuringu näidustuseks ei ole vaid naise vanus), mille tõttu on vähenenud lisauuringuid vajavate naiste arv ja ka kulud nendele uuringutele.

Tabel 8. Haiguste ennetamise projektides osalemine

Ennetuse tegevus	2008 I poolaasta tegelik osalejate arv	2009 I poolaasta planeeritud osalejate arv	2009 I poolaasta tegelik osalejate arv	2009 I poolaasta tegelik/ 2008 I poolaasta planeeritud
Koolitervishoid	169 842	173 525	162 573	94%
Noorte reproduktiivtervise projekt (ravijuhud)	14 498	16 000	16 687	104%
Rinnavähi varajase avastamise projekt	15 638	18 000	14 384*	80%
Emakakaelavähi varajane avastamine	4 637	8 000	6 868*	86%
Südamehaiguste ennetamise projekt	2 783	2 300	1 893	82%
Osteoporoosi varajane avastamine	627	650	513	79%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreosi uuringute projekt	8 046	8 200	8 199	100%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	1 113	1 100	878	80%
Vastsündinute kuulmisskriining	6 510	7 100	7 167	101%
Noorsportlaste tervisekontroll	6 028	4 310	5 283	123%

* Tabelis toodud osalusmäärad erinevad Tulemuskaardis esitatud vähi sõeluuringute osalusmääradest erineva arvutusmeetodika tõttu. Tabel 8 kajastab I poolaastaks planeeritud ravijuhtude täitmist. Tulemuskaardis mõõdetakse hõlmatust st uuringutel käinud naiste hulk kõigest 2009. aastaks kutsutud naistest.

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

- Enamikul ennetusprojektidest on eelarve täitmise protsent võrreldes juhtude täitmisega väikesem, kuna ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) on kujunenud planeeritust madalamaks. RJKM on langenud sest lisauuringuid tehakse selekteeritult ning nende vajadus on olnud väiksem. Näiteks noorsportlaste terviskontrolli keskmise maksumuse langus on võimaldanud uuringuid teha lisaks kavandatule veel ligi 1000-le noorele.
- Emakakaelavähi sõeluuring on kõige kuluefektiivsem vähi sõeluuring. Positiivsena on emakakaelavähi sõeluuringu tegevus võrreldes 2008. aasta I poolaastaga oluliselt kasvanud. Sellele on kaasa aidanud 2009. aasta jaanuaris koostöös Eesti Vähiliiduga korraldatud emakakaelavähi nädal (pressikonverents, fotokonkurss jne) ning rinnavähi nädala tähistamine maikuus (pressikonverents, flaierid jne). Lisaks on I poolaasta jooksul näidatud sõeluuringu klippe nii eesti- kui venekeelses meedias.
- Südamehaiguste ennetamise projekt on suunatud vaid kõrge riskiga täiskasvanutele. Ka osteoporoosi varajane avastamine on suunatud kitsale sihtrühmale e. reumaatilistele haigetele ning patsiente suunavad uuringule nii reumatoloogid kui perearstid. Mõlema projekti kavandatust väikesem täitmine on seotud perearstide prognoositust väiksema vajadusega kõrge riskiga patsiente edasistele uuringutele suunata.
- Vastsündinute kuulmisskriining laienes 2009. aastal ka Elite ja Fertilitase kliinikutesse ning see on tinginud tegevuse mahu kasvu võrreldes 2008. aasta I poolaastaga.
- B-hepatiidi vastu vaksineeriti peamiselt arstiteaduskonna üliõpilasi. Eelarve on alataidetud kuna planeeritud olid vahendid ka meditsiinikoolide tudengite vaksineerimiseks.
- 2009. aasta I poolaastal teostati “Emakakaelavähi varajase avastamise projekti” ja “Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi skriiningu” projektide mõju ja tulemuslikkuse hindamine. Hindamise teostamine ja selle kulu oli planeeritud 2009. aasta I poolaastasse. Kuna hindamine lõpetatakse III kvartalis, siis lükkusid edasi ka vastavad kulud. Erapooletu analüüs annab detailse ülevaate projekti toimumisest ning analüüsi tulemuste põhjal saab haigekassa koos projekti läbiviijatega projektitööd parandada ja seeläbi püstitatud eesmärkide saavutamist tõhustada.

1.2.Üldarstiabi

2009. aasta I poolaastal olid üldarstiabi kulud 526,2 miljonit krooni, mis moodustasid 97% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukuludest suurima osakaaluga on kulud pearahale – 69%, uuringute fond moodustab ligi 19% (2008 - 17%) ja baasraha 11%.

Tabel 9. Üldarstiabi (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Baasraha	59 595	59 679	59 518	100%	0%
Kauguse lisatasu	2 616	2 611	2 560	98%	-2%
Pearaha kuni 2 a vanuste kindlustatute eest	17 420	18 079	18 287	101%	5%
Pearaha 2 -70 a vanuste kindlustatute eest	292 572	290 981	289 492	99%	-1%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	52 270	52 641	53 551	102%	2%
Uuringute fond	91 625	112 820	98 108	87%	7%
Perearsti kvaliteeditasu*	4 057	0	0	-	-
Perearsti nõuandetelefon	3 848	4 763	4 664	98%	21%
Üldarstiabi reserv**	0	1 500	0	0%	-
Kokku	524 003	543 074	526 180	97%	0%

*Kvaliteeditasu (end tulemustasu) maksti 2008. I poolaastal 2006-nda aasta tulemuste alusel veel igakuiste maksetena. Alates 2008. a II poolaastast planeeritakse väljamaksed eelmise aasta tulemuste eest ühekordse maksena III kvartalil.

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

Võrreldes 2008. aastaga on uuringute fond suurenenud. Suurenemise põhjuseks on see, et alates 2008. a II kvartalist on perearsti kvaliteedisüsteemis osalevatele perearstidele ette nähtud uuringufond 32% pearahadeks arvestatud summadest varasema 27% asemel. 2009. aastal liitus kvaliteedisüsteemiga 85% ehk enamus perearstidest (2008. aastal osales 80%). Harju piirkonnas osaleb 83%, Tartu piirkonnas 81%, Pärnu piirkonnas 93% ja Viru piirkonnas 86% perearstidest. Kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide nimistutes olevad inimesed on seeläbi paremini hõlmatud ennetustegevuste ja krooniliste haiguste süstemaatilise jälgimisega. Uuringute fondi alakasutus (87% planeeritust) näitab, et perearstidel on vahendeid haigete igakülgseks uurimiseks.

Tabel 10. Perearsti nimistute ja nimistus olevate isikute arv

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Nimistute ja isikute arv			
Nimistute arv			
Nimistute arv	800	802	0%
Kauguse lisatasu	193	193	0%
Keskmine nimistu	1 602	1 597	0%
Isikute arv*			
Kuni 2 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	27 463	28 485	4%
2-70 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 091 871	1 086 680	0%
Üle 70 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	162 212	165 895	2%
Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 281 546	1 281 060	0%

*Isikute arv, kelle eest on makstud pearaha ja haigekassa üldstatistikas toodud kindlustatute arv ei kattu üks ühele, sest pearaha arvestusse on võetud isikud 15.06.2009. seisuga ja statistika arvestusse 30.06.2009 seisuga. Lisaks makstakse perearstile pearaha juurde kuni 1200 isikuni juhul, kui perearsti teeninduspiirkonnas elab alaliselt alla 1200 isiku.

Isikute arv nimistutes on eelmise aastaga võrreldes jäänud peaaegu samaks, seejuures on 0-2 ja üle 70-aastaste vanusegrupis isikute arv kasvanud vastavalt 4% ja 2% võrra.

Võrreldes 2008. aasta I poolaastaga on lisandunud 2 perearsti nimistut. Nimistud lisandusid Tallinnas suurte nimistute jagunemise teel.

Üldarstiabi reservi planeeritud vahenditest tasuti normaalse raseduse jälgimiseks 148 tuhat ning lahangutega seotud kuludeks 260 tuhat krooni. Poolaasta aruandes kajastuvad need kulud uuringute fondi kulude seas.

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse raames on I poolaastal kokku vastatud 104 213 kõnele. Kõnede arv on ligikaudu 14% suurem 2008. a I poolaasta kõnede arvust. Enamus helistajatest pöördus nõuandetelefonile tervisealase küsimusega, kuid küsiti nõu ka tervishoiukorralduse kohta (1% helistajatest). Kõnede kasv on tingitud nõuandetelefoni teenuse üldise tuntuse ja usaldusväarsuse kasvust.

1.3.Eriarstiabi

Eriarstiabi kulud kokku 2009. aasta I poolaastal olid 3,2 miljardit krooni, sh keskostu tervishoiuteenuste kulu 64,3 miljonit krooni.

1.3.1.Eriarstiabi v.a keskostu tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste piirhinnad 2009. a alguses ei muutunud.

Võrreldes 2008. a I poolaastaga kulude jaotus erinevate ravitüüpide vahel muutunud ei ole, 37% kuludest on kasutatud ambulatoorsete ja päevaravi, 63% statsionaarsete teenuste eest tasumiseks.

2009. aasta I poolaastal rahastati ca 1,52 miljonit ravijuhtu. Võrreldes eelarves planeerituga ja eelmise aasta sama perioodiga, osutati 2009. I poolaastal ravijuhte 2% vähem.

Ravijärjekordade andmete alusel on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes suurenenud nende patsientide arv, kes pääsevad arsti vastuvõtule maksimaalse lubatud ooteaja piires (14 119 isikut rohkem). Samas oli esimese poolaasta lõpus eriarstiabi vastuvõtule registreerunud 3% võrra vähem kindlustatud isikuid kui 2009. a I kvartali lõpus, kuid 1% rohkem kui aasta tagasi (2009. I poolaastal 188 935 isikut).

Haiglavõrgu arengukava haiglate (HVA) ööpäevaringse valmisolekutasu kulude kasvu põhjuseks on valmisolekutasu rahastamis põhimõtete muutumine alates eelmise aasta II kvartalist. Valmisolekutasu kulud on eelarves täidetud 100%. Haigekassa tasub haiglavõrgu arengukava haiglatele ühes kvartalis valmisolekutasu ööpäevaringse valmisoleku eest arstlikel erialadel (kokku tasutakse 95 erialavalve eest).

Tabel 11. Eriarstiabi (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Kirurgia	613 193	601 232	586 299	98%	-4%
ambulatoorne	104 988	105 840	103 097	97%	-2%
päevaravi	23 350	21 888	23 568	108%	1%
statsionaarne	484 854	473 504	459 634	97%	-5%
Otorinolarüngoloogia	97 635	90 397	89 554	99%	-8%
ambulatoorne	41 121	41 231	41 563	101%	1%
päevaravi	18 342	14 187	13 859	98%	-24%
statsionaarne	38 172	34 979	34 132	98%	-11%
Neuroloogia	101 583	101 628	100 860	99%	-1%
ambulatoorne	45 616	46 623	45 613	98%	0%
päevaravi	135	119	157	132%	17%
statsionaarne	55 832	54 886	55 090	100%	-1%
Oftalmoloogia	130 570	132 877	129 927	98%	0%
ambulatoorne	65 106	64 701	63 786	99%	-2%
päevaravi	57 752	60 401	58 952	98%	2%
statsionaarne	7 712	7 775	7 189	92%	-7%
Ortopeedia	266 296	267 956	267 477	100%	0%
ambulatoorne	55 649	57 793	57 384	99%	3%
päevaravi	17 319	15 692	15 327	98%	-12%
statsionaarne	193 327	194 471	194 766	100%	1%
Onkoloogia	265 063	284 839	291 599	102%	10%
ambulatoorne	132 289	141 995	145 784	103%	10%
päevaravi	15 197	23 136	21 457	93%	41%
statsionaarne	117 577	119 708	124 358	104%	6%

Sünnitusabi ja günekoloogia	315 243	325 742	317 567	97%	1%
ambulatoorne	133 106	143 484	140 057	98%	5%
päevaravi	16 483	15 660	16 489	105%	0%
statsionaarne	165 653	166 598	161 021	97%	-3%
Pulmonoloogia	106 301	102 070	98 905	97%	-7%
ambulatoorne	46 061	47 317	45 361	96%	-2%
statsionaarne	60 240	54 753	53 544	98%	-11%
Dermatoveneroloogia	37 689	37 217	36 302	98%	-4%
ambulatoorne	30 901	30 647	30 138	98%	-2%
päevaravi	617	728	675	93%	9%
statsionaarne	6 171	5 842	5 489	94%	-11%
Pediaatria	146 290	134 280	143 437	107%	-2%
ambulatoorne	33 073	31 892	34 470	108%	4%
päevaravi	3 600	3 028	3 371	111%	-6%
statsionaarne	109 617	99 360	105 596	106%	-4%
Psühhiaatria	145 754	145 362	145 261	100%	0%
ambulatoorne	39 115	39 463	40 766	103%	4%
päevaravi	469	501	599	120%	28%
statsionaarne	106 170	105 398	103 896	99%	-2%
Infektsioonhaigused	44 939	45 285	43 345	96%	-4%
ambulatoorne	12 747	13 642	13 599	100%	7%
statsionaarne	32 193	31 643	29 746	94%	-8%
Sisehaigused	778 873	766 824	766 576	100%	-2%
ambulatoorne	149 035	150 046	144 763	96%	-3%
päevaravi	56 833	55 831	52 399	94%	-8%
statsionaarne	573 005	560 947	569 414	102%	-1%
Esmane järelravi	11 166	11 224	10 563	94%	-5%
statsionaarne	11 166	11 224	10 563	94%	-5%
Taastusravi	70 222	74 991	72 882	97%	4%
ambulatoorne	32 386	36 212	35 684	99%	10%
statsionaarne	37 836	38 779	37 198	96%	-2%
Klassifitseerimata mittemed*	7 477	-	-	-	-
ambulatoorne	7 477	-	-	-	-
Eriarstiabi kokku	3 138 294	3 121 924	3 100 554	99%	-1%
ambulatoorne	928 670	950 886	942 065	99%	1%
päevaravi	210 099	211 171	206 853	98%	-2%
statsionaarne	1 999 525	1 959 867	1 951 636	100%	-2%
Valmisolekutasu	51 492	83 478	83 478	100%	62%
Kokku	3 189 786	3 205 402	3 184 032	99%	0%

* Klassifitseerimata mittemeditsiinilised erialad (logopeedid, psühholoogid) - alates 2009. aastast ei kajastata iseseisva eelarvereana, vaid vastavalt põhierialale.

Tabel 12. Eriarstiabi (ravijuhud)

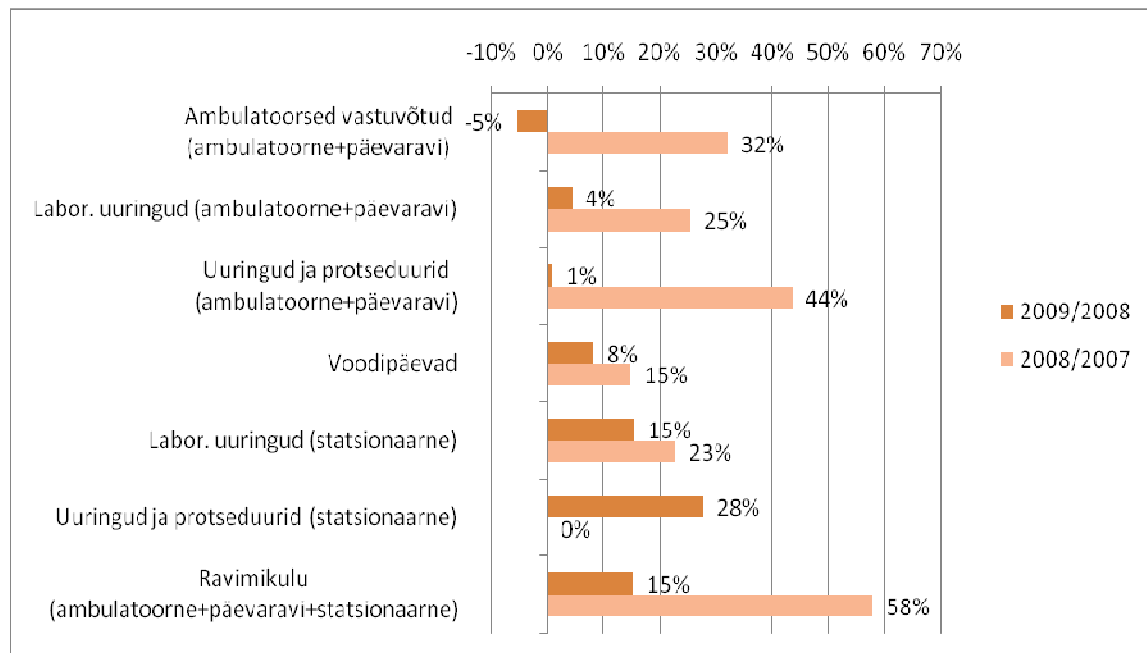
	2008	2009	2009	Eelarve	Muutus
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
	tegelik	eelarve	tegelik	%	2008. a
					I poolaastaga
					%
Kirurgia	189 059	189 854	181 352	96%	-4%
ambulaatorne	159 621	162 236	153 601	95%	-4%
päevaravi	4 713	4 452	4 707	106%	0%
statsionaarne	24 725	23 166	23 044	99%	-7%
Otorinolarüngoloogia	111 299	104 194	104 055	100%	-7%
ambulaatorne	100 960	95 231	95 070	100%	-6%
päevaravi	3 360	2 615	2 612	100%	-22%
statsionaarne	6 979	6 348	6 373	100%	-9%
Neuroloogia	67 594	68 446	66 397	97%	-2%
ambulaatorne	64 044	64 858	62 718	97%	-2%
päevaravi	27	26	36	138%	33%
statsionaarne	3 523	3 562	3 643	102%	3%
Oftalmoloogia	182 043	181 669	172 541	95%	-5%
ambulaatorne	174 777	174 101	165 142	95%	-6%
päevaravi	6 445	6 723	6 607	98%	3%
statsionaarne	821	845	792	94%	-4%
Ortopeedia	131 832	134 038	131 067	98%	-1%
ambulaatorne	122 353	125 057	121 886	97%	0%
päevaravi	2 273	2 029	1 976	97%	-13%
statsionaarne	7 206	6 952	7 205	104%	0%
Onkoloogia	47 077	48 806	46 840	96%	-1%
ambulaatorne	41 299	42 451	40 477	95%	-2%
päevaravi	1 067	1 584	1 560	98%	46%
statsionaarne	4 711	4 771	4 803	101%	2%
Sünnitusabi ja günekoloogia	261 449	260 738	258 868	99%	-1%
ambulaatorne	235 537	234 760	233 798	100%	-1%
päevaravi	8 184	7 926	8 188	103%	0%
statsionaarne	17 728	18 052	16 882	94%	-5%
Pulmonoloogia	34 343	34 412	32 653	95%	-5%
ambulaatorne	32 506	32 686	30 908	95%	-5%
statsionaarne	1 837	1 726	1 745	101%	-5%
Dermatoveneroloogia	84 705	84 834	84 529	100%	0%
ambulaatorne	83 704	83 863	83 580	100%	0%
päevaravi	225	237	274	116%	22%
statsionaarne	776	734	675	92%	-13%
Pediaatria	76 154	71 972	74 933	104%	-2%
ambulaatorne	59 184	56 385	58 247	103%	-2%
päevaravi	960	778	796	102%	-17%
statsionaarne	16 010	14 809	15 890	107%	-1%
Psühhiaatria	108 829	107 590	111 771	104%	3%
ambulaatorne	103 145	102 012	106 011	104%	3%
päevaravi	79	85	114	134%	44%
statsionaarne	5 605	5 493	5 646	103%	1%
Infektsioonhaigused	13 901	14 879	16 011	108%	15%
ambulaatorne	8 718	10 009	10 162	102%	17%
statsionaarne	5 183	4 870	5 849	120%	13%
Sisehaigused	206 229	209 465	206 367	99%	0%
ambulaatorne	175 278	179 599	177 049	99%	1%
päevaravi	2 075	1 983	2 090	105%	1%
statsionaarne	28 876	27 883	27 228	98%	-6%
Esmane järelravi	992	969	930	96%	-6%

statsionaarne	992	969	930	96%	-6%
Taastusravi	29 269	32 839	32 286	98%	10%
ambulatoorne	25 666	29 223	28 808	99%	12%
statsionaarne	3 603	3 616	3 478	96%	-3%
Klassifitseerimata mittemed.	10 290	-	-	-	-
ambulatoorne	10 290	-	-	-	-
Kokku	1 555 065	1 544 705	1 520 600	98%	-2%
ambulatoorne	1 397 082	1 392 471	1 367 457	98%	-2%
päevaravi	29 408	28 438	28 960	102%	-2%
statsionaarne	128 575	123 796	124 183	100%	-3%
Valmisolekutasu maksmine	61	114	85	75%	39%
Kokku	1 555 126	1 544 819	1 520 685	98%	-2%

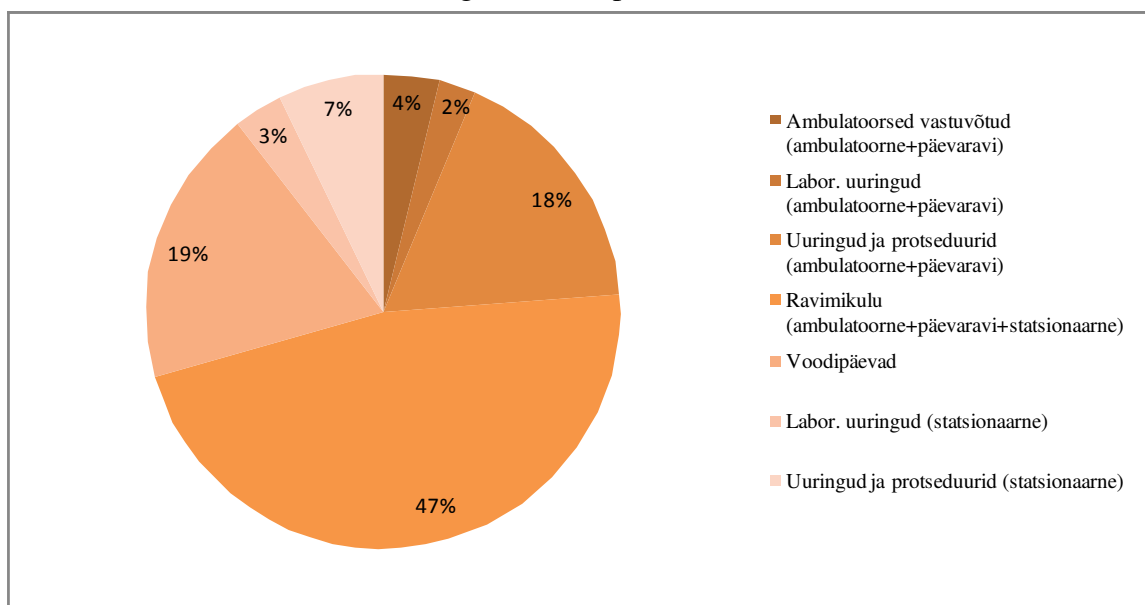
Olulisemad muutused erialadel

- Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on **onkoloogia** erialal ravijuhtude üldarv vähenenud 1%, kuid ravikulud suurenenud 10%. Eriala kulude kasv on toimunud kõikide ravitüüpide osas. Onkoloogia eriala teenuste kulu analüüsist selgub, et kui eelmisel perioodil oli suurim kulude kasv ambulatoorselt osutatavate teenuste osas, siis käesoleval aastal oli suurema kasvuga statsionaaris teostatavate uuringute ja protseduuride kulud (joonis 1 - 2). Onkoloogia eriala kogukulust moodustab kõige suurema osa hüvitatavate ravimite kulu, mis suurenes 15% võrreldes eelmise perioodiga.

Joonis 1. Onkoloogia eriala teenuste kulude muutus (%)

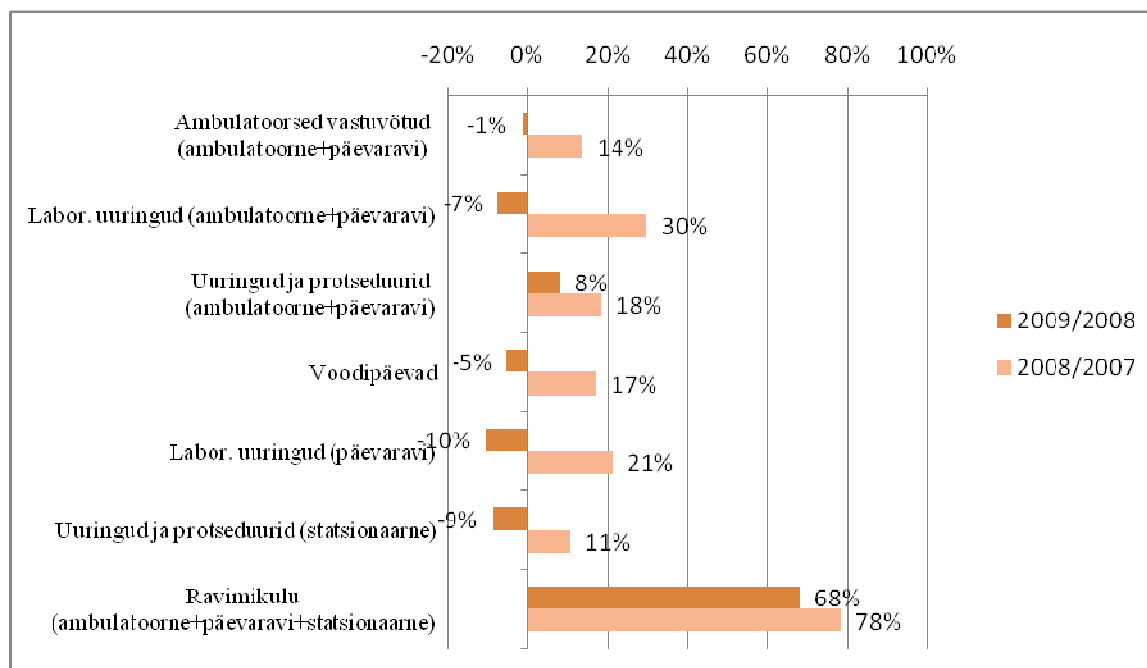


Joonis 2. Teenuste osakaal onkoloogia erialal I poolaastal 2009

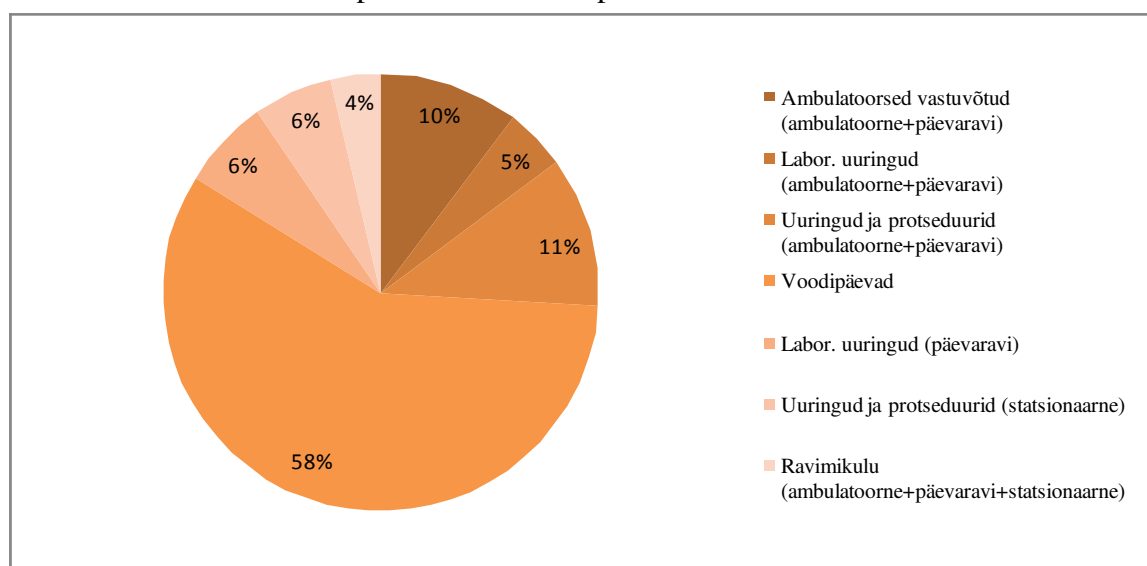


- Ka voodipäevade kulu on käesoleva aasta I poolaastal suurenenud 8%, kusjuures võrreldes 2 piirkondliku haigla (TÜ Kliinikum ja SA PERH) statsionaarse ravi juhte onkoloogias, siis TÜ Kliinikumi haiglaravijuhu pikkus püsib alates 2007. aastast sarnasel tasemel (7,1-7,2), kuid SA PERH haiglaravijuht onkoloogia erialal on pikenenud võrreldes 2007. aastaga 1,7 päeva võrra. Kuna statsionaarsete ravijuhtude arv 2008. a ja 2009. a esimesel poolaastal on praktiliselt samad, siis ei saa statsionaarse ravijuhu pikkuse tõusu põhjuseks olla ka päevaravi arendamine 2009. aastal. Ravijuhu pikkuse tõus vajab edasist analüüsi.
- **Pediaatria** eriala on ainuke eriala, kus ületati eelarvet nii kulude (7%) kui ravijuhtude (4%) osas, kuid võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on eriala ravijuhtude arv siiski vähenenud. Seda eelkõige seoses perearstide aktiivsema pediatrilise tegevusega.
Analüüsid eriala teenuste gruppide kulusid (joonis 3 - 4) ilmneb, et eelmise aasta sama perioodiga võrreldes on suurenenud ravimikulu ning uuringute ja protseduuride kulu. Kõige suurema osakaaluga on pediaatrias endiselt voodipäevade kulu.

Joonis 3. Pediaatria eriala teenuste kulude muutus 2007-2009



Joonis 4. Teenuste osakaal pediaatria erialal I poolaastal 2009



- **Infektsioonhaiguste** erialal on ravijuhud kasvanud märkimisväärselt nii planeeritud eelarvega (8%) kui ka eelmise aasta sama perioodiga võrreldes (15%). Selle põhjuseks on haigekassa hinnangul jätkuv HIV nakatunute arvu kasv ning AIDSi haigestumise tõus. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga ei ole suurenenud eriala kogukulud kuna 2009. a I poolaastal osutati rohkem, kuid odavamaid ja lühemaid ravijuhte haiglaravis.
- **Psühhiaatria** eriala ravijuhtude arvu suurenemise üheks põhjuseks on haigekassa hinnangul varem klassifitseerimata eriala alla kuulunud kliinilise psühholoogi teenuste suuremas mahus osutamine psühhiaatria erialal, aga ilmselt ka majandusraskuste perioodist tingituna suurenenud pöördumiste arv.
- **Taastusravi** on eriala, kus vajadus teenuste järele on kasvav. Võrreldes 2008. a I poolaastaga on eriala ravijuhtude arv suurenenud 10% ja kulud 4%.

Struktuurne kallinemine

2009. a I poolaasta jooksul kallines struktuurne ravijuhu keskmine maksumus (str_RJKM) statsionaaris 0,6%. Võrreldes aasta-taguse perioodiga on struktuurne kallinemine märkimisväärselt pidurdunud. Pidurdumise põhjuseks võib-olla nii profiilsete voodipäevade maksimumarvu vähenemine (rakendati 2008. a alguses) kui ka keskmise ravil viibimise aja (ALOS¹) lühenemine (keskmiselt lühenes ALOS võrdlusperioodil 3%).

Samas mõjutavad str_RJKMi tõusu järgmised asjaolud:

- osutatavate teenuste hulga kasv;
- kõrgema piirhinnaga teenuste osutamine madalama piirhinnaga teenuste asemel;
- uute tervishoiuteenuste kasutusele võtmine.

Sõltuvalt sellest, millise kulu ja hulga osakaaluga tervishoiuteenuseid erialal osutatakse, kujuneb ka eriala str_RJKM näitaja.

Erialadel, kus voodipäeva kulud moodustavad suhteliselt suure osakaalu ravijuhu keskmisest maksumusest, mõjutab voodipäevade arvu vähenemine ja sellega kaasnev ALOSi lühenemine suurel määral ravijuhu struktuuri, põhjustades voodipäeva kulude osakaalu languse ja struktuurse odavnemise. Erialadel, kus voodipäevade osakaal on suhteliselt madalam, põhjustavad muudatusi ravijuhu struktuuris eelkõige uuringute ja protseduuride hulga ja kulu kasv ühe ravijuhu kohta.

2009. a I poolaastal toimunud str_RJKM-i muutus statsionaaris võrreldes 2008. a I poolaastaga erialati on esitatud tabelis 13, kuhu võrdluseks on lisatud sama näitaja 2008. ja 2007. aasta I poolaastate võrdluses. 2009. I poolaastal on enim str_RJKM vähenenud infektsioonhaiguste, neuroloogia ja pulmonoloogia erialal. Kõigil neil erialadel on selle üheks põhjuseks ALOSi vähenemine vastavalt 12%, 7% ja 3%.

Tabel 13. Struktuurse kallinemise muutus statsionaarses ravis

Põhieriala	str_RJKM muutus 2008 I poolaasta/ 2007 I poolaasta	str_RJKM muutus 2009 I poolaasta/ 2008 I poolaasta
Kirurgia	1,9%	1,3%
Otorinolarüngol	-4,8%	-2,1%
Neuroloogia	2,3%	-6,0%
Oftalmoloogia	0,3%	-3,4%
Ortopeedia	-2,9%	0,4%
Onkoloogia	6,2%	3,5%
Sünnitusabi- ja günekoloogia	2,3%	2,0%
Pulmonoloogia	25,6%	-8,0%
Dermatoveneroloogia	-8,4%	2,2%
Pediaatria	-4,2%	-3,7%
Psühhiaatria	4,7%	-3,8%
Infektsioonhaigused	2,2%	-18,3%
Sisehaigused	5,3%	5,2%
Esmane järelravi	0,4%	0,4%
Taastusravi	-3,5%	1,7%
Kokku statsionaarne	2,1%	0,6%

¹ ALOS –ingl k *average length of stay*

Eriarstiabi kasutusnäitajad

Tabel 14. Peamised eriarstiabi kasutuse näitajad

Kriteerium	2008 I poolaasta	2009 I poolaasta	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)			
kroonides	2 018	2 039	1%
ambulatoorne	665	689	4%
päevaravi	7144	7143	0%
statsionaarne	15 551	15 716	1%
Statsionaarsete voodipäevade arv	796 424	750 893	-6%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine			
päevades	6,19	6,00	-3%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	1 921 673	1 849 109	-4%
ambulatoorne	1 882 797	1 810 163	-4%
päevaravi	38 876	38 946	0%
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,35	1,36	1%
ambulatoorne	1,35	1,35	0%
päevaravi	1,32	1,35	2%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv	605 548	592 252	-2%
ambulatoorne	583 482	570 473	-2%
päevaravi	25 537	24 591	-4%
statsionaarne	98 105	95 165	-3%
Ravijuhtude arv isiku kohta	2,57	2,57	0%
ambulatoorne	2,39	2,40	0%
päevaravi	1,15	1,18	3%
statsionaarne	1,31	1,30	-1%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest	45%	46%	1%
ambulatoorne	17%	16%	-1%
päevaravi	6%	9%	3%
statsionaarne	62%	64%	2%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest	20%	20%	0%
ambulatoorne	16%	16%	0%
päevaravi	14%	15%	1%
statsionaarne	57%	58%	1%
Operatsioonide arv*	85 578	81 306	-5%
sh abortide arv	2 513	2 210	-12%
sünnituste arv	7 813	7 656	-2%
ambulatoorne	9 780	10 380	6%
päevaravi	24 836	22 765	-8%
statsionaarne	50 962	48 161	-5%

*2008 ja varasemates aruannetes on operatsioonide arv näidatud hulgana, mille osas EHK on üle võtnud tasu maksmise kohustuse (operatsioonide arv x tasu maksmise koefitsient). Alates 2009 aruandluses kajastatakse real kindlustatutele teostatud operatsioonide arv.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on **ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)** 2009. aasta I poolaastal kasvanud kõige enam ambulatoorses osas (4%).

Statsionaarsed voodipäevad. 2009. aasta I poolaastal on haiglaravi voodipäevade arv vähenenud 6% ja keskmine statsionaarsel ravil viibimise aeg vähenenud 3%, mis näitab, et raviasutused on üldjuhul osutanud teenust efektiivsemalt.

Ambulatoorsete ravijuhtude vähenemisega on langenud ka **vastuvõttude** üldarv, kuid mõnevõrra suurenenud vastuvõttude arv ühe ravijuhu käigus.

Vähenenud on **eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv** kõikide ravitüüpide lõikes. Ambulatoorset ravi saanud isikute arvu vähenemist võib mõjutada ka haigekassa nõukogu otsus pikendada käesoleva aasta märtsist plaanilise ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorra maksimumpikkust neljalt nädalalt kuuele.

Kui käesoleva aasta I kvartalis võis täheldada **vältimatu abi** ravijuhtude **osakaalu** vähenemist kõikide ravitüüpide osas, siis I poolaastal kokku on vältimatu abi korras osutatud ravijuhtude koguarv jäänud praktiliselt samale tasemele nagu eelmisel perioodil.

Operatsioonide arvu vähenemise põhjuseks on kirurgiliste abortide arvu vähenemine 12% ja sünnituste arvu vähenemine 2%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga teostati I poolaastal operatsioone rohkem ambulatoorselt, samas päevaravis ja statsionaaris vähenes operatsioonide arv. Kindlasti on üheks operatsioonide arvu vähenemise põhjuseks eriarstiabis ravijuhtude üldarvu vähenemine.

1.3.2.Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuste puhul on tegemist kallihinnaliste tervishoiuteenustega, mis on mõeldud raskete ja harvem esinevate haigusjuhtumite raviks. Selliste juhtude esinemist ja ravi maksumust, samuti haigete valmisolekut planeeritud operatsioonideks on keeruline prognoosida.

Tabel 15. Keskostu tervishoiuteenused (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Luuüdi transplantatsioon	6 186	7 280	5 223	72%	-16%
Peritoneaaldialüüs	13 914	15 235	12 815	84%	-8%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	870	1 700	1 210	71%	39%
Hematoloogia ravikuurid	6 757	9 280	11 082	119%	64%
Antidoodid, raviseerumid	100	200	100	50%	0%
Kusepõie sfinkteri protees	471	471	471	100%	0%
Kohleaarimplantatsioon	875	2 041	1 458	71%	67%
Patoanatomiline lahang	486	850	431	51%	-11%
Keskostu ravimid	22 424	42 581	31 529	74%	41%
Kokku	52 083	79 638	64 319	81%	23%

2009. aasta I poolaastal jäid keskostu tervishoiuteenuste kulud (v.a kusepõie sfinkteri protees ja hematoloogia ravikuurid) planeeritust väiksemaks.

- **Luuüdi transplantatsiooni operatsioonide ja peritoneaaldialüüsi** tegelikus kasutuses jäid prognoositust väiksemaks nii ravivajajate arv kui ka ravijuhu keskmine maksumus. Luuüdi transplantatsiooni juhu keskmine maksumus võib kvartalite lõikes erineda, sest luuüdi kogumine on luuüdi ülekandest odavam. Peritoneaaldialüüsi ravijuhu keskmise maksumuse suurus oleneb isikule vajalikust ravipäevade arvust ühes kuus, mis samuti ei ole kvartalite kaupa ühtlane.
- Perioodiks planeeritud kaks **kuulmisimplantaadi operatsiooni** ja ühe haigla **antidootide, raviseerumite** vajadus lükkusid edasi III kvartalisse.
- **Vältimatu lennutranspordi** osas osutus prognoositust väiksemaks abivajajate arv ja samuti ühe lennu keskmine maksumus. Lennu maksumus oleneb

transpordiliigist (helikopteri tunnihind on lennuki tunnihinnast kallim) ja haige transpordiks kulunud ajast.

- **Keskostu ravimite** kasutuses planeeriti 2009. aastaks ravijuhtude tõus. Keskostu ravimid on reumatoloogiliste ja gastroenteroloogiliste haiguste bioloogiline ravi, ensüümravi Gaucher' haiguse I tüübi korral, psühhiaatriliste haiguste ravi süstitava risperidooni depoovormiga, Fabry tõve ravi ja akromegaalia ning neuroendokriinkasvajate ravi.
- **Hematoloogia ravikuuride** kulu osutus prognoositust suuremaks. Kuigi perioodiks planeeritud hematoloogia ravijuhtude arvu ei täidetud, tõusis ravijuhude keskmine maksumus planeerituga võrreldes pea 40%. Selline RJKM tõus oli tingitud ühe raske hüübivushaige operatsioonijärgsest ravivajadusest.

Tabel 16. Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud

	2008 I poolaasta		2009 I poolaasta		Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
	Luuüdi transplantatsioon	46	134 487	30	174 097	-35%
Peritoneaaldialüüs	504	27 606	481	26 643	-5%	-3%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	36	24 168	42	28 824	17%	19%
Hematoloogia ravikuurid	139	48 611	137	80 892	-1%	66%
Antidoodid, raviseerumid	1	100 000	1	100 000	0%	0%
Kusepõie sfinkteri protees	5	94 191	5	94 191	0%	0%
Kohleaarimplantatsioon	3	291 587	5	291 587	67%	0%
Patoanatomiline lahang	308	1 578	271	1 590	-12%	1%
Keskostu ravimid	835	26 855	1 104	28 543	32%	6%

1.3.3. Ravimikulu eriarstiabi teenustes

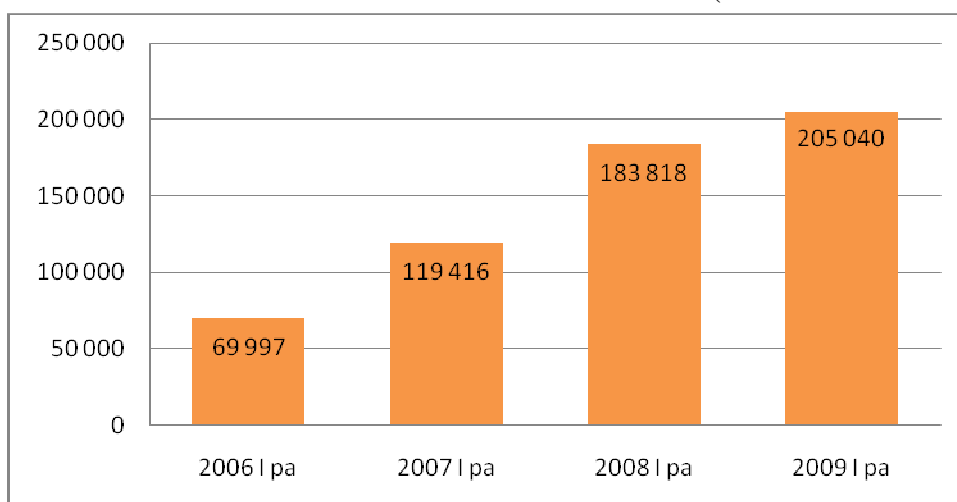
Haigekassa hüvitab eriarstiabi teenustena ka ravimi, mis ei kuulu voodipäeva piirhinna sisse. Sellega seotud kulud kaetakse eriarstiabi eelarvest.

Aastate jooksul on eriarstiabi eelarvest tasutud ravimikulud järjepidevalt tõusnud, 2006. a I poolaastaga võrreldes on kulu kasvanud ca 3 korda (vt tabel 17). Sellise kasvu põhjuseks on nii tervishoiuteenuste loetelu täiendamine uute ravimitega ja kaasaegsema ravi kättesaadavuse paranemine (onkoloogia, hematoloogia).

Tabel 17. Ravimikulu

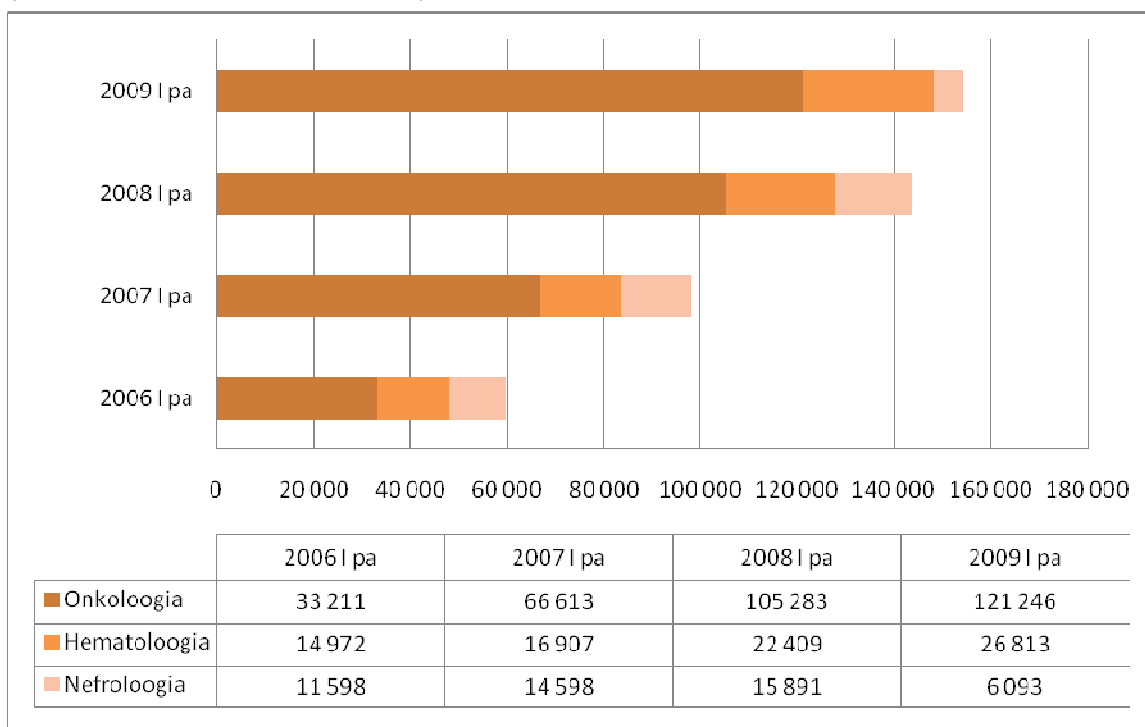
	2006 I poolaasta tegelik	2007 I poolaasta tegelik	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta tegelik
Ravimikulu eriarstias, tuh kr	69 997	119 416	183 818	205 040
Muutus eelmise aastaga võrreldes (%)	-	70,6%	53,9%	11,5%

Joonis 5. Ravimikulu eriarstiabi teenustes 2006 - 2009 (kulutused tuhandetes kroonides)



Viimaste aastate suurimad kulud ravimitele on olnud onkoloogia erialal (joonis 6), moodustades 2009. a I poolaastal kogu eriarstiabi ravimikulust 59%. Onkoloogia eriala kogukulust, mis oli 2009. a I poolaastal 291,6 miljonit krooni, moodustab eriala sees hüvitatud ravimikulu ca 42%.

Joonis 6. Ravimikulu onkoloogia, hematoloogia ja nefroloogia erialal 2006 - 2009 (kulutused tuhandetes kroonides)



1.4. Hooldusravi

2009. aasta I poolaastal tasus haigekassa hooldusravi teenuste osutamise eest 119,4 miljonit krooni, mis moodustab 99% samaks perioodiks planeeritud eelarvest.

Haigekassa eesmärk on hooldusravi teenuse kättesaadavuse parandamine, sh eriti ambulatoorsete ravijuhtude eelisarendamine, et võimaldada kindlustatutele rohkem koduseid hooldusraviteenuseid. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga saavutati ambulatoorsete hooldusravijuhtude kasv 19% (sh koduõendusteenuse juhtude osas 22%).

Tabel 18. Hooldusravi (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Statsionaarne hooldusravi	97 318	101 516	99 598	98%	2%
Ambulatoorne hooldusravi, sh:	18 474	19 320	19 763	102%	7%
Koduõendus	15 543	16 184	16 600	103%	7%
Vähihaigete kodune toetusravi	2 390	2 588	2 606	101%	9%
Geriaatriline hindamine	541	548	557	102%	3%
Kokku	115 792	120 836	119 361	99%	3%

Võrreldes aastataguse ajaga on RJKM odavnenud (9%), langedes peaaegu 2007. aasta tasemele (siis oli 7078 krooni).

Koduõendusteenuse osutajad tegid sel poolaastal 2 612 patsiendi juurde 62 008 visiiti, vähihaigete koduse toetusravi teenuse osutajad tegid 530 patsiendi juurde 7 310 visiiti.

Tabel 19. Hooldusravi juhud ja ravijuhu keskmine maksumus

	2008		2009		Muutus võrreldes 2008. a	
	I poolaasta tegelik		I poolaasta tegelik		I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Statsionaarne hooldusravi	6 545	14 869	6 934	14 364	6%	-3%
Ambulatoorne hooldusravi, sh	8 150	2 267	9 699	2 038	19%	-10%
Koduõendus	6 004	2 589	7 320	2 268	22%	-12%
Vähihaigete kodunetoetusravi	1 563	1 529	1 779	1 465	14%	-4%
Geriaatriline hindamine	583	928	600	929	3%	0%
Kokku	14 695	7 880	16 633	7 176	13%	-9%

1.5.Hambaravi

Hambaraviteenuste hüvitiste kulu oli 2009. a I poolaastal 144,4 tuhat krooni ehk 98% sama perioodi eelarvest.

Võrreldes 2008. a I poolaasta tegeliku kasutusega on hambaraviteenuste hüvitiste kulu vähenenud 4%, mille põhjuseks on alla 19-aastaste isikute arvu vähenemisest tingituna hambaravi juhtude arvu vähenemine 6% võrra. Eelarve täitmine kulude osas on laste hambaravis 99% ja ortodontias 100%. Kuna hambahaiguste ennetus toimub põhiliselt lasteasutuste kaudu, siis on arusaadav hambahaiguste ennetuse suhteliselt madal nii kulude kui ravijuhtude eelarve täitmine aruandeperioodil.

Tabel 20. Hambaravi (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Laste hambaravi	116 426	115 006	113 921	99%	-2%
Hambahaiguste ennetus	5 308	4 158	3 448	83%	-35%
Ortodontia	21 197	20 879	20 857	100%	-2%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	6 986	6 768	6 175	91%	-12%
Kokku	149 917	146 811	144 401	98%	-4%

Hambaraviteenuste hüvitiste hulka kuulub ka täiskasvanute vältimatu hambaravi, kus võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on toimunud kulude (12%) ja ravijuhtude (10%) vähenemine.

Tabel 21. Hambaravi juhud

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Laste hambaravi	152 522	149 680	149 727	100%	-2%
Hambahaiguste ennetus	23 113	17 907	15 020	84%	-35%
Ortodontia	18 824	18 422	17 897	97%	-5%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	10 246	10 051	9 270	92%	-10%
Kokku	204 705	196 060	191 914	98%	-6%

2. Tervise edendamise kulud

Haigekassa tegeleb tervise edendamisega projektitöö kaudu vastavalt haigekassa nõukogu kinnitatud prioriteetidele ja kooskõlastatult Sotsiaalministeeriumiga. Haigekassa tervise edendamise tegevused on erinevate riiklike rahvatervise strateegiate tegevuste osad. Tervise edendamisele I poolaastaks planeeritud 7,5 miljonist kroonist kasutati 5,7 miljonit krooni (76% I poolaasta eelarvest). Kuna osa I poolaastaks kavandatud osa tegevusi, aga ka mõnede projektide aruandlus lükkus III kvartalis, on see tinginud ka kavandatavast väikesema eelarve täitmise.

Infrastruktuuride arendamine ja sidusrühmadele suunatud tegevus

Projekti „Tervise edendamine lasteaias ja koolis“ kaudu on läbi viidud koolitusi lasteaedade personalile ning asutusekeskset tagasisidet on saanud seitse lasteaeda pühhosotsiaalse keskkonna hindamise ja arendamise eesmärgil. 5. juunil korraldas haigekassa koostöös Tervise Arengu Instituudi, Sotsiaalministeeriumi ja WHO Eesti esindusega üleriigilise tervise edendamise konverentsi: „Iga kogukonna võrdsed võimalused“, millest võttis osa 200 tervise edendamisega seotud spetsialisti ja kohaliku omavalitsuse esindajat. Konverentsi eel viidi koostöös WHO ja TAI-ga läbi uuringu „Esmatasandi tervishoiu haiguste ennetamise ja tervisedenduse tegevuste ja vajaduste kaardistamise“ tulemuste arutelu. Lõplik uuringuraport valmib käesoleva aasta sügisel. Juuni teises pooles osales üle neljakümne vanemametniku erinevatest organisatsioonidest Eestist, Lätist, Leedust ja Poolast rahvusvahelisel tervishoiusüsteemide tõhustamise koolitusel Eestis. Koolituse eesmärk oli anda osalejatele analüütilise mõtlemise ja eesmärgistatud tervisepoliitika kujundamise oskusi. Valdkonna tegevuste kulu I poolaastal oli 998 tuhat krooni.

Meedias teavitamine ja trükised

2009. aasta I poolaastal toimus sotsiaalkampaania vähiskriiningutes osalemise tõstmiseks. Kampaania sõnumiga „Kingi endale kindlustunne“ klipid olid eetris jaanuarist maikuuni, lisaks valmisid posterid ja kleebised mida jagatakse tervishoiuasutuste kaudu. Kampaania jätkub II poolaastal. Haigekassa terviseleheküljed ilmusid ajalehtedes Postimees, Eesti Päevaleht, Maaleht, SL Õhtuleht, Linnaleht ja Den za Dnom kord kuus. Trükised „Imiku ja väikelaste traumade ennetamine“ kordustrükk ning endoproteesimise patsiendi juhendmaterjalid on valminud, kuid seoses pikemaks veninud toimetamisega lükkus trükiste levitamine II poolaastasse. Selle valdkonna tegevuste kulu I poolaastal oli 1,5 miljonit krooni.

Maakondlike traumaennetuse projektide tegevuste kulu I poolaastal oli 2,1 miljonit krooni. 2009. aastal oli suur osa tegevustest planeeritud paikkondliku tasandi vigastuste ennetamiseks, kuna vigastuste ennetamine on tervise edendamises üks kõige kuluefektiivsemaid valdkondi. Mitmes maakonnas korraldati 6. klasside õpilastele laager „Kaitse end ja aita teist“, kus võeti mõõtu oskuslikus abi andmises ja turvalises tegutsemises erinevates eriolukordade simulatsioonis. Turvalisusega seotud koolitusi korraldati nii KOV esindajatele, tervishoiu-, haridus- ja sotsiaaltöötajatele.

Sihtrühmadele suunatud projektide kulu oli I poolaastal 1 miljon krooni. Raseduskriisi nõustamiste arv on tõusnud seoses teenuse kättesaadavusega Eesti erinevates maakondades. Samuti on seoses kodulehekülje www.perekool.ee kaasajastamisega rubriigi „Küsi nõu“ kasutamine aktiveerunud ja küsimuste arv tõusnud võrreldes varasema perioodiga. Viidi läbi rahulolu uuring portaali kasutajate hulgas ning saadi positiivne tagasiside.

Pikaajalised projektid viisid I poolaastal läbi projektorganisatsiooni suutlikkuse enesehindamise ja esitasid tulemused raportitena. Hindamistulemusi võetakse arvesse järgmiste aastate tegevuste planeerimisel ning II poolaastal viiakse läbi välishindamine neljale organisatsioonile.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2009. aasta I poolaastal kindlustatutele kompenseeritud ravimite kogusumma oli 661,7 miljonit krooni, mis moodustab 2009. aastaks nõukogu poolt kinnitatud ravimihüvitiste eelarvest 45%. Võrreldes 2008. aasta esimese poolaastaga kasvasid kulutused soodusravimitele 5% ehk 34,4 miljoni krooni võrra. Esimeseks poolaastaks planeeritud ravimihüvitiste eelarvest jäi kasutamata 5,1%.

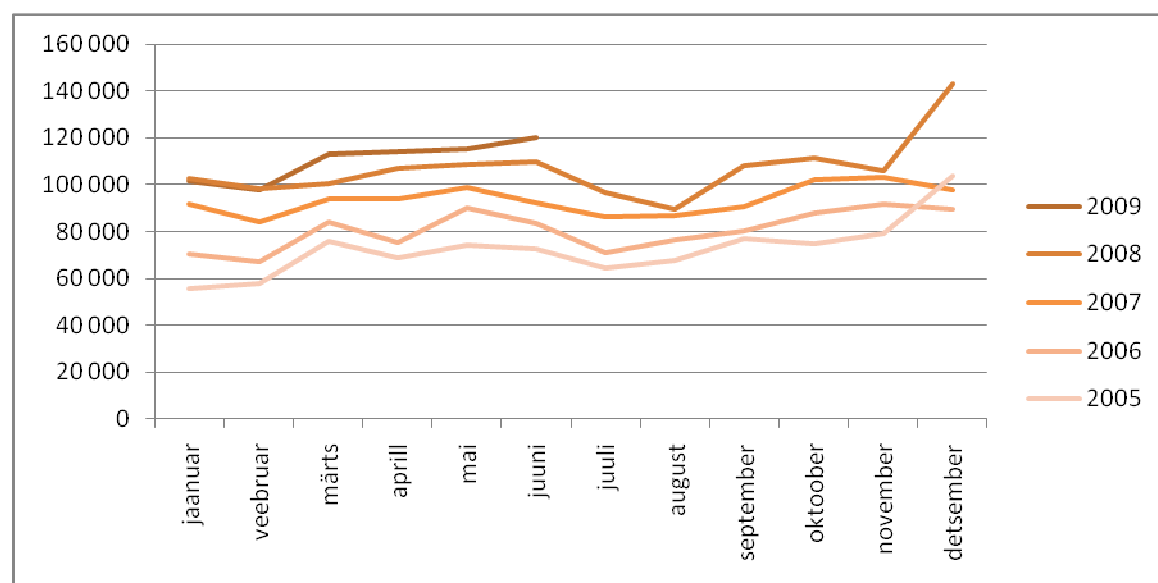
Tabel 22. Kindlustatutele kompenseeritud ravimid (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %	Kulutuste osakaal soodusliigiti	
				2008	2009
100% kompenseeritavad ravimid	273 292	309 648	13%	44%	47%
90% kompenseeritavad ravimid	176 959	176 234	0%	28%	27%
75% kompenseeritavad ravimid	41 758	41 716	0%	7%	6%
50% kompenseeritavad ravimid	135 206	134 015	-1%	22%	20%
Erandkorras kompenseeritavad ravimid	59	61	3%	0%	0%
KOKKU	627 274	661 674	5%	100%	100%

Muutunud on soodusliikide kulutuste omavaheline struktuur. 2008. ja 2009. aasta jooksul on haigekassa alustanud kindlustatutele mitme uue ravimi kompenseerimist 100% määraga. Seoses sellega on 100% soodusravimite kulud ravimihüvitise eelarves kasvanud 13%, mis omakorda on suurendanud 3 protsendi võrra antud soodusliigi osakaalu kogukuludes.

2009. aasta jaanuaris ja veebruaris tarvitasid patsiendid eelmise aasta lõpus käibemaksu tõusu tõttu varutud ravimeid ning alles märtsis oli paljudel juhtudel vaja ravimeid uuesti osta. Järgnev ravimite kasutustrend sarnaneb eelnevate aastate võrdlusperioodidega.

Joonis 7. Eesti Haigekassa sesoonsed kulutused soodusravimitele kuude lõikes, 2002 kuni 2009 (kulutused tuhandetes kroonides)



Haigekassa poolt kompenseeritavate **retseptide arv** on võrreldes eelmise aasta I poolaastaga vähenenud 4,4%. Põhjuseks asjaolu, et suur osa retsepte osteti aasta alguses toimunud käibemaksu muudatuse tõttu välja eelmise aasta lõpus.

Tabel 23. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus

	2008 I PA		2009 I PA		Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale (kr)	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale (kr)	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% soodusretseptid	344 856	742	348 874	888	1,2%	19,6%
90% soodusretseptid	1 031 831	170	966 391	182	-6,3%	7,5%
75% soodusretseptid	252 315	164	238 878	175	-5,3%	6,3%
50% soodusretseptid	1 670 961	74	1 599 612	84	-4,3%	13,5%
KOKKU	3 299 963	179	3 153 755	210	-4,4%	17,3%

Hinnates **retsepti keskmise maksumuse** muutust 2009. aasta I poolaastal, näeme 17,3% tõusu võrreldes 2008. aasta esimese poolega. Retsepti keskmise maksumuse tõus 100% soodusretseptide seas (19,6%) on põhjustatud antud soodusmääraga kompenseeritavate kallihinnaliste onkoloogias ja nefroloogias kasutatavate ravimite valikute olulisest laienemisest.

Patsientide omaosalus võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on vähenenud 0,7 protsendipunkti. See lubab loota, et senisest enam arvestatakse ravimite kasutamisel ka majanduslikke argumente ning võrdsete valikute korral valitakse patsiendile soodsam ravim.

Tabel 24. Kindlustatu omaosaluse keskmised näitajad soodusravimite eest tasumisel

	2008	2009	Muutus
	I poolaasta %	I poolaasta %	võrreldes 2008. a I poolaastaga %
100% soodusretseptid	3,8	3,3	-0,4
90% soodusretseptid	32,5	33,0	0,4
75% soodusretseptid	41,9	42,0	0,1
50% soodusretseptid	66,6	66,9	0,3
Kindlustatu keskmine omaosalus	38,7	38,0	-0,7
sh 75%,90% ja 100% soodusretseptid	20,4	19,5	-0,9

Oluline on märkida, et 2009. aasta on suure tõenäosusega erandlik, kus vaatamata retseptide arvu langusele, haigekassa kulutused ravimite kompenseerimiseks siiski suurenevad. Põhjusteks:

- ravimite käibemaksu tõus alates 01.01.2009 ning
- 2008. aastal kompenseerimisotsuse saanud nefroloogia ja onkoloogia erialal kasutatavate kallite ravimiparaatide lisamine ravimite loetellu.

Kokkuvõtteks võib 2009. aasta I poolaasta soodusravimite kompenseerimiseks kulunud summat pidada majanduses toimunud muudatustest tulenevalt ootuspäraseks.

Võrreldes I poolaasta eelarvet ja tegelikke kulusid ning eelarve täitmise prognoosi, on esitatud nõukogule menetlemiseks vähendatud ravimihüvitiste kuludega lisaelarve.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud olid 2009. aasta I poolaastal ligikaudu 1,5 miljardit krooni, moodustades aasta eelarvest 58%.

Tabel 25. Töövõimetuse hüvitiste kulud (tuhandetes kroonides)

Hüvitise liik	2008	2009	2009	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a
	I poolaasta täitmine	I poolaasta eelarve	I poolaasta täitmine		I poolaastaga %
Haigus hüvitised	776 768	742 358	857 022	115%	10%
Hooldus hüvitised	179 352	240 192	228 139	95%	27%
Sünnitushüvitised	328 723	397 479	374 251	94%	14%
Tööõnnetushüvitised	19 521	23 795	17 648	74%	-10%
Kokku	1 304 364	1 403 824	1 477 060	105%	13%

2009. aasta I poolaastal on võrreldes 2008. aasta I poolaastaga töövõimetushüvitiste kulud kasvanud 13%. Töövõimetushüvitiste kulud on kasvanud peamiselt inimeste eelmise aasta sissetulekute tõusuga kaasnenud töövõimetushüvitise 1 päeva keskmise maksumuse kasvust ning töövõimetuselehel oleku keskmise aja pikenedisest.

Haigekassa prognoosis 2009. aasta eelarves töövõimetuspäevade arvu 8% langust ning töövõimetuspäeva keskmise maksumuse 15% tõusu. Töövõimetuspäevade arv on vaadeldaval perioodil vähenenud, kuid töövõimetuspäeva keskmine maksumus on 2009. aasta I poolaastal võrreldes 2008. aasta I poolaastaga kasvanud prognoositust 6% rohkem.

Tabel 26. Töövõimetuspäevade arv ja keskmine maksumus

Hüvitise liik	Töövõimetuspäevade arv			Päeva keskmine maksumus		
	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta täitmine	2009	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta täitmine	2009
			I poolaasta täitmine/ 2009			I poolaasta täitmine/ 2009
Haigus hüvitised	2 826 953	3 080 122	109%	263	278	106%
Hooldus hüvitised	704 374	591 206	84%	341	386	113%
Sünnitushüvitised	1 035 102	911 832	88%	384	410	107%
Tööõnnetushüvitised	75 159	50 801	68%	317	347	109%
Kokku	4 641 588	4 633 961	100%	302	319	106%

Võrreldes 2008. aasta I poolaasta haiguslehtede kasutamise andmeid 2009. aasta I poolaastaga, on märgata haiguslehtede arvu langustendentsi jätkumist ning haiguslehel oleku perioodi pikenedisest. 2008. aasta I poolaastal oli haiguslehe keskmine pikkus ligikaudu 13 päeva, kuid 2009. aasta I poolaastal juba 14 päeva.

Töövõimetuselehel oleku pikkuse tõus on tingitud muutustest inimeste käitumises. Sotsiaalmajanduslikult ebakindlas olukorras ei ole inimesed motiveeritud kiirustama tööle naasmisega ning käesoleva aastal toimunud palga kärpete tõttu on eelmise aasta sissetulekute järgi makstava ajutise töövõimetuse kasutamine majanduslikult tulusam.

Tabel 27. Töövõimetushüvitised 2007-2009

	2007	2008	2009	Muutus 2008 I poolaasta/ 2007 I poolaasta %	Muutus 2009 I poolaasta/ 2008 I poolaasta %
	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta %	I poolaasta %
Haigushüvitis					
Lehtede arv	282 570	262 702	217 189	-7%	-17%
Päevade arv	3 378 302	3 365 250	3 080 122	0%	-8%
Hüvitise summa	660 560	776 768	857 022	18%	10%
1 päeva keskmine tulu	196	231	278	18%	21%
Lehe keskmine pikkus	12,0	12,8	14,2	7%	11%
Sünnitushüvitis					
Lehtede arv	6 803	7 128	6 926	5%	-3%
Päevade arv	883 659	941 337	911 832	7%	-3%
Hüvitise summa	254 197	328 723	374 251	29%	14%
1 päeva keskmine tulu	288	349	410	21%	18%
Lehe keskmine pikkus	129,9	132,1	131,7	2%	0%
Hooldushüvitis					
Lehtede arv	63 403	68 816	67 263	9%	-2%
Päevade arv	536 106	587 338	591 206	10%	1%
Hüvitise summa	131 669	179 352	228 139	36%	27%
1 päeva keskmine tulu	246	305	386	24%	26%
Lehe keskmine pikkus	8,5	8,5	8,8	1%	3%
Tööõnnetushüvitis					
Lehtede arv	3 302	3 282	2 297	-1%	-30%
Päevade arv	68 286	71 185	50 801	4%	-29%
Hüvitise summa	16 791	19 521	17 648	16%	-10%
1 päeva keskmine tulu	246	274	347	12%	27%
Lehe keskmine pikkus	20,7	21,7	22,1	5%	2%
KOKKU					
Lehtede arv	356 078	341 928	293 675	-4%	-14%
Päevade arv	4 866 353	4 965 110	4 633 961	2%	-7%
Hüvitise summa	1 063 217	1 304 364	1 477 060	23%	13%
1 päeva keskmine tulu	218	263	319	20%	21%
Lehe keskmine pikkus	13,7	14,5	15,8	6%	9%

5. Muud rahalised hüvitised

Muud rahalised hüvitised on

- Hambaraviteenuse rahalised hüvitised
- Täiendav ravimihüvitis

5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

Täiskasvanute hambaraviteenuse hüvitise kulud oli 2009. a I poolaastal 80,9 miljonit krooni.

2009. aastaks prognoositi, et hambaproteesihüvitiste taotluste arv kasvab. Eelarve on täidetud 73% kuna taotlusi esitati prognoositust vähem.

Hambaproteesihüvitise maksmise kord muutus alates 2008. aasta 1. augustist, mil lisaks 63-aastastele ja vanematele ning vanaduspensionärile said õiguse kord kolme aasta jooksul kuni 4000 krooni ulatuses teenuse maksumusest hüvitamisele ka töövõimetuspensionärid. Töövõimetuspensionäride puhul on tegemist uue proteesihüvitiste saajate sihtgrupiga, kelle puhul ei olnud selge tegelik teenuste vajadus.

Tabel 28. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. aastaga %
Proteesihüvitis	53 843	90 202	61 200	68%	14%
Hambaravihüvitis	45 097	20 000	19 705	99%	-56%
Kokku	98 940	110 202	80 905	73%	-18%

2009. aasta I poolaastal on võrreldes 2008. aasta I poolaastaga täiskasvanute hambaravihüvitise taotlejate arv langenud 57%. Põhjuseks on alates 2009. aastast jõustunud hüvitise maksmise uus kord, millega kaotasid hambaraviteenuse eest hüvitise taotlemise õiguse enamus täiskasvanud kindlustatutest.

Alates 2009. aasta 1. jaanuarist hüvitab haigekassa aastas kindlustatud isikule hambaraviteenuse alljärgnevas määras:

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

Tabel 29. Hambaraviteenuse hüvitiste taotlejate arv

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. aastaga %
Proteesihüvitis	22 329	39 763	23 773	60%	6%
Hambaravihüvitis	152 149	63 817	66 174	104%	-57%
Kokku	174 478	103 580	89 947	87%	-48%

5.2. Täiendav ravimihüvitis

Kindlustatutele makstakse **täiendavalt** hüvitist soodusravimitele tehtud kulutuste eest, juhul kui need ulatuvad üle 6 000 krooni aastas.

2009. aasta I poolaasta kulud täiendavale ravimihüvitisele moodustavad antud hüvitise liigile planeeritud aastaeelarvest 49%.

Hüvitisele kulutatud summa suurenemise võrreldes võrdlusperioodiga on põhjustanud hüvitist saavate isikute arvu kasv 7% (64 isikut).

Tabel 30. Täiendava ravimihüvitise kulud ja juhtude arv

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Hüvitatud summa tuh kr	3 116	3 364	8%
Hüvitist saanud isikute arv	885	949	7%
Keskmiselt isikule makstud summa (kr)	3 521	3 544	1%

6. Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud

Muud kulud on

- meditsiiniseadmehüvitised;
- hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega;
- riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud.

6.1. Meditsiiniseadmehüvitised

Haigekassa peab hüvitama meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi arvestades selle kasutamise vajaduse määranud. Seega on meditsiiniseadmehüvitis haigekassale avatud kohustus sarnaselt kindlustatutele kompenseeritavate ravimitega.

Tabel 31. Meditsiiniseadmehüvitised

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	6 206	7 318	7 637	104%	23%
Glükomeetrite testiribad	13 557	16 610	15 743	95%	16%
Stoomihooldusvahendid	5 217	6 073	5 714	94%	10%
Insuliinipumbad	594	1 038	808	78%	36%
Muud meditsiiniseadmed	295	435	269	62%	-9%
Kokku	25 869	31 474	30 171	96%	17%

Meditsiiniseadmete kulud on võrreldes 2008. a I poolaastaga suurenenud: tõusis kasutajate arv proteeside, ortooside ja glükomeetrite testiribade rühmas ning seoses käibemaksu suurenemisega tõusid meditsiiniseadmete piirhinnad.

2009. a I poolaasta meditsiiniseadmete eelarve jäi alatäidetuks, v.a ortooside ja proteeside osas, kus eelarvet ületati. **Ortooside ja proteeside** ülekulu oli tingitud kindlustatute teadlikkuse tõusust ja suurenenud ortoosihüvitise saajate arvust. Operatsiooni- ja traumajärgselt kasutatavaid proteese ja ortoose hüvitati aruandeperioodil kokku 4055 isikule (so kolmandiku võrra rohkem kui 2008. a I poolaastal).

Glükomeetrite testiribasid hüvitati I poolaastal 15 765 diabeetikule (s.o viiendiku võrra rohkem kui 2008. a I poolaastal). Diabeetikud võivad testiribasid poolaastas välja osta kindlate koguste ulatuses olenevalt diagnoosist või muudest haiguse kulgu mõjutavatest teguritest. Tegelik kulu jäi prognoositust väiksemaks, sest kõik isikud ei ole neile ettenähtud koguseid täies ulatuses välja ostnud.

Stoomihooldusvahendeid hüvitati aruandeperioodil 1 180 isikule (2008. a I poolaastal 1 200 isikule), keskmise maksumusega ühe isiku kohta 4 842 krooni. Ka stoomihooldusvahenditele on kehtestatud koguselised limiidid ja need jäid poolaasta lõpus osaliselt välja ostmata.

Vahendite kasutus jäi planeeritust märkimisväärselt tagasihoidlikumaks insuliinipumpade ja muude meditsiiniseadmete kasutuses.

Insuliinipumpasid ja insuliinipumba tarvikuid hüvitati I poolaastal 59 isikule. Insuliinipumba tarvikuid vajati planeeritust vähem. Kuna tarvikute kasutus oleneb lapse vanusest ja kaalust, ei saa vajalikke koguseid täpselt prognoosida.

Muude meditsiiniseadmete (vahemahutid astmaravimite manustamiseks, ühekordsed põiekateetrid, põletushaigete surverõivad ja ravikontaktläätsed) vajajate arv oli I poolaastasse planeeritust väiksem. Võrreldes 2008. a sama perioodiga on ostenud enam kui poole vähem vahemahuteid ja neljandiku võrra vähem ravikontaktläätsesid.

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

6.2.1. Euroopa Liidu seadusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised

EL seadustest tulenevad hüvitised on haigekassale avatud kohustus:

Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus:

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

Nimetatud arstiabi kulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

- vajaminevale arstiabile ajutisel viibimisel Eestis
- igasugusele arstiabile Eestis elades

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

2009. aasta I poolaasta kuluks planeeriti 15,5 miljonit krooni. Tegelik kulu oli 10,8 miljonit krooni. Tulenevalt EL liikmesriikide vahelise arveldamise eripärast vastavalt EN määrusele 574/72 on lubatud teenuse osutamise ja arve esitamise vahel ajaline nihe ning seetõttu erinebki tegelik kulu eelarves planeeritust.

Tabel 32. EL hüvitised (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Hüvitis	10 559	15 500	10 821	2%

Siin ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute eest tasuti 4,6 miljonit krooni. Teistes EL liikmesriikides elavate ja ajutiselt viibivate isikute eest tasus haigekassa 6,2 miljonit krooni.

Siin elavate EL liikmesriikide pensionäride ja teises EL liikmesriigis töötavate isikute siin elavate pereliikmete ravikulud hüvitab nende kindlustajariik keskmise ravikulu alusel. EN rakendusmääruse alusel määratakse kindlaks reeglid, kuidas keskmine ravikulu arvutatakse (ei sisalda töövõimetushüvitise kulusid). Eesti arvutab keskmist ravikulu kahe vanusegrupi kohta: 0-62 ning 63 ja vanemad. Praeguseks on haigekassa arvutanud keskmise ravikulu välja aastate 2004-2007 kohta ning sügisel 2009 esitab keskmise ravikulu ka 2008. aasta kohta.

Tabel 33. Vanusegrupi 0-62 keskmine ravikulu aastatel 2004-2007

	2004	2005	2006	2007
Vanusegrupi tervishoiuteenuste kulu (tuh kr)	3 233 647	3 638 577	4 121 144	5 313 659
Kindlustatud isikute arv (0 - 62)	1 012 604	1 010 444	1 022 413	1 030 389
Keskmine kulu isiku kohta aastas (kroonides)	3 193	3 601	4 031	5 157
Keskmine kulu isiku kohta kuus (kroonides)*	213	240	269	344
Muutus võrreldes eelmise aastaga (%)		12.76%	11.94%	27.94%

* vähendatud 20% tulenevalt rakendusmääruse 574/72 nõudest

Tabel 34. Vanusegrupi 63 ja vanemad keskmine ravikulu aastatel 2004-2007

	2004	2005	2006	2007
Vanusegrupi tervishoiuteenuste kulu (tuh kr)	1 991 151	2 280 408	2 555 575	3 271 392
Kindlustatud isikute arv (63 ja vanemad)	258 954	260 910	255 603	257 376
Keskmine kulu isiku kohta aastas (kroonides)	7 689	8 740	9 998	12 711
Keskmine kulu isiku kohta kuus (kroonides)*	513	583	667	847
Muutus võrreldes eelmise aastaga (%)		13.67%	14.39%	27.13%

* vähendatud 20% tulenevalt rakendusmääruse 574/72 nõudest

6.2.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamine

Välisriiki ravile või uuringutele suunamises on märgata taotluste vähenemist. 2009. a I poolaastal võttis haigekassa üle 58 (sh 33 last) taotluse esitanud isiku välisriigis toimuva ravi või uuringu eest tasu maksmise kohustuse. Keelduvaid otsuseid oli aruandeperioodil 4. 2008. aasta samal aruandeperioodil suunati 79 (sh 38 last) kindlustatut välisriiki plaanilisele ravile või uuringule.

2009. aasta I poolaastal laekus teistest riikidest raviarveid 49 isiku kohta, nendest 19 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 20 kindlustatut uuringutel ja 10 kindlustatu kulud olid seotud luuüdidoonori otsinguga vastavalt Eesti Haigekassa ja Soome Punase Risti vahel sõlmitud lepingule. Ka 2008. aasta esimese poolaasta jooksul laekus teistest riikidest arveid 49 isikule teostatud ravi eest, ravijuhu keskmine maksumus 2008. a I poolaastal oli 164 224 krooni, mis on tunduvalt vähem kui käesoleval aastal. Ravijuhu keskmine maksumus (334 619 krooni) tõusis ühe 9,1 miljonit krooni maksnud kalli ravi tõttu.

Tabel 35. Plaanilise ravi kulud (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta elarve	2009 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
Plaaniline ravi välisriigis	8 047	10 500	16 396	104%

Tabel 36. Plaanilise ravi juhud

	2008 I poolaasta		2009 I poolaasta		Muutus võrreldes 2008. a I poolaastaga %
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	
Plaaniline ravi välisriigis	49	164 224	49	334 619	

6.3. Riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud

Sihtotstarbeliselt rahastatakse riigieelarvest viljatusravi. Toetuse abil rahastati I poolaastal viljatusravi 9,5 miljoni krooni eest, sh kulus raviteenusteks 3,2 miljonit krooni ja ravimitele 6,3 miljonit krooni.

II Haigekassa tegevuskulud

Tabel 37. Haigekassa tegevuskulud (tuhandetes kroonides)

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta eelarve	2009 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. aastaga %
Personali- ja juhtimiskulud kokku	35 993	37 341	35 866	96%	0%
Töötasu	27 005	28 016	26 853	96%	-1%
sh juhatuse liikmete tasu	1 581	1 386	975	70%	-38%
Töötuskindlustusmaks	76	80	149	186%	96%
Sotsiaalmaks	8 912	9 245	8 864	96%	-1%
Majandamiskulud	9 953	11 365	9 992	88%	0%
Infotehnoloogia kulud	4 619	6 754	4 833	72%	5%
Arenduskulud	1 815	2 094	1 201	57%	-34%
sh koolitus	964	1 008	639	63%	-34%
konsultatsioonid	851	1 086	562	52%	-34%
Finantskulud	75	80	140	175%	87%
Muud tegevuskulud	1 830	2 201	1 815	82%	-1%
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	109	802	701	87%	543%
avalikud suhted/teavitamine	650	801	662	83%	2%
muud kulud	1 071	598	452	76%	-58%
Haigekassa tegevuskulud kokku	54 285	59 835	53 847	90%	-1%

Eelarve on alatäidetud kõige enam konsultatsioonide osas kuna ravijuhendite koostamine ei edenenud vastavalt planeeritud ajakavale. Nefroloogia ja osteoartroosi ravijuhendid on analüüsitud ja analüüsi tulemused on saadetud koos ettepanekutega ravijuhendi täpsustamiseks välja ravijuhendi koostanud töörühmadele. Hilinenud on ka taastusravi juhend, mis valmib nüüd lepingu muudatuse kohaselt oktoobris.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on oluliselt suurenenud ravikindlustussüsteemi järelevalve kulud. Suurenenud on ka IT kulud, finantskulud ja teavitamisega seotud kulud.

Järelevalve kuludena kajastatakse kliiniliste auditite läbiviimise ja ravikindlustushüvitist tõendavate dokumentide (tervisekaardid, haiguslood, soodusretseptid, töövõimetuslehed) kontrollimisega seotud kulud (tehtud töödest saab lugeda tulemusaruande punktist 2, lk 2).

Finantskulude kasv on tingitud suurenenud tehingute arvust (finantsinvesteeringutega seotud teenustasud ei ole muutunud).

Avalike suhete ja teavitamise kulud on seotud peamiselt erinevate infomaterjalide väljaandmisega. I poolaastal anti välja Haigekassa Teataja, kus kajastati mitmeid olulisi ravikindlustusega seotud teemasid nagu muudatused haigushüvitiste maksmisel, töötu ravikindlustus, digiresepti, tervisedendus, ratsionaalne ravimikasutus jne. Lisaks andis haigekassa välja mitmeid infobuklette (hambaravihüvitiste maksmise muutumise kord, soodusravimid, arstiabi EL-s, perearsti nõuandetelefon jne). Esmakordselt anti välja spetsiaalselt noortele mõeldud infomaterjal, mis tutvustab, kuidas säilitada ravikindlustus pärast keskkooli lõpetamist.

Bilanss

Tuhandetes kroonides		
AKTIVA	30.06.2009	30.06.2008
Käibevara		
Raha ja pangakontod	1 015 826	838 943
Võlakirjad ja muud väärtpaberid	1 552 833	1 867 469
Nõuded ja ettemaksed		
Nõuded ostjate vastu	10 354	8 056
Muud lühiajalised nõuded	1 425	14 315
Sotsiaalmaksu nõue	1 337 672	1 329 913
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	7 962	7 264
Kokku	1 357 413	1 359 548
Ostetud kaubad müügiks	136	112
Käibevara kokku	3 926 208	4 066 072
Põhivara		
Pikaajalised finantsinvesteeringud		
Aktsiad ja osad	90	90
Pikaajalised võlakirjad	422 373	321 825
Mitmesugused pikaajalised nõuded	12 412	6 142
Kokku	434 875	328 057
Materiaalne põhivara		
Maa ja ehitised (jääkmaksumuses)	2 618	1 750
Muu inventar (jääkmaksumuses)	7 982	9 605
Kokku	10 600	11 355
Immateriaalne põhivara		
Ostetud litsentsid	1 844	2 704
Põhivara kokku	447 319	342 116
AKTIVA KOKKU	4 373 527	4 408 188
PASSIVA	30.06.2009	30.06.2008
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad tarnijatele		
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	438 670	515 083
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	111 840	109 695
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	35 249	90 862
Muud tarnijatele tasumata arved	1 769	2 511
Võlad tarnijatele kokku	587 528	718 151
Maksuvõlad	51 879	70 051
Võlad töövõtjatele	9 444	8 773
Muud võlad	966	887
Lühiajalised kohustused kokku	649 817	797 862
Kohustused kokku	649 817	797 862
Omakapital		
Reservid	1 067 055	1 020 512
Eelmiste perioodide tulem	3 097 553	2 583 518
Aruandeaasta tulem	-440 898	6 296
Omakapital kokku	3 723 710	3 610 326
PASSIVA KOKKU	4 373 527	4 408 188

Tulemiaruanne

Tuhandetes kroonides	01.01.2009- 30.06.2009	01.01.2008- 30.06.2008
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	5 912 829	6 147 559
Sihtfinantseerimise tulud	9 539	16 926
IVF sihtfinantseerimise kulud	-9 539	-16 926
Ravikindlustuse kulud	-6 383 587	-6 178 925
Brutotulem	-470 758	-31 366
Üldhalduskulud	-51 892	-52 380
Muud tegevustulud	26 461	21 430
Muud tegevuskulud	-1 815	-1 830
Tegevustulem	-498 004	-64 146
Finantstulud ja -kulud		
muud intressi- ja finantstulud	57 246	70 517
muud finantskulud	-140	-75
Kokku finantstulud ja -kulud	57 106	70 442
Aruandeaasta tulem	-440 898	6 296