

EESTI HAIGEKASSA  
2009. aasta  
9 kuu aruanne

# Tulemusaruanne

Eesmärk	Mõõdik	Eesmärkide täitmine
<b>Kindlustatu rahulolu tervishoiusüsteemiga</b>		
<b>1. Tagada tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavus</b>		
-	Rahulolu arstiabi kättesaadavusega	X
- Tagada ühetaoline kättesaadavus	Kaasata kindlustatuid tegevustesse, mis võimaldavad parandada inimeste tervises 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 99,8% ja statsionaarsele ravile 100% kindlustatud
-	Endoproteesimise maksimaalne järjekorra pikkus	Endoproteeside operatsioonidele ravijärjekord on nõukogu poolt kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 2,5 aastat)
- Arendada partnersuhteid ja tagada lepinguliste kohustuste täitmine	Partnerite rahulolu koostöö üle haigekassaga	X
<b>2. Arendada tervishoiuteenuste ja tervishoiusüsteemi kvaliteeti</b>		
-	Rahulolu arstiabi kvaliteediga	X
- Tõhustada tervishoiuteenuste kvaliteedi arengut	Haigekassa ja erialaliitude koostöös valminud ravijuhendid	II poolaastal on plaanis: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osteoartroosi ravijuhend</li> <li>- Kehatüve traumade käsitlemise ravijuhend</li> </ul> Mõlema ravijuhendi puhul on valminud analüüsid ja toimuvad arutelud erialaseltsidega ravijuhendi tunnustamiseks. I poolaastal tehti 3 ravijuhendi analüüs: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pereõdede tegevusjuhend;</li> <li>- Epilepsia ravijuhend;</li> <li>- Nefroloogia ravijuhend.</li> </ul>
- Tõhustada tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamist ja kontrolli	Kliiniliste auditite arv	Aastaks on planeeritud 5 kliinilist auditit, neist 3 toimub II poolaastal: <ul style="list-style-type: none"> <li>- „Insuldiravi põhjendatus ja kvaliteet“, teostajaks L. Puusepa nim Eesti Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi töörühm</li> </ul>

	Kontrollitud ravijuhte tervishoiuteenuste osutamise dokumentatsiooni vastavuse osas õigusaktidele	<ul style="list-style-type: none"> <li>- „Saatekirjade kvaliteet“, teostajaks emeriitprofessor V. Salupere</li> <li>- „Perearsti uuringufondi kasutamine“, teostajaks Eesti Perearstide Seltsi töörühm.</li> </ul> <p>Auditi aruanded valmivad aasta lõpuks.</p> <p>Aruandeperioodil on läbi viidud 2 kliinilist auditit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ÄMI (ägeda müokardi infarkti) audit;</li> <li>- Onkogenekoloogia audit.</li> </ul> <p>Aastaks on planeeritud 12 000 ravikindlustushüvitist tõendava dokumendi kontrollimine, neist 6000 kontrollitakse II poolaastal. II poolaasta kontrolli tulemused selguvad aasta lõpuks. I poolaastal kontrolliti 6 216 RKH tõendavat dokumenti. Kontrollimise tulemusel otsustati 850 juhul koostada nõue (nõuete kogusumma 2,4 miljonit krooni).</p>
<b>3. Kujundada inimeste tervisekäitumist läbi tervist edendavate ja haigusi ennetavate tegevuste</b>		
-	Sotsiaalkampaaniate märgatavus	Vähi sõeluuringutes osalemise määra tõstmiseks käivitati jaanuarist kampaania „Kingi endale kindlustunne“. Jaanuarist maikuuni ja septembris olid klipid eesti- ja venekeelsetes telekanalites. Kampaania jätkub IV kvartalis ning selle märgatavust mõõdetakse elanikkonna rahulolu-uuringuga.
- Tagada tervise edendamise ja haiguste ennetamise projektide sihipärane elluviimine	Vähiennetuse sõeluuringute hõlmatus	Emakakaelavähi sõeluuringul käis 9 kuuga 40,6% ja rinnavähi sõeluuringul 40,9% kõikidest 2009. aasta jooksul kutsutavatest naistest.
- Tagada klientide ja partnerite teadlikkus õigustest ja kohustustest	Kindlustatute teadlikkus oma õigustest	X
<b>4. Tagada läbi ravikindlustusvahendite planeerimise ja kasutamise eesmärgipärasuse ning efektiivsuse ravikindlustuse süsteemi rahaline jätkusuutlikkus</b>		
-	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	Tervishoiuteenuste ja ravimite kasutusanalüüs on erialaseltsiga läbi arutatud, käib arutelu ravivajaduse kokkuleppe üle
- Tõsta ravikindlustusvahendite kasutamise efektiivsust	Ravijuhu keskmine maksumus	Hinnatakse kord poolaastas.

### 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 IV kvartalis

# Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve 2009 (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
<b>HAIGEKASSA TULUD</b>					
Sotsiaalmaks	9 290 998	8 615 000	8 481 303	98,4%	-8,7%
Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel	29 862	35 500	35 448	99,9%	18,7%
Sissenõuded teistelt isikutelt	9 947	9 500	9 475	99,7%	-4,7%
Finantstulud	112 835	90 000	81 890	91,0%	-27,4%
Muud tulud	113 355	18 000	17 469	97,1%	-84,6%
Sh sihtfinantseerimine	111 140	14 065	14 085	100,1%	-87,3%
<b>EELARVE TULUD KOKKU</b>	<b>9 556 997</b>	<b>8 768 000</b>	<b>8 625 585</b>	<b>98,4%</b>	<b>-9,7%</b>
<b>HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD</b>					
<b>Tervishoiuteenuste kulud</b>	<b>5 942 781</b>	<b>6 051 805</b>	<b>5 931 744</b>	<b>98,0%</b>	<b>-0,2%</b>
Haiguste ennetamine	86 021	95 619	82 385	86,2%	-4,2%
Üldarstiabi	783 100	820 440	796 030	97,0%	1,7%
Eriarstiabi	4 690 692	4 742 874	4 670 787	98,5%	-0,4%
Hooldusravi	169 991	178 584	173 850	97,3%	2,3%
Hambaravi	212 977	214 288	208 692	97,4%	-2,0%
<b>Tervise edendamise kulud</b>	<b>8 564</b>	<b>10 500</b>	<b>7 348</b>	<b>70,0%</b>	<b>-14,2%</b>
<b>Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud</b>	<b>921 045</b>	<b>1 019 425</b>	<b>987 334</b>	<b>96,9%</b>	<b>7,2%</b>
<b>Ajutise töövoimetuse hüvitiste kulud</b>	<b>1 806 964</b>	<b>1 824 651</b>	<b>1 845 645</b>	<b>101,2%</b>	<b>2,1%</b>
<b>Muude rahaliste hüvitiste kulud</b>	<b>137 346</b>	<b>134 791</b>	<b>115 127</b>	<b>85,4%</b>	<b>-16,2%</b>
<b>Muud kulud</b>	<b>97 141</b>	<b>100 824</b>	<b>98 149</b>	<b>97,3%</b>	<b>1,0%</b>
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	25 925	14 065	14 065	100,0%	-45,7%
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	71 216	86 759	84 084	96,9%	18,1%
<b>Ravikindlustuse kulud kokku</b>	<b>8 913 841</b>	<b>9 141 996</b>	<b>8 985 347</b>	<b>98,3%</b>	<b>0,8%</b>
<b>HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD</b>					
<b>Personali- ja juhtimiskulud</b>	<b>51 685</b>	<b>55 134</b>	<b>51 913</b>	<b>94,2%</b>	<b>0,4%</b>
Töötasu	38 778	41 365	38 788	93,8%	0,0%
sh juhataste liikmete tasu	2 046	1 848	1 448	78,4%	-29,2%
Töötuskindlustus	110	119	324	272,3%	194,5%
Sotsiaalmaks	12 797	13 650	12 801	93,8%	0,0%
<b>Majandamiskulud</b>	<b>14 446</b>	<b>16 688</b>	<b>14 406</b>	<b>86,3%</b>	<b>-0,3%</b>
<b>Infotehnoloogia kulud</b>	<b>6 904</b>	<b>9 746</b>	<b>7 067</b>	<b>72,5%</b>	<b>2,4%</b>
<b>Arenduskulud</b>	<b>2 198</b>	<b>3 146</b>	<b>1 370</b>	<b>43,5%</b>	<b>-37,7%</b>
Koolitus	1 138	1 517	741	48,8%	-34,9%
Konsultatsioonid	1 060	1 629	629	38,6%	-40,7%
<b>Finantskulud</b>	<b>112</b>	<b>120</b>	<b>226</b>	<b>188,3%</b>	<b>101,8%</b>
<b>Muud tegevuskulud</b>	<b>3 009</b>	<b>3 905</b>	<b>1 979</b>	<b>50,7%</b>	<b>-34,2%</b>
Ravikindlustussüsteemi järelvalve	351	1 116	701	62,8%	99,7%
Avalikud suhted/teavitamine	937	1 562	725	46,4%	-22,6%
Muud kulud	1 721	1 227	553	45,1%	-67,9%
<b>Haigekassa tegevuskulud kokku</b>	<b>78 354</b>	<b>88 739</b>	<b>76 961</b>	<b>86,7%</b>	<b>-1,8%</b>
<b>EELARVE KULUD KOKKU</b>	<b>8 992 195</b>	<b>9 230 735</b>	<b>9 062 308</b>	<b>98,2%</b>	<b>0,8%</b>
<b>Aruandeaasta tulem</b>	<b>564 802</b>	<b>-462 735</b>	<b>-436 723</b>	<b>94,4%</b>	<b>-177,3%</b>
Jaotamata tulem	564 802	-462 735	-436 723	94,4%	-177,3%
<b>KOKKU</b>	<b>9 556 997</b>	<b>8 768 000</b>	<b>8 625 585</b>	<b>98,4%</b>	<b>-9,7%</b>

## Tulud

Tabel 2. Tulud (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	9 290 998	8 615 000	8 481 303	98%	-9%
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	29 862	35 500	35 448	100%	19%
Sissenõuded teistelt isikutelt	9 947	9 500	9 475	100%	-5%
Finantstulud	112 835	90 000	81 890	91%	-27%
Muud tulud	113 355	18 000	17 469	97%	-38%
<b>Kokku</b>	<b>9 556 997</b>	<b>8 768 000</b>	<b>8 625 585</b>	<b>98%</b>	<b>-10%</b>

### Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Eelmiste aastate andmete alusel prognoositi 9 kuu tuluks 8,6 miljardit krooni (72,9% aasta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa eelarvest). Arvutamise aluseks on võetud kinnitatud eelarve (koos lisaelarvega), mille kohaselt on 2009. a sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine 11,8 miljardit krooni.

Tabel 3. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa 9 kuul 2004-2009 (miljonites kroonides)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	4 593	5 258	6 343	7 963	9 291	8 481

### Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud

Aruandeperioodil laekus kindlustuslepingute alusel 35,4 miljonit krooni, sh 3,4 miljonit krooni vabatahtlike lepingute alusel ja 32 miljonit krooni Vene Föderatsiooni pensionäride kindlustamisest.

### Sissenõuded teistelt isikutelt

Põhjendamatuult saadud hüvitiste eest esitati aruandeperioodil nõudeid 8,8 miljoni krooni eest ja täitevameti hagide alusel esitati nõudeid 718,5 tuhande krooni eest.

### Finantstulud

Reservide ja vabade vahendite investeerimisest saadud tulu oli aruandeperioodil 81,9 miljonit krooni.

Tabel 4. Investeeringute põhinäitajad

	Riskireservi ja tulemi investeeringud		Reservkapitali investeeringud	
	Seisuga 30.09.2008	Seisuga 30.09.2009	Seisuga 30.09.2008	Seisuga 30.09.2009
Fondi maht soetusmaksumuses, tuh kr	3 094 844	2 448 840	469 905	807 591
Fondi maht turuväärtuses, tuh kr	3 114 402	2 454 403	473 521	821 479
Realiseeritud kasum aasta algusest, tuh kr	107 950	98 456	15 761	18 403
Ümberhindluse kasum, tuh kr	19 558	5 563	3 616	13 888
Tulusus aasta algusest (aasta baasil)	5,06%	3,7%	4,55%	4,5%
Investeeringute keskmine kestus päevades	0,29	0,20	1,25	0,96

### Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Sihtotstarbeline eraldi riigieelarvest viljatusravi kulude katmiseks oli aruandeperioodil 14,1 miljonit krooni. Sihtfinantseerimisena on kajastatud ka sotsiaalministeeriumi poolt haigekassale üleantud maa väärtusega 17,4 tuhat krooni.

Tulu EL kodanikele osutatud teenuste eest oli 2,9 miljonit krooni ja tulu majandustegevusest 440,4 tuhat krooni.

## Kulud

Haigekassa kulud jagunevad:

- Ravikindlustuse kulud
- Haigekassa tegevuskulud

Tabel 5. Kindlustatute arv

Isikud	30.09.2008	31.12.2008	30.09.2009	Muutus 9 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 12 kuu jooksul %
Töötavad kindlustatud	670 493	658 079	608 755	-49 324	-61 738	-9,2%
Riigi poolt kindlustatud	33 726	40 477	72 021	31 544	38 295	113,5%
Kindlustatutega võrdsustatud	580 542	579 752	592 002	12 250	11 460	2,0%
Välislepingu alusel kindlustatud	3 416	3 410	3 497	87	81	2,4%
<b>Kokku</b>	<b>1 288 177</b>	<b>1 281 718</b>	<b>1 276 275</b>	<b>-5 443</b>	<b>-11 902</b>	<b>-0,9%</b>

Sotsiaalmajanduslikud muutused kajastuvad nii ravikindlustatute struktuuris kui ka ravikindlustatud isikute koguarvus.

## I Ravikindlustuse kulud

### 1. Tervishoiuteenuste kulud

Tabel 6. Tervishoiuteenuste kulud (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Haiguste ennetamine	86 021	95 619	82 385	86%	-4,2%
Üldarstiabi	783 100	820 440	796 030	97%	1,7%
Eriarstiabi	4 690 692	4 742 874	4 670 787	98%	-0,4%
Hooldusravi	169 991	178 584	173 850	97%	2,3%
Hambaravi	212 977	214 288	208 692	97%	-2,0%
<b>Kokku</b>	<b>5 942 781</b>	<b>6 051 805</b>	<b>5 931 744</b>	<b>98%</b>	<b>-0,2%</b>

## 1.1. Haiguste ennetamine

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

2009. aasta 9 kuuga olid haiguste ennetamise kulud 82,4 miljonit krooni, mis moodustab 86% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukuludest suurima osakaaluga (49%) on koolitervishoiuteenuse kulud.

Tabel 7. Haiguste ennetamine (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Koolitervishoid	42 804	44 591	40 158	90%	-6%
Noorte reproduktiivtervise projekt	9 299	10 614	9 943	94%	7%
Rinnavähi varajane avastamine	10 196	11 451	10 386	91%	2%
Emakakaelavähi varajane avastamine	1 495	3 006	2 097	70%	40%
Südamehaiguste ennetamise projektid	1 722	2 064	1 209	59%	-30%
Osteporoosi varajane avastamine	796	1 067	660	62%	-17%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringute projektid	2 271	2 518	2 180	87%	-4%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	7 791	9 340	6 655	71%	-15%
Vastsündinute kuulmisskriining	3 057	3 611	3 280	91%	7%
Noorsportlaste tervisekontroll	6 140	6 974	5 658	81%	-8%
Vaktsineerimine B-hepatiidi vastu	12	34	5	15%	-58%
Muu ennetus (projektide hindamine)	438	349	154	44%	-65%
<b>Kokku</b>	<b>86 021</b>	<b>95 619</b>	<b>82 385</b>	<b>86%</b>	<b>-4%</b>

Võrreldes 2008. aasta 9 kuuga on kulud langenud 4%, mis on tingitud peamiselt koolitervishoiuteenuse mahu vähenemisest, sest õpilaste arv on planeeritust enam vähenenud.

Tabel 8. Haiguste ennetamise projektides osalemine

Ennetuse tegevus	2008 9 kuu tegelik osalejate arv	2009 9 kuu planeeritud osalejate arv	2009 9 kuu tegelik osalejate arv	2009 9 kuu tegelik/ 2009 9 kuu planeeritud
Koolitervishoid	167 201	173 525	156 867	90%
Noorte reproduktiivtervise projekt (ravijuhtude arv)	23 624	24 000	24 780	103%
Rinnavähi varajase avastamise projektid	24 180	27 000	24 150	89%
Emakakaelavähi varajane avastamine	7 696	12 000	10 472	87%
Südamehaiguste ennetamise projektid	3 582	3 450	2 805	81%
Osteporoosi varajane avastamine	823	975	748	77%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringute projektid	12 278	12 300	11 695	95%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	1 590	1 650	1 301	79%
Vastsündinute kuulmisskriining	10 167	10 650	10 612	100%
Noorsportlaste tervisekontroll	114	6 465	6 907	107%

Enamikul ennetusprojektidest on eelarve täitmise protsent võrreldes juhtude täitmisega väiksem, kuna ravijuhtu keskmine maksumus (RJKM) on kujunenud planeeritust madalamaks. RJKM on langenud, sest lisauuringuid tehakse selekteeritult ning nende vajadus on olnud väiksem. Näiteks noorsportlaste tervisekontrolli keskmise maksumuse langus on võimaldanud uuringuid teha kavandatud suuremale arvule noortele.



Haiguste ennetamine on 2009. aasta 9 kuu jooksul toimunud plaanipäraselt, välja võib tuua järgmised olulisemad tegevused ja muudatused võrreldes planeerituga:

- Positiivsena võib märkida, et emakakaelavähi sõeluuringu tegevus on võrreldes 2008. aasta 9 kuuga oluliselt kasvanud. Sellele on kaasa aidanud 2009. aasta jaanuaris koostöös Eesti Vähiliiduga korraldatud emakakaelavähi nädal (pressikonverents, fotokonkurss jne) ning rinnavähi nädala tähistamine maikuus (pressikonverents, flaietid jne). Lisaks on aasta 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 väiksem täitmine on seotud pere- ja eriarstide poolt 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 9 kuuga.
- B-hepatiidi vastu vaksineeriti peamiselt arstiteaduskonna üliõpilasi. Eelarve on alataidetud kuna planeeritud olid vahendid ka meditsiinikoolide tudengite vaksineerimiseks. Planeeritust väikesem vajadus vaksineerimiseks on seotud asjaoluga, et paljudele õppima asujatele on vaksineerimine 13 aasta vanuses juba tehtud ning revaksineerimise ei ole enam vajalik.
- 2009. aasta I poolaastal teostati “Emakakaelavähi varajase avastamise projekti” ja “Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi skriiningu” projektide mõju ja tulemuslikkuse hindamine. Kuna hindamine lõpetatakse III kvartalis ja tagasisidearutelud toimuvad IV kvartalis, siis osa kulusid kajastatakse IV kvartalis. Erapooletu analüüs annab detailse ülevaate projekti toimumisest ning analüüsi tulemuste põhjal saab haigekassa koos projekti läbiviijatega projektitööd parandada ja seeläbi püstitatud eesmärkide saavutamist tõhustada.

Emakakaelavähi sõeluuringu auditis soovitati võimalusel kaasata sõeluuringusse ka 25 aastased naised ning erialaselt poolt korrastada tegevus- ja ravijuhendid, et vähendada oportunistlike uuringute osakaalu. Sõeluuringu tulemusi tuleks lisaks kutsututest hõlmatud naistele vaadelda ka populatsioonipõhiselt. Vajalik on ülevaade kvaliteedinäitajatest ja mis saab avastatud patoloogiatest edasi, tuleks kaardistada raviga seotud järgnevad kulud (sõeluuringu register) ning töötada välja kulu-tulu tõhususe hindamise meetodika. Leiti võimalusi muuta projekti juhtimist efektiivsemaks (kutsete saatmise korraldamine haigekassa poolt). Sotsiaalministeeriumil soovitati katta sõeluuringu kulud mittekindlustatud naistele, sest see annab olulise panuse haigestumuse ja suremuse vähendamisse.

## 1.2. Üldarstiabi

2009. aasta 9 kuu üldarstiabi kulu olid 796 miljonit krooni, mis moodustas 97% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukulust suurima osakaaluga on kulu pearahale (68%), uuringute fond moodustab 18% ja baasraha 11%.

Tabel 9. Üldarstiabi (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmise %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Baasraha	89 354	89 519	89 334	100%	0%
Kauguse lisatasu	3 912	3 916	3 849	98%	-2%
Pearaha kuni 2 a vanuste kindlustatute eest	26 327	27 135	27 566	102%	5%
Pearaha 2 -70 a vanuste kindlustatute eest	438 503	437 126	434 942	100%	-1%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	78 559	79 108	80 703	102%	3%
Uuringute fond	129 133	161 731	140 512	87%	9%
Perearsti kvaliteeditasu*	11 535	12 276	12 276	100%	6%
Üldarstiabi reserv**	0	2 250	0	0%	-
Perearsti nõuandetelefon	5 777	7 379	6 848	93%	19%
<b>Kokku</b>	<b>783 100</b>	<b>820 440</b>	<b>796 030</b>	<b>97%</b>	<b>2%</b>

\* Kvaliteeditasu maksti 2008. a I poolaastal veel 2006. a tulemuste alusel igakuiste maksetena, alates 2008. a poolaastast aga planeeritakse ja makstakse eelmise aasta (2007. a) tulemuste alusel ühekordse väljamaksena III kvartalis.

\*\*Üldarstiabi reservi on eelarves planeeritud vahendid raseduse jälgimiseks ja lahanguteks, 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% perearstidest (2008. aastal osales 80%).

Harju piirkonnas osaleb 83%, Tartu piirkonnas 81%, Pärnu piirkonnas 93% ja Viru piirkonnas 86% perearstidest kvaliteedisüsteemis. 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 enam kui piisavalt vahendeid haigete igakülgseks uurimiseks.

Üldarstiabi reservi planeeritud vahenditest tasuta raseduse jälgimiseks 210,6 tuhat krooni ning lahangutega seotud kuludeks 372,9 tuhat krooni. 9 kuu aruandes kajastuvad need kulud uuringute fondi kulude seas.

Tabel 10. Perearsti nimistute ja nimistus olevate isikute arv

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
<b>Nimistute arv</b>			
Nimistute arv	801	802	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	192	191	-1%
Keskmine nimistu suurus (isikuid)	1 597	1 598	0%
<b>Isikute arv*</b>			
Kuni 2 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	27 941	28 607	2%
2-70 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 086 814	1 086 812	0%
Üle 70 a isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	164 485	166 361	1%
<b>Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha</b>	<b>1 279 240</b>	<b>1 281 780</b>	<b>0%</b>

\*Isikute arv, kelle eest on makstud pearaha ja haigekassa üldstatistikas toodud kindlustatute arv ei kattu üks ühele, sest pearaha arvestusse on võetud isikud 15.09.2009 seisuga ja statistika arvestusse 30.09.2009 seisuga. Lisaks makstakse perearstile pearaha juurde kuni 1200 isikuni juhul, kui perearsti teeninduspiirkonnas elab alaliselt alla 1200 isiku.

**Perearsti kvaliteedisüsteem.** 2008. aastal taotles kvaliteedi lisatasu 643 perearsti. Tulemuste alusel sai lisatasu ennetustegevuste ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö eest koefitsiendiga 1,0 169 perearsti ja koefitsiendiga 0,8 97 perearsti, neist erialase lisapädevuse eest saavad lisatasu 120 perearsti. Kokku saavutas lisatasu taotlenutest hea tulemuse (ehk eelnimetatud koefitsiendi) 266 perearsti.

**Isikute arv** nimistutes on eelmise aastaga võrreldes jäänud peaaegu samaks, seejuures on 0-2 ja üle 70-aastaste vanusegrupis isikute arv kasvanud vastavalt 2% ja 1% võrra.

**Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni** teenuse raames on 9 kuuga kokku vastatud 150 676 kõnele. Kõnede arv on ligikaudu 15% suurem 2008. a 9 kuu kõnede arvust. Enamus helistajatest pöördus nõuandetelefonile tervisealase küsimusega, kuid 1% helistajatest küsis nõu ka tervishoiukorralduse kohta. Kõnede kasv on tingitud nõuandetelefoni teenuse üldise tuntuse ja usaldusväärse kasvust.

### 1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi kulud kokku 2009. aasta 9 kuuga olid 4,7 miljardit krooni, sh keskostu tervishoiuteenuste kulu 102,9 miljonit krooni.

#### 1.3.1. Eriarstiabi v.a keskostu tervishoiuteenused

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on eriarstiabi kulud vähenenud 1% ja ravijuhud 2% (statsioonarses ravis 4%). Seoses negatiivse lisaelarvega vähendati ravikindlustuse eelarves eriarstiabi kulusid 520 miljoni krooni võrra.

2009. a 9 kuuga osutati ravijuhtudest 92% ambulatoorselt või päevaravis ning 8% statsionaaris, samas statsionaarse ravi kulu moodustas eriarstiabi kuludest 63%. Sarnased osakaalud ravitüüpide vahel olid ka eelmise aasta samal perioodil.

Haigekassa jälgib raviasutustelt saadavate aruannete alusel ravijärjekordade pikkust ja ravijärjekorras olevate isikute arvu. Aruandeperioodi lõpus oli eriarstiabi vastuvõtule registreerunud ca 18% (ehk 227 479 inimest) kindlustatute üldarvust, mis on 2% võrra (27 614 isikut) rohkem kui 2008. a III kvartali lõpus.

Rahalisel põhjusel oli üle lubatud ooteaja e. 6 nädala ootajate arv käesoleva aasta III kvartali lõpus 1 666 isikut (aasta tagasi samal perioodil 45 isikut).

Tabel 11. Eriarstiabi (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Kirurgia	872 752	864 493	843 422	98%	-3%
ambulatoorne	152 031	154 409	149 958	97%	-1%
päevaravi	30 449	32 151	31 863	99%	5%
statsionaarne	690 272	677 933	661 601	98%	-4%
Otorinolarüngoloogia	135 912	130 209	124 814	96%	-8%
ambulatoorne	59 195	60 124	58 307	97%	-2%
päevaravi	24 466	20 223	19 310	95%	-21%
statsionaarne	52 251	49 862	47 197	95%	-10%
Neuroloogia	147 190	145 739	145 233	100%	-1%
ambulatoorne	67 529	67 216	64 062	95%	-5%
päevaravi	174	167	209	-	-
statsionaarne	79 487	78 356	80 962	103%	2%
Oftalmoloogia	181 945	183 500	179 910	98%	-1%
ambulatoorne	94 499	93 280	91 378	98%	-3%
päevaravi	76 124	79 537	78 179	98%	3%
statsionaarne	11 322	10 683	10 353	97%	-9%
Ortopeedia	376 392	378 086	368 356	97%	-2%
ambulatoorne	83 496	87 290	84 771	97%	2%
päevaravi	24 072	22 508	20 373	91%	-15%
statsionaarne	268 824	268 288	263 212	98%	-2%
Onkoloogia	392 326	414 900	420 166	101%	7%
ambulatoorne	195 442	207 704	218 308	105%	12%
päevaravi	26 968	33 825	26 109	77%	-3%
statsionaarne	169 916	173 371	175 749	101%	3%
Sünnitusabi ja günekoloogia	459 450	471 727	467 831	99%	2%
ambulatoorne	192 399	209 674	205 952	98%	7%
päevaravi	23 924	23 022	24 062	105%	1%
statsionaarne	243 127	239 031	237 817	99%	-2%

Pulmonoloogia	149 527	143 849	141 834	99%	-5%
ambulatoorne	66 261	68 886	63 606	92%	-4%
statsionaarne	83 266	74 963	78 228	104%	-6%
Dermatoveneroloogia	53 258	53 778	52 224	97%	-2%
ambulatoorne	43 669	44 648	43 680	98%	0%
päevaravi	940	813	837	103%	-11%
statsionaarne	8 649	8 317	7 707	93%	-11%
Pediaatria	200 440	195 371	201 977	103%	1%
ambulatoorne	44 590	46 757	47 964	103%	8%
päevaravi	4 434	4 240	4 734	112%	7%
statsionaarne	151 416	144 374	149 279	103%	-1%
Psühhiaatria	209 386	211 810	207 335	98%	-1%
ambulatoorne	55 009	57 863	58 142	100%	6%
päevaravi	767	755	930	123%	21%
statsionaarne	153 610	153 192	148 263	97%	-3%
Infektsioonhaigused	65 041	63 054	66 519	105%	2%
ambulatoorne	18 832	19 778	20 311	103%	8%
statsionaarne	46 209	43 276	46 208	107%	0%
Sisehaigused	1 122 634	1 118 236	1 109 193	99%	-1%
ambulatoorne	216 293	219 623	211 214	96%	-2%
päevaravi	86 098	78 218	80 116	102%	-7%
statsionaarne	820 243	820 395	817 863	100%	0%
Esmane järelravi	16 730	16 385	15 604	95%	-7%
statsionaarne	16 730	16 385	15 604	95%	-7%
Taastusravi	104 596	107 489	103 957	97%	-1%
ambulatoorne	47 892	51 745	51 896	100%	8%
statsionaarne	56 704	55 744	52 061	93%	-8%
Klassifitseerimata mittemed.*	9 780	-	-	-	-
ambulatoorne	9 780	-	-	-	-
<b>Eriarstiabi (va valmisolekutasu)</b>	<b>4 497 359</b>	<b>4 498 626</b>	<b>4 448 375</b>	<b>99%</b>	<b>-1%</b>
ambulatoorne	1 346 917	1 388 997	1 369 549	99%	2%
päevaravi	298 416	295 459	286 722	97%	-4%
statsionaarne	2 852 026	2 814 170	2 792 104	99%	-2%
<b>Valmisolekutasu</b>	<b>108 356</b>	<b>119 526</b>	<b>119 526</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>
<b>Kokku</b>	<b>4 605 715</b>	<b>4 618 152</b>	<b>4 567 901</b>	<b>99%</b>	<b>-1%</b>

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

Tabel 12. Eriarstiabi (ravijuhud)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Kirurgia	275 624	272 582	264 691	97%	-4%
ambulatoorne	234 800	233 474	225 762	97%	-4%
päevaravi	6 164	6 417	6 274	98%	2%
statsionaarne	34 660	32 691	32 655	100%	-6%
Otorinolarüngoloogia	154 282	149 908	145 459	97%	-6%
ambulatoorne	140 336	137 185	133 007	97%	-5%
päevaravi	4 445	3 706	3 667	99%	-18%
statsionaarne	9 501	9 017	8 785	97%	-8%
Neuroloogia	98 441	97 527	93 868	96%	-5%
ambulatoorne	93 274	92 399	88 529	96%	-5%
päevaravi	38	36	48	133%	26%
statsionaarne	5 129	5 092	5 291	104%	3%
Oftalmoloogia	265 970	259 413	246 818	95%	-7%
ambulatoorne	256 225	249 395	236 879	95%	-8%
päevaravi	8 514	8 854	8 802	99%	3%
statsionaarne	1 231	1 164	1 137	98%	-8%
Ortopeedia	195 837	196 786	195 808	100%	0%
ambulatoorne	182 571	184 062	183 192	100%	0%
päevaravi	3 121	2 890	2 620	91%	-16%
statsionaarne	10 145	9 834	9 996	102%	-1%
Onkoloogia	67 909	69 972	67 544	97%	-1%
ambulatoorne	59 169	60 860	58 906	97%	0%
päevaravi	1 871	2 238	1 930	86%	3%
statsionaarne	6 869	6 874	6 708	98%	-2%
Sünnitusabi ja günekoloogia	378 931	375 018	379 548	101%	0%
ambulatoorne	340 658	338 076	342 750	101%	1%
päevaravi	12 007	11 338	11 849	105%	-1%
statsionaarne	26 266	25 604	24 949	97%	-5%
Pulmonoloogia	48 787	49 188	45 888	93%	-6%
ambulatoorne	46 254	46 673	43 356	93%	-6%
statsionaarne	2 533	2 515	2 532	101%	0%
Dermatoveneroloogia	120 776	122 700	122 357	100%	1%
ambulatoorne	119 347	121 403	121 072	100%	1%
päevaravi	331	250	343	137%	4%
statsionaarne	1 098	1 047	942	90%	-14%
Pediaatria	103 676	103 350	104 666	101%	1%
ambulatoorne	81 209	81 606	82 408	101%	1%
päevaravi	1 175	1 072	1 094	102%	-7%
statsionaarne	21 292	20 672	21 164	102%	-1%
Psühhiaatria	154 968	156 433	161 124	103%	4%
ambulatoorne	146 748	148 382	152 736	103%	4%
päevaravi	129	125	163	130%	26%
statsionaarne	8 091	7 926	8 225	104%	2%
Infektsioonhaigused	20 855	21 351	24 223	113%	16%
ambulatoorne	13 773	14 559	16 433	113%	19%
statsionaarne	7 082	6 792	7 790	115%	10%
Sisehaigused	299 733	302 858	300 015	99%	0%
ambulatoorne	255 327	260 407	258 000	99%	1%
päevaravi	2 995	2 831	3 075	109%	3%
statsionaarne	41 411	39 620	38 940	98%	-6%

Esmane järelravi	1 441	1 399	1 369	98%	-5%
statsionaarne	1 441	1 399	1 369	98%	-5%
Taastusravi	43 456	47 188	47 222	100%	9%
ambulatoorne	38 218	42 051	42 420	101%	11%
statsionaarne	5 238	5 137	4 802	93%	-8%
Klassifitseerimata mittemed.*	13 420	-	-	-	-
ambulatoorne	13 420	-	-	-	-
<b>Kokku</b>	<b>2 244 106</b>	<b>2 225 673</b>	<b>2 200 600</b>	<b>99%</b>	<b>-2%</b>
ambulatoorne	2 021 329	2 010 532	1 985 450	99%	-2%
päevaravi	40 790	39 757	39 865	100%	-2%
statsionaarne kokku	181 987	175 384	175 285	100%	-4%
<b>Valmisolekutasu maksmine</b>	<b>95</b>	<b>171</b>	<b>145</b>	<b>85%</b>	<b>53%</b>
<b>Kokku</b>	<b>2 244 201</b>	<b>2 225 844</b>	<b>2 200 745</b>	<b>99%</b>	<b>-2%</b>

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

Aruandeperioodi olulisimad muutused erialadel:

- Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on **infektsioonhaiguste** eriala ravikulud suurenenud 2% ja seda ainult ambulatoorsete ravikulude suurenemise arvelt. Eriala ravijuhtude arvu suurenemise (16%) põhjuseks on jätkuv HIV nakatunute arvu kasv ja AIDS-i haigestumise tõus.
- **Onkoloogia** eriala ravikulud on 2008. a 9 kuuga võrreldes suurenenud 7% ja seda põhiliselt ambulatoorse kui efektiivsema ravi osas. Ravijuhtude arv on vähenenud 1%, sealjuures isikute arv on suurenenud 1%. Onkoloogia eriala kogukulust moodustab kõige suurema osa kemoterapia ravikuuride kulu (ca 41%). Nende ravimite kulu suurenes 8% võrreldes eelmise perioodiga.
- **Pediaatria** erialal ületati eelarvet nii kulude (3%) kui ravijuhtude (1%) osas. Võrreldes eelmise aasta 9 kuuga on ravijuhtude arv kasvanud põhiliselt ambulatoorse ravi arvelt. Ehkki kuni 19-aastaste kindlustatute arv on vähenenud, on viimastel aastatel suurenenud sündivusest alla 6-aastaste laste arv suurenenud.
- Jätkuvalt on kasvatendentsiga **psühhiaatria** eriala ravijuhud, mis eelmise aasta sama perioodiga võrreldes on kasvanud 4%. Suurem tõus on olnud ambulatoorsete ravijuhtude osas. Võrreldes eelarvega jäid eriala kulud alatäidetuks 2% võrra. Psühhiaatria eriala ravijuhtude arvu suurenemise üheks põhjuseks võivad haigekassa hinnangul olla majandusraskuste perioodist tingituna sagenenud vaimse tervise häired.
- Haiglavõrgu arengukava haiglate ööpäevaringse **valmisolekutasu** kulude kasvu põhjuseks on valmisolekutasu rahastamis põhimõtete muutumine alates eelmise aasta II kvartalist. Haigekassa tasub haiglavõrgu arengukava haiglatele ööpäevaringse valmisoleku tasu ühes kvartalis kokku 95 erialavalve eest.

## Eriarstiabi kasutusnäitajad

Muutused võrreldes 2008. aasta üheksa kuuga

- **Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)** on suurenenud 1% ja seda põhiliselt ambulatoorse ravi osas (4%).
- **Statsionaarsed voodipäevad.** 2009. aasta 9 kuuga on haiglaravi voodipäevade arv vähenenud 6%, mida mõjutab nii statsionaarsete ravijuhtude vähenemine tingituna negatiivsest lisaelarvest ja vajadusest pikendada plaanilise ravi järjekorda kuni maksimumpikkuseni, kui ka **keskmise statsionaarsel ravil viibimise** päevade arvu vähenemine. Nende näitajate vähenemine viitab ka sellele, et raviasutused osutavad teenust efektiivsemalt.
- Nii **ambulatoorsete vastuvõttude** üldarv, kui ka **vastuvõttude arv ravijuhu kohta** on vähenenud.
- **Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv** on vähenenud kõikide ravitüüpide lõikes. Suurem on isikute arvu vähenemine olnud päeva- ja statsionaarses ravis.
- **Vältimatu abi ravijuhtude osakaal** on jäänud eelmise aasta sama perioodi tasemele. Ravitüübiti on vältimatu abi osakaal suurenenud päeva- ja statsionaarses ravis, mis on viinud ka **vältimatu abi kulude** osakaalu suurenemisele 2% võrra.
- **Operatsioonide arv** on vähenenud kõikide ravitüüpide osas. Seda on mõjutanud põhiliselt kirurgiliste abortide ja sünnituste arvu vähenemine (vastavalt 12% ja 2%).

Tabel 13. Peamised eriarstiabi kasutuse näitajad

Kriteerium	2008 9 kuud	2009 9 kuud	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) kroonides	2 004	2 021	1%
ambulatoorne	666	690	4%
päevaravi	7316	7192	-2%
statsionaarne	15 672	15 929	2%
Statsionaarsete voodipäevade arv	1 131 764	1 059 484	-6%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	6,22	6,04	-3%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	2 753 950	2 665 374	-3%
ambulatoorne	2 698 674	2 610 070	-3%
päevaravi	55 276	55 304	0%
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,34	1,21	-10%
ambulatoorne	1,34	1,31	-2%
päevaravi	1,36	1,39	2%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv	721 159	706 349	-2%
ambulatoorne	698 411	683 846	-2%
päevaravi	34 232	33 009	-4%
statsionaarne	130 926	126 785	-3%
Ravijuhtude arv isiku kohta	3,11	3,12	0%
ambulatoorne	2,89	2,90	0%
päevaravi	1,19	1,21	2%
statsionaarne	1,39	1,38	-1%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest	46%	48%	2%
ambulatoorne	18%	17%	-1%
päevaravi	5%	9%	4%
statsionaarne	64%	66%	2%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest	21%	21%	0%
ambulatoorne	17%	17%	0%
päevaravi	14%	15%	1%
statsionaarne	58%	61%	3%
Operatsioonide arv	123 799	112 849	-9%
sh abortide arv	3 814	3 353	-12%
sünnituste arv	11 928	11 705	-2%
ambulatoorne	16 530	14 457	-13%
päevaravi	35 419	30 868	-13%
statsionaarne	71 850	67 524	-6%



### 1.3.2. Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuste puhul on tegemist kallihinnaliste teenustega, mis on mõeldud raskete ja harvem esinevate haigusjuhtumite raviks.

Keskostu tervishoiuteenuste kulud olid aruandeperioodil 102,9 miljonit krooni.

Kulude tõus võrreldes 2008. aasta 9 kuuga on tingitud 1. juulist kehtima hakanud piirhindade muutustest (tõusid osade luuüdi transplantatsiooniteenuste ja keskostu ravimite piirhinnad ning keskostu ravimite kulureale lisandus uus ravim), vältimatu lennutranspordi ravijuhu keskmise maksumuse suurenemisest ja vajaduse suurenemisest hematoloogia ravikuuride, antidoodide-raviseerumite, kohleaar-implantatsiooni ja keskostu ravimite teenuste osas.

Tabel 14. Keskostu tervishoiuteenused (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Luuüdi transplantatsioon	9 936	12 293	10 563	86%	6%
Peritoneaaldialüüs	20 386	22 853	19 230	84%	-6%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	1 816	2 550	1 868	73%	3%
Hematoloogia ravikuurid	13 050	14 820	15 952	108%	22%
Antidoodid, raviseerumid	100	200	200	100%	100%
Kusepõie sfinkteri protees	471	848	471	56%	0%
Kohleaarimplantatsioon	2 333	3 346	3 499	105%	50%
Patoanatomiline lahang	726	1 275	570	45%	-21%
Keskostu ravimid	36 159	66 537	50 533	76%	40%
<b>Kokku</b>	<b>84 977</b>	<b>124 722</b>	<b>102 886</b>	<b>82%</b>	<b>21%</b>

Tabel 15. Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud

	2008 9 kuu tegelik		2009 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Luuüdi transplantatsioon	65	153 259	56	188 626	-14%	23%
Peritoneaaldialüüs	741	27 511	715	26 895	-4%	-2%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	68	26 704	64	29 181	-6%	9%
Hematoloogia ravikuurid	224	58 263	228	69 966	2%	20%
Antidoodid, raviseerumid	1	100 000	2	100 000	100%	0%
Kusepõie sfinkteri protees	5	94 191	5	94 191	0%	0%
Kohleaarimplantatsioon	8	291 587	12	291 587	50%	0%
Patoanatomiline lahang	413	1 564	360	1 583	-13%	1%
Keskostu ravimid	1 991	18 161	1 791	28 215	-10%	55%

Võrreldes 2009. aasta 9 kuuks planeerituga jäid keskostu tervishoiuteenuste kulud väiksemaks (v.a hematoloogia ravikuurid, antidoodid-raviseerumid ja kohleaar-implantatsioon).

**Luuüdi transplantatsiooni operatsioonid** tehti planeeritust vähem. Ravi saavate isikute arv oleneb luuüdi doonori leidmisest ja patsiendi operatsiooniks valmisolekust, mille tõttu tegelik vajadus võib kvartalitesse planeeritust erineda.

**Peritoneaaldialüüsi teenusele**, mida vajatakse raskete neeruhaiguste korral, planeeriti eelnevate aastate andmete põhjal kasutuse tõusu. Tegelikult on osutunud väiksemaks nii ravivajajate arv kui ka ravipäevade arv ühe patsiendi kohta (ehk ravijuhu keskmine maksumus).

**Vältimatu lennutranspordi** kuludes osutus prognoositust väiksemaks abivajajate arv ja ühe lennu keskmine maksumus. Lennu maksumus oleneb transpordiliigist (helikopteri tunnihind on lennuki tunnihinnast kallim) ja haige transpordiks kulunud ajast.

**Keskostu ravimid** on reumatoloogiliste ja gastroenteroloogiliste haiguste bioloogiline ravi, ensüümravi Gaucher' haiguse I tüübi korral, psühhiaatriliste haiguste ravi süstitava risperidooni depooormiga, Fabry tõve ravi, akromegaalia ning neuroendokriinkasvajate ravi ja alates 2009. aasta III kvartalist ravi erütropoetiiniga, darbepoetiiniga või metoksüpolüetüleenglükokoolepoetiin beetaga renaalse aneemiaga statsionaarsel ravil viibivatele patsientidele või enneaegsetele vastsündinutele. Keskostu ravimite kuludeks planeeriti 2009. aastaks tõus, kuid 9 kuu andmete alusel on kasutus jäänud planeeritust väiksemaks, mille põhjuseks on, et uute patsientide raviga alustati planeeritust hiljem. Ravijuhtude arvu langus võrreldes 2008. aasta 9 kuuga on tingitud sellest, et 2009. aastast võib esitada ühel raviarvel mitme ravikuuri kulud (eelmisel aastal esitati üks ravikuur ühel raviarvel). Ravi saavate patsientide arv on 2008. aasta 9 kuust alates tõusnud ligi poole võrra.

**Hematoloogia ravikuuride** kulu osutus prognoositust suuremaks, sest ravijuhu keskmine maksumus tõusis planeerituga võrreldes 12%. Selline RJKM tõus oli tingitud ühe raske hüübivushaige operatsioonijärgsest ravivajadusest.

**Kuulmisimplantaatide kulureale** oli planeeritud 10 kohleaarimplantatsiooni ja uue teenusena 3 luukuulmisimplantatsiooni. Luukuulmisimplantatsioonid lükkusid lepingupartneri taotlusel järgmisesse perioodi. 9 kuu eelarvet ületati seetõttu, et kahe patsiendi IV kvartalis planeeritud kohleaarimplantaadi operatsioonid jõuti teha juba III kvartalis.

### 1.3.3. Ravimikulu eriarstiabi teenustes

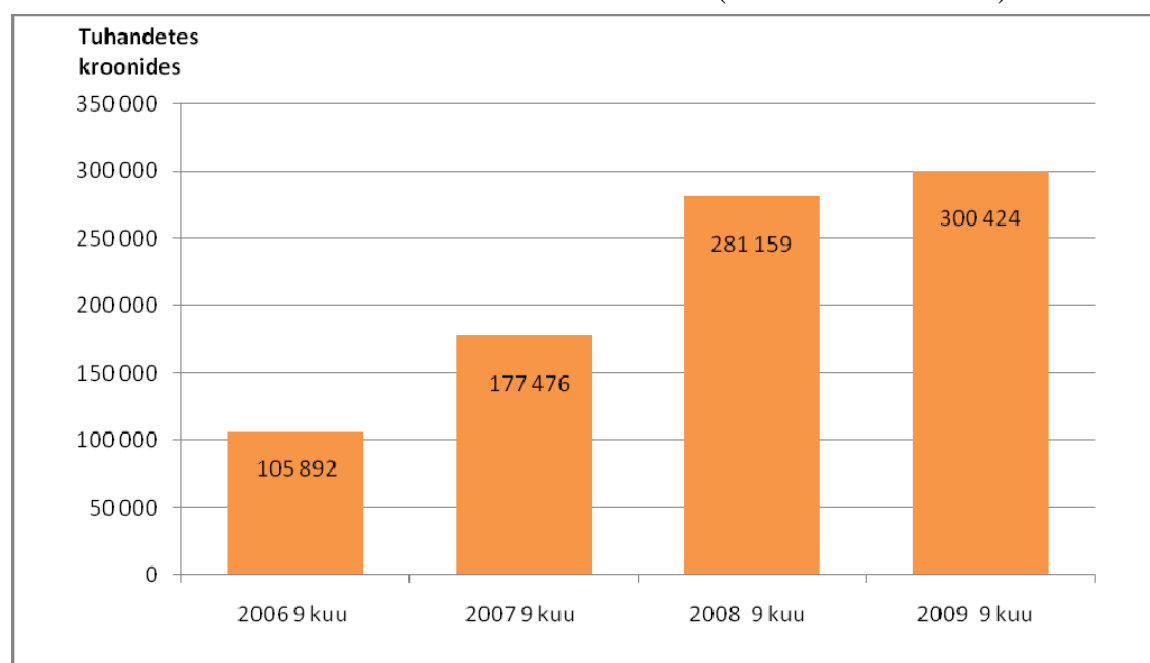
Haigekassa hüvitab eriarstiabi teenustena eraldi ka ravimeid, mis ei kuulu voodipäeva piirhinna sisse. Sellega seotud kulud kaetakse eriarstiabi eelarvest vastavalt tervishoiuteenuste loetelu tingimustele.

Aastate jooksul on eriarstiabi eelarvest tasutud ravimikulud järjepidevalt tõusnud, 2006. a 9 kuuga võrreldes on kulu kasvanud ca 3 korda (vt tabel 16). Sellise kasvu põhjuseks on nii tervishoiuteenuste loetelu täiendamine uute ravimitega ja kaasaegsema ravi kättesaadavuse paranemine (onkoloogia, hematoloogia).

Tabel 16. Ravimikulu

	2006 9 kuu tegelik	2007 9 kuu tegelik	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu tegelik
Ravimikulu eriarstiabis tuh kr	105 892	177 476	281 159	300 424
Muutus eelmise aastaga võrreldes (%)	-	67,6%	58,4%	6,9%

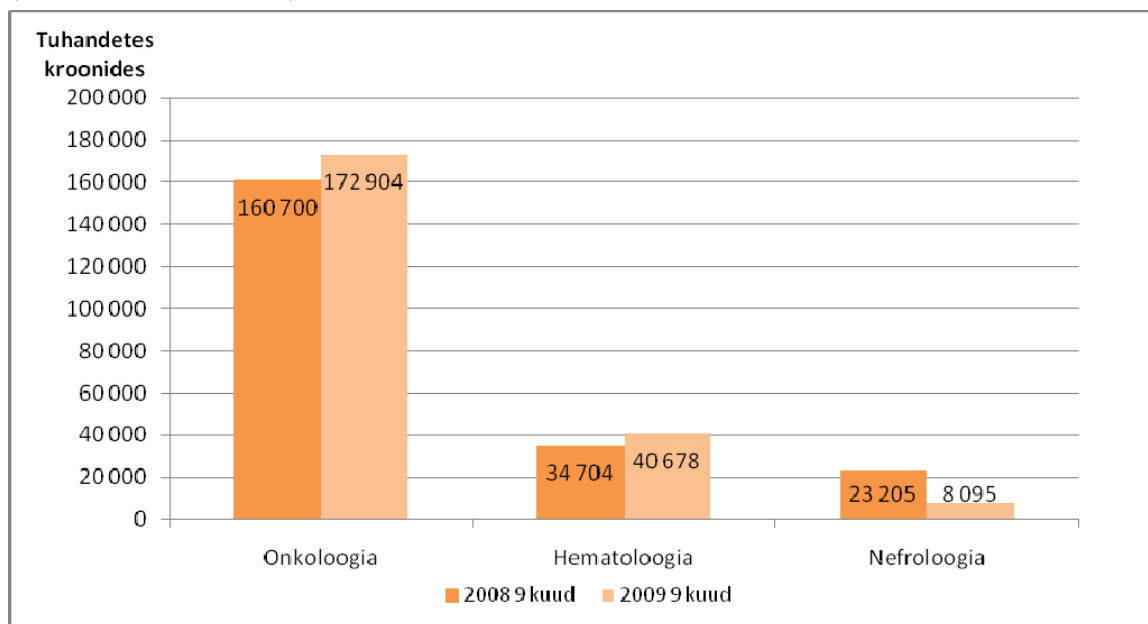
Joonis 1. Ravimikulu eriarstiabi teenustes 2006 - 2009 (tuhandetes kroonides)



Viimaste aastate suurimad kulud ravimitele on olnud püsivalt onkoloogia erialal, moodustades aruandeperioodil kogu eriarstiabi ravimikulust 53%. Onkoloogia eriala kogukulust, mis 2009. a 9 kuuga oli 420,2 miljonit krooni, moodustab hüvitatud ravimikulu ca 41%.

Nefroloogia eriala ravimikulude vähenemise põhjuseks on asjaolu, et alates 2009. a jaanuarist kuulub renaalse aneemia raviks kasutatav erütropoetiin hüvitamisele soodusretseptide kaudu.

Joonis 2. Ravimikulu onkoloogia, hematoloogia ja nefroloogia erialal 2008 - 2009 (tuhandetes kroonides)



## 1.4. Hooldusravi

2009. aasta esimese üheksa kuuga tasus haigekassa hooldusravi teenuste osutamise eest 173,9 miljonit krooni, mis moodustab 97% samaks perioodiks planeeritud eelarvest.

Eelarve alataitmise põhjuseks on ravijuhu keskmise maksumuse kujunemine planeeritud madalamaks (stационаarses hooldusravis on 9 kuu RJKM eelarvesse planeeritud ligikaudu 7% ja ambulatoorses 13% odavam). Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes on RJKM odavnenu 9%.

Haigekassa eesmärk on hooldusravi teenuse kättesaadavuse parandamine, sh eriti ambulatoorsete ravijuhtude eelistamine, et võimaldada kindlustatutele rohkem koduseid hooldusraviteenuseid.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga saavutati ambulatoorsete hooldusravijuhtude kasv 17% (sh koduõendusteenuse juhtude osas 20%).

Tabel 17. Hooldusravi (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Stacionaarne hooldusravi	141 935	150 001	144 778	97%	2%
Ambulatoorne hooldusravi, sh:	28 056	28 583	29 072	102%	4%
Koduõendus	23 660	23 896	24 390	102%	3%
Vähihaigete kodune toetusravi	3 630	3 867	3 868	100%	7%
Geriaatiline hindamine	766	820	814	99%	6%
<b>Kokku</b>	<b>169 991</b>	<b>178 584</b>	<b>173 850</b>	<b>97%</b>	<b>2%</b>

Koduõendusteenuse osutajad tegid selle aasta esimese 9 kuuga 3 248 patsiendi juurde 90 917 visiiti, vähihaigete koduse toetusravi teenuse osutajad tegid 736 patsiendi juurde 10 455 visiiti.

Tabel 18. Hooldusravi juhud ja ravijuhu keskmine maksumus

	2008 9 kuu tegelik		2009 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %	
	RJ	RJKM (kr)	RJ	RJKM (kr)	RJ	RJKM
Stacionaarne hooldusravi	9 469	14 989	9 979	14 508	5%	-3%
Ambulatoorne hooldusravi, sh	12 333	2 275	14 410	2 017	17%	-11%
Koduõendus	9 117	2 595	10 896	2 238	20%	-14%
Vähihaigete kodune toetusravi	2 391	1 518	2 644	1 463	11%	-4%
Geriaatiline hindamine	825	928	870	936	5%	1%
<b>Kokku</b>	<b>21 802</b>	<b>7 797</b>	<b>24 389</b>	<b>7 128</b>	<b>12%</b>	<b>-9%</b>

## 1.5. Hambaravi

Hambaraviteenuste kulu oli 2009. a 9 kuuga 208,7 miljonit krooni ehk 97% sama perioodi eelarvest.

Võrreldes 2008. a 9 kuuga on hambaraviteenuste kulud kokku vähenenud 2% ja ravijuhud 5%. Põhjuseks on alla 19-aastaste isikute arvu vähenemine.

Ortodontia kulude osas on eelarve ületatud 2% võrra, võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kulud samad. Vajadus ortodontia teenuste järele kasvab.

Laste hambahaiguste ennetuse ravijuhtude arv on võrreldes eelmise aasta 9 kuuga vähenenud 35% võrra, mis tuleneb sihtrühma kuuluvate laste arvu vähenemisest. Hambahaiguste ennetuse eelarve alataitmine on haigekassa hinnangul tingitud asjaolust, et põhiline töö hambahaiguste ennetuses toimub lasteasutuste kaudu ja seega jääb hambahaiguste ennetusega seotud töö suurem maht I ja IV kvartalisse.

Hambaraviteenuste hulka kuulub ka täiskasvanute vältimatu hambaravi, kus võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on toimunud kulude ja ravijuhtude vähenemine (vastavalt 13% ja 12%).

Tabel 19. Hambaravi (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Laste hambaravi	164 558	167 632	164 065	98%	0%
Ortodontia	31 335	30 689	31 318	102%	0%
Hambahaiguste ennetus	6 990	6 108	4 546	74%	-35%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	10 094	9 859	8 763	89%	-13%
<b>Kokku</b>	<b>212 977</b>	<b>214 288</b>	<b>208 692</b>	<b>97%</b>	<b>-2%</b>

Tabel 20. Hambaravi juhud

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Laste hambaravi	213 189	208 173	213 164	102%	0%
Ortodontia	27 674	25 247	26 396	105%	-5%
Hambahaiguste ennetus	30 422	24 290	19 837	82%	-35%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	14 918	14 196	13 177	93%	-12%
<b>Kokku</b>	<b>286 203</b>	<b>271 906</b>	<b>272 574</b>	<b>100%</b>	<b>-5%</b>

## 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 planeeritud 10,5 miljonist kroonist on III kvartali lõpuks kasutatud 7,3 miljonit krooni (70%). Eelarve alataitmine on tingitud sellest, et tervist edendavate projektide puhul ei ole kohustust kvartaalseks aruandluseks, vaid aruandeid esitatakse vastavalt projektiplaanile ning suurem kulude arvestus langeb projektilepingute lõppemise perioodi ehk siis 2009. aasta detsembrisse.

### **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 psühhosotsiaalse keskkonna hindamise ja arendamise eesmärgil. 5. juunil korraldas haigekassa koostöös Tervise Arengu Instituudi (TAI), Sotsiaalministeeriumi ja Maailma Terviseorganisatsiooni 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 Maailma Terviseorganisatsiooni 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 9 kuuga oli 997 tuhat krooni.

### **Meedias teavitamine**

2009. aasta jooksul toimus sotsiaalkampaania vähiskriiningutes osalemise tõstmiseks. Kampaania sõnumiga „Kingi endale kindlustunne“ klipid olid eetris jaanuarist maikuuni ning septembris, lisaks valmisid postrid ja kleebised mida jagatakse tervishoiuasutuste kaudu. Kampaania jätkub IV kvartalis.

Haigekassa terviseleheküljed ilmusid ajalehtedes Postimees, Eesti Päevaleht, Maaleht, SL Õhtuleht, Linnaleht ja Den za Dnjom kord kuus.

Meedias teavitamise kulu 9 kuuga oli 1,5 miljonit krooni.

### **Trükised**

2009. aastal on valminud järgmised trükised koostöös meditsiinikirjastuste ning antud valdkonna ekspertidega eesti ja vene keeles;

- „Imiku ja väikelaste traumade ennetamine“ kordustrükk;
- „Põlveliigese endoproteesimine“;
- „Puusaliigse endoproteesimine“;
- „Õnnelik süda. Kuidas vältida haigestumist südame-veresoonkonna haigustesse?“;
- „Tervisepäevik kõrgvererõhktõvega patsiendile“;
- „Kuidas ennetada nahavähki? Varakult avastatud nahavähk on ravitav“;
- „Lapse areng. Mänguealise lapse tervisest (2-6 eluaastani)“.

Trükiste levitamine ja pereõdede koolitused toimuvad ka IV kvartalis. Kulu trükistele oli 728 tuhat krooni.

**Maakondlike traumaennetuse projektide** tegevuste kulu 9 kuul oli 3 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 kohaliku omavalitsuse esindajatele, tervishoiu-, haridus- ja sotsiaaltöötajatele.

Kolme maakondliku projekti puhul ei pidanud haigekassa projektide tegevust nõuetekohaseks. Peamisteks puudusteks oli lepingu nõuete mittetäitmine, sealhulgas oli ellu viimata projektiplaanis toodud tegevused ja enesehindamine, aruannetes puudusid selgitused tegevuste täitmata jätmise kohta ja muutused projektide tegevustes olid eelnevalt kooskõlastamata. Haigekassa on käivitanud projektitöös esinenud puuduste likvideerimise.

**Sihtrühmadele suunatud projektide** kulu oli 9 kuuga 1,1 miljonit krooni. Raseduskriisi nõustamiste arv on tõusnud seoses teenuse kättesaadavusega Eesti erinevates maakondades. Samuti on seoses kodulehekülje [www.perekool.ee](http://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.

Pikaajaliste projektide meeskonnad viisid I poolaastal läbi projektorganisatsiooni suutlikkuse enesehindamise ja esitasid tulemused raportitena. Hindamistulemusi võetakse arvesse järgmiste aastate tegevuste planeerimisel ning IV kvartalis viiakse läbi välishindamine kolmele maakondlikule projektile.



### 3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2009. aasta üheksa kuuga on ravimihüvitistele kulunud 987,3 tuhat krooni, mis on võrreldes eelmise aasta sama ajaga 7% enam.

9 kuu planeeritud eelarvest on täidetud 96,9% ning kogu aasta eelarvest 71,3%.

Käesoleva aasta 9 kuuga on võimaldatud 748 072-le kindlustatule soodusravimite kasutamine.

Tabel 21. Kindlustatutele kompenseeritud ravimid (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %	Kulutuste osakaal soodusliigiti	
				2008	2009
100% kompenseeritavad ravimid	402 480	462 084	15%	43,7%	46,8%
90% kompenseeritavad ravimid	260 326	268 010	3%	28,3%	27,1%
75% kompenseeritavad ravimid	60 261	61 167	2%	6,5%	6,2%
50% kompenseeritavad ravimid	197 895	195 997	-1%	21,5%	19,9%
Erandkorras kompenseeritavad ravimid	83	76	-8%	0,0%	0,0%
<b>KOKKU</b>	<b>921 045</b>	<b>987 334</b>	<b>7%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Kõige suurem kulutuste kasv on toimunud 100% soodusravimite kasutuses. See on seotud tõendus põhiste, kuid kallihinnaliste onkoloogiliste preparaatide ning nefroloogias neerupuudulikkusega patsientidel kasutatavate epopoetiinide kasutuse kasvuga.

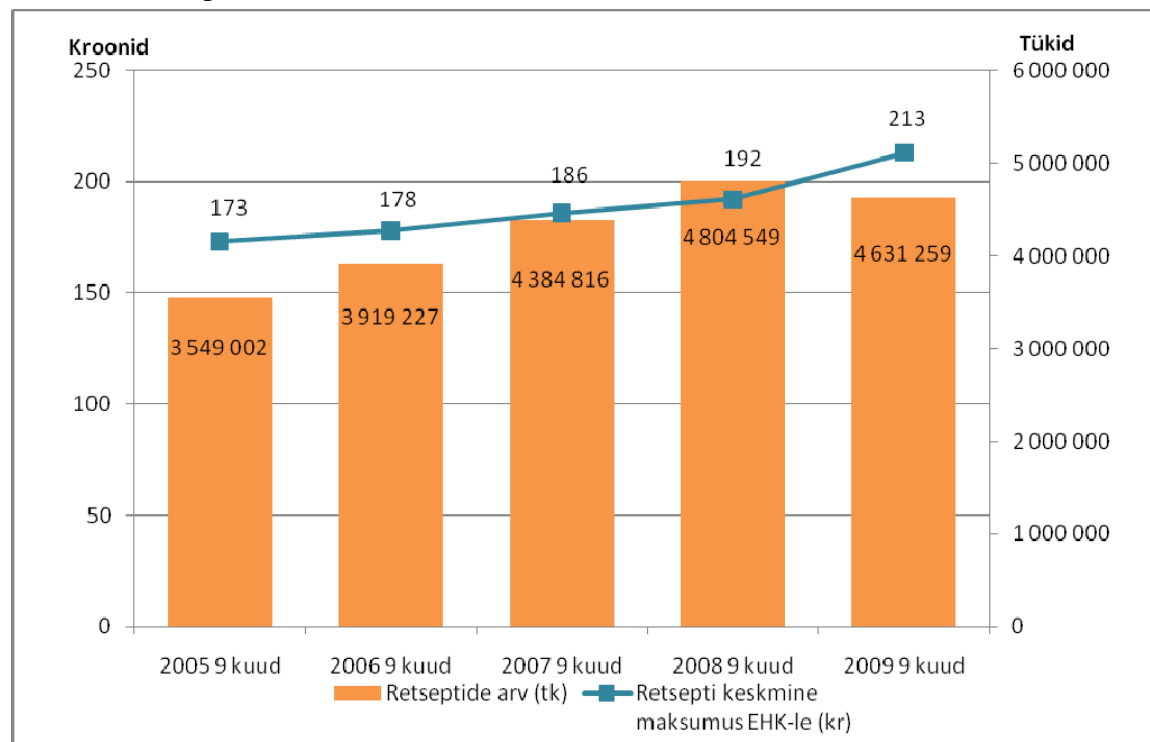
Tabel 22. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus

	2008		2009		Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga	
	SR keskmine maksumus Haige- kassale (kr)		SR keskmine maksumus Haige- kassale (kr)		SR arv %	SR keskmine maksumus Haige- kassale %
	SR arv		SR arv			
100% soodusretseptid	498 280	808	503 154	918	1,0%	13,6%
90% soodusretseptid	1 522 937	171	1 466 257	183	-3,7%	7,0%
75% soodusretseptid	368 335	164	352 480	174	-4,3%	6,1%
50% soodusretseptid	2 414 997	82	2 309 368	85	-4,4%	3,7%
<b>KOKKU</b>	<b>4 804 549</b>	<b>192</b>	<b>4 631 259</b>	<b>213</b>	<b>-3,6%</b>	<b>10,9%</b>

**Retseptide arv** on võrdlusperioodiga võrreldes langenud (3,6 %). Võib eeldada, et ravimite väljakirjutamine õiguspärasus on kasvanud ning krooniliste haiguste ravimeid kirjutatakse välja vähemalt kaheks kuuks. Kuna retseptide arv on vähenenud, tuleneb ravimihüvitise kulude suurenemine **retsepti keskmise maksumuse kallinemist**.

Põhjused, mis nii kulu kui ka retsepti keskmise maksumuse kasvu selgitavad on kirjas eelpool.

Joonis 3. Retsepti keskmise maksumuse muutus 9 kuu lõikes (2005 – 2009)



Ühele kindlustatule tehtav nõ *per capita* kulu kasvab aasta-aastalt ning on jõudnud käesoleva aasta 9 kuu kokkuvõttes 774 kroonile.

Haigekassa on teinud käesoleva aasta III kvartalis järjepidevat tööd teavitamiseks nii arste, apteekreid kui ka patsiente ratsionaalsest ravimikasutuse eesmärgiga vähendada patsientide omaosalust retseptiravimite väljaostmisel. Järgnev tabel annab tunnistust, et teavitustegevusel on olnud mõju, sest **patsiendi omaosalus** on langenud eelmise aasta sama perioodiga võrreldes 1,4 protsendipunkti.

Tabel 23. Kindlustatu omaosaluse keskmine % soodusravimite eest tasumisel

	2008 9 kuu %	2009 9 kuu %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
100% soodusretseptid	3,8	3,2	-0,6
90% soodusretseptid	32,8	32,9	0,1
75% soodusretseptid	42,3	42,1	-0,2
50% soodusretseptid	66,5	66,8	0,3
<b>Kindlustatu keskmine omaosalus</b>	<b>38,7</b>	<b>37,2</b>	<b>-1,4</b>
<b>sh 75%,90% ja 100% soodusretseptid</b>	<b>20,60</b>	<b>19,50</b>	<b>-1,10</b>

Aktiivse selgitustöö jätkudes võiks eeldada patsiendi omaosaluse langemist veelgi.

**Kokkuvõttes** võib öelda, et käesoleva aasta ravimikasutus on suures osas (v.a aasta 2 esimest kuud) sarnane eelnevatele aastatele. Ravimihüvitiste kulu suurenemine on peamiselt tingitud nefroloogias kasutatavate epopoetiinide viimisest ambulatoorselt kompenseeritavateks, mis parandas ravimite kättesaadavust. Lisaks on 2009. aastal täheldatav ka 2008. aastal tehtud tõenduspõhiste kallihinnaliste vähiravi preparaatide valiku suurendamiste otsuste mõju.

## 4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud olid 2009. aasta üheksa kuuga 1,8 miljardit krooni, moodustades aasta eelarvest 86% (9 kuu eelarve täitmine 101%).

Tabel 24. Töövõimetuse hüvitiste kulud (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2008 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %
Haigushüvitised	1093292	1 029 690	1 043 316	101%
Hooldushüvitised	209 226	249 584	249 150	100%
Sünnitushüvitised	474 998	521 475	528 316	101%
Tööõnnetushüvitised	29 448	23 902	24 863	104%
<b>Kokku</b>	<b>1 806 964</b>	<b>1 824 651</b>	<b>1 845 645</b>	<b>101%</b>

Tabel 25. Töövõimetuspäevade arv ja keskmine maksumus

	9 kuu tegelik (jaanuar-september)		Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %	III kvartali tegelik (juuli-september)		Muutus võrreldes 2008. a III kvartaliga %
	2008	2009		2008	2009	
<b>Haigushüvitis</b>						
Lehtede arv	353 277	257 782	-27%	93 608	40 593	-57%
Päevade arv	4 643 513	3 844 826	-17%	1 348 092	764 704	-43%
Hüvitise summa	1 093 292	1 043 316	-5%	319 598	186 294	-42%
1 päeva keskmine tulu	235	271	15%	237	244	3%
Lehe keskmine pikkus	13,1	14,9	13%	14,4	18,8	31%
<b>Sünnitushüvitis</b>						
Lehtede arv	10 456	9 917	-5%	3 384	2 991	-12%
Päevade arv	1 381 715	1 323 120	-4%	443 300	411 288	-7%
Hüvitise summa	474 998	528 316	11%	146 101	154 065	5%
1 päeva keskmine tulu	344	399	16%	330	375	14%
Lehe keskmine pikkus	132,1	133,4	1%	131,0	137,5	5%
<b>Hooldushüvitis</b>						
Lehtede arv	80 405	74 854	-7%	11 872	7 591	-36%
Päevade arv	685 757	655 414	-4%	99 851	64 208	-36%
Hüvitise summa	209 226	249 150	19%	29 928	21 011	-30%
1 päeva keskmine tulu	305	380	25%	300	327	9%
Lehe keskmine pikkus	8,5	8,8	3%	8,4	8,5	1%
<b>Tööõnnetushüvitis</b>						
Lehtede arv	4 651	3 221	-31%	1 457	924	-37%
Päevade arv	100 897	70 117	-31%	32 488	19 316	-41%
Hüvitise summa	29 448	24 863	-16%	9 804	7 215	-26%
1 päeva keskmine tulu	292	355	21%	302	374	24%
Lehe keskmine pikkus	21,7	21,8	0%	22,3	20,9	-6%
<b>KOKKU</b>						
Lehtede arv	448 789	345 774	-23%	110 321	52 099	-53%
Päevade arv *	6 811 882	5 893 477	-13%	1 923 731	1 259 516	-35%
Hüvitise summa	1 806 964	1 845 645	2%	505 431	368 585	-27%
1 päeva keskmine tulu	265	313	18%	263	293	11%
Lehe keskmine pikkus	15,2	17,0	12%	17,4	24,2	39%

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

## Haigushüvitised

2009. aasta 1. juulist jõustunud seadusemuudatused haigushüvitise maksmisel:

- haigestumise või vigastuse esimese 3 päeva eest hüvitist ei maksta;
- tööandja maksab hüvitist alates haigestumise või vigastuse 4. päevast kuni 8. päevani;
- haigekassa maksab hüvitist alates haigestumise või vigastuse 9. päevast;
- haigushüvitis määr on varasema 80% asemel 70% kindlustatu eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust.

Tulenevalt 1. juulist jõustunud seadusemuudatustest ning töötavate kindlustatute arvu langusest<sup>1</sup> on 2009. aasta III kvartalis võrreldes 2008. aasta III kvartaliga haiguspäevade arv vähenenud 43%. Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv on 01. juulist alates vähenenud ning moodustas septembrikuu lõpuks 25% kõigist haiguspäevadest.

Haiguslehtede struktuuris moodustavad töövabastuse põhjustest: haigestumine 79%, olmevigastus 15%, üleviimine kergemale tööle 4%, liiklusvigastuse ning raseda haigestumise korral väljastatud lehtede osakaal moodustab mõlemal juhul 1% haiguslehtedest.

Võrreldes 2008. aasta 9 kuuga on 11% vähenenud haigestumise põhjusel väljastatud lehtede osakaal, 6% on kasvanud olmevigastuse ning 3% kergemale tööle üleviimise põhjusel väljastatud lehtede osakaal. Haiguslehtede väljastamise põhjuste struktuuris toimunud nihked ning haiguslehe keskmise pikkuse kasv 14 päevalt 19le<sup>2</sup> on tingitud muutustest inimeste käitumises – iga kergema haigestumise korral ei tõtata enam haiguslehte vormistama.

## Sünnitushüvitised

2009. aasta 1. juulist lühenes sünnituspuhkuse võimalik maksimaalne pikkus 154-lt päevalt 140-le päevale. Seonduvalt sellega kadus võimalus saada täiendavat hüvitist 14 kalendripäeva - ehk sünnituslehe järglehtede eest, mida varem väljastati tuisistusega sünnituse või mitmikse sünnituse puhul. Osaliselt nimetatud põhjusest tingituna, osaliselt sünnitajate arvu vähenemisest 2009. aasta III kvartalis on märgata langust ka sünnituslehtede ja sünnitushüvitise päevade kasutamise statistikas<sup>3</sup>.

## Hooldushüvitised

2009. aasta 1. juulist maksab haigekassa hooldushüvitist alla 12 aasta vanuse lapse hooldamisel varasema 100% asemel 80% kalendripäeva keskmisest tulust.

Hoolduslehtede ja hoolduspäevade arv on 2008. aasta III kvartaliga võrreldes vähenenud 36%. Hooldushüvitise kalendripäeva keskmise tulu kasv on võrreldes 2009. aasta 9 kuuga olnud kõrgem kui teiste hüvitiste liikide puhul. Põhjuseks on lapsevanemate valikuvõimalus jääda hoolduslehele kõrgema sissetulekuga lapsevanemal. Hoolduslehtede kasutamise detailsem analüüs näitab, et 26%<sup>4</sup> hoolduslehtede korral on hooldajaks meesoost lapsevanem, kelle hoolduspäeva keskmine maksumus on 2,3 korda kõrgem naissoost hooldajate päeva maksumusest.

Hoolduslehtede struktuuris moodustavad töövabastuse põhjuste lõikes enamuse, ehk 97% alla 12-aastase lapse põetamise hoolduslehed. Varasemate perioodidega võrreldes ei ole hoolduslehtede töövabastuse põhjuste lõikes olulisi muutusi toimunud.

---

<sup>1</sup> Vt tabel 5

<sup>2</sup> Vt tabel 25

<sup>3</sup> Vt tabel 25

<sup>4</sup> Kasv 4% võrreldes 2008. aasta 9 kuuga

### **Tööõnnetushüvitised**

Vaatamata sellele, et 1. juulist jõustunud haigushüvitise maksmise muudatused ei hõlmanud tööõnnetuse põhjustel makstavaid haigushüvitisi<sup>5</sup>, on ka tööõnnetushüvitiste puhul 2009. aasta III kvartalis toimunud oluline langus – lehtede arv vähenes 37% ja tööõnnetuspäevad -41%.

Kuna suureneb olmevigastustena registreeritud haigestumiste hulk, siis tõenäoliselt toimub paljudel juhtudel tööõnnetusjuhtumite vormistamine olmevigastustena. Võib oletada, et keerulisest tööturu olukorrast tulenevalt on töötajad huvitatud heade suhete säilitamisest tööandjaga ning pelgavad töökoha kaotust.

Tööõnnetuslehtede struktuuris moodustavad töövabastuse põhjustest: tööõnnetus 96%, tööõnnetus liikluses 1% ning tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistus 3%. Võrreldes 2008. aasta 9 kuuga on 1% võrra vähenenud tööõnnetuse põhjusel väljastatud lehtede osakaal, 2% on vähenenud tööõnnetus liikluses põhjusel väljastatud lehtede osa ning 1% võrra on kasvanud tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistuste põhjusel väljastatud lehtede osakaal.

---

<sup>5</sup> Tööõnnetuse puhul maksab haigekassa endiselt haigushüvitist alates haigestumise või vigastuse 2. päevast ning jätkuvalt 100% kalendripäeva keskmisest tulust

## 5. Muud rahalised hüvitised

Muud rahalised hüvitised on

- Hambaraviteenuse rahalised hüvitised
- Täiendav ravimihüvitis

### 5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

Täiskasvanute hambaraviteenuse hüvitise kulu oli 2009. a 9 kuuga ligi 110 miljonit krooni.

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 vanaduspensionäri ning töövõimetuspensionäri 300 krooni.

Hambaraviteenuse hüvitise kulude 85% täitmine on tingitud hambaproteesihüvitiste taotluste prognoositust madalamast tõusust. Hambaproteesihüvitise maksmise kord muutus alates 2008. aasta 1. augustist, mil lisaks 63-aastastele ja vanematele ning vanaduspensionäridele said õiguse kord kolme aasta jooksul kuni 4 000 krooni ulatuses teenuse maksumusest hüvitamisele ka töövõimetuspensionärid. Töövõimetuspensionäride puhul on tegemist uue proteesihüvitiste saajate sihtgrupiga, kelle puhul ei olnud selge proteesimise teenuste tegelik vajadus.

Tabel 26. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Proteesihüvitis	73 224	104 315	85 088	82%	16%
Hambaravihüvitis	58 981	25 676	24 891	97%	-58%
<b>Kokku</b>	<b>132 205</b>	<b>129 991</b>	<b>109 979</b>	<b>85%</b>	<b>-17%</b>

2009. aasta 9 kuuga on võrreldes täiskasvanute hambaravihüvitise taotlejate arv langenud 58%. Põhjuseks on alates 2009. aastast jõustunud hüvitise maksmise kord, millega kaotasid tavalise hambaraviteenuse eest hüvitise taotlemise õiguse enamus täiskasvanud kindlustatutest. Hüvitise maksmist jätkatakse ainult sotsiaalselt kõige tundlikematele gruppidele.

Tabel 27. Hambaraviteenuse hüvitiste taotlejate arv

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Proteesihüvitis	30 565	49 682	33 116	67%	8%
Hambaravihüvitis	198 798	90 016	83 550	93%	-58%
<b>Kokku</b>	<b>229 363</b>	<b>139 698</b>	<b>116 666</b>	<b>84%</b>	<b>-49%</b>

## 5.2. Täiendav ravimihüvitis

Täiendavat ravimihüvitist on haigekassa käesoleval aastal välja maksnud 5,15 miljonit krooni. Hüvitise saajate arv on suurenenud võrdlusperioodiga võrreldes 48 isiku võrra. Keskmine väljamakse suurus õigustatud isikule ulatub 2009. aasta 9 kuu kokkuvõttes 3 722 kroonini.

Tabel 28. Täiendava ravimihüvitise kulud ja juhtude arv

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Hüvitatud summa tuh kr	5 141	5 148	0%
Hüvitist saanud isikute arv	1 335	1 383	4%
Keskmiselt isikule makstud summa (kr)	3 851	3 722	-3%

## 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 olevate tingimuste alusel meditsiiniseadme kasutamise vajaduse määranud. Seega on meditsiiniseadmehüvitis haigekassale avatud kohustus sarnaselt kindlustatutele kompenseeritavate ravimitega. Aruandeperioodil hüvitati meditsiiniseadmeid 47,3 miljoni krooni ulatuses.

Tabel 29. Meditsiiniseadmehüvitised

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	9 033	10 817	11 370	105%	26%
Glükomeetrite testiribad	21 355	24 914	25 572	103%	20%
Stoomihooldusvahendid	7 926	9 110	8 760	96%	11%
Insuliinipumbad	885	1 557	1 169	75%	32%
Muud meditsiiniseadmed	471	1 111	385	35%	-18%
<b>Kokku</b>	<b>39 670</b>	<b>47 509</b>	<b>47 256</b>	<b>99%</b>	<b>19%</b>

Võrreldes 2008. aasta 9 kuuga on meditsiiniseadmete kulud (v.a muud meditsiiniseadmed) suurenenud: kasvas hüvitise saajate arv ning seoses käibemaksu suurenemisega tõusid meditsiiniseadmete piirhinnad.

2009. aasta 9 kuu meditsiiniseadmete eelarve kokku jäi veidi alatäidetuks. Planeeritud suurema kasutusega meditsiiniseadmete (s.o ortooside ja proteeside ning glükomeetrite testiribade) kulud kaeti stoomihooldusvahendite, insuliinipumpade ja muude meditsiiniseadmete kasutamata vahendite arvelt.

**Ortoose ja proteese** hüvitati aruandeperioodil 6 022 kindlustatule, mis on 1 744 isiku võrra rohkem, kui 2008. aasta 9 kuul. Suurenenud on traumajärgsete ortooside hüvitamine. Amputatsioonijärgsete proteeside arv on endiselt stabiilne. Juhu keskmine maksumus on alanenud, sest üha rohkem kasutatakse traumade ravimisel odavamaid kohaldatavaid (mitte individuaalselt valmistatavaid) ortoose.

**Glükomeetrite testiribasid** hüvitati 9 kuuga 19 405 diabeetikule (s.o pea neljandiku võrra rohkem kui 2008. a 9 kuul). Diabeetikud võivad testiribasid poolaastas välja osta kindlate koguste ulatuses olenevalt diagnoosist või muudest haiguse kulgu mõjutavatest teguritest. Et enamus diabeetikutest on oma II poolaasta kogused III kvartalis välja ostnud, siis IV kvartali kulud on prognoositavalt väiksemad ja kogu testiribade aasta eelarvet tõenäoliselt ei ületata.

**Stoomihooldusvahendeid** hüvitati aruandeperioodil 1 388 isikule (2008. a samal perioodil 1 364 isikule), keskmise maksumusega ühe isiku kohta 6 310 krooni. Ka stoomihooldusvahenditele on kehtestatud koguselised limiidid poolaasta peale. Alates 2008. aasta III kvartalist on limiitide kasutus tõusnud 8% võrra. See, kas stoomihaiged kasutavad ära kõik neile planeeritud hooldusvahendid, selgub aasta lõpus.



**Insuliinipumpasid** ja insuliinipumba tarvikuid hüvitati 2009. aasta 9 kuuga kokku 64 kindlustatule. Perioodi olid planeeritud 9 uue pumba kulud. Tegelikult on alustanud insuliinipumba raviga 6 alla 18-aastast diabeetikut ja selle tõttu ei kasutatud ära kõiki planeeritud vahendeid. **Muude meditsiiniseadmete** (vahemahutid astmaravimite manustamiseks, ühekordsed põiekateetrid, põletushaigete surverõivad ja ravikontaktläätsed) vajajate arv oli 9 kuusse planeeritust neljandiku võrra väiksem. Võrreldes 2008. aasta sama perioodiga on vahemahutite kulud vähenenud lausa 90% ja ühekordsete põiekateetrite kulud 65%. Muude meditsiiniseadmete tagasihoidlikum kasutus ei ole tingitud kättesaadavuse halvenemisest, vaid meditsiiniseadet vajavate haigusjuhtude väiksemast esinemisest.

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

### 6.2.1. Euroopa Liidu seadusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised

EL seadustest tulenevad hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus

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

Nimetatud arstiabi kulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

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

2009. aasta 9 kuu kuluks planeeriti 23,5 miljonit krooni. Tegelik kulu oli 19,3 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 30. EL hüvitised (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Hüvitis	16 100	23 500	19 287	82%	20%

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute eest tasuti 7,9 miljonit krooni. Teistes EL liikmesriikides elavate ja ajutiselt viibivate isikute eest tasus haigekassa 11,5 miljonit krooni. Sellest 361 tuhat krooni moodustasid teistes EL liikmesriikides elavate pensionäride eest ning Eestis töötavate isikute EL liikmesriikides elavate ülalpeetavate pereliikmete eest makstavad pearahad. 11,1 miljonit kulus ajutiselt teistes EL liikmesriikides viibivate Eesti Haigekassa kindlustatute vajaminevale arstiabile.

### 6.2.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamine

Võrreldes 2008. aastaga on välisriiki ravile või uuringutele suunamise taotlusi laekunud vähem. 2009. a 9 kuu jooksul võttis haigekassa üle 85 taotluse esitanud isiku välisriigis toimuva ravi või uuringu eest tasu maksmise kohustuse (sh 43 juhul lapse raviks või uuringuteks). 2008. aasta samal aruandeperioodil suunati välisriiki plaanilisele ravile või uuringule 111 kindlustatut (sh 48 last). Aruandeperioodil oli 17 keelduvat otsust.

Raviarveid laekus aruandeperioodi jooksul 77 isiku kohta, nendest 23 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 38 kindlustatut uuringutel ja 16 kindlustatu kulud olid seotud luuüdidoonori otsinguga. Võrdluseks laekus 2008. aasta 9 kuu jooksul teistest riikidest arveid 83 isikule teostatud ravi eest, ravijuhu keskmine maksumus oli 186 084 krooni. Käesoleva aasta 9 kuu ravijuhu keskmine maksumus oli 227 805 krooni. Keskmise ravijuhu maksumuse aastal 2009 kergitab üks märgatavalt kallim ravijuhtum.

Tabel 31. Plaanilise ravi kulud (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
Plaaniline ravi välisriigis	15 446	15 750	17 541	14%

Tabel 32. Plaanilise ravi juhud ja ravijuhu keskmine maksumus

	2008 9 kuud		2009 9 kuud		Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Plaaniline ravi välisriigis	83	186 084	77	227 805	-7%	22%

### 6.3. Riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud

Riigieelarvest rahastatakse sihtotstarbeliselt viljatusravi.

Aruandeperioodil oli sihtfinantseerimise arvelt tehtud viljatusravi kulu 14,1 miljonit krooni, sh kulus raviteenusteks 4,8 miljonit krooni ja ravimitele 9,3 miljonit krooni.

## II Haigekassa tegevuskulud

Tabel 33. Haigekassa tegevuskulud (tuhandetes kroonides)

	2008 9 kuu tegelik	2009 9 kuu eelarve	2009 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2008. a 9 kuuga %
<b>Personali- ja juhtimiskulud kokku</b>	<b>51 685</b>	<b>55 134</b>	<b>51 913</b>	<b>94%</b>	<b>0%</b>
Töötasu	38 778	41 365	38 788	94%	0%
sh juhatuse liikmete tasu	2 046	1 848	1 448	78%	-29%
Töötuskindlustusmaks	110	119	324	272%	195%
Sotsiaalmaks	12 797	13 650	12 801	94%	0%
<b>Majandamiskulud</b>	<b>14 446</b>	<b>16 688</b>	<b>14 406</b>	<b>86%</b>	<b>0%</b>
<b>Infotehnoloogia kulud</b>	<b>6 904</b>	<b>9 746</b>	<b>7 067</b>	<b>73%</b>	<b>2%</b>
<b>Arenduskulud</b>	<b>2 198</b>	<b>3 146</b>	<b>1 370</b>	<b>44%</b>	<b>-38%</b>
sh koolitus	1 138	1 517	741	49%	-35%
konsultatsioonid	1 060	1 629	629	39%	-41%
<b>Finantskulud</b>	<b>112</b>	<b>120</b>	<b>226</b>	<b>188%</b>	<b>102%</b>
<b>Muud tegevuskulud</b>	<b>3 009</b>	<b>3 905</b>	<b>1 979</b>	<b>51%</b>	<b>-34%</b>
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	351	1 116	701	63%	100%
avalikud suhted/teavitamine	937	1 562	725	46%	-23%
muud kulud	1 721	1 227	553	45%	-68%
<b>Haigekassa tegevuskulud kokku</b>	<b>78 354</b>	<b>88 739</b>	<b>76 961</b>	<b>87%</b>	<b>-2%</b>

Tegevuskulude eelarve on alatäidetud kuna paljud aruandeperioodiks planeeritud tööd ja teenused on lükkunud edasi IV kvartalsisse.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on oluliselt suurenenud ravikindlustussüsteemi järelevalve kulud. Järelevalve kuludena kajastatakse kliiniliste auditite läbiviimise ja ravikindlustushüvitist tõendavate dokumentide (tervisekaardid, haiguslood, soodusretseptid, töövõimetuslehed) kontrollimisega seotud kulud. Tehtud tööd saab lugeda tulemusaruandest (lk 2-3).

Eelmise aastaga võrreldes on suurenenud ka IT- ja finantskulud. IT kulude suurenemine on tingitud jätkuvatest arendustöödest. Finantskulud on suurenenud, kuna on suurenenud finantsvaradega tehtavate tehingute arv.

# Bilanss

Tuhandetes kroonides

<b>VARAD</b>	<b>30.09.2009</b>	<b>30.09.2008</b>
<b>Käibevara</b>		
Raha ja pangakontod	1 164 270	1 118 239
Võlakirjad ja muud väärtpaberid	1 545 059	2 073 171
Nõuded ja ettemaksed		
Nõuded ostjate vastu	6 676	4 743
Muud lühiajalised nõuded	1 465	10 828
Sotsiaalmaksu nõue	1 101 976	1 280 788
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	3 864	4 925
Nõuded ja ettemaksed kokku	1 113 981	1 301 284
Ostetud kaubad müügiks	90	172
<b>Käibevara kokku</b>	<b>3 823 400</b>	<b>4 492 866</b>
<b>Põhivara</b>		
Pikaajalised finantsinvesteeringud		
Aktsiad ja osad	90	90
Pikaajalised võlakirjad	561 887	391 785
Mitmesugused pikaajalised nõuded	12 262	6 142
Pikaajalised finantsinvesteeringud kokku	574 239	398 017
Materiaalne põhivara		
Maa ja ehitised (jääkmaksumuses)	3 017	1 695
Muu inventar (jääkmaksumuses)	7 092	9 489
Materiaalne põhivara kokku	10 109	11 184
Ostetud litsentsid	1 632	2 489
<b>Põhivara kokku</b>	<b>585 980</b>	<b>411 690</b>
<b>VARAD KOKKU</b>	<b>4 409 380</b>	<b>4 904 556</b>

<b>KOHUSTUSED JA OMAKAPITAL</b>	<b>30.09.2009</b>	<b>30.09.2008</b>
<b>Kohustused</b>		
<b>Lühiajalised kohustused</b>		
Võlad tarnijatele		
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	524 017	553 845
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	100 625	92 084
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	18 884	34 239
Muud tarnijatele tasumata arved	1 170	1 632
Võlad tarnijatele kokku	644 696	681 800
Maksuvõlad	28 374	46 325
Võlad töövõtjatele	7 479	6 585
Muud võlad	946	1 014
<b>Lühiajalised kohustused kokku</b>	<b>681 495</b>	<b>735 724</b>
<b>Kohustused kokku</b>	<b>681 495</b>	<b>735 724</b>
<b>Omakapital</b>		
Reservid	1 067 055	1 020 512
Eelmiste perioodide tulem	3 097 553	2 583 518
Aruandeperioodi tulem	-436 723	564 802
<b>Omakapital kokku</b>	<b>3 727 885</b>	<b>4 168 832</b>
<b>KOHUSTUSED JA OMAKAPITAL KOKKU</b>	<b>4 409 380</b>	<b>4 904 556</b>

# Tulemiaruanne

Tuhandetes kroonides

	<b>01.01.2009- 30.09.2009</b>	<b>01.01.2008- 30.09.2008</b>
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	8 490 778	9 300 945
Sihtfinatseerimise tulud	14 085	111 140
IVF sihtfinatseerimise kulud	-14 065	-111 140
Ravikindlustuse kulud	-8 971 282	-8 802 701
<b>Brutotulem</b>	<b>-480 484</b>	<b>498 244</b>
Üldhalduskulud	-74 756	-75 233
Muud tegevustulud	38 832	32 077
Muud tegevuskulud	-1 979	-3 009
<b>Tegevustulem</b>	<b>-518 387</b>	<b>452 079</b>
Finantstulud ja -kulud		
muud intressi- ja finantstulud	81 890	112 835
muud finantskulud	-226	-112
Kokku finantstulud ja -kulud	81 664	112 723
<b>Aruandeperioodi tulem</b>	<b>-436 723</b>	<b>564 802</b>