

EESTI HAIGEKASSA
2011. aasta
I poolaasta aruanne

Haigekassa 2011. aasta I poolaasta tulemusaruanne

Eesmärk	Mõõdik	Eesmärkide täitmine
	Kindlustatu rahulolu tervishoiusüsteemiga	x
1. Tagada tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavus		
	Rahulolu arstiabi kättesaadavusega	x
• Tagada ravikindlustuse hüvitiste ühetaoline kättesaadavus	Kaasata kindlustatud tegevustesse, mis võimaldavad parandada krooniliste haigete tervise seisundi jälgimist	Perearstide kvaliteeditasu süsteemiga on 2011. aastal liitunud 95% perearstidest (Harju piirkonnas 95%, Tartu piirkonnas 94%, Pärnu piirkonnas 94% ja Viru piirkonnas 96%).
	Katarakti operatsioonide maksimaalne järjekorra pikkus	Kataraktioperatsioonide ravijärjekord on nõukogu kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 1,5 aastat).
	Endoproteesimise maksimaalne järjekorra pikkus	Endoproteesioperatsioonide ravijärjekord on nõukogu kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 2,5 aastat).
2. Toetada tervishoiuteenuste osutamise kvaliteedi arendamist tervishoiusüsteemis		
	Rahulolu arstiabi kvaliteediga	x
• Tõhustada kvaliteedi hindamist ja järelvalvet	Kliiniliste auditite arv	Aruandeperioodil on läbi viidud 2 kliinilist auditit: „Koduõendusteenuse audit“ ja „Intensiivraviteenuse osutamise kvaliteet“. I kvartalis anti partneritele tagasiside 2010. aasta järgmistest audititest: „Ägeda kõhu diagnostika ja ravi kvaliteet“, „Statsionaarse psühhiaatrilise ravi kvaliteet“, „2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi kvaliteet“, „Perearsti uuringufondi kasutamise auditi II osa“. 2010. a auditite kokkuvõtted on avaldatud haigekassa kodulehel.
• Arendada tagasiside andmist partneritele ja avalikustada kvaliteedialase tegevuse tulemusi	Partnerite rahulolu koostöö üle haigekassaga	x
3. Kujundada inimeste teadlikkust ja suunata tervisekäitumist		
	Sotsiaalkampaaniate märgatavus	x
• Suurendada elanikkonna teadlikkust tervisesüsteemist ja tervisemõjuritest	Kindlustatute teadlikkus oma õigustest	x

• Tagada tervise edendamise ja haiguste ennetamise projektide sihipärane teostamine	Vähiennetuse sõeluuringute hõlmatus	Kutsutud naiste hõlmatus arvestatakse pärast kalendriaasta lõppu, arvesse lähevad nii ennetusprojektis kui väljaspool seda tehtud mammograafilised ja tsütoloogilised uuringud.
---	-------------------------------------	---

4. Tagada ravikindlustusvahendite efektiivne kasutus ja ravikindlustussüsteemi jätkusuutlik areng

• Tõsta ravikindlustusvahendite kasutamise kulutõhusust	Ravijuhu keskmine maksumus	Struktuurse kallinemise muutus 2011. a I poolaastal võrreldes 2010. a I poolaastaga oli statsionaarses ravis 1,9% (eesmärk kuni 2%).
---	----------------------------	--

5. Tõhustada organisatsiooni toimimist

• Tõhustame organisatsiooni toimivust ja arendame haigekassa töötajate kompetentsust	Töötajate rahulolu haigekassa juhtimise ja töökorraldusega	<p>Aprillis viidi haigekassa töötajate hulgas läbi xQ – organisatsiooni efektiivsuse ja juhtimise kvaliteedi auditi. Audit mõõdab 100 punkti süsteemis 6 tegurit, mis määravad organisatsiooni eesmärkide täideviimise võimet ja sellega prognoosivad suutlikkust oma prioriteete saavutada. Hinnatud tegurid olid: Selgus – Kas me teame eesmärke? Pühendumus – Kas me võtame need eesmärgid omaks? Tegevusteks tõlkimine – Kas me teame, mida eesmärkide saavutamiseks teha? Võimaldamine – Kas eemaldame takistused, mis segavad eesmärkide täitmist? Sünergia – Kas teeme koostööd paremate mooduste leidmiseks eesmärkide saavutamisel? Aruandlus – Kas me anname üksteisele aru lubaduste täitmise kohta?</p> <p>Auditi tulemuseks saavutati 69 punkti. Võrreldes saadud tulemust Eesti organisatsioonide keskmise (61 p), EU organisatsioonide (56 p) ja Maailma avaliku sektori organisatsioonide keskmise tulemusega (52 p) võib saavutatud tulemust lugeda igati heaks.</p>
--	--	---

x – tegevust ei mõõdetud/hinnatud esimesel poolaastal

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve 2011 I poolaasta (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	343 804	348 000	360 298	103,5	4,8
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	1 586	1 500	1 533	102,2	-3,3
Sissenõuded teistelt isikutelt	395	325	443	136,3	12,2
Finantstulud	1 507	1 500	1 151	76,7	-23,6
Muud tulud	881	1 039	1 387	133,5	57,4
sh sihtfinantseerimine	520	739	739	100,0	42,1
EELARVE TULUD KOKKU	348 173	352 364	364 812	103,5	4,8
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	250 227	265 277	262 339	98,9	4,8
Haiguste ennetuse kulud	3 560	3 647	3 499	95,9	-1,7
Üldarstiabi kulud	32 027	33 570	33 226	99,0	3,7
Eriarstiabi kulud	198 654	211 173	209 381	99,2	5,4
Hooldusravi kulud	7 060	7 511	7 175	95,5	1,6
Hambaravi kulud	8 926	9 376	9 058	96,6	1,5
Tervise edendamise kulud	282	320	336	105,0	19,1
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	44 985	46 771	44 631	95,4	-0,8
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	43 945	48 829	45 422	93,0	3,4
Muude rahaliste hüvitiste kulud	4 217	4 824	4 073	84,4	-3,4
Muud kulud	5 290	5 604	6 057	108,1	14,5
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	1 568	692	692	100,0	-55,9
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	3 722	4 912	5 365	109,2	44,1
Ravikindlustuse kulud kokku	348 946	371 625	362 858	97,6	4,0
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	2 142	2 246	2 248	100,1	4,9
Töötasu	1 596	1 672	1 675	100,2	4,9
sh juhatuse liikmete tasu	61	59	63	106,8	3,3
Töötuskindlustus	21	22	22	100,0	4,8
Sotsiaalmaks	525	552	551	99,8	5,0
Majandamiskulud	473	532	508	95,5	7,4
Infotehnoloogia kulud	347	445	387	87,0	11,5
Arenduskulud	55	110	87	79,1	58,2
Koolitus	24	47	37	78,7	54,2
Konsultatsioonid	31	63	50	79,4	61,3
Finantskulu	44	48	46	95,8	4,5
Muud tegevuskulud	254	354	256	72,3	0,8
Ravikindlustussüsteemi järelvalve	15	48	8	16,7	-46,7
Avalikud suhted/teavitamine	31	40	46	115,0	48,4
Muud kulud	208	266	202	75,9	-2,9
Haigekassa tegevuskulud kokku	3 315	3 735	3 532	94,6	6,5
EELARVE KULUD KOKKU	352 261	375 360	366 390	97,6	4,0
TULEM	-4 088	-22 996	-1 578	6,9	-61,4

Kindlustatute arv

Tabel 2. Kindlustatute arv

	30.06.2010	31.12.2010	30.06.2011	Muutus 6 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 12 kuu jooksul %
Töötavad kindlustatud isikud	572 444	565 933	574 349	8 416	1 905	0,3
Riigi poolt kindlustatud isikud	86 023	77 254	69 971	-7 283	-16 052	-18,7
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	606 637	609 467	606 328	-3 139	-309	-0,1
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	3 527	3 586	3 597	11	70	2,0
Kokku	1 268 631	1 256 240	1 254 245	-1 995	-14 386	-1,1

Sotsiaalmajanduslikud muutused kajastuvad ravikindlustatute struktuuris – tööhõive olukorra paranemisest tingitult on kasvanud töötavate kindlustatute arv ning riigi poolt kindlustatute arv on töötute tööturule naasmise tõttu vähenenud. Kindlustatute üldarvu mõningast vähenemist põhjustab tööotsimisest loobunud isikute arvu lisandumine¹ ning riigist lahkunute arvu jätkuv kasv.

¹ Töötukassa andmetel on 2011 I poolaastal töötuna arveloleku lõpetanud enda soovil 5793 isikut.

Tulud

Tabel 3. Tulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	343 804	348 000	360 298	104	5
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	1 586	1 500	1 533	102	-3
Sissenõuded teistelt isikutelt	395	325	443	136	12
Finantstulud	1 507	1 500	1 151	77	-24
Muud tulud	881	1 039	1 387	133	57
sh sihtfinantseerimine	520	739	739	100	42
Kokku	348 173	352 364	364 812	104	5

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

I poolaasta eelarve täideti 104%. Poolaasta eelarve on planeeritud arvestades eelmiste aastate sotsiaalmaksu laekumise suundumust (48,9% aasta eelarvest).

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud

Vabatahtlike lepingute alusel tasuti aruandeperioodil kindlustusmaksleid 140,1 tuhande euro eest.

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel saadud tulude hulgas kajastatakse ka Venemaa Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustusmaksed, mis olid 1393,3 tuhat eurot.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Kontrollide tulemusena selgus, et põhjendamatult on tasutud tervishoiuteenuste osutajatele, apteekidele, kindlustatutele ja tööandjatele 443 tuhat eurot, mille osas esitati sissenõuded.

Finantstulud

Finantstulu on haigekassa reservide ja vaba raha investeerimisest saadud tulu. Haigekassa finantsvahendeid haldab rahandusministeerium, kes lähtub rahapaigutamisel kehtestatud investeerimispiirangutest ja normportfellidest. Reservide vahendeid investeeritakse põhiliselt Euroopa Liidu valitsuste võlakirjadesse, madala krediidiriskiga ettevõtete võlakirjadesse ning hoiustesse.

Tabel 4. Investeeringute põhinäitajad

	Riskireservi ja tulemi investeeringud		Reservkapitali investeeringud	
	Seisuga 30.06.2010	Seisuga 30.06.2011	Seisuga 30.06.2010	Seisuga 30.06.2011
Fondi maht soetusmaksumuses (tuhat eurot)	130 713	125 191	52 807	53 240
Fondi maht turuväärtuses (tuhat eurot)	130 919	125 557	53 489	53 858
Realiseeritud kasum aasta algusest (tuhat eurot)	1 107	728	906	90
Ümberhindluse kasum (tuhat eurot)	206	366	682	618
Tulusus aasta algusest (aasta baasil), (%)	1,25	1,27	2,69	1,10
Investeeringute keskmine kestus päevades (aasta baasil)	0,21	0,12	1,67	1,31

Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Sihtotstarbeline eraldis riigieelarvest viljatusravi kulude katmiseks oli aruandeperioodil 691 tuhat eurot, sihtfinantseerimise tulu eurole üleminekuks 32,6 tuhat eurot ja Tervise Arengu Instituudilt riikliku vähiennetuse strateegia raames tehtud kulude katmiseks 15,6 tuhat eurot.

Lisaks kajastatakse siin tulu teiste EL riikide kodanikele teenuste osutamisest 627,2 tuhat eurot, raviarvete menetlemise tulu 15,5 tuhat eurot (maksab sotsiaalministeerium), tulu valuutakursi muutustest 4,4 tuhat eurot ja muud laekumised 1 tuhat eurot.

Kulud

Haigekassa kulud jagunevad ravikindlustuse kuludeks ja haigekassa tegevuskuludeks.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenuste kulud

Tervishoiuteenuste 2011. aasta eelarve planeerimisel lähtus haigekassa järgmistest eesmärkidest:

- tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus vähemalt 2010. aasta eelarve täitmise prognoosi tasemel;
- tagada endoproteeside ja katarakti operatsioonide ravijärjekorrad 2010. aasta tasemel.

Lisaks võeti eelarve planeerimisel arvesse kehtivad ravijärjekorra maksimumpikkused, 2010. aasta eelarve täitmise prognoos ja alates 2011. aasta 1. jaanuarist kehtiv Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu, mille alusel 2011. aastal rakendatakse üldarstiabi piirhindadele (v.a koolitervishoiuteenus ja üleriigiline perearsti nõuandetelefon) koefitsienti 0,97 ning ülejäänud tervishoiuteenuste piirhindadele koefitsienti 0,95.

Kokku tasus haigekassa tervishoiuteenuste eest I poolaastal 262 miljonit eurot, mis on 99% planeeritud kuludest ning 4,8% rohkem eelmise aasta sama perioodiga võrreldes. Kulude tõusu peamiseks põhjuseks on tervishoiuteenuste piirhindadele rakendatava koefitsiendi muutus alates 1. jaanuarist 2011. Täpsemad selgitused tervishoiuteenuste liigiti on toodud järgnevates punktides.

Tabel 5. Tervishoiuteenuste kulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Haiguste ennetuse kulud	3 560	3 647	3 499	96	-2
Üldarstiabi kulud	32 027	33 570	33 226	99	4
Eriarstiabi kulud	198 654	211 173	209 381	99	5
Hooldusravi kulud	7 060	7 511	7 175	96	2
Hambaravi kulud	8 926	9 376	9 058	97	1
Kokku	250 227	265 277	262 339	99	5

1.1. Haiguste ennetamine

Haiguste ennetamise eesmärk on avastada inimese haiguseelne seisund võimalikult vara ja võtta tarvitusele meetmed haigestumise vältimiseks. I poolaastal olid haiguste ennetamise kulud 3,5 miljonit eurot, mis moodustab 96% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukuludest suurima osakaaluga (49%) on koolitervishoiu kulud.

Tabel 6. Haiguste ennetamine (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Koolitervishoid	1 831	1 756	1 729	98	-6
Noorte reproduktiivtervise arendamine	401	413	403	98	0
Rinnavähi varajane avastamine	404	469	445	95	10
Emakakaelavähi varajane avastamine	75	114	94	82	25
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele	54	97	83	86	54
Osteoporoosi varajane avastamine	32	26	20	77	-38
Fenüülketonuuria ja hüpotüreosi uuringud	76	101	77	76	1
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	294	262	174	66	-41
Vastsündinute kuulmise uuringud	135	141	127	90	-6
Noorsportlaste terviseuuringud	246	268	347	129	41
Muu ennetus (sh projektide hindamine)	12	0	0	0	-
Kokku	3 560	3 647	3 499	96	-2

Võrreldes 2010. aasta sama perioodiga on kulud langenud 2%, mis on tingitud peamiselt väikesematest kuludest koolitervishoius, kus erivajadustega õpilaste koolitervishoiuteenuse piirhind kasvas, kuid samas tavateenuse piirhind vähenes seoses vaksineerimise-eelse läbivaatuse kehtestamisega õe pädevuses olevaks tegevuseks. Seoses efektiivse eeltestimisega on kavandatust väiksemad sünnieelsele diagnostika kulud.

Tabel 7. Haiguste ennetamise projektide tulemused

Ennetuse tegevus	2010	2011	2011	2011 I	2011 I
	I poolaasta tegelik osalejate arv	I poolaasta planeeritud osalejate arv	I poolaasta tegelik osalejate arv	poolaasta tegelik/ 2011 I poolaasta planeeritud %	poolaasta tegelik/ 2010 I poolaasta tegelik %
Koolitervishoid	151 776	156671	153 538	98	1
Noorte reproduktiivtervise arendamine (ravijuhtude arv)	16 431	16250	16 909	104	3
Rinnavähi varajase avastamine	15 828	17000	17 198	101	9
Emakakaelavähi varajane avastamine	5 671	8000	6 310	79	11
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele	1 630	2600	2 566	99	57
Osteoporoosi varajane avastamine	587	650	464	71	-21
Fenüülketonuuria ja hüpotüreosi uuringud	6 738	8300	6 791	82	1
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	1 063	1050	890	85	-16
Vastsündinute kuulmise uuringud	7 249	7300	6 706	92	-7
Noorsportlaste terviseuuringud	4 680	4 800	6 510	136	39

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

- Ennetustegevuste hindamiseks käivitati I poolaastal koolitervishoiuteenuse auditeerimine 20-s koolis.
- Emakakaelavähi sõeluuringu täitmine on küll paranenud võrreldes 2010. aastaga, ent jääb kokkuvõttes alla 79%. Jaanuaris teavitati naisi emakakaelavähi ennetusest (artiklid, plakatid) ning maikuus tähistati rinnavähi nädalat (plakatid, teleklipid jne). I poolaastal saadeti välja 68 220 sõeluuringu kutset. Emakakaelavähi sõeluuringu puhul on uuringu teostajaks peamiselt ämmaemand, kui naine külastab kutse saamisel oma naistearsti (mistõttu on projekti täitmine planeeritud väikesem), läheb ka see tegevus aasta kokkuvõttes sõeluuringu hõlmatusse arvestusse.
- Südamehaiguste projekti tegevustesse lisandus 2011. aastast sekundaarne preventatsioon, mis on suurendanud tegevuse mahtu. Südamekabinettide tegevus on nüüd lisaks suunatud ka müokardi infarkti läbipõdenud patsientidele, kel ei ole suudetud ohjata vererõhku.
- Osteoporoosi varajase avastamise projekt on suunatud vaid riskirühma patsientidele (peamiselt kortikoidravi saavatele isikutele). Seoses bioloogilise ravi kättesaadavuse paranemisega on kortikoidravi saavate isikute arv langenud ning seeläbi on vähenenud osteoporoosi projekti sihtrühm, mis on avaldanud mõju ka eelarve täitmisele.
- Juunis sündinute fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi analüüsid on veel teostamisel, seetõttu on I poolaasta täitmine planeeritust väikesem. Kogu aasta lõikes prognoosime plaanikohast tegevuste mahtu ja kulu.
- Pärilike haiguste sünnieelse diagnostika vajadus tuleneb eelneva seerumskriininguga leitud haigusriskiga raseduste arvust. Diagnostika vajadus osutus kavandatust väikesemaks ning invasiivseid protseduure vajati vähem. Loote kromosoomianomaalia avastamismäär on sarnane 2010. a I poolaastaga.
- Oluliselt suuremaks on osutunud noorsportlaste tervisekontrolli vajadus ning uuringuid on tehtud planeeritust 36% enam. Suurenenud vajaduse tingis spordiklubide aktiivne teavitamine terviseuuringutest. Aasta teisel poolel vaadatakse üle noorsportlaste tervisekontrolli kriteeriumid eesmärgiga tõhustada tegevust noorsportlastele, kelle tervisekontrolli vajadus on suurem (sportimise intensiivsus, vanus, eelnevad tervisekontrollid). Järgmisel aastal on kavandatud tõsta noorsportlaste tervisekontrolli eapiiri 9-aastani, kuna kõik lapsed on koolieelse arstliku tervisekontrolli 7-aastasena oma perearsti juures läbinud ning terviseprobleemide korral on kõrge intensiivsusega treenivatel 7-8 aastastel lastel võimalik minna uuringutele ja erialaspetsialisti vastuvõtule tavapärasel korras.

1.2. Üldarstiabi

2011. aasta I poolaastal oli üldarstiabi kulu 33,2 miljonit eurot, mis moodustas 99% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Üldarstiabi kogukulust suurima osakaaluga on kulu pearahale – 67%, uuringute fond moodustab üldarstiabi kogukulust 21% (2010. aasta I poolaastal oli 20%) ja baasraha 11%.

Tabel 8. Üldarstiabi tervishoiuteenused (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Baasraha	3 575	3 704	3 689	100	3
Kauguse lisatasu	151	169	166	98	10
Pearaha kuni 2 a vanuste kindlustatute eest	1 119	1 152	1 146	99	2
Pearaha 2 -70 a vanuste kindlustatute eest	17 295	17 824	17 519	98	1
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	3 307	3 420	3 470	101	5
Uuringute fond	6 294	6 943	6 935	100	10
Üldarstiabi reserv*	0	64	0	0	-
Perearsti nõuandetelefon	286	294	301	102	5
Kokku	32 027	33 570	33 226	99	4

* Üldarstiabi reservi on eelarves planeeritud vahendid raseduse jälgimiseks ja lahanguteks, mis täitmisel kajastuvad uuringufondi real

Üldarstiabi kulu on suurenenud 4% võrra, mille peamiseks põhjuseks on tervishoiuteenuste piirhindadele rakendatava koefitsiendi muutus 0,94-lt 0,97-le alates 1. jaanuarist 2011.

Kauguse lisatasu saajate arv on suurenenud 7%, lisandunud on 13 nimistut Harju ja Tartu piirkonnas.

Uuringute fond on suurenenud 10% võrra, samuti on 1% võrra suurenenud selle osakaal üldarstiabi kogukulust. Selle põhjuseks on kvaliteedisüsteemis osalevatele perearstidele alates 2008. aasta II kvartalist kehtiv 5% võrra kõrgem uuringufond.

Kvaliteedisüsteemis osalevate perearstide arv on alates 2007. aastast pidevalt suurenenud – 2011. aastal osaleb kvaliteedisüsteemis 95% perearstidest (2010. aastal osales 90%). Kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide nimistutes olevad inimesed on paremini hõlmatud ennetustegevuste ja krooniliste haiguste süstemaatilise jälgimisega.

Tabel 9. Perearsti nimistute ja nimistus olevate isikute arv

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Nimistute arv			
Nimistute arv	802	803	0
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	189	202	7
Keskmine nimistu suurus (isikuid)	1 588	1 565	-1
Isikute arv			
Kuni 2 a isikute arv kelle eest on makstud pearaha	28 890	28 752	0
2-70 a isikute arv kelle eest on makstud pearaha	1 074 264	1 056 012	-2
Üle 70 a isikute arv kelle eest on makstud pearaha	170 184	172 313	1
Kokku isikute arv kelle eest on makstud pearaha	1 273 338	1 257 077	-1

Nimistute üldarv on võrreldes 2010 I poolaastaga suurenenud ühe võrra, samas nimistutes olevate isikute arv, kelle eest on makstud pearaha, on vähenenud 23 isiku võrra (1%). Alla normaalsuuruse (1200 isikut) nimistuid on 63, üle normaalsuuruse (2000 isikut) 186, sh eriti suuri nimistuid, kus nimistus on üle 2300 isiku, on mõnevõrra vähem (2011 – 47, 2010 – 52). Seda saab pidada positiivseks muutuseks.

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse raames on I poolaastal kokku vastatud 115 707 kõnele (keskmiselt 642 kõnet päevas). Kõnede arv on ligikaudu 7% suurem 2010. a I poolaasta kõnede arvust ning see on seotud nõuandetelefoni jätkuva tuntuse ja kasutusmugavusega.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi kulud olid I poolaastal kokku 209,4 miljonit eurot, sh keskostu tervishoiuteenuste kulu 6,2 miljonit eurot.

1.3.1. Eriarstiabi v.a keskostu tervishoiuteenused

Eriarstiabi eelarve täitmine oli 2011. a I poolaastal 99%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga suurenesid eriarstiabi kulud 5%. Eriarstiabi kulude suurenemist on mõjutanud alates 1.01.2011 eriarstiabi tervishoiuteenustele rakendunud koefitsiendi muutmine 0,95-le (eelmisel aastal oli see 0,94).

Kulude osas jäi eriarstiabi eelarve alatäidetuks 1% võrra. Ravijuhtude osas ületati eelarvet 2% ja seda just ambulatoorsete juhtude arvelt. Eriarstiabi kuludest (v.a valmisolekutasu kulu) on 39% kasutatud ambulatoorsete ja päevaravi ning 61% statsionaarsete teenuste eest tasumiseks. Aasta tagasi olid need näitajad vastavalt 37% ja 63%.

Koos ravijuhtude arvu suurenemisega on võrreldes 2010. a I poolaastaga suurenenud kulud kõikide ravitüüpide osas, kõige enam ambulatoorsed ja päevaravi kulud. Statsionaarsete ravijuhtude arv on jäänud samaks. Ambulatoorsete ja päevaravi ravijuhtude ja kulude kasv näitab, et üha enam osutatakse eriarstiabi teenuseid efektiivsemalt ambulatoorses ja päevaravis.

Tabel 10. Eriarstiabi kulud (tuhandetes eurodes)

		2010	2011	2011	Eelarve	Muutus
		I poolaasta	I poolaasta	I poolaasta	täitmine	võrreldes
		tegelik	eelarve	tegelik	%	2010. a
						I poolaastaga
						%
Kirurgia		35 815	37 373	37 259	100	4
	ambulatoorne	6 423	6 789	7 119	105	11
	päevaravi	1 628	1 664	1 567	94	-4
	statsionaarne	27 764	28 920	28 573	99	3
Otorinolarüngoloogia		5 004	5 283	5 441	103	9
	ambulatoorne	2 380	2 477	2 615	106	10
	päevaravi	806	976	1 017	104	26
	statsionaarne	1 818	1 830	1 809	99	0
Neuroloogia		6 421	6 744	6 945	103	8
	ambulatoorne	3 000	3 078	3 174	103	6
	päevaravi	12	11	26	236	117
	statsionaarne	3 409	3 655	3 745	102	10
Oftalmoloogia		7 905	8 518	8 294	97	5
	ambulatoorne	4 010	4 350	4 351	100	9
	päevaravi	3 473	3 688	3 445	93	-1
	statsionaarne	422	480	498	104	18
Ortopeedia		16 440	17 240	17 406	101	6
	ambulatoorne	3 618	3 733	3 869	104	7
	päevaravi	907	1 058	940	89	4
	statsionaarne	11 915	12 449	12 597	101	6
Onkoloogia		17 160	19 378	19 064	98	11
	ambulatoorne	8 991	9 768	10 413	107	16
	päevaravi	620	1 354	629	46	1
	statsionaarne	7 549	8 256	8 022	97	6
Sünnitusabi ja günekoloogia		19 555	20 728	20 065	97	3
	ambulatoorne	8 913	9 427	9 631	102	8
	päevaravi	1 108	1 195	1 295	108	17
	statsionaarne	9 534	10 106	9 139	90	-4

Pulmonoloogia		6 062	6 310	6 648	105	10
	ambulatoorne	2 791	2 879	3 147	109	13
	statsionaarne	3 271	3 431	3 501	102	7
Dermatoveneroloogia		2 248	2 411	2 342	97	4
	ambulatoorne	1 887	2 019	1 975	98	5
	päevaravi	40	45	40	89	0
	statsionaarne	321	347	327	94	2
Pediaatria		8 817	8 546	7 904	92	-10
	ambulatoorne	2 142	2 203	2 291	104	7
	päevaravi	190	246	202	82	6
	statsionaarne	6 485	6 097	5 411	89	-17
Psühhiaatria		9 226	10 198	9 550	94	4
	ambulatoorne	2 593	2 784	2 682	96	3
	päevaravi	39	86	102	119	162
	statsionaarne	6 594	7 328	6 766	92	3
Infektsioonhaigused		2 776	3 081	3 245	105	17
	ambulatoorne	860	902	1 105	123	28
	statsionaarne	1 916	2 179	2 140	98	12
Sisehaigused		46 913	49 323	49 262	100	5
	ambulatoorne	9 195	9 928	10 759	108	17
	päevaravi	2 918	3 351	3 055	91	5
	statsionaarne	34 800	36 044	35 448	98	2
Esmane järelravi		658	704	810	115	23
	statsionaarne	658	704	810	115	23
Taastusravi		4 396	4 755	4 754	100	8
	ambulatoorne	2 153	2 273	2 391	105	11
	statsionaarne	2 243	2 482	2 363	95	5
Eriarstiabi (va valmisolekutasu)		189 396	200 592	198 989	99	5
	ambulatoorne	58 956	62 610	65 522	105	11
	päevaravi	11 741	13 674	12 318	90	5
	statsionaarne	118 699	124 308	121 149	97	2
Valmisolekutasu		4 168	4 211	4 211	100	1
Kokku		193 564	204 803	203 200	99	5

Tabel 11. Eriarstiabi ravijuhud

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Kirurgia	182 582	188 837	195 352	103	7
	ambulatoorne	154 824	160 184	104	8
	päevaravi	5 089	6 001	98	16
	statsionaarne	22 669	22 652	100	0
Otorinolarüngoloogia	96 717	98 989	106 274	107	10
	ambulatoorne	88 704	90 402	107	10
	päevaravi	2 615	3 304	109	38
	statsionaarne	5 398	5 283	104	2
Neuroloogia	65 788	69 325	71 205	103	8
	ambulatoorne	62 200	65 549	103	8
	päevaravi	31	29	338	216
	statsionaarne	3 557	3 747	100	5
Oftalmoloogia	177 959	188 481	191 964	102	8
	ambulatoorne	169 954	180 006	102	8
	päevaravi	7 219	7 684	95	1
	statsionaarne	786	791	103	4

Ortopeedia		127 916	133 857	136 279	102	7
	ambulatoorne	118 900	124 435	127 030	102	7
	päevaravi	1 910	2 246	2 165	96	13
	statsionaarne	7 106	7 176	7 084	99	0
Onkoloogia		46 235	50 084	50 181	100	9
	ambulatoorne	40 388	43 287	44 419	103	10
	päevaravi	950	1 792	1 243	69	31
	statsionaarne	4 897	5 005	4 519	90	-8
Sünnitusabi ja günekoloogia		262 582	270 991	263 251	97	0
	ambulatoorne	237 910	244 797	238 645	97	0
	päevaravi	8 075	9 249	9 356	101	16
	statsionaarne	16 597	16 945	15 250	90	-8
Pulmonoloogia		33 837	33 910	37 507	111	11
	ambulatoorne	32 131	32 112	35 610	111	11
	statsionaarne	1 706	1 798	1 897	106	11
Dermatoveneroloogia		86 187	89 725	87 874	98	2
	ambulatoorne	85 297	88 798	86 924	98	2
	päevaravi	225	237	308	130	37
	statsionaarne	665	690	642	93	-3
Pediaatria		74 240	75 043	79 062	105	6
	ambulatoorne	57 336	58 038	62 538	108	9
	päevaravi	812	974	955	98	18
	statsionaarne	16 092	16 031	15 569	97	-3
Psühhiaatria		117 221	122 300	121 875	100	4
	ambulatoorne	111 808	116 525	116 161	100	4
	päevaravi	113	195	252	129	123
	statsionaarne	5 300	5 580	5 462	98	3
Infektsioonhaigused		16 727	17 386	19 354	111	16
	ambulatoorne	10 839	11 045	12 194	110	13
	statsionaarne	5 888	6 341	7 160	113	22
Sisehaigused		212 876	222 885	224 259	101	5
	ambulatoorne	184 263	193 480	195 179	101	6
	päevaravi	1 982	2 155	2 292	106	16
	statsionaarne	26 631	27 250	26 788	98	1
Esmane järelravi		1 024	1 079	1 180	109	15
	statsionaarne	1 024	1 079	1 180	109	15
Taastusravi		32 563	33 679	36 904	110	13
	ambulatoorne	29 275	30 224	33 575	111	15
	statsionaarne	3 288	3 455	3 329	96	1
Kokku		1 534 454	1 596 571	1 622 521	102	6
	ambulatoorne	1 383 829	1 438 882	1 467 343	102	6
	päevaravi	29 021	33 866	33 505	99	15
	statsionaarne	121 604	123 823	121 673	98	0
Valmisolekutasu		190	190	188	99	-1
Kokku		1 534 644	1 596 761	1 622 709	102	6

Olulisimad muutused erialati 2011. a I poolaastal

- **Otorinolarüngoloogia** erialal on võrreldes eelmise aastaga suurenenud ravijuhud kõikide ravitüüpide lõikes. Otorinolarüngoloogia teenust kasutanud isikute arv on suurenenud 8%, mis on suurendanud ka eriala kulusid. Haigekassa hinnangul on kulude suurenemise põhjuseks eelkõige uue teenuse – „Polüsomnograafia“ – tervishoiuteenuste loetellu lisamine.
- **Neuroloogia ja dermatoveneroloogia** päevaravi ravijuhtude arv ja kulud on võrreldes 2010. a I poolaastaga oluliselt tõusnud. Tervishoiuteenuseid mida varem teostati vaid statsionaaris, osutatakse üha enam päevaravis.

- **Onkoloogia** eriala ravijuhud (v.a statsionaarsed) ja kulud suurenesid võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Onkoloogiliste ravijuhtude vajaduse suurenemise põhjuseks on pahaloomuliste kasvujate esmasjuhtude arvu iga-aastane kasv. Samuti kasvab seoses ravivõimaluste avarumisega ka ühe haige kohta osutatud ravikuuride arv. Eelarvesse planeeritud suurem ravijuhtude koguarv ka täideti. Teenust osutatakse üha enam efektiivsemalt ambulatoorses ja päevaravis. Päevaravis osutatavate ravijuhtude arv suurenes eelmise aastaga võrreldes 31%, kuid kasv jäi siiski planeeritust väiksemaks.
- **Sünnitusabi** statsionaarsete ravijuhtude ja kulude langus on seotud sünnituste arvu vähenemisega.
- **Pulmonoloogias** on ambulatoorsete ravijuhtude arv suurenenud 11% võrreldes 2010. a I poolaastaga, samuti on suurenenud ka ravikulud. Erialal ravile pöördunud isikute arv on kasvanud 9%. Ravijuhtude arvu suurenemise põhjuseks on allergiliste haiguste sageduse tõus, samuti uute teenuste loetellu lisamine (uneapnoe uuringud).
- **Pediaatria** eriala ravijuhtude arvu kasv on tingitud kuni 5-aastaste laste osakaalu suurenemisest. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravikulud erialal sealjuures vähenenud.
- **Psühhiaatria** eriala ravijuhtude arvu kasv viimastel aastatel on kooskõlas haigekassa ja erialaseltsi poolt antud hinnanguga psühhiaatria eriala teenuste vajadusele. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravijuhtude arv erialal kasvanud 4% ja seda kõikide ravitüüpide, eriti päevaravi osas.
- Eelmise aastaga võrreldes suurenesid **infektsioonhaiguste** eriala kulud 17%. Kulude suurenemise põhjuseks on ravijuhtude arvu kasv, mis on tingitud viiruslikest nakkustest põhjustatud ravijuhtude arvu tõusust võrreldes 2010. a I poolaastaga. Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes suurenes diagnoosiga B20 – B24 (Inimese immuunpuudulikkuse viirustõbi e HIV-tõbi) ambulatoorsele ravile pöördujate arv 185 isiku võrra. Erialaseltsi hinnangul tingituna HIV infektsiooni nakatunute arvu suurenemisest ravijuhtude arvu kasv jätkub. Samuti prognoositakse AIDSi diagnoosiga isikute arvu ja HIV infektsiooni spetsiifilist antiretroviirusravi vajavate patsientide arvu kasvu.
- **Esmase järelravi** ravijuhud ja kulud on suurenenud planeeritust enam. Järelravil viibinud isikute arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 15%. Haiglaravil viibinud patsientide senisest sagedasem suunamine esmasele järelravile on võimaldanud vahendeid tõhusamalt kasutada, sest enam spetsialiseerunud ja kõrgtehnoloogiaga piirkondlike ning keskhaiglate ressursid vabaneb järgmiste patsientide aktiivraviks.
- **Taastusravi** ravijuhtude arv on kasvanud planeeritust rohkem ja seda põhiliselt ambulatoorsete ravijuhtude arvelt. Kulude osas eelarvet ei ületatud. Vajadus taastusravi teenuste järele kasvab. Üheks põhjuseks on elanikkonna vananemisest tingitud haiguste sagenemine (liigeshaigused, insuldid, luumurdude järgne ravi jm). Ambulatoorset taastusravi saanud isikute arv on suurenenud 11%.

Eriarstiabi erijuhud

Eelarve koostamisel ja kasutamise jälgimisel arvestatakse eraldi teatud tervishoiuteenuste vajadust: endoproteesimised, sünnitused, kardiokirurgilised operatsioonid, kardioverterite paigaldamise operatsioonid, kataraktioperatsioonid ja organsiirdamised.

Sünnituste ja erakorraliste kardiokirurgiliste operatsioonide ravivajadust arvestatakse eraldi, kuna nende arvu ei ole võimalik täpselt ette prognoosida. Endoproteesimiste ja kataraktioperatsioonide puhul on tegemist tavapärasest pikemate ravijärjekordadega ning ravivajadus planeeritakse erijuhtudena eesmärgiga tagada kindlustatutele nende teenuste võrdne kättesaadavus ning järjekorra pidamine ühtsete põhimõtete alusel. Järgnevad tabelid annavad ülevaate nende teenuste kuludest ja ravivajadusest.

Tabel 12. Eriarstiabi erijuhtude kulud (tuhandetes eurodes)

Erijuht	2010 I poolaasta	2011 I poolaasta	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Endoproteesid	5 670	5 724	1
Katarakti-operatsioonid	3 294	3 354	2
Kardioverterid	468	846	81
Organsiirdamised	151	352	133
Kardiokirurgilised operatsioonid	4 893	5 094	4
Sünnitused	5 937	5 421	-9
Kokku	20 413	20 791	2

Tabel 13. Eriarstiabi erijuhud

Erijuht	2010 I poolaasta	2011 I poolaasta	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Endoproteesid	1 568	1 517	-3
Katarakti-operatsioonid	6 689	6 901	3
Kardioverterid	38	65	71
Organsiirdamised	16	35	119
Kardiokirurgilised operatsioonid	518	541	4
Sünnitused	7 746	7 012	-9

Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes on vähenenud sünnituste arv (9%). Vähem tehti ka endoproteesimisi (3%).

Kataraktioperatsiooni ootavate patsientide arv on aastaga suurenenud, kuna vajadus nende teenuste järele kasvab.

Suurenenud on isikute arv, kellele on paigaldatud südamerütmi tagavaid kardioverterid.

Haigekassa käsitleb erijuhtudena ka maksa- ja neerusiirdamisi. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kasvanud neerusiirdamiste arv, kuna sel aastal olnud enam operatsiooniks sobivaid doonororganeid.

1.3.2. Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuste puhul on tegemist kallihinnaliste tervishoiuteenustega, mis on mõeldud raskekujuliste ja harva esinevate haigusjuhtumite raviks.

Võrreldes 2010 I poolaastaga on keskostu tervishoiuteenuste kasutus viiendiku võrra suurenenud. Kulud on kasvanud eelkõige seetõttu, et tänavu laienes bioloogiline ravi ka raskekujulise astma ja psoriaasiga patsientidele ning keskostu ravimite hulka lisati uus ravim, romiplastiin.

Tabel 14. Keskostu tervishoiuteenused (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Luuüdi transplantatsioonid	470	609	347	57	-26
Peritoneaaldialüüs	756	830	698	84	-8
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	60	84	69	82	15
Hematoloogia ravikuurid	602	689	785	114	30
Antidoodid, raviseerumid	12	12	12	100	0
Kusepõie sfinkteri proteesid	28	28	11	39	-61
Kuulmisimplantatsioonid	192	150	125	83	-35
Patoanatomiline lahangud	30	36	26	72	-13
Keskostu ravimid	2 940	3 932	4 108	104	40
Kokku	5 090	6 370	6 181	97	21

I poolaastal rahastati planeeritust rohkem hematoloogia ravikuure ja keskostu ravimeid. Juba aasta alguses otsid haiglad välja **antidootide ja raviseerumite** varud mürgistuste raviks.

Tabel 15. Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud

	2010		2011		Muutus võrreldes 2010. a	
	I poolaasta		I poolaasta		I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Luuüdi transplantatsioonid	44	10 682	83	4 181	89	-61
Peritoneaaldialüüs	464	1 629	426	1 638	-8	1
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	40	1 500	44	1 568	10	5
Hematoloogia ravikuurid	151	3 987	169	4 645	12	17
Antidoodid, raviseerumid	2	6 000	2	6 000	0	0
Kusepõie sfinkteri proteesid	5	5 600	2	5 500	-60	-2
Kuulmisimplantatsioonid	13	14 769	7	17 857	-46	21
Patoanatomiline lahangud	195	154	188	138	-4	-10
Keskostu ravimid	1 908	1 541	2 526	1 626	32	6

Luuüdi transplantatsiooni eelarvest, kuhu varasemalt oli planeeritud ainult luuüdi siirdamise teenused, alustas haigekassa sellel aastal ka luuüdi doonorite tüpiseerimise rahastamist. Vabatahtlikud luuüdi doonorid saavad pärast luuüdi tüpiseerimist liituda Soome Punase Risti Vereteenistuse Luuüdi Doonorite Registriga, et aidata haigeid ka väljaspool Eestit. Sellega laieneb ka Eesti patsientide doonorite valik, sest luuüdi doonorite registrite andmeid vahendatakse üle maailma kõigi liitujate vahel. Aruandeperioodil osutati luuüdi tüpiseerimise teenust 50 juhul, kokku 30 doonorite registriga liituvale vabatahtlikule. Luuüdi kogumise ja siirdamise teenust osutati 33 juhul. Et luuüdi tüpiseerimine on transplantatsiooniteenusest odavam, muudab selle teenuse

lisandumine luuüdi transplantatsiooni ravijuhu keskmise maksumuse senisest rohkem kui poole madalamaks.

Hematoloogia ravikuure teostatakse hüübivushäiretega patsientidele. 2011. a I poolaastal on hüübimisravi vajajate arv suurenenud. Ravijuhu keskmise maksumuse suur tõus on tingitud ühest raskest haigusjuhust regionaalhaiglas.

Keskostu ravimite eelarvest tasuti bioloogilist ravi reumatoloogilistele, gastroenteroloogilistele, raskekujulise astma ja psoriaasiga patsientidele, ensüümravi Gaucher' haiguse I tüübi korral, psühhiaatriliste haiguste ravi süstitava risperidooni depoovormiga, Fabry tõve ravi, akromegaalia, neuroendokriinkasvajate hormoonravi, erütropoetiinravi statsionaaris viibivatele patsientidele ning uue teenusena täiskasvanute idiopaatilise trombotsütopeenilise purpura ravi romiplastiiniga. Kõige suuremale ravimite rühmale – bioloogiline ravi reumatoloogilistele patsientidele – planeeritud eelarvet ületati. Suurema kasutuse põhjuseks on see, et erinevalt varasemast alustasid haiglad enamiku uute patsientide ravi juba aasta esimestel kuudel. Eelarve oli planeeritud eelnevate aastate praktika alusel, mil uued ravisaajad lisandusid aasta jooksul proportsionaalselt.

Teiste keskostu tervishoiuteenuste kasutus jäi aruandeperioodil planeeritust väikemaks.

Perioodiks planeeritud kolm **kusepõie sfinkteri proteesi** operatsiooni ja kolm **kuulmisimplantaadi operatsiooni** lükkusid patsientide tervisest oleneval põhjusel edasi III kvartalsisse ning see on mõjutanud ka I poolaasta planeeritud eelarve ja ravijuhtude täitmist.

1.3.3 Peamiste kasutusnäitajate võrdlus eriarstiabis

Tabel 16. Peamised eriarstiabi kasutuse näitajad

Kriteerium	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) eurodes			
ambulatoorne	43	45	5
päevaravi	405	368	-9
statsionaarne	976	996	2
Statsionaarsete voodipäevade arv	721 287	724 789	0
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	5,93	6,00	1
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	1 827 295	1 923 959	5
ambulatoorne	1 795 607	1 888 034	5
päevaravi	31 688	35 925	13
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,19	1,28	8
ambulatoorne	1,30	1,29	-1
päevaravi	1,09	1,07	-2
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv	578 039	597 193	3
ambulatoorne	557 262	576 736	3
päevaravi	24 873	28 744	16
statsionaarne	92 420	92 849	0
Ravijuhtude arv isiku kohta	2,65	2,72	3
ambulatoorne	2,48	2,54	2
päevaravi	1,17	1,17	0
statsionaarne	1,32	1,31	-1
Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)	47%	44%	-3
ambulatoorne	18%	17%	-1
päevaravi	9%	8%	-1
statsionaarne	66%	63%	-3
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)	20%	20%	0
ambulatoorne	16%	17%	1
päevaravi	13%	9%	-4
statsionaarne	62%	61%	-1
Operatsioonide arv	81 112	84 205	4
ambulatoorne	10 541	10 375	-2
päevaravi	23 784	27 732	17
statsionaarne	46 787	46 098	-1
sh abortide arv	2 088	1 893	-9
sünnituste arv	7 747	7 012	-9

Muutused võrreldes 2010. a I poolaastaga

- **Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)** on ambulatoorses ja statsionaarses ravis suurenenud. RJKM-st on mõjutanud alates 1.01.2011 eriarstiabi tervishoiuteenuste piirhindadele rakendunud koefitsiendi muutmine 0,95-le.
- **Statsionaarsete voodipäevade üldarv** on jäänud samaks, nii nagu ka statsionaarsete ravijuhtude arv. **Keskmine statsionaarsel ravil viibimine** on veidi pikenenud, mis on mõistetav kui kergekujulisemate haigusjuhtudega tegelemine toimub pigem ambulatoorse- või päevaravina.
- **Ambulatoorsete vastuvõttude** üldarv on suurenenud nagu ka ambulatoorsete ravijuhtude arv. Sealjuures **ambulatoorsete vastuvõttude arv ravijuhu kohta** on veidi vähenenud.
- **Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv** on suurenenud kõikides ravitüüpides, samas statsionaaris vaid 0,5%. Isikute arvu kasv ambulatoorses ja

päevaravis näitab, et üha enam osutatakse eriarstiabi teenuseid senise haiglaravi asemel haiglaväliselt kasutades efektiivsemalt ravikindlustuse ressursse. Võrreldes teiste piirkondadega jäid ambulatoorse ja päevaravi ravijuhud alataidetuks Viru piirkonnas.

- **Ravijuhtude arv isiku kohta** suurenes vaid ambulatoorses ravis.
- **Vältimatu abi ravijuhtude osakaal** kokku jäi samaks, vaid ambulatoorses ravis osutati vältimatu abiga seotud ravijuhte rohkem. Statsionaaris, kus ravi on tavaliselt kallim, vältimatu abi ravijuhtude osakaal vähenes. **Ravikuludes vältimatu abi osakaal** vähenes kõikide ravitüüpide osas.
- **Operatsioonide arv (sh abordid ja sünnitused).** Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga teostati I poolaastal rohkem operatsioone päevaravis, mis vastab 2011. aasta eelarve planeerimisel seotud eesmärgile suurendada päevaravi osakaalu.

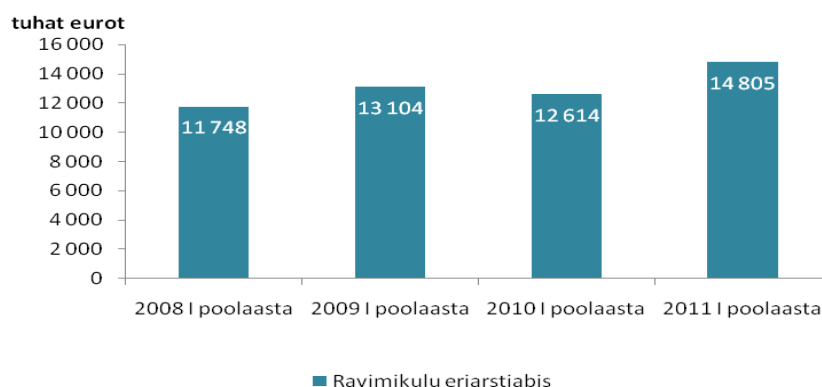
1.3.4. Ravimikulu eriarstiabi teenustes

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

Võrreldes 2010. a I poolaastaga on eriarstiabi eelarvest tasutud ravimikulud suurenenud ja selle põhjuseks on nii vähktõve keemiaravi kulude kasv kui ka keskostust rahastatava bioloogilise ravi laialdasem kasutamine. Lisaks suurendab ravimikulu uue teenuse lisamine tervishoiuteenuste loetellu, mis võimaldab rakendada bioloogilist ravi raskekujulise astma ja psoriaasiga patsientidele, kel muude ravimitega ei ole olnud võimalik haigust ohjata. Uue ravimi romiplastiini hinnanguline kulu on 135 tuhat eurot aastas.

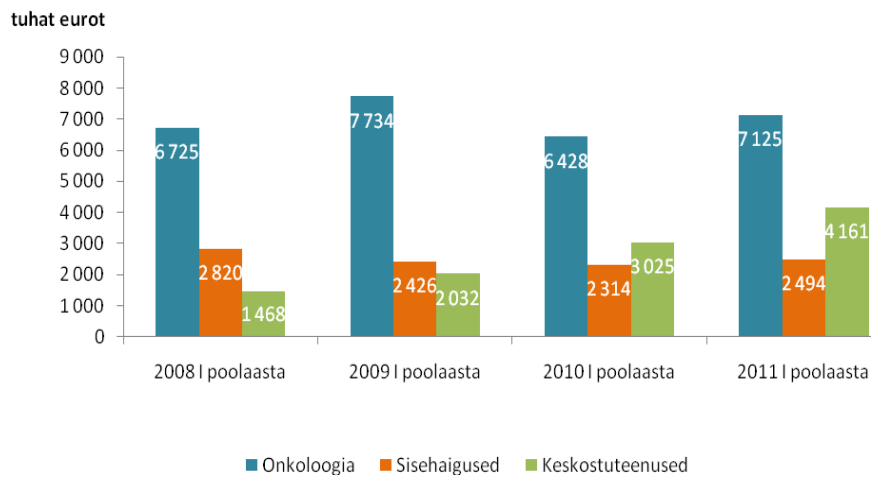
Tabel 17. Ravimikulu eriarstiabis

	2008 I poolaasta tegelik	2009 I poolaasta tegelik	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta tegelik
Ravimikulu eriarstiabis (tuhat eurot)	11 748	13 104	12 614	14 805
Muutus eelmise aastaga võrreldes (%)	-	11,5	-3,7	17,4



Joonis 1. Ravimikulu eriarstiabi teenustes 2008 I poolaasta – 2011 I poolaasta

Viimaste aastate suurimad kulud ravimitele on olnud püsivalt onkoloogia erialal (joonis 2), moodustades aruandeperioodil kogu eriarstiabi teenuste osana rahastatavast ravimikulust juba 48%. Onkoloogia eriala kogukulust, mis 2011. a I poolaastal oli ca 19 miljonit eurot, moodustas hüvitatud onkoloogiliste ravimite kulu ca 37%.



Joonis 2. Ravimikulu onkoloogia ja sisehaiguste erialal ning keskostuteenustes I poolaastal 2008–2011.

1.4. Hooldusravi

Aruandeperioodil tasus haigekassa kindlustatud isikutele osutatud hooldusravi teenuste eest 7,2 miljonit eurot, mis on 2% rohkem võrreldes 2010. a I poolaastaga.

Statsionaarse hooldusravi kulud on jäänud eelmise aastaga võrreldes samale tasemele, kuid kasvanud on ambulatoorse hooldusravi kulud, mis on seotud haigekassa eesmärgipärase tegevusega parandada ambulatoorselt osutatavate hooldusravi teenuste kättesaadavust.

Eelarve alataitmine on tingitud eelkõige statsionaarsest hooldusravist, põhjuseks on eelarves planeeritust lühem ravil viibimine ja seega ka odavam ravijuhu keskmine maksumus (4%). See võib olla seotud statsionaarse hooldusravi voodipäevale rakendatud kindlustatud isiku omaosalusega, mis loob eeldused hooldusraviteenuse efektiivsemaks kasutamiseks.

Tabel 18. Hooldusravi kulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Statsionaarne hooldusravi	5 700	6 019	5 686	94	0
Ambulatoorne hooldusravi, sh	1 360	1 492	1 489	100	9
Koduõendus	1 156	1 277	1 276	100	10
Vähihaigete kodune toetusravi	165	175	173	99	5
Geriaatriline hindamine	39	40	40	100	3
Kokku	7 060	7 511	7 175	96	2

Hooldusravi juhtude arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 11% võrra. Kasvanud on nii statsionaarse kui ambulatoorse hooldusravi juhud, viimase seas enim koduõenduse ravijuhud (20%), mis on kooskõlas haigekassa eesmärkidega ambulatoorsete hooldusraviteenuste kättesaadavuse parandamise osas.

Ravijuhu keskmine maksumus on olnud planeeritust madalam. Statsionaarse RJKMi osas on põhjusele viidatud eespool. Koduõenduse RJKMi puhul oli planeerimise aluseks asjaolu, et patsiendid liiguvad statsionaarselt ravilt ambulatoorsele, nende vajadus koduõendusteenuste järgi on suurem ja juhu maksumus seega kõrgem. 2011. a I poolaasta jooksul sellist muutust siiski toimunud ei ole.

Tabel 19. Hooldusravi juhud ja ravijuhu keskmine maksumus

	2010		2011		Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %	
	I poolaasta		I poolaasta		I poolaastaga	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Statsionaarne hooldusravi	7 151	797	7 453	763	4	-4
Ambulatoorne hooldusravi, sh	11 478	118	13 252	112	15	-5
Koduõendus	8 864	130	10 628	120	20	-8
Vähihaigete kodune toetusravi	1 932	85	1 928	90	0	6
Geriaatriline hindamine	682	57	696	57	2	0
Kokku	18 629	379	20 705	347	11	-8

Ambulatoorsete hooldusravi teenuste kättesaadavuse parandamine on endaga kaasa toonud nii visiitide kui ravi saanud isikute arvu kasvu (tabel 20).

Tabel 20. Ambulatoorse hooldusravi visiidid

	2010 I poolaasta		2011 I poolaasta		Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %	
	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid
	Koduõendus	71 139	2 923	79 294	3 723	11
Vähihaigete kodune toetusravi	15 844	538	16 948	586	7	9

1.5. Hambaravi

Ravikindlustuse seaduse kohaselt tasub haigekassa kuni 19-aastaste kindlustatud isikute hambaraviteenuste eest. Täiskasvanud isikute hambaravi eest tasub haigekassa ainult siis, kui teenust on osutatud vältimatu abi korras.

Haigekassa tasus 2011. a I poolaastal hambaraviteenuste eest ca 9,1 miljonit eurot, mis moodustab planeeritust 97%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kulud suurenenud 1%. Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes vähenesid nii kulud kui juhud laste hambahaiguste ennetuses, suurenesid aga ortodontia ja täiskasvanute vältimatu hambaravi osas.

Tabel 21. Hambaravi kulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Laste hambaravi	7 021	7 249	6 981	96	-1
Hambahaiguste ennetus	185	194	163	84	-12
Ortodontia	1 399	1 597	1 545	97	10
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	321	336	369	110	15
Kokku	8 926	9 376	9 058	97	1

Tabel 22. Hambaravi ravijuhud

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Laste hambaravi	151 225	151 352	155 654	103	3
Hambahaiguste ennetus	13 052	13 435	11 559	86	-11
Ortodontia	19 150	21 321	21 343	100	11
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	8 641	8 942	9 518	106	10
Kokku	192 068	195 050	198 074	102	3

Laste hambaravi ravijuhte osutati planeeritust enam, kuid sealjuures väiksema ravijuhu keskmise maksumusega.

Hambahaiguste ennetuse ravijuhtude arv oli planeeritust väiksem. Hambahaiguste ennetamise kulude ja ravijuhtude vähenemise põhjuseks oli sihtrühma kuuluvate laste arvu vähenemine. Sotsiaalministri määrusega on 2010. aastast reguleeritud kooliõdede kohustuseks muuhulgas lapse või lapsevanema teavitamine vajadusest läbida hambahaigusi ennetav arstlik kontroll I, III, V, VII ja IX klassis, seega peaks süsteemse teavitustöö korral laste hambahaiguste ennetamise hõlmatus edaspidi paranema.

Ortodontia 2011. aasta eelarvesse planeeriti vajadusest lähtuvalt kulude ja ravijuhtude kasv. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ortodontia ravijuhud ja kulud suurenenud ca 10%, samas jäi ravijuhu keskmine maksumus planeeritust väiksemaks.

2. Tervise edendamise kulud

Haigekassa tegeleb tervise edendamisega projektitöö kaudu vastavalt haigekassa nõukogu kinnitatud prioriteetidele ja kooskõlastatult sotsiaalministeeriumiga. Tervise edendamisele planeeritud 320 tuhandest eurost kasutati 336 tuhat eurot (105%).

I poolaasta lõpuks on 2011. aasta tegevuste elluviimiseks sõlmitud kokku 32 tervist edendava projekti lepingut. Suuremad kulud olid seotud ravimi ratsionaalse kasutamise ja noortele suunatud vigastuste vältimise kampaaniate jätkumisega, toimus tervishoiu spetsialistide rahvusvaheline koolitus ja üleriigiline tervise edendamise konverents.

Märtsis ja aprillis toimusid meediakampaaniad, peamised kanalid olid televisioon ja sisetransport. 2011. aastal jätkus ka 2010 alustatud traumade ennetamise sotsiaalmeedia projekt. Kampaaniate märgatavust mõõdetakse sүgise elanikkonna rahuloluuuringu osana. Kuni maikuuni ilmusid haigekassa terviseleheküljed päeva- ja nädalalehtedes, kus kajastati patsiendi teadlikkuse ja õiguste küsimusi, laste hammaste tervise ning ravimite mõistliku kasutamise teemasid, juhiti tähelepanu südamenädalale ning võimalusele osaleda rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringutes.

Paikkondlike projektide täitmine oli plaanipärane, kevadperioodile oli kavandatud rohkesti tegevusi. Igas maakonnas toimus „Kaitse end ja aita teist“ ohutuslaager 6. klasside õpilastele ja hulgaliselt erinevaid teabepäevi elanikkonnale. Projektijuhid läbisid WHO ekspertide poolt läbi viidud vigastuste vältimise koolitajate baaskursuse.

Individuaalset nõustamist raseduskriisi korral osutati 2507 juhul, mis moodustab 72% aastale planeeritud nõustamiskordadest. Perekooli portaali vahendusel vastati 1927 küsimusele, mis on samuti 127 vastuse võrra plaanitud enam.

Alustati tervisealaste trükiste ettevalmistamisega perearstidele (tervisepäevik kõrgvererõhuga patsiendile, stress ja südameravis, vähi varajane avastamine ning õpilaste tervisepäevik).

2011. aastal lõpetati 2010 alustatud projektide välishindamine. Hindamise tulemusena valmisid Harju maakonna, Tallinna linna ja Tartu linna suutlikkuse hindamise koondraportid ning paikkondliku arendus- ja koolitusvajaduse kirjeldused. Peamiste arengusuundadena toodi välja pikaajalise strateegia ja lähieesmärkide olemasolu, intersektoraalne meeskond ja toetav projektorganisatsioon. Tagasisidena tõi välishindamine selgust võtmevaldkondadesse ja enamasti saadi positiivset tagasisidet organisatsiooni arendamiseks, et tõhustada projekti eesmärkide saavutamist.

II poolaastal käivitatakse patsiendi juhendmaterjalide koostamisele suunatud projektid ning jätkuvad teabekampaaniate tegevused.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2011. a I poolaastal kompenseeris haigekassa kindlustatutele ravimeid 44,6 miljoni euro ulatuses. Nimetatud summa moodustab 95,4% antud perioodiks planeeritud eelarvest.

Hüvitistele kulunud summa ei ole võrreldes eelmise aasta sama perioodiga oluliselt muutunud.

Tabel 23. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid (tuhandetes eurodes)

	2010	2011	Muutus	Kulutuste osakaal	
	I poolaasta tegelik	I poolaasta tegelik	võrreldes 2010. a I poolaastaga %	2010	2011
100% kompenseeritavad ravimid	21 298	22 181	4	48	50
90% kompenseeritavad ravimid	12 715	12 640	-1	28	28
75% kompenseeritavad ravimid	2 745	2 669	-3	6	6
50% kompenseeritavad ravimid	8 227	7 141	-13	18	16
Kokku	44 985	44 631	-1	100	100

Vähenenud on 50% ravimite kasutamine ning suurenenud on 100% kompenseeritavate ravimite kasutamine. Üheks põhjuseks võib olla digiretsepti laialdane kasutamine, mis on loonud hea võimaluse määrata ravimeid patsiendile parima soodusmääraga. Digiretsepti infosüsteem tagab automaatselt kõigile kindlustatutele nende jaoks õigusaktidest tuleneva maksimaalse ravimisoodustuse.

Haigekassa andmetel moodustasid digitaalselt väljakirjutatud retseptid 2011. a I poolaasta lõpuks ca 84% kõigist väljakirjutatavatest retseptidest.

Kuude lõikes ei ole ravimikasutus eelnevate aastatega võrreldes oluliselt muutunud.



Joonis 3. Ravimikasutus kuude lõikes 2006 – 2011

Tabel 24. Soodusretseptide (SR) arv ja keskmine maksumus (eurodes)

	2010 I poolaasta		2011 I poolaasta		Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv %	SR keskmine maksumus haigekassale %
100% soodusretseptid	362 751	59	380 312	58	4,8	-1,7
90% soodusretseptid	1 075 706	12	1 149 489	11	6,9	-8,3
75% soodusretseptid	246 219	11	254 538	10	3,4	-9,1
50% soodusretseptid	1 535 532	5	1 609 213	4	4,8	-20,0
Kokku	3 220 208	14	3 393 552	13	5,4	-7,1

Võrdlusperioodiga sarnase ravimihüvitiste kulu juures on suurenenud väljaostetud **soodusretseptide arv** (5,4%) ning langenud on **retsepti keskmine maksumus** haigekassale. Kuna retsepti maksumus on langenud kõigis soodusmäärades, siis on see suure tõenäosusega seotud kehtestatud piirhindade ja hinnakokkulepetega.

Tabel 25. Kindlustatu omaosaluse keskmised näitajad soodusravimite eest tasumisel

	2010 I poolaasta		2011 I poolaasta		Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %	
	%		%		%	
100% soodusretseptid		3,6		2,9		-0,7
90% soodusretseptid		33,1		31,2		-1,9
75% soodusretseptid		43,8		39,9		-3,9
50% soodusretseptid		66,4		68,8		2,4
Kindlustatu keskmine omaosalus		36,2		34,9		-1,3
sh 75%, 90% ja 100% soodusretseptid		20,1		17,8		-2,3

Patsiendi omaosalus on võrdlusperioodi arvestades kokkuvõttes 1,3 protsendipunkti võrra langenud, mida võib pidada märkimisväärseks, arvestades ka asjaolu, et kõrgema soodusmääraga hüvitatavate ravimite osas on langus 2,3%.

Eurodes tuli patsiendil I poolaasta lõpus ühe retseptiga väljaostetava ravimikoguse eest tasuda keskmiselt 7 eurot. Eelmise aasta samal perioodil oli see näitaja 8 eurot, seega on toimunud nii protsentuaalselt kui ka absoluutnumbrites patsientide omaosaluse vähenemine. Omaosaluse langus on haigekassa hinnangul oluliselt seotud nii algatatud ravimite ratsionaalse kasutamise teavituskampaaniaga patsientidele kui ka apteekide kohustusega pakkuda patsientidele kõigist alternatiivsetest ravimitest odavaimat.

Haigekassa hinnangul osutab haigekassa tasutud ravimihüvitiste summa, retseptide arvu kasv ning patsiendi omaosaluse vähenemine ravimite senisest paremale ning majanduslikult mõistlikumale kasutusele. Alates 1.07.2011 on võimalik kindlustatutele hüvitada uusi ravimeid fenüülketonuuria, kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse ja migreeni raviks.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud olid 2011. a I poolaastal 45,4 miljonit eurot, mis on ligi 1,5 miljonit eurot rohkem kui eelmisel aastal samal perioodil.

Tabel 26. Töövõimetushüvitiste kulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Haigushüvitised	17 404	21 066	19 479	92%	12%
Hooldushüvitised	5 762	6 372	7 351	115%	28%
Sünnitushüvitised	19 836	20 349	17 417	86%	-12%
Tööõnnetushüvitised	943	1 042	1 175	113%	25%
Kokku	43 945	48 829	45 422	93%	3%

2011. a I poolaastal on võrreldes 2010. a I poolaastaga töövõimetushüvitiste kulud kasvanud 3% võrra.

Töövõimetushüvitiste kulude kasvu võrreldes eelmise aasta sama perioodiga põhjustas haigus- ja hooldushüvitiste maksmiseks esitatud töövõimetuslehtede arvu tõus vastavalt 22% ja 28%.

Töövõimetuslehtede arvu kasvu on põhjustanud töötavate kindlustatute arvu suurenemine ning viirushaiguste suurem puhang võrreldes eelmise aastaga. Terviseameti andmetel suurenes 2011. a I poolaastas haigestumine ülemiste hingamisteede nakkushaigustesse ja grippi võrreldes 2010. aasta sama perioodiga 55%. Tulenevalt tööhõive kasvust on suurenenud ka töötavate kindlustatute arv².

Tabel 27. Töövõimetushüvitiste kulud liikide lõikes

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Haigushüvitis			
Haigekassa poolt hüvitatud lehtede arv	85 922	105 131	22
Kindlustatutele väljastatud lehtede arv kokku*	119 354	145 722	22
Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv	1 664 233	1 944 659	17
Haiguspäevade arv kokku *	1 846 632	2 172 537	18
Haigekassa poolt hüvitatud keskmine lehe pikkus	19,4	18,5	-5
Väljastatud lehtede keskmine pikkus kokku *	15,5	14,9	-4
Haigekassa poolt makstud hüvitise summa (tuh eurot)	17 404	19 479	12
Päeva keskmine tulu (euro)	9,4	9,0	-5
Hooldushüvitis			
Lehtede arv	41 057	52 411	28
Päevade arv	350 705	455 475	30
Hüvitise summa (tuhat eurot)	5 762	7 351	28
Päeva keskmine tulu (euro)	16,4	16,1	-2
Lehe keskmine pikkus	8,5	8,7	2
Sünnitushüvitis			
Lehtede arv	5 856	5 119	-13
Päevade arv	816 873	713 885	-13
Hüvitise summa (tuhat eurot)	19 836	17 417	-12

² 2011 I poolaasta töötavate kindlustatute arv on kasvanud 1905 isiku võrra.

Päeva keskmine tulu (euro)	24,3	24,4	0
Lehe keskmine pikkus	139,5	139,5	0
Tööõnnetushüvitis			
Lehtede arv	1 933	2 476	28
Päevade arv	43 195	55 775	29
Hüvitise summa (tuhat eurot)	943	1 175	25
Päeva keskmine tulu (euro)	21,8	21,1	-4
Lehe keskmine pikkus	22,3	22,5	1
Hüvitised kokku			
Haigekassa poolt hüvitatud lehtede arv	134 768	165 137	23
Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv	2 875 006	3 169 794	10
Haigekassa poolt makstud hüvitised (tuhat eurot)	43 945	45 422	3
Päeva keskmine tulu (euro)	15,3	14,3	-7
Haigekassa poolt hüvitatud lehe keskmine pikkus	21,3	19,2	-10

* Siin on arvestatud kõikide töövabastuse perioodiks väljastatud lehtede ja päevadega (sh kindlustatu omavastutus, tööandja vastutus ja haigekassa vastutus).

Haigekassa hüvitatud haiguspäevade arv kasvas 2011. a I poolaastal 17% ja haiguslehtede arv 22%. Haigekassa poolt mittehüvitatavad 1-3-päevased inimese omavastutuse perioodiga või ainult tööandja hüvitatavad 4-8-päevased haiguslehed moodustasid kõigist haiguslehtedest 28%. Inimese omavastutusega hüvitamisele mittekuulunud haiguspäevad moodustasid ca 1% ning ainult tööandja poolt hüvitamisele kuulunud 4-8-päevase perioodi sisse jäänud haiguslehtede päevade arv moodustas kõikidest haiguspäevadest ca 10%.

Tabel 28. Haiguslehtede- ja haiguspäevade arv

	Lehtede arv			Päevade arv			
	1-8 päevaks väljastatud lehed (kindlustatu omavastutus ja tööandja vastutus)	Haigekassa poolt hüvitamisele kuuluvad lehed	Kokku	1-3 päev (kindlustatu omavastutus)	4-8 päev (tööandja vastutus)	Haigekassa poolt hüvitamisele kuuluvad päevad	Kokku
2011							
I poolaasta	40 591	105 131	145 722	15 395	212 483	1 944 659	2 172 537
2010							
I poolaasta	33 432	85 922	119 354	15 057	167 342	1 664 233	1 846 632

5. Muud rahalised hüvitised

Muud rahalised hüvitised on

- hambaraviteenuse rahalised hüvitised;
- täiendav ravimihüvitis.

5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

Täiskasvanute hambaraviteenuse hüvitise kulud olid 2011. a I poolaastal 3,9 miljonit eurot, moodustades aasta eelarvest 26,7%.

Haigekassa hüvitab aastas kindlustatud isikule hambaraviteenuse alljärgnevas määras:

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

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

Proteesihüvitise kulude langus võrreldes 2010 I poolaastaga on põhjendatav majanduslangusega. Samas hambaravihüvitise juhtude arv ja kulu on mõnevõrra tõusnud. Erinevust saab põhjendada proteeside oluliselt suurema maksumusega, mistõttu nende saamiseks tuleb isikutel teha suuremaid kulutusi, mida majanduslanguse tingimused ei võimaldanud. Haigekassa ja sotsiaalministeeriumi 2010. aasta uuringust inimeste hinnangust tervisele ja arstiabile selgus, et inimesed peavad teenust kulukaks ja ei käi enam nii sageli hambaarsti juures.

Tabel 29. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud (tuhat eurot)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Proteesihüvitis	3 098	3 718	2 948	79	-5
Hambaravihüvitis	946	903	953	106	1
Kokku	4 044	4 621	3 901	84	-4

Tabel 30. Hambaraviteenuse hüvitise juhtude arv

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Proteesihüvitis	18 848	22 218	19 216	86	2
Hambaravihüvitis	47 687	44 909	50 290	112	5
Kokku	66 535	67 127	69 506	104	4

5.2. Täiendav ravimihüvitis

Täiendava ravimihüvitise kuludes ei ole võrreldes eelmise aasta sama perioodiga toimunud märkimisväärseid muutusi. Vajadus täiendava hüvitise järgi pole kasvanud, kuna kogu ravimihüvitistele kulunud summa on jäänud eelmise aastaga samale tasemele ning isikute omaosalus ravimitele on kahanenud.

Tabel 31. Täiendava ravimihüvitise kulud ja juhtude arv

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Hüvitatud summa (tuhat eurot)	173	172	-1
Hüvitist saanud isikute arv	887	903	2
Keskmiselt isikule makstud summa (eurot)	195	190	-3

6. Muud 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 hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi arvestades meditsiiniseadme kasutamise vajaduse määranud. Meditsiiniseadmehüvitis on haigekassale avatud kohustus sarnaselt kindlustatutele kompenseeritavate ravimitega.

Tabel 32. Meditsiiniseadmehüvitised (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	570	690	623	90	9
Glükomeetrite testiribad	1 142	1 589	1242	78	9
Stoomihooldusvahendid	406	447	421	94	4
Insuliinipumbad	55	81	77	95	40
Haavasidemed ja haavaplaastrid	-	23	6	26	-
Muud meditsiiniseadmed	17	19	16	84	-6
Kokku	2 190	2 849	2 385	84	9

Tabel 33. Meditsiiniseadmehüvitiste ravijuhud

	2010 I poolaasta		2011 I poolaasta		Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
	Esmased varajased proteesid ja ortoosid	4 599	124	5 058	123	10
Glükomeetrite testiribad	19 618	58	21 219	59	8	2
Stoomihooldusvahendid	1 249	325	1 180	357	-6	10
Insuliinipumbad	70	786	117	658	67	-16
Haavasidemed ja haavaplaastrid	-	-	192	31	-	-
Muud meditsiiniseadmed	132	129	127	126	-4	-2

I poolaasta eelarves oli võrreldes 2010. a I poolaasta tegelike kuludega planeeritud 23% tõus. Tegelik vajadus meditsiiniseadmete järele osutus väiksemaks ja võrreldes 2010. aasta sama perioodiga kasvasid kulud 9%.

Kõige tagasihoidlikumaks osutus kasutus **haavasidemete ja haavaplaastrite** osas. Haavahooldustooted venoosete- ja diabeetiliste haavandite, lamatishaavade ning põletushaavade ravimiseks lülitati meditsiiniseadmete loetellu alates 2011. aasta jaanuarist. Haigekassa teavitas aasta alguses haiglaid ja perearste lisandunud hüvitisest, kuid üleminek uute ravivõimaluste kasutamisele on võtnud aega. Planeeritud sihtrühmast on ligikaudu üks neljandik alustanud loetelus olevate kaasaegete haavasidemete kasutamist.

Glükomeetri testiribade rühmas on veresuhkru testimise võimalust kasutatud vähem kui planeeritud. Insuliiniravil olevad diabeetikud on teadlikud enesetestimise vajadusest ravis ja ostavad välja vajalikud testiribade kogused. Tabletravil olevad patsiendid testivad veresuhkrut harvemini ja I poolaastal on osa neist hüvitise võimaluse kasutamata jätnud. 2010. aasta sama perioodiga võrreldes on testribasid ostetud 8% enam.

Insuliinipumba ja insuliinipumba tarvikute kasutajate arv on tõusnud märkimisväärselt, võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 47 kasutaja võrra. Olenevalt olukorrast kasutatakse pumbaravil olevatel lastel ja noortel vajadusel ka süsteravi. Seetõttu ei ole välja ostetud pumbatarvikute maksimaalsed kogused.

Eelarvesse planeeritust vähem vajati ka operatsiooni ja traumajärgseid **esmasiid proteese ja ortoose ning stoomihooldusvahendeid.**

Muude meditsiiniseadmete alla on koondatud väiksema kasutusega meditsiiniseadmed - vahemahutid astmaravimite manustamiseks, ühekordsed põiekateetrid, põletushaigete surverõivad ja ravikontaktläätsed. I poolaastal puudus kasutus ühekordsete põiekateetrite osas, mille tõttu jäi kogu muude meditsiiniseadmete kasutus planeeritust väiksemaks.

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

6.2.1. Euroopa Liidu seadustest 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.

I poolaasta kuluks planeeriti 1,3 miljonit eurot, tegelik kulu oli 2,4 miljonit eurot. Erakordselt suure osa moodustas kuludest teistes EL liikmesriikides elavate Eestist pensioni saavate isikute eest tasutav pearaha – 916 tuhat eurot. Põhjuseks on, et käesoleva aasta alguses kinnitati Soome pearaha suurus aastatel 2006 – 2008 ning Soome esitas neil aastatel seal elanud Eesti pensionäride eest kõik pearaha arved korraga. Euroopa Liidu piires isikute vabal liikumisel tekkivate tervishoiuteenuste kulude osa on kõige suurem suhtlemisel Soomega.

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute tervishoiuteenuste eest tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 542 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele 24 tuhat eurot. Teistes EL liikmesriikides elavate lähetatud töötajate ning ajutiselt teises liikmesriigis viibivate isikute tervishoiuteenuse eest tasus haigekassa teistele liikmesriikidele 893 tuhat eurot.

Tabel 34. EL hüvitised (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Tervishoiuteenuse ja soodusravimite kulud	1 172	1 329	2 375	179	103

6.2.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamine

Käesoleva aasta I poolaasta jooksul on haigekassa välisriigis teostatava ravi või uuringu eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 78 taotluse esitanud kindlustatult. Nendest 33 isikut suunati välisriiki plaanilisele ravile ning 45 uuringutele. Eelmise aasta samal aruandeperioodil suunati välisriiki plaanilisele ravile või uuringule 63 kindlustatut (22 ravile ja 41 isikut uuringutele).

Luuüdidonoriga seotud kulude kompenseerimiseks on tehtud 31 positiivset otsust. Eelmisel aastal samal perioodil oli see arv 19, seega on ka luuüdidonoritega seotud taotluste arv aastaga oluliselt kasvanud. Negatiivseid otsuseid on tehtud 8 juhtumi puhul. Keeldumise põhjuseks on olnud see, et taotletavat tervishoiuteenust osutatakse ka Eestis.

2011. aasta I esitasid teised riigid Eesti Haigekassale raviarveid 103 isiku kohta. Võrreldes 2010 I poolaastaga on esitatud arve hulk samuti suurenenud: mullu esitati haigekassale raviarveid 60 isiku kohta ning ravijuhu keskmine maksumus oli 6000 eurot.

Tabel 35. Plaanilise ravi kulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Plaaniline ravi välisriigis	360	735	606	82	68

Tabel 36. Plaanilise ravijuhud

	2010 I poolaasta tegelik		2011 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
	Plaaniline ravi välisriigis	60	6 000	103	5 883	72

6.3. Riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud

Sihtfinantseerimise kuludena on kajastatud viljatusravi kulud: ravimihüvitised 421 tuhat eurot ja raviteenused 271 tuhat euro eurot.

Lisaks sai haigekassa Tervise Arengu Instituudilt riikliku vähiennetuse strateegia raames tehtud kulude katmiseks 15,6 tuhat eurot ja eurole ülemineku ettevalmistamiseks Riigi Infosüsteemide Arenduskeskuselt 32,6 tuhat eurot. Riikliku vähiennetuse vahendite sihtfinantseerimise kulu on kajastatud tervise edendamise kulude hulgas ning eurole ülemineku kulud tegevuskuludes (IT kulude hulgas).

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 37. Haigekassa tegevuskulud (tuhandetes eurodes)

	2010 I poolaasta tegelik	2011 I poolaasta eelarve	2011 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine %	Muutus võrreldes 2010. a I poolaastaga %
Personali- ja juhtimiskulud kokku	2 142	2 246	2 248	100	5
Töötasu	1 596	1 672	1 675	100	5
sh juhatuse liikmete tasu	61	59	63	107	3
Töötuskindlustusmaks	21	22	22	100	5
Sotsiaalmaks	525	552	551	100	5
Majandamiskulud	473	532	508	95	7
Infotehnoloogia kulud	347	445	387	87	12
Arenduskulud	55	110	87	79	58
sh koolitus	24	47	37	79	54
konsultatsioonid	31	63	50	79	61
Finantskulud	44	48	46	96	5
Muud tegevuskulud	254	354	256	72	1
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	15	48	8	17	-47
avalikud suhted/teavitamine	31	40	46	115	48
muud kulud	208	266	202	76	-3
Haigekassa tegevuskulud kokku	3 315	3 735	3 532	95	7

- Personalikulud on planeeritud lähtudes 2011. a tegevuspõhisest ressursivajadusest – 216 ametikohta. Personalikuludena on 2011. aastal esmakordselt kajastatud tekkepõhiselt arvestatud puhkusetasu kohustuse kulu (I poolaasta kulu 141,7 tuhat eurot). Eelmistel aastatel on puhkusekohustus kajastatud kuluna alles majandusaasta lõpus, kuid uue palga- ja personaliarvestuse tarkvara kasutuselevõttust tulenevalt on osutunud võimalikuks kulude täpsem kajastamine. Pärast arvestuspõhimõtte muudatust kajastatakse majandusaasta jooksul puhkusetasu kulu selles perioodis, mille eest ta on teenitud.
- IT kulude eelarvest on tehtud kõik eurole üleminekuga seotud kulud. Eurole üleminekuks sai haigekassa I poolaastal Riigi Infosüsteemide Arenduskeskusest toetust 32,6 tuhat eurot (kogu toetuse projekti maksumus oli 47,9 tuhat eurot, millest 2010. aastal saadi 15,3 tuhat eurot ja 2011. aastal 32,6 tuhat eurot). Suuremaks IT tehniliseks hooldustööks oli aruandeperioodil Viru osakonna andmeside kaasajastamine. Lisaks teostati tavapäraseid süsteemide hooldustöid. Kõikidest IT kuludest moodustab põhivarana kulum 177,6 tuhat eurot.
- Arenduskulude eelarves kajastatakse koolituskulud ning juriidiliste- ja ärikonsultatsioonide kulud. Planeeritust väiksemad on koolituse- ja ärikonsultatsioonide kulud. Ärikonsultatsioonide eelarve alataitmine on seotud ravikvaliteedi alase ravijuhiste arendusprojekti osade kulude nihkumine II poolaastasse. Ravijuhendite arendusprojekti on lisandunud trükiste ja eeltäidetud vormide ning veebilehe (ravijuhend.ee) koostamine ja kujundamine. Juriidilisi konsultatsioone telliti ekspertidelt seoses lepingupartnerite valikuga ja Viimsi Haigla aktsiate müügiga.
- RKH järelevalve tegevustest viidi I poolaastal ajaplaani kohaselt ellu 2 kliinilist auditit. Kuna auditite aruandeid täpsustati audiitorite poolt tulenevalt haigekassa

ettepanekutest, siis auditite lõppversioonid ja tööde üleandmise- vastuvõtmise aktid allkirjastati juulis ja need kulud kajastatakse III kvartalis.

- Avalike suhete ja teavitamise projektidest põhjustasid I poolaastal suuremat kulu infomaterjalide kaasajastamine ja digiretsepti videoklipp.

Raviasutustes ja muudes asutustes (töötukassa, perearstikeskused, päevakeskused jne) jagamiseks koostati ja telliti 10 erineval teemal paber kandjal infobrošüüri. Brošüürid on saadaval ka kõikides haigekassa klienditeenindusbüroodes ning haigekassa kodulehel. Anti välja kord aastas ilmuv haigekassa ajakiri „Tervise heaks“, mida levitasime nii internetis kui otseposti teel.

Teiseks suuremaks projektiks oli digiretsepti toimimist tutvustava videoklipi valmistamine. Videoklipp selgitab, kuidas arst digiretsepti välja kirjutab ja kuidas seda apteegist välja osta saab. Klipp on eesti keeles, kuid saadaval nii inglisi- kui venekeelsete subtiitritega. Klippi saab iga huviline näha *Youtube*´is.

Bilanss

Tuhandetes eurodes	30.06.2011	30.06.2010
AKTIVA		
Käibevara		
Raha ja pangakontod	59 589	78 802
Võlakirjad ja muud väärtpaberid	75 404	69 165
Nõuded ja ettemaksed		
Nõuded ostjate vastu	1 360	661
Muud lühiajalised nõuded	170	81
Sotsiaalmaksu nõue	77 355	74 930
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	349	398
Kokku	79 234	76 070
Ostetud kaubad müügiks	9	8
Käibevara kokku	214 236	224 045
Põhivara		
Pikaajalised finantsinvesteeringud		
Aktsiad ja osad	0	6
Pikaajalised võlakirjad	44 340	36 371
Mitmesugused pikaajalised nõuded	608	756
Kokku	44 948	37 133
Materiaalne põhivara		
Maa ja ehitised (jääkmaksumuses)	157	177
Muu inventar (jääkmaksumuses)	686	760
Kokku	843	937
Immateriaalne põhivara		
Ostetud litsentsid	13	64
Põhivara kokku	45 804	38 134
AKTIVA KOKKU	260 040	262 179
PASSIVA		
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad tarnijatele		
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	31 922	30 062
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	5 213	6 213
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	2 458	1 903
Muud tarnijatele tasumata arved	112	148
Võlad tarnijatele kokku	39 705	38 326
Maksuvõlad	1 801	1 889
Võlad töövõtjatele	381	510
Muud võlad	67	52
Lühiajalised kohustused kokku	41 954	40 777
Kohustused kokku	41 954	40 777
Omakapital		
Reservid	65 873	62 656
Eelmiste perioodide tulem	153 791	162 834
Aruandeaasta tulem	-1 578	-4 088
Omakapital kokku	218 086	221 402
PASSIVA KOKKU	260 040	262 179

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes

	01.01.2011- 30.06.2011	01.01.2010- 30.06.2010
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	360 741	344 199
Sihtfinantseerimise tulud	739	520
IVF sihtfinantseerimise kulud	-692	-1 446
Ravikindlustuse kulud	-362 166	-347 500
Brutotulem	-1 378	-4 227
Üldhalduskulud	-3 230	-3 017
Muud tegevustulud	2 181	1 947
Muud tegevuskulud	-256	-254
Tegevustulem	-2 683	-5 551
Finantstulud ja -kulud		
muud intressi- ja finantstulud	1 151	1 507
muud finantskulud	-46	-44
Kokku finantstulud ja -kulud	1 105	1 463
Aruandeperioodi tulem	-1 578	-4 088