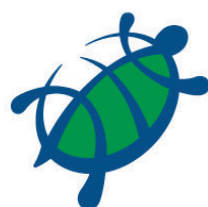


Eesti Haigekassa
2015. aasta
9 kuu aruanne



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Sissejuhatus	3
Eelarve täitmise aruanne	5
Kindlustatute arv	6
Tulud.....	7
Ravikindlustuse kulud	9
1. Tervishoiuteenused.....	9
1.1. Haiguste ennetamine	10
1.2. Üldarstiabi.....	12
1.3. Eriarstiabi.....	16
1.4. Õendusabi	32
1.5. Hambaravi	35
2. Tervise edendamine	36
3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	38
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	40
5. Meditsiiniseadmete hüvitised	42
6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis.....	43
7. Hambaravi- ja proteesihüvitised.....	44
8. Muud kulud.....	45
8.1. Sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud.....	45
8.2. Täiendav ravimihüvitis	45
8.3. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused.....	46
8.4. Mitmesugused ravikindlustuse kulud	46
Haigekassa tegevuskulud.....	47
Raamatupidamise aruanne	48
Bilanss	48
Tulemiaruanne.....	49

Sissejuhatus

Lepingupartnerite valik ja ühtse partnerhaldussüsteemi väljatöötamine

Perearstiabis algas aasta uute ravi rahastamise lepingute sõlmimisega. Perearstidele laiendati patsientide paremaks teenindamiseks ning ravi järjepidevuse tõhustamiseks erinevaid teenuseid, loodi teraapiafond lisaks senistele uuringu- ja tegevusfondidele ning lisati kvaliteedisüsteemi täiendavaid indikaatoreid.

Eriarstiabis on käesoleva aasta lepinguid sõlmides arvestatud geograafilise kättesaadavuse põhimõtteid. Eesmärgiks on, et iga kindlustatu saaks kvaliteetset ravi võimalikult mõistlikul kaugusel oma elukohast.

Õendusabis oleme taganud statsionaarse õendusabi uute nõuete kohase finantseerimise ja koduõenduses oleme võtnud eesmärgiks oluliselt ühtlustada ja parandada teenuse kättesaadavust üle Eesti. Uute nõuete täitmine on osutunud mahukamaks kui olime planeerinud.

Hambaravis valmistasime ette ja viisime läbi hambaravi partnerite valikukonkursi. Alates 01.07.2015 kehtivad uued ravi rahastamise lepingud meie kindlustatutele hambaraviteenuste osutamiseks järgnevas 4 aastaks.

Väljatöötamisel on ühtne partnerite haldamise süsteem. Eesmärk on koondada lepingute sõlmimise, muutmise ja jälgimise andmed ja tegevused ning infovahetus ja suhtlus partneritega ühest kohast hallatavaks ning jälgitavaks.

Kindlustatute teadlikkuse suurendamine ja ühtse kliendisuhete süsteemi väljatöötamine

Kindlustatute teadlikkuse suurendamiseks ning klienditeeninduse parendamiseks oleme alustanud haigekassa kodulehe arendamise II etapiga, mis võimaldab selgemalt ja lihtsamalt kindlustatule vajalikku informatsiooni kodulehel kajastada.

Alustatud on Eesti Haigekassa tervikliku kliendisuhete süsteemi väljatöötamise projektiga. Projekti eesmärgiks on välja töötada terviklik kliendisuhtluse strateegia, et koondada kogu haigekassa kliendisuhtluse põhimõtted ja väljundid ühtsesse strateegilisse dokumenti, mis toetaks haigekassa tulemuskaardi elluviimist. Samuti oleme kaalumas erinevaid alternatiive ühtse kliendisuhete platvormi väljatöötamiseks, mille eesmärgiks on parim teenindus ning õige ja õigeaegne informatsioon.

Tervishoiusüsteemi arendamine

Kvaliteedinõuete jälgimise tugevdamiseks oleme koostöös erialaseltsidega alustanud kvaliteediindikaatorite väljatöötamisega, mis järgnevatel aastatel võetakse üleriigiliselt kasutusele ning mille alusel on kokku lepitud indikaatorite ja mõõdikute lõikes võimalik võrrelda kõiki tervishoiuteenuste osutajaid ning hinnata teenuste kvaliteeti.

Aktiivselt töötame välja uue jämesoolevähi sõeluuringu tingimusi ja teenuseid, et sõeluuring oleks kindlustatute sihtgruppidele kättesaadav 2016. a II poolaastal. Samuti panustame vähi sõeluuringute registri arendamisse, et ka juba käigus olevad sõeluuringud saaksid paremini korraldatud.

Käesoleval aastal oleme alustanud koostöös erialaseltside ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ekspertide tööühmaga uute ravijuhendite koostamisega ning juba koostamisel olevatele ravijuhenditele on planeeritud ka patsiendijuhendite valmimine. Erinevas staadiumis on täna töös enam kui 15 ravi- ja patsiendijuhendit.

Tervishoiusüsteemi tõhustamiseks oleme ette valmistanud tervishoiusüsteemi parendavaid ettepanekuid, mh nii soodusravimite väljakirjutamise, haigekassa poolt hüvitatavate meditsiiniseadmete taotluste menetlemise korra kaasajastamiseks. Näiteks on üle vaadatud soodusravimite loetelus kehtestatud arsti erialaga piiratud väljakirjutamise tingimused ja piirangud. Juba on jõustunud haigekassa ettepanek lubada lisaks pulmonoloogidele ka perearstidel alustada astma kombinatsioonravimitega ravi kõrgema soodusmääraga. I kvartalis esitlesime üldsusele eelmise aastal Maailmapangaga koostöös valminud uuringut, mille eesmärgiks oli analüüsida krooniliste haigustega patsientide käsitlust arstiabi eri tasanditel. Uuringus oli oluline fookus esmatasandil ning patsiendikäsitluse terviklikkusel. Uuringu tulemuste ning tehtud järelduste põhjal oleme planeerinud tervishoiusüsteemi edendamiseks tegevused haigekassa tööplaanis. Samuti jätkame koostööd Maailmapangaga Eesti tervishoiusüsteemi arenguvajaduste ja -võimaluste täiendavaks uurimiseks.

Oleme sõlminud arendustööde teostamise lepingu ravimite koostimete registri integreerimiseks retseptikeskusesse, mille eeldatav arendustööde valmimine on planeeritud 2016. aasta alguseks.

Peale elektroonilise töövõimetuslehe kõigile osapooltele kohustuslikuks kasutamiseks muutumist peame oluliseks jätkuvalt panustada teenuse pidevasse arendamisse.

Organisatsiooni areng

Juunis kinnitas haigekassa nõukogu organisatsiooni uue struktuuri, mis aitab organisatsioonil täita efektiivsemalt talle pandud ülesandeid. Aasta lõpuks vaadatakse üle ja kaasajastatakse protseduurid.

Kogu haigekassa infosüsteemide töö turvalisuse tagamiseks oleme aasta alguses läbi viinud ISKE auditi, mis aitab kaasa meetmete rakendamiseks turvalisuse tagamisel.

Septembris kinnitas haigekassa nõukogu Eesti Haigekassa arengukava. Arengukava fookuses on aastatel 2016–2019 järgmised teemad: (a) kliendikeskus, st personaalsem lähenemine, (b) ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse tagamine, (c) strateegiline ostmine ja teenuste kvaliteedi areng, (d) infotehnoloogilise toe ja taristu arendamine.

Ravikindlustuse tagamiseks ja haigekassa ülesannete teostamiseks kinnitas nõukogu [2015. aastaks haigekassa eelarve](#) summas 953 miljonit eurot, millest 9 kuuks planeeriti 707 miljonit eurot.

Augustis esitati Vabariigi Valitsusele nõukogu poolt kinnitatud 4 aasta eelarvepositsioon. Sellele tuginedes esitas Vabariigi Valitsus riigieelarve seadusesse haigekassa eelarvepositsiooni 2016. aastaks.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. 2015. aasta 9 kuu eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	659 607	697 711	708 103	101%	7%
Tulud kindlustuslepingute alusel	894	1 122	974	87%	9%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	702	694	796	115%	13%
Finantstulud	564	814	181	22%	-68%
Muud tulud	2 850	3 050	2 110	69%	-26%
EELARVE TULUD KOKKU	664 617	703 391	712 164	101%	7%
RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	490 897	517 755	530 512	102%	8%
Haiguste ennetamise kulud	5 363	5 531	5 077	92%	-5%
Üldarstiabi kulud	61 891	69 269	68 996	100%	11%
Eriarstiabi kulud	390 908	406 583	418 240	103%	7%
Õendusabi kulud	17 947	19 934	21 464	108%	20%
Hambaravi kulud	14 788	16 438	16 735	102%	13%
Tervise edendamise kulud	461	587	709	121%	54%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	80 798	82 157	83 176	101%	3%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	79 486	79 101	90 207	114%	13%
Meditsiiniseadmehüvitise kulud	6 563	6 798	6 637	98%	1%
Kindlustatu ravi välisriigis	4 480	4 082	4 837	118%	8%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	6 575	7 103	6 689	94%	2%
Muud kulud	2 162	2 514	2 316	92%	7%
Ravikindlustuse kulud kokku	671 422	700 097	725 083	104%	8%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	3 815	4 108	4 042	98%	6%
Majandamiskulud	997	1 196	1 159	97%	16%
Infotehnoloogia kulud	654	654	647	99%	-1%
Arenduskulud	149	152	172	113%	15%
Muud tegevuskulud	300	481	499	104%	66%
Haigekassa tegevuskulud kokku	5 915	6 591	6 519	99%	10%
EELARVE KULUD KOKKU	677 337	706 688	731 602	104%	8%
TULEM	-12 720	-3 297	-19 438	-	-

Kindlustatute arv

Kindlustatute arvu muutust viimase 12 kuu jooksul iseloomustab tööturu olukorra paranemisega kaasnev töötavate kindlustatute arvu suurenemine ning riigi poolt kindlustatud isikute arvu vähenemine töötute tööturule naasmise tõttu. Samas 12 kuu jooksul on suurenenud kindlustatutega võrdsustatud isikute arv (vt tabel 2).

Riigi kindlustatute isikute arvu muutus tuleneb ka seadusemuudatusest. Alates juunist ei ole riigi poolt kindlustatud isik last kasvatav abikaasa, kui teisel abikaasal on kehtiv töösuhe ja samal ajal makstakse talle lapsendamishüvitist, lapsehooldustasu, vanemahüvitist või seitsme- ja enamalapselise pere vanema toetust.

Tabel 2. Kindlustatute arv

	30.09.2014	31.12.2014	30.09.2015	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 9 kuu jooksul (isikute arv)
Töötavad kindlustatud isikud	615 539	600 998	626 046	10 507	25 048
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	573 399	583 101	579 405	6 006	-3 696
Muud kindlustatud isikud	45 126	48 720	31 208	-13 918	-17 512
Riigi kindlustatud isikud	42 770	46 275	28 648	-14 122	-17 627
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	1 927	1 993	2 036	109	43
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud isikud	429	452	524	95	72
Kokku	1 234 064	1 232 819	1 236 659	2 595	3 840

Õigus ravikindlustusele on Eesti alasel elanikul, tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elavatel inimestel, kelle eest makstakse või kes maksavad iseenda eest sotsiaalmaksu, samuti nende inimestega ravikindlustuse seaduse või vastava lepingu alusel võrdsustatud inimestel.

Kajastades ravikindlustuse statistikat, on eri alustel ravikindlustatud isikud jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud isikud, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimisorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud isikud;
- **kindlustatutega võrdsustatud** – pensionärid, lapsed, õpilased, rasedad, ülalpeetavad abikaasad;
- **riigi kindlustatud** – töötud, lapsehoolduspuhkusel olijad, puudega isiku hooldajad, ajateenijad;
- **välislepingu alusel kindlustatud** – teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest EL liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise EL liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud** – ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud isikud.

Statistiliselt on esmatähtis töötavate kindlustatute kategooria. See tähendab, et kui inimesel on mitu kehtivat kindlustust, siis ravikindlustuse statistika andmeid topelt ei näidata. Seetõttu kajastuvad näiteks nii pensionärina kui töötava isikuna kindlustatute andmed vaid töötavate kindlustatute all.

Tulud

Tabel 3. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	659 607	697 711	708 103	101%
Tulud kindlustuslepingute alusel	894	1 122	974	87%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	702	694	796	115%
Finantstulud	564	814	181	22%
Muud tulud	2 850	3 050	2 110	69%
Kokku	664 617	703 391	712 164	101%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu. 2015. aasta 9 kuuga on sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu olnud 10,4 miljonit eurot suurem prognoositust, tulu kasv võrreldes 2014. aasta 9 kuuga on 7%.

2015. aasta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel lähtus haigekassa rahandusministeeriumi poolt koostatud sotsiaalmaksu laekumise prognoosist, milles prognoositi 2015. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu kasvu 5% võrreldes 2014. aasta eelarvega.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Kuni 2015. aastani oli eelarverea nimeks kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud.

Tulud kindlustuslepingute alusel on vabatahtliku kindlustuslepingust saadud tulud ja tulud Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest.

Ravikindlustuse seaduse §22 järgi võib kindlustuseta isik ennast ise kindlustada, sõlmides haigekassaga lepingu ning tasudes igakuised kindlustusmaksed. Kindlustusmaks suuruse ühe kalendrikuu eest on 2015. aastal 123 eurot. 30. septembri seisuga oli kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 524 isikut. 9 kuul saadi tulu 573 tuhat eurot.

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi 9 kuul tulu 401 tuhat eurot. Alates 1. märtsist 2015 tasub Vene Föderatsioon iga sõjaväepensionäri eest 106 eurot kuus. Ravikindlustusmaks kuutasu arvutamisel on aluseks võetud 2014. aasta keskmine ravikulu vanusegrupis 70–79 eluaastat.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Kuni 2015. aastani oli eelarverea nimi sissenõuded teistelt isikutelt.

Sissenõuetena on kajastatud kindlustusfirmade esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud ravikindlustushüvitiste sissenõuded, tööandjatele esitatud alusetute kindlustuskannetega haigekassale tekitatud kahju sissenõuded ning tervishoiuteenuste osutajatele, apteekritele, kindlustatutele ja tööandjatele kontrolli tulemusena esitatud nõuded. Lisaks füüsilistelt isikutelt saadud tulud ettekirjutuste ja nõuete alusel.

Võrreldes 2014. aasta 9 kuuga on sissenõuetelt saadud tulu kasvanud 13%. 2015. aasta 9 kuu sissenõuetest 57% moodustab kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded. Põhjendamatult tasutud summade eest esitati nõudeid tervishoiuteenuse osutajatele 176 tuhande euro eest.

Finantstulud

Alates 2012. aastast hoitakse haigekassa raha riigi kontsernikontol. Haigekassa saab rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel neil kontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareserve tulususega. Tulusus sõltub võlakirjaturu hinnaliikumisi mõjutanud sündmustest ja lühiajalise deposiidi intressimääradest.

Muud tulud

Muudes tuludes on olulisemateks tululiikideks tulu sihtfinantseerimisest ning haigekassa poolt esitatud nõuded EL liikmesriikide kindlustatute Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele. Muudes tuludes kajastatakse ka tulu raviteenuste arvete töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursikasumid.

2015. aasta 9 kuuga sai haigekassa sihtfinantseerimise tulu 1225 tuhat eurot, millest 1187 tuhat eurot saadi ravikindlustuskulude ja 38 tuhat eurot tegevuskulude sihtotstarbeliseks kasutamiseks.

Ravikindlustuskuludeks saadi sihtfinantseerimist 1175 tuhat eurot kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel ravimite ja tervishoiuteenuste katteks ning 12 tuhat eurot riikliku vähiennetuse strateegia raames tehtud kulude katteks.

Tegevuskuludeks saadi sihtfinantseerimist Vabariigi Valitsuse määruse alusel õppelaenu kustutamiseks ning Eesti Teadusagentuurilt saadud projektitulu kvaliteedi indikaatorite väljatöötamiseks.

Muu tulu majandustegevusest oli aruandeperioodil 19 tuhat eurot, mis on esitatud kindlustamata isikute raviarvete menetlemise eest.

9 kuul esitas haigekassa nõudeid EL liikmesriikide kindlustatute Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele 841 tuhande euro eest.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenused

2015. aasta 9 kuuks planeeriti tervishoiuteenuse eelarve summas 517,8 miljonit eurot. Eelarve ületati eriarstiabis, õendusabis ja hambaravis.

Tabel 4. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamine	5 363	5 531	5 077	92%
Üldarstiabi	61 891	69 269	68 996	100%
Eriarstiabi	390 908	406 583	418 240	103%
Õendusabi	17 947	19 934	21 464	108%
Hambaravi	14 788	16 438	16 735	102%
Kokku	490 897	517 755	530 512	102%

Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes kasvas tervishoiuteenuste rahastamine 8% ehk 39,6 miljoni euro võrra – üldarstiabi rahastamine 11%, eriarstiabi 7%, õendusabi 20% ja hambaravi 13%. Haiguste ennetamise rahastamine on 2015. aasta 9 kuuga võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 1%. Ennetamise rahastamise muutust hinnates tuleb arvestada, et vastündinute uuringuid (fenüülketonuuria, hüpotüreoos ja kuulmisskriining) ei rahastata sellel aastal ennetusprojektina, vaid eriarstiabi eelarvest.

1.1. Haiguste ennetamine

Haiguste ennetamine on oluline osa tervishoiuteenustest, mille eesmärk on tervete inimeste kaasamine terviseuuringutele, rahvastikupõhistele sõeluuringutele või ennetavatele terviseteenustele, et varakult avastada, ära hoida või alandada välditavate haiguste esinemissagedust ning vähendada vajadust arstiabi järele.

2015. aasta 9 kuul rahastati haiguste ennetamise projekte 5,1 miljoni euro eest, planeeritud eelarve täideti 92% ulatuses. Alatäidetud on kõik ennetamise projektide eelarved (vt tabel 5). Alates 2015. aastast on vastsündinute kuulmisuuring, fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuring integreeritud tervishoiusüsteemi ja teenuse osutamine jätkub üldises korras.

Tabel 5. Haiguste ennetamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja projektides osalejate arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Osalejate arv	Summa	Osalejate arv	Summa	Osalejate arv	Summa	Osalejate arv
Koolitervishoid	2 908	148 444	3 109	150 215	2 866	149 428	92%	99%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	767	23 535	833	25 108	754	21 856	91%	87%
Rinnavähi varajane avastamine	724	26 858	825	26 676	763	27 970	92%	105%
Emakakaelavähi varajane avastamine	157	9 709	214	11 887	186	10 730	87%	90%
Noorsportlaste tervisekontroll	427	6 405	528	7 130	496	6 669	94%	94%
Soolevähi varajane avastamine	0	0	22	0	0	0	-	-
Muu ennetus	27	0	0	0	12	0	-	-
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud*	214	10 340	0	0	0	0	-	-
Vastsündinute kuulmisuuringud*	139	10 939	0	0	0	0	-	-
Kokku	5 363	236 230	5 531	221 016	5 077	216 653	92%	98%

*Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud ning vastsündinute kuulmisuuringute projekti tegevus on alates 2015. aastast integreeritud eriarstiabisse.

Koolitervishoid

Koolitervishoiuteenuse peamine eesmärk on kooliealiste laste tervise ja arengu süsteemne jälgimine, võimalike probleemide korral lapsevanema teavitamine ning lapse suunamine täiendavateks uuringuteks ja abi saamiseks vajalike spetsialistide juurde. Koolitervishoiuteenust osutati 2015. aasta 9 kuul kokku 149 428 õpilasele, sh 3123 hariduslike erivajadustega õpilasele.

Koolitervishoiu eelarve on 2015. aasta 9 kuul täidetud 92%. Eelarve on alatäidetud, kuna eelarves ja teenuseosutajatega sõlmitud lepingutes jaotub aasta kogusumma kvartalite vahel erinevalt. Eelarve täitmine tasakaalustub aasta lõpuks.

Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine

Noorte nõustamiskeskuste sihtrühm on 14–24-aastased (kaasa arvatud) noored, kellest on projektitegevuste fookuses seksuaalelu alustanud noored. Sihtgrupipõhisteks eesmärkideks on vähendada abortide arvu, vähendada raseduste esinemissagedust alla 20-aastaste hulgas ning vähendada seksuaalsel teel levivaid infektsioone 20–24-aastaste seas. Noorte nõustamisteenuse eripäraks on integreeritud lähenemine noorte probleemidele – vajadusel üheaegne nõustamine nii tervisealastes, psühholoogilistes, kui ka sotsiaalküsimustes. Projekti lähieesmärgiks on hõlmata 2015. aastaks noorte nõustamiskeskuste teenustega 17 000 noort, visiitide arvuga 34 000. Oluline on tähelepanu pöörata poiste osakaalu pidevale tõusule.

Üle Eesti asub 16 noorte nõustamiskeskust, mis pakuvad kuni 24-aastastele mõlemast soost noortele individuaalset reproduktiiv- ja seksuaaltervisealast nõustamist, seksuaalhariduslikke loenguid ja ennetavat tegevust seksuaalsel teel levivate infektsioonide vältimise valdkonnas.

Emakakaelavähi varajane avastamine

Projekti eesmärk on vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi, et vähendada haigestumist emakakaelavähki. Käesoleval aastal oodatakse emakakaelavähi sõeluuringule 1960., 1965., 1970., 1975., 1980., 1985. aastal sündinud ravikindlustatud naisi. Emakakaelavähi sõeluuringu projekti kaugeesmärgiks on emakakaelavähki suremuse ja haigestumise vähenemine ning viie aasta elulemuse suurenemine, lähieesmärgiks on sihtrühma (30–55-aastased naised) skriininguga hõlmatus 73%. Emakakaelavähi sõeluuringus osalemise tõhustamiseks toimus jaanuaris ja veebruaris teavituskampaania. Eesti Haigekassa tegeles emakakaelavähi kutsete postitamisega kuni 2015. aasta I kvartali lõpuni, alates II kvartalist läks see tegevus üle Vähi Sõeluuringute Registrile. Veebruaris 2015 edastas haigekassa ka kõikidele perearstidele nimistupõhise teabe isikutest, keda tänavu sõeluuringule oodatakse.

Rinnavähi varajane avastamine

Sõeluuringu lähieesmärgiks on varajases arengustaadiumis rinnavähki avastamise osakaalu tõus uuritaval sihtrühmal. 2015. aastal on projekti sihtrühmaks 1953., 1954., 1955., 1957., 1959., 1961., 1963., ja 1965. aastal sündinud ravikindlustatud naised. Lähieesmärgiks on sihtrühma skriininguga hõlmatus 72%.

Haigekassa muud tegevused rinnavähi sõeluuringute korraldamisel jäävad sarnaseks emakakaelavähi skriiningu tegevuste korraldamisega. Maikuu osales haigekassa rahvusvahelise rinnavähi varase avastamise kuu teavitustegevustes, s.o artiklite ja teavitusega erinevates meediaväljaannetes. 2015. aastal planeerib haigekassa rinnavähi teemal Tervisetehnoloogia hindamise (Mammograafia rinnavähi sõeluuringus) materjalide analüüsi ja kavandab sellest tulenevaid arendustegevusi.

Noorsportlaste tervisekontroll

Projekt on suunatud 9–19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatus tunni reguleeritult vähemalt 6 tundi nädalas (edaspidi noorsportlased). Üleriigilise noorsportlaste tervisekontrollide läbiviimise juhendi alusel tagatakse uuringud 10 000-le noorsportlasele, sh suunates uuringud eelkõige noortele, kes treenivad üle 8 tunni nädalas (vähemalt 50%). Üheks eesmärgiks on tõhustada projekti juhtimistegevusi partnerite võimendamisel ja parandada koostööd perearstide ning projektiteenust pakkuvate spordiarstide vahel.

Terviseuuringute läbiviimisel võetakse aluseks Tartu Ülikooli Kliinikumi Spordimeditsiini ja Taastusravi kliinikus välja töötatud ning Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni poolt kinnitatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhised. Ravijuhised on läbinud 2009. aastal aprobeerimise, juhise ning kasutatava dokumentatsiooni oluline täiendamine on plaanis ka 2015. aastal.

1.2. Üldarstiabi

2015. aasta 9 kuul rahastas haigekassa üldarstiabi tervishoiuteenuseid kokku 69 miljoni euro ulatuses, mis moodustab 100% üldarstiabi eelarvest. Üldarstiabi eelarve täitmine on võrreldes 2014. aasta 9 kuuga kasvanud kokku 11%, suurenemise põhjusteks on aasta algusest kasvanud perearsti teenuste piirhinnad – teise pereõe lisatasu, baasraha, pearaha ja tööajaväline lisatasu. Lisaks on kehtestatud uue võimalusena perearstidele teraapiafondi kasutamine logopeedilistele ja psühholoogilistele teenustele suunamiseks. Alates 2015. aastast tõusis ka uuringufondi piirmäär kõigile perearstidele.

Tabel 6. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	7 117	7 284	7 292	100%
Kauguse lisatasu	351	356	356	100%
Lisatasu teise pereõe eest	2 189	2 684	3 003	112%
Pearaha kokku	37 833	42 001	41 749	99%
Pearaha alla 3a kindlustatud isiku kohta	2 087	2 387	2 294	96%
Pearaha 3 kuni 7a kindlustatud isiku kohta	2 471	2 737	2 682	98%
Pearaha 7 kuni 50a kindlustatud isiku kohta	15 781	17 419	17 286	99%
Pearaha 50 kuni alla 70a kindlustatud isiku kohta	10 295	11 452	11 553	101%
Pearaha 70a ja vanema kindlustatud isiku kohta	7 199	8 006	7 934	99%
Uuringute fond	12 256	13 720	13 966	102%
Kvaliteeditasu	1 389	1 676	1 666	99%
Tegevusfond	263	294	303	103%
Teraapiafond	0	696	95	14%
Tööajaväline lisatasu	92	106	149	141%
Perearsti nõuandetelefon	401	452	417	92%
Kokku	61 891	69 269	68 996	100%

Nimistute üldarv on 803, mis on kasvanud 2 nimistu võrra võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. 2015. aasta 9 kuul oli haigekassal leping 468 üldarstiabi teenuse osutajaga. Ühes perearsti nimistus on keskmiselt 1551 isikut. Keskmise kindlustatute arv nimistu kohta on võrreldes 2014. aasta 9 kuuga kasvanud 3 isiku võrra. Muutus tuleneb kindlustatute arvu kasvust. Alla normsuuruse perearsti nimistuid (teeninduspiirkonnas elab alla 1200 inimese, kuid haigekassa tasub pearaha 1200 isiku eest) oli kolmandas kvartalis 17. Isikute arv, kelle eest on alla 1200 isikuga nimistutes tasutud täiendavalt pearaha, on 9488.

Baasraha on 2014. aasta 9 kuuga võrreldes kasvanud 2%, mis tuleneb piirhinna muutusest alates 1. jaanuarist 2015. aastal ning nimistute arvu kasvust. Baasraha piirhind tõusis tulenevalt palgakokkuleppest, kuna baasraha sisaldab koolituse ajal perearsti ja pereõe asendaja tööaja kulu. 2015. aasta 9 kuu jooksul tasuti 55 nimistule baasraha koefitsiendiga 1,5 neile perearstidele, kellel on mitu vastuvõtukohta.

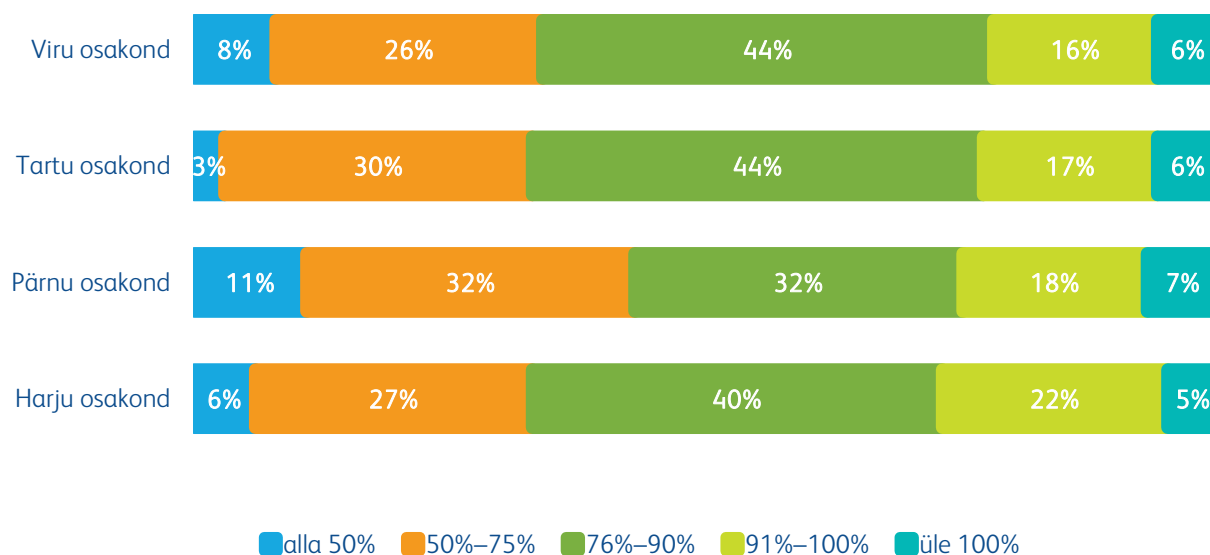
Pearaha 10% kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga tuleneb pearaha piirhinna muutusest alates 2015. aasta 1. jaanuarist. Pearaha piirhind tõusis seoses meditsiinitöötajate palgakokkuleppega.

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid on kokku 192, neist 133 asub 20–40 km kaugusel lähimast haiglast ja 59 kaugemal kui 40 km lähimast haiglast.

Teise pereõe teenuse rakendamine on käivitunud edukalt. Iga aastaga on rahastatud teise pereõe arv kasvanud. 2015. aasta 9 kuul rahastati teist pereõe 278 nimistus. 2014. aasta 9 kuuga võrreldes on teise pereõe lisatasu saavate perearsti

nimistute arv kasvanud 24%. Edukas teise pereõe teenuse rakendamine on oluliseks teguriks üldarstiabi kättesaadavuse ning ka kvaliteedi paranemisel.

Uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride läbiviimiseks. Uuringufondi rahastamine suurenes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 14%. Uuringufondi mahu kasv tuleneb esmalt uuringufondi piirmäära tõusust 5% kõigile perearstidele kui ka pearaha piirhinna kasvust, kuna uuringufondi arvestatakse osakaaluna pearahast. Uuringufondi täitmine on perearstide seas jätkuvalt erinev. Keskmine täitmine Eestis kokku oli 9 kuul 82,1%. Joonisel 1 on välja toodud perearstide osakaal vastavalt uuringufondi täitmise mahule haigekassa piirkondade lõikes. Endiselt jääb paljudel perearstidel uuringufond olulisel määral täitmata.



Joonis 1. Perearstide osakaal vastavalt uuringufondi täitmisele 2015. aasta 9 kuul haigekassa piirkondade lõikes

Alates 2014. aastast eraldati uuringufondist **tegevusfondi** teenused (pisikirurgia ja günekoloogia), et võimaldada perearsti endi poolt tehtavaid käelisi tegevusi rahastada teenusepõhiselt. Tegevusfondi teenuseid on 9 kuul osutanud 379 üldarstiabi teenuse osutajat, mis moodustab 81% kõigist teenuseosutajatest. Kogumalus kasutati tegevusfondi 303 tuhande euro ulatuses, mis on 15% enam kui 2014. aasta 9 kuul.

Täna kasutatakse **e-konsultatsiooni** teenust uroloogia, endokrinoloogia, neuroloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia, otorinolarüngoloogia, pediaatria ning hematoloogia erialal. 2015. aasta 9 kuul tasus haigekassa 1840 e-konsultatsiooni eest, 2014. aasta 9 kuul 599 konsultatsiooni eest. Kokku rahastati 2015. aasta 9 kuul e-konsultatsioone 23 tuhande euro ulatuses.

Käesoleva aasta algusest loodi perearstidele **teraapiafond**, mille eesmärgiks on perearsti kui juhtumikorraldaja rolli suurendamine otsustades patsiendi vajaduse üle kliinilise psühholoogi ja logopeedi teenuse osas ja tasudes spetsialistile patsiendile osutatud teenuste eest. Teenuse osutamise korraldus tuleneb uuest ravijuhendist „Generaliseerunud ärevushäire ja paanikahäire (agorafobiaga või ilma) käsitlus perearstiabis“, milles on ette nähtud võimalus perearstil ise otsustada patsiendile kliinilise psühholoogi teenuse määramine. Teraapiafond on seega lisavõimalus tagamaks patsientidele kliinilise logopeedi ja psühholoogi teenuste kättesaadavus. Logopeedi ja psühholoogi juurde on võimalik endiselt patsiendil minna ka eriarsti suunamisel või pöörduda otse, tasudes teenuse eest ise. Teraapiafondi suuruseks on 2015. aastal ette nähtud 3% perearsti pearahast. Teraapiafondi võimalust on 2015. aasta 9 kuul kasutanud 472 perearsti 95 tuhande euro ulatuses. Kokku suunati teraapiafondi raames 1355 isikut kliinilise psühholoogia või logopeedia teenusele, mida osutati 3891 korda. Kuna tegemist on uue võimalusega perearstidele, siis sarnaselt tööajavälise lisatasude rakendamisega 2014. aasta alguses on ka teraapiafondi kasutus oodatust väiksem. Madal on ka perearstide teraapiafondi mahu keskmine täitmine (8%). Aasta alguses teavitasime oma lepingupartnereid (nii üld- kui ka eriarstiabi teenuse osutajaid) uue fondi loomisest ning 2015. aastaks vaatame üle ka fondi osakaalu pearahast ning teenuste koosseisu.

Töajaväliste vastuvõtude eest makstava lisatasu kasutus on osutunud planeeritust suuremaks (eelarve täitmine 141%), perearstid on kasutanud enam töajaväliste vastuvõtude osutamise võimalust.

Tabel 7. Perearsti nimistute, nimistus olevate kindlustatud isikute arv ning töajaväliste vastuvõtude arv

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
Nimistute arv			
Nimistute arv	801	803	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	186	192	3%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	224	278	24%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud isikuid)	1 548	1 551	0%
Isikute arv			
Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 240 104	1 245 297	0%
alla 3 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 6,51 eurot kuus)	39 445	39 233	-1%
3 kuni 7a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,85 eurot kuus)	62 433	61 108	-2%
7 kuni 50a kindlustatud isikud (pearaha piirhind (2,99 eurot kuus)	646 274	647 012	0%
50 kuni alla 70a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,07 eurot kuus)	313 667	319 211	2%
70 ja vanemaid kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,97 eurot kuus)	178 285	178 733	0%
Töajaväliste vastuvõtude arv			
Perearsti töajavälised vastuvõttud	3 431	4 007	17%
Pereõe töajavälised vastuvõttud	3 855	5 310	38%
Nõuandetelefoni kõnede arv			
Nõuandetelefon (kõnede arv 9 kuul)	186 035	176 383	-5%

Tabelis 8 on toodud haigekassa poolt tasutud perearstide ja pereõdede töajaväliste vastuvõtude arv 2015. aasta 9 kuul.

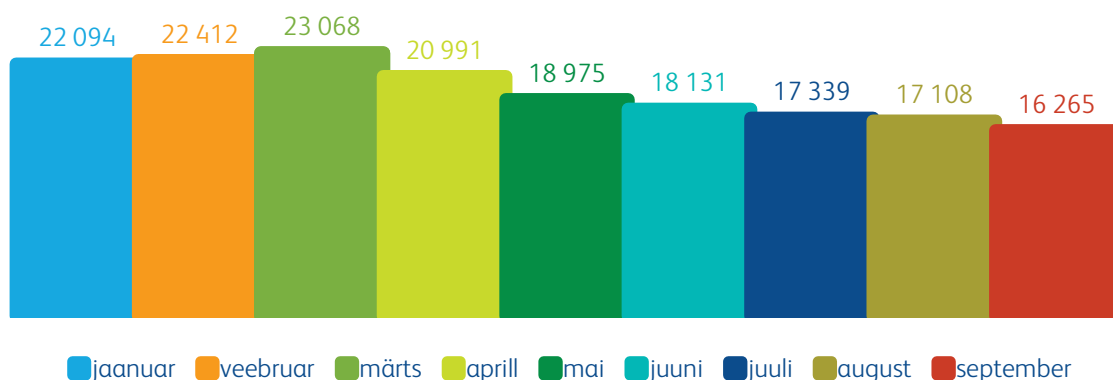
Tabel 8. Haigekassa piirkonniti arsti ja õe poolt osutatud töajaväliste vastuvõtude arv

	Tasutud arsti töajaväliseid vastuvõtte	Tasutud õe töajaväliseid vastuvõtte	Kokku tasutud töajaväliseid vastuvõtte
Harju piirkond (Harjumaa)	2 752	3 248	6 000
Pärnu piirkond (Pärnumaa, Läänemaa, Saaremaa, Hiiumaa ja Raplamaa)	202	204	406
Tartu piirkond (Tartumaa, Viljandimaa, Jõgevamaa, Võrumaa, Valgamaa ja Põlvamaa)	0	122	122
Viru piirkond (Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa ja Järvamaa)	1 053	1 736	2 789

Perearsti nõuandetelefon 1220. 2015. aasta 9 kuu jooksul oli eelmise aasta sama perioodiga võrreldes 9652 kõnet vähem (langus 5% võrra). Langus on põhjustatud sellest, et 2014. aasta algul toimus esmatasandi (sh perearsti nõuandetelefoni) võimalusi tutvustav kampaania, mille tulemusel 2014. aasta alguses kõnede arv hüppeliselt kasvas. 2015. aastal ei ole toimunud ulatuslikke kampaaniaid. Vähem on olnud ka gripi- jt viiruste puhanguid. Puugihagustega seotud küsimusi ning üldjuhul sooja suvega (palavus, putukad jne) kaasnevaid küsimusi on sel perioodil olnud vähem. Teenuse rahastamine 2015. aasta 9 kuul on võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 4% võrra suurem. Kasv tulenes nii perearsti nõuandetelefoni kõnede kui ka fikseeritud ööpäevaringse valmisoleku kuutasu piirhinna muutusest alates 2015. aasta jaanuarist meditsiinivõrgu palgakomponendi muutuse tõttu piirhindades.

2015. aasta I poolaastal on võetud vastu otsus liikuda edasi isikustatud nõustamise teenuse arendamisega. Haigekassa koostöös teenuseosutajaga II poolaastal isikustatud nõustamise teenuse vajaduse kirjelduse ja teenuse sisukirjelduse. Seejärel teostatakse arendatava teenuse õiguslik analüüs.

Joonisel 2 on välja toodud 2015. aasta teenuse osutamise maht kuude lõikes.



Joonis 2. Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv 2015. aasta 9 kuul

Üldarstiabi kättesaadavus

Haigekassa kontrollib regulaarselt üldarstiabi kättesaadavust perearsti tööjuhendist lähtuvalt, mille kohaselt ägeda tervisehäirega patsient peab pääsema vastuvõtule pöördumise päeval, teised patsiendid viie tööpäeva jooksul. Ägeda tervisehäirega patsientidest pääses perearsti vastuvõtule pöördumise päeval 99,5% (2014. aasta 9 kuul 100%). Mitteägeda tervisehäirega (st teistel juhtudel) patsientidest pääses tähtaegselt, 5 tööpäeva jooksul, perearsti vastuvõtule 99,5% kontrollitud juhtudest (2014. aasta 9 kuul 99%). 93% patsientidest pääses vastuvõtule kolme tööpäeva jooksul (2014. aasta 9 kuul 91%). Kõigis kontrollitud praksistes hinnati ka perearstikeskuse töökorraldust. Külastatud keskustest hinnati töökorraldust väga heaks 7%, valdavalt heaks 77,5% ja rahuldava hinnangu said 11,5% praksistest. Enamus puudustest, nagu vajaliku info puudumine praksises või lahtioleku aegade korrigeerimine, sai kõrvaldatud juba külastuse käigus. Mitterahuldav hinnang anti 4% ehk kaheksale kontrollitud perearstile, kelle puhul peeti vajalikuks teostada ka järelkontroll.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi 9 kuu eelarves oli planeeritud ravijuhtude arvu vähenemine võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 20,9 tuhande ravijuhu võrra ning rahastamise kasv 15,7 miljoni euro võrra. 2015. aasta 9 kuuga tasus haigekassa raviasutustele 2,4 miljoni ravijuhu eest 418,2 miljonit eurot. Eelarve täideti nii summa kui ravijuhtude osas 103% (vt tabel 9).

Tabel 9. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv ravitüübiti

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi, sh	383 008	2 398 148	397 831	2 377 290	409 481	2 443 345	103%	103%
ambulatoorne ravi kokku	138 799	2 176 232	145 348	2 160 570	152 545	2 222 098	105%	103%
päevaravi kokku	25 268	52 704	25 688	51 420	27 819	54 695	108%	106%
statsionaarne ravi kokku	218 941	169 212	226 795	165 300	229 117	166 552	101%	101%
Valmisolekutasu	7 900	292	8 752	285	8 759	285	100%	100%
Kokku	390 908	2 398 440	406 583	2 377 575	418 240	2 443 630	103%	103%

2015. aasta 9 kuu eriarstiabi eelarve ületäitmist mõjutasid:

- Raviasutuste poolt haigekassale tasumiseks esitatud lepingumahtu ületava töö (edaspidi ületöö) kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Ületööna tasuti raviasutustele 2015. aasta I poolaastal kokku 5,6 miljonit eurot, sh ambulatoorses ravis 2,7 miljonit, päevaravis 0,5 miljonit, statsionaarses ravis 2,3 miljonit.
- Ravijuhtude struktuurne kallinemine (ühe ravijuhu raames osutatud teenuste kasutuse muutus, mida hinnatakse võrreldavates hindades) oli 2015. aasta 9 kuu eriarstiabis kokku -0,8% (struktuurne odavnemine). Statsionaarsest ravist ja päevaravist on osa ravijuhte liikunud ambulatoorsesse ravisse, ambulatoorses ravis esitati ühe ravi saanud isiku kohta rohkem raviarveid.

Eriarstiabi kättesaadavus

Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordade ja ooteaegade jälgimiseks esitavad raviasutused haigekassale regulaarselt aruandeid. Haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglad esitavad igakuiselt ülevaate eriarstiabi plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegelikust ooteajast eelmisel kuul (tagasiulatuva ravijärjekordade aruanne) ning etteulatava ravijärjekordade aruande – 1. kuupäeva seisuga eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi järjekordades ootavate vastuvõttude arv ning ooteaeg vaba vastuvõtuajani. Valikupartnerid esitavad kord kvartalis etteulatava ravijärjekordade aruande. Ravijärjekordades ootavate vastuvõttude ooteaegu hinnates tuleb arvestada, et aruandekuu 1. kuupäeva seisuga esitatavates aruannetes ei kajastu väga lühikese ooteajaga vastuvõttud – sellega seoses ei anna etteulatav aruanne tegelikest ooteaegadest terviklikku ülevaadet.

Haigekassale esitatud aruannete alusel on 01.10.2015 seisuga eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud kokku 184 tuhat vastuvõttu. Ambulatoorses ravis on vastuvõttude arv ravijärjekordades kasvanud 6% (arvestades ka Põhja-Eesti Regionaalhaigla ambulatoorses plaanilises ravijärjekorras olevate vastuvõttude arvuga) (vt tabel 10).

Tabel 10. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud

	01.10.2014		01.10.2015		Muutus võrreldes 2014. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne ravi	167 497	49%	156 263*	51%*	-11 234
Päevaravi	8 136	79%	9 021	86%	885
Statsionaarne ravi	14 182	91%	18 356	85%	4 174
Kokku	189 815	53%	183 640	56%	-6 175

*Kokkuvõtte ei sisalda Põhja-Eesti Regionaalhaigla ambulatoorse plaanilise ravi järjekorra andmeid, kuna asutuse 1.10.2015. aasta etteulatavas aruandes on ravijärjekorda panemise põhjused ebatäpsed IT probleemide tõttu.

Kui vaadata ainult ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaalu, siis on osakaal kasvanud ambulatoorses ravis ja päevaravis, statsionaarses ravis on langenud. Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkust ületavate vastuvõttude arv on ambulatoorsetes järjekordades vähenenud. Statsionaarse ravi järjekorrad on kasvanud nii ravijärjekorra maksimumpikkuse piires kui seda ületavate vastuvõttude osas. HVA haiglates on lubatud maksimumpikkuse piires 41% ambulatoorse ravi järjekordades olevatest vastuvõttudest, valikupartnerite juures 71%.

Tabel 11. Ambulatoorsete eriarstiabi plaaniliste visiitide tegelik ooteaeg haiglavõrgu arengukava haiglates perioodil 01.01–30.09.2015

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2014. aastaga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv
Piirkondlikud haiglad kokku	229 237	61%	232 290	60%	3 053
Kesonhaiglad kokku	337 534	70%	330 539	69%	-6 995
Üldhaiglad kokku	197 889	87%	200 802	86%	2 913
Kokku	764 660	72%	763 631	70%	-1 029

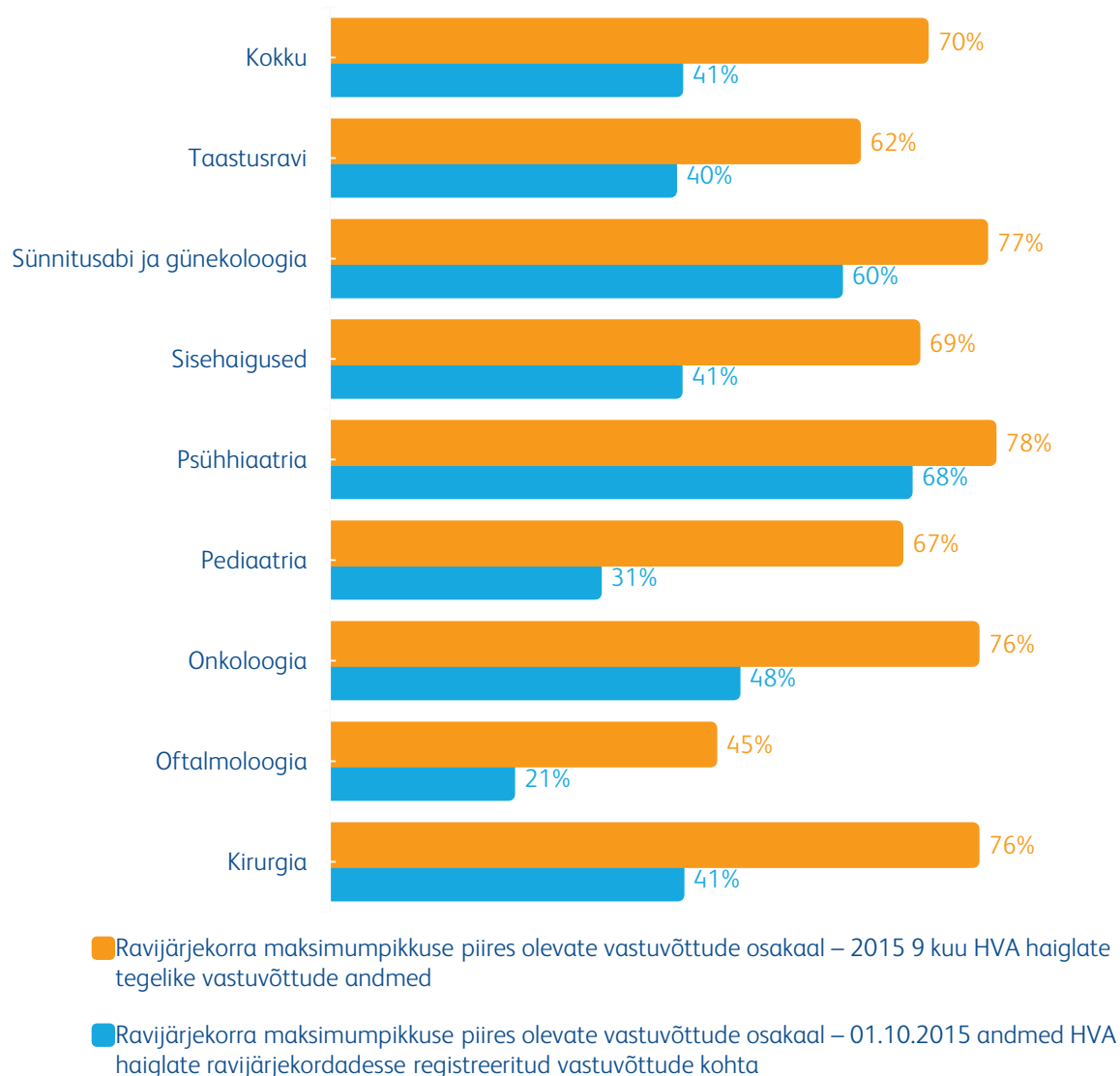
2015. aasta 9 kuul toimus 70% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul. Ambulatoorses eriarstiabis ravijärjekorra maksimumpikkusele vastavate vastuvõttude osakaal on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga veidi

kahanenud. Vastuvõtude arvu suurenemist on mõjutanud just pikema ooteajaga vastuvõtude kasv kirurgia, taastusravi ja sisehaiguste erialal.

Haiglavõrgu arengukava haiglate poolt esitatavate erinevate aruannete (ravijärjekordades ootavate vastuvõtude eelduslik ooteaeg vs vastuvõtude tegelik ooteaeg) andmed viitavad sarnastele probleemidele.

Raviasutuste lõikes on ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate visiitide osakaal nii ette- kui tagasiulatuvate aruannete andmetel kõige suurem piirkondlikes haiglates – Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum. Ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate visiitide osakaal on suur ka keskhaiglates – Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla. Üldhaiglates on ooteajad üldjuhul ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

Tagasiulatuvad andmed toimunud vastuvõtude tegeliku ooteaja kohta esitavad ainult HVA haiglad. Erinevate aruannete andmete võrdlemiseks on alljärgneval joonisel esitatud info HVA haiglate ravijärjekordade ning vastuvõtude tegeliku ooteaja kohta. Erialade lõikes on HVA haiglates ooteaegadega kõige rohkem probleeme oftalmoloogia erialal.



Joonis 3. Eriarstiabi ambulatoorsed ravijärjekorrad ja vastuvõtude tegelik ooteaeg haiglavõrgu arengukava haiglates

Hinnang eriarstiabi põhierialade kättesaadavusele on esitatud käesoleva peatüki alajaotuses „Eelarve täitmine ja ravijuhud erialati“. Põhjalikum ülevaade tervishoiuteenuste kättesaadavusest on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Eriarstiabi peamised kasutusnäitajad

Tabel 12. Eriarstiabi kasutuse olulisemad näitajad

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) eurodes			
ambulatoorses ravis	64	69	8%
Päevaravis	480	509	6%
statsionaarses ravis	1 294	1 376	6%
Struktuurne kallinemine (%)	2,0	-0,8	-3%
ambulatoorses ravis	2,7	1,7	-1%
Päevaravis	2,2	0,4	-2%
statsionaarses ravis	2,4	1,1	-1%
Statsionaarse ravi ravipäevade arv	1 001 428	983 935	-2%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	5,92	5,91	0%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	2 800 270	3 024 889	8%
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,29	1,36	5%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv			
ambulatoorses ravis	690 149	692 355	0%
Päevaravis	41 368	42 228	2%
statsionaarses ravis	119 093	116 908	-2%
Ravijuhtude arv ravi saanud isiku kohta			
ambulatoorses ravis	3,38	3,43	1%
ambulatoorses ravis	3,15	3,21	2%
Päevaravis	1,27	1,30	2%
statsionaarses ravis	1,42	1,42	0%
Ravijuhtude arv kindlustatud isiku kohta			
ambulatoorses ravis	1,94	1,89	-3%
ambulatoorses ravis	1,76	1,72	-2%
Päevaravis	0,04	0,04	0%
statsionaarses ravis	0,14	0,13	-7%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)			
ambulatoorses ravis	43	43	0%
ambulatoorses ravis	17	17	0%
Päevaravis	10	10	0%
statsionaarses ravis	64	64	0%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)			
ambulatoorses ravis	20	20	0%
ambulatoorses ravis	17	17	0%
Päevaravis	12	11	-1%
statsionaarses ravis	63	61	-2%

Operatsioonide arv	115 317	116 062	1%
ambulaatoorses ravis	13 433	13 468	0%
Päevaravis	39 291	39 960	2%
statsionaarses ravis	62 592	62 634	0%

Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv on kasvanud 1600 isiku võrra ehk 0,2%. Päevaravis on kasvanud teenuseid saanud isikute arv 2% ning statsionaarses ravis on vähenenud 2%.

Ambulaatoorses ravis on kasvanud vastuvõttude arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 8%. Alates 01.01.2015 lisandus tervishoiuteenuste loetellu uus teenus „Õe triaaz erakorralise meditsiini osakonnas“. 2015. aasta 9 kuu ambulaatorsete vastuvõttude arv sisaldab selle teenuse kasutust (184 tuhat kasutuskorda). Uue teenuse lisandumist arvestamata on ambulaatorsete vastuvõttude arv 2015. aasta 9 kuul võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 1% võrra. Vastuvõttude hulgas on kasvanud õdede ja ämmaemandate iseseisvate vastuvõttude arv 20 tuhande võrra.

Ravijuhu keskmine maksumus on eriarstiabis võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 5%. Ravijuhu keskmine maksumus tõuseb muuhulgas seoses tervishoiuteenuste loetelus piirhindade uuendamisega. Ravitüüpide lõikes on ravijuhu keskmine maksumuse tõus 6–8%. Ambulaatoorses, päevaravis kui ka statsionaarses ravis on ravijuhu keskmine maksumus eelarves planeerituga võrreldes veidi kõrgem. Ravijuhtude seas on suurenenud eeskätt ambulaatorsete ja päevaravi ravijuhtude osakaal. Statsionaarsete raviarvete arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud. Eriarstiabi kokkuvõttes vastab ravijuhu keskmine maksumus eelarves planeeritule.

Eriarstiabi struktuurne kallinemine on 2015. aasta 9 kuul -0,8% (struktuurne odavnemine), sh ambulaatoorses ravis +1,7%; päevaravis +0,4%; statsionaarses ravis +1,1%. Statsionaarse ja päevaravi ravijuhu struktuurne kallinemine kaasneb kergemate ravijuhtude liikumisega statsionaarsest ravist päevaravisse ja ambulaatoorsesse ravisse, päevaravist ambulaatoorsesse ravisse.

Statsionaarses ravis on ravijuhtude arv võrreldes eelmise aasta 9 kuuga langenud 2%. Statsionaarse ravijuhu keskmine pikkus päevades ei ole võrreldes eelmise aastaga oluliselt muutunud.

Eriarstiabi raviteenuseid kasutanud isikute arv on võrreldes eelmise aasta 9 kuul samal tasemel.

Vältimatu ravi osakaal ravikuludes ja ravijuhtudes ei ole eriarstiabi kokkuvõttes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga muutunud.

Operatsioonide koguarv ei ole võrreldes eelmise aasta 9 kuuga oluliselt muutunud.

Eriarstiabi ülikallid ravijuhud

Ülikallite (maksumusega üle 65 tuhande euro) ravijuhtude planeerimisel lähtutakse eelmise aasta sama perioodi kasutusnäitajatest. Kui 2014. aasta 9 kuul esitati haigekassale tasumiseks 32 ülikallist ravijuhtu kogumaksumusega 3,1 miljonit eurot, siis 2015. aasta 9 kuul rahastas haigekassa 43 ülikallist ravijuhtu kogumaksumusega 3,8 miljonit eurot.

Tabel 13. Ülikallid ravijuhud erialati tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2014 9 kuuga	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	1 157	12	1 459	18	26%	50%
Pediaatria	495	5	686	8	39%	60%
Onkoloogia	188	2	632	7	236%	250%
Sisehaigused	1 188	12	907	9	-24%	-25%
Sünnitusabi ja günekoloogia	84	1	66	1	-21%	0%
Kokku	3 112	32	3 750	43	21%	34%

Eelnevatel aastatel on ülikallid ravijuhud olnud valdavalt statsionaarses ravis. 2015. aasta 9 kuul esines ülikalleid ravijuhte ka ambulatoorses ravis – onkoloogias (hematoloogia) rahastati 3 ambulatoorset ravijuhtu, mille kogumaksumus oli 315 tuhat eurot.

Eelarve täitmine ja ravijuhud erialati

Haigekassa eriarstiabi eelarves on 2015. aastal põhierialadeks esmane järelravi, kirurgia, oftalmoloogia, onkoloogia, pediaatria, psühhiaatria, sisehaigused, sünnitusabi ja günekoloogia ning taastusravi. Eriarstiabi põhierialade eelarve täitmise ülevaated on alljärgnevalt esitatud tähestikulises järjekorras.

Esmane järelravi

Tabel 14. Esmase järelravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Esmane järelravi	1 614	1 836	1 858	1 843	1 833	2 117	99%	115%
statsionaarne	1 614	1 836	1 858	1 843	1 833	2 117	99%	115%

Esmane järelravi ei ole arstlik eriala, vaid pigem ravikorralduslik teenuseosutaja põhine rahastamise erijuhtum. Patsient suunatakse esmasele järelravile siis, kui statsionaarse aktiivravi lõppedes ei ole ambulatoorne ravi veel võimalik. Üldhaiglate kontekstis tähendab see enamasti olukorda, kus kõrgema etapi haiglas ravil olnud patsiendid suunatakse elukohajärgsesse üldhaiglasse järelravile.

Esmase järelravi 9 kuu eelarve on täidetud summa osas 99% ja ravijuhtude osas 115%. Eriala struktuurne kallinemine on -8,0%, st struktuurne odavnemine. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvas inimeste arv, kellele osutatud teenuseid haigekassa esmase järelravi erialal rahastas, 14% ehk 250 inimese võrra. Esmase järelravi osutamist kajastatakse ka teistel eriarstiabi erialadel. I poolaastal rahastati ületööna esmase järelravi erialal 77 ravijuhtu maksumusega 26 tuhat eurot.

Esmase järelravi ravijärjekordi üldjuhul ei peeta. Esmasele järelravile suunatakse patsient aktiivravi osakonnast vastavalt vajadusele aktiiv- ja järelravi osutaja kokkuleppel.

Kirurgia

Tabel 15. Kirurgia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	104 153	645 376	106 346	642 294	109 965	665 566	103%	104%
ambulatoorne	27 677	580 241	29 333	579 138	30 600	600 957	104%	104%
päevaravi	6 282	17 533	6 628	17 250	6 850	18 043	103%	105%
statsionaarne	70 194	47 602	70 385	45 906	72 515	46 566	103%	101%

Kirurgia erialale on koondatud kardiokirurgia, lastekirurgia, neurokirurgia, näo- ja lõualuukirurgia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, rindkerekirurgia, uroloogia, veresoontekirurgia ja üldkirurgia raviteenused. Lepingutes on kirurgia erialal teenusepõhiste erijuhtudena kajastatud liigeste endoproteesimised, kuulmisimplantaatide paigaldamised ja organsiirdamised.

Kirurgia eriala eelarve on 9 kuul täidetud summa osas 103% ja ravijuhtude osas 104%. Võrreldes eelmise aastaga on inimeste arv, kellele osutatud tervishoiuteenuseid haigekassa rahastas, kasvanud 1% võrra. Ravi saanud isikute arv kasvab ambulatoorses ravis, statsionaarses ravis on ravi saanud isikute arv langenud. Ambulatoorses ravis on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga lisanud 21 tuhat ravijuhtu.

Ühe ravi saanud isiku kohta on ambulatoorses ravis esitatud rohkem raviarveid kui eelmise aasta 9 kuul. Struktuurne kallinemine on kirurgia erialal kokku -3,4% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorselt -2,1% (struktuurne odavnemine), päevaravis -0,2% (struktuurne odavnemine), statsionaarses ravis 1,3%. Raviteenuste osas osutatakse operatsioone üha enam statsionaarse ravi asemel päevaravis või ambulatoorselt, statsionaarse ravijuhu keskmine kestus on veidi lühem kui eelneval aastal. Statsionaarse ravi eelarve ja ravijuhu keskmise maksumuse täitmist mõjutasid ka ülikallid ravijuhud, mille eest tasuti 2015. aasta 9 kuul 302 tuhat eurot enam kui eelneval aastal. I poolaastal rahastati ületööna kirurgia erialal 14 898 tuhat ravijuhtu summas 1,5 miljonit eurot.

Kirurgia erialal on ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal eriala koondnumbrina keskmisest kõrgem. Kitsamatel kirurgilistel erialadel (nt lastekirurgia, kardiokirurgia, uroloogia) on ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate vastuvõttude osakaal keskmisest oluliselt kõrgem – ka ooteajad nende spetsialistide vastuvõtule (ooteaeg 4. vaba vastuvõtuajani) on sageli keskmisest pikemad.

Oftalmoloogia

Tabel 16. Oftalmoloogia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Oftalmoloogia	15 723	277 306	15 201	275 507	16 341	279 276	107%	101%
ambulatoorne	8 465	264 568	8 731	264 014	9 366	266 804	107%	101%
päevaravi	6 006	11 467	5 190	10 283	5 619	11 079	108%	108%
statsionaarne	1 252	1 271	1 280	1 210	1 356	1 393	106%	115%

2015. aasta eelarve planeeriti eelneva aasta eelarvega võrreldavale tasemele. 9 kuu eelarve täideti 107%, ravijuhtude osas 101%. Ravijuhtude tegelik kasv tuleneb asjaolust, et ühe ravi saanud isiku kohta esitati eelneva aastaga võrreldes rohkem ambulatoorseid raviarveid. Ravi saanud isikute arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga veidi langenud. Struktuurne kallinemine on -1,0% (struktuurne odavnemine), sh on struktuurselt odavnenud statsionaarse ravi -3,7%. Päevaravi on struktuurselt kallinenud 0,2%, ambulatoorne ravijuht on struktuurselt kallinenud 1,7%. Ambulatoorses ravis on kasvanud eeskätt uuringute ja protseduuride, ravimite ja laboriteenuste kasutus. Päevaravi raviteenustest moodustavad olulise osa (94% ravijuhtudest, 95% summast) katarakti operatsioonid, mille eelarve täitmine on nii ravijuhtude kui summa osas 108%. Eelarve ületamine on seotud ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepinguga, mille alusel rahastati 416 katarakti operatsiooni raviarvet, kogumaksumusega 210 tuhat eurot. I poolaastal rahastati ületööna oftalmoloogia erialal 7999 raviarvet maksumusega 327 tuhat eurot.

HVA haiglates on ooteaegadega kõige rohkem probleeme oftalmoloogia erialal. Rahastamise kasvule vaatamata on HVA haiglates ooteajad sellel erialal pikad, nõudlus ületab pakkumise. Oftalmoloogi poole pöördumiseks ei ole vaja perearsti saatekirja, ooteaegade lühendamisele võib kaasa aidata saatekirja nõude kehtestamine – oluline on tagada ravi kättesaadavus patsientidele, kes seda meditsiinilistel näidustustel kiiremini vajavad. Valikupartnerite juures on ooteajad lühemad kui HVA haiglates.

Onkoloogia

Tabel 17. Onkoloogia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Onkoloogia	52 419	107 457	57 098	110 598	57 332	113 347	100%	102%
ambulatoorne	26 933	92 995	27 716	95 490	29 489	97 964	106%	103%
päevaravi	1 501	2 777	1 769	2 926	1 923	3 276	109%	112%
statsionaarne	23 985	11 685	27 613	12 182	25 920	12 107	94%	99%

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia raviteenuste kasutus. Lepingutes on eriala teenusepõhise erijuhuna kajastatud luuüdi siirdamisega seotud raviteenused.

Onkoloogia eriala eelarves planeeriti rahastamise kasvu kõigi ravitüüpide osas. Tegelikus kasutuses kasvas statsionaarse ravi kasutus planeeritust veidi aeglasemalt, päevaravis ja ambulatoorses ravis on rahastamise kasv planeeritust kiirem. Onkoloogia erialal struktuurset kallinemist ei olnud. Ambulatoorses ravis oli struktuurne kallinemine 2,1%, päevaravis 1,8%, statsionaarses ravis -1,1% (struktuurne odavnemine). Inimeste arv, kellele osutatud ravi haigekassa onkoloogia erialal rahastas, kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 5% (1997 inimese võrra). Ravi saanud inimeste arv on kasvanud kõigis ravitüüpides, ravitüüpide vaheline liikumine on olnud planeeritust kiirem – üha enam teenuseid osutatakse ambulatoorses ja päevaravis. I poolaastal rahastati ületööna onkoloogia erialal 1861 raviarvet summas 557 tuhat eurot.

Onkoloogia erialal on ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal keskmisest kõrgem. Ambulatoorse onkoloogia eriala ooteaeg vastas 01.10.2015 seisuga Eesti vähiravi kvaliteedi tagamise eesmärgina kirjeldatud kahele nädalale kõigis onkoloogia tervishoiuteenuseid osutavates haiglates. Eriala raviteenuste kättesaadavus on tagatud.

Pediaatria

Tabel 18. Pediaatria eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Pediaatria	15 781	112 942	16 371	109 961	16 804	110 685	103%	101%
ambulatoorne	5 160	90 790	5 495	89 287	5 432	88 442	99%	99%
päevaravi	820	2 016	818	1 879	900	2 213	110%	118%
statsionaarne	9 801	20 136	10 058	18 795	10 472	20 030	104%	107%

Pediaatria eriala 9 kuul eelarve täideti 103%, ravijuhtude osas 101%. Ravijuhu keskmine maksumus oli eelarves planeeritust kõrgem. Struktuurne kallinemine oli pediaatria erialal kokku 3,1%, sh ambulatoorselt 1,5%, päevaravis -1,0% (struktuurne odavnemine), statsionaaris 2,1%. Statsionaarses ravis ei ole ravi saanud laste arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga muutunud. Statsionaarsed ravijuhud on lühemad ja sisaldavad vähem ja/või odavamaid tervishoiuteenuseid kui eelmisel aastal. Päevaravis on kasvanud eeskätt ravimite ning uuringute ja protseduuride kasutus. Ambulatoorses ravis on ravi saanud isikute arv väiksem kui eelmisel aastal. Ambulatoorses ravis on kasvanud nende raviarvete arv kokku, kus põhidiagnoosiks on märgitud kas tervise seisundit mõjutavad tegurid, kontaktid terviseteenustusega või mujal klassifitseerimata sümptomid. Nende raviarvete puhul võib tegemist olla ravijuhtudega, mis peaksid kuuluma pigem perearsti kompetentsi. I poolaastal rahastati ületööna pediaatria erialal 2106 raviarvet summas 147 tuhat eurot.

Pediaatria eriala keskmisest pikemad ooteajad on eeskätt Tallinna Lastehaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis. Kitsamate erialade spetsialistide, nt lastekardioloog, pikemad ooteajad ei ole nende raviasutuste aruannetes eraldi välja toodud. Üldpediaatri ooteaeg on nendes haiglates lubatu piires.

Psühhiaatria

Tabel 19. Psühhiaatria eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Psühhiaatria	19 633	176 911	20 862	176 826	21 027	182 103	101%	103%
ambulatoorne	5 689	168 825	6 161	169 180	6 096	174 170	99%	103%
päevaravi	279	421	456	436	478	513	105%	118%
statsionaarne	13 665	7 665	14 245	7 210	14 453	7 420	101%	103%

Psühhiaatria eriala eelarve täideti 101%, ravijuhtude osas 103%. Haigekassa poolt rahastatud teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 1% (404 inimese) võrra. Kasutus kasvab eeskätt ambulatoorses ja päevaravis. Ravi saanud isiku kohta esitati eelmise perioodiga võrreldes rohkem raviarveid – sellest tingituna on ravijuhi keskmine maksumus planeeritust veidi odavam. Eriala struktuurne kallinemine on -4,1% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorselt -3,6% (struktuurne odavnemine), päevaravis 37,3%, statsionaaris 0,3%. I poolaasta ületöona rahastati 1656 raviarvet maksumusega 133 tuhat eurot.

Psühhiaatria erialal on üldiselt ooteajad ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, üksikutes raviasutustes võivad olla pikad ooteajad.

Sisehaigused

Tabel 20. Sisehaiguste eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sisehaigused	128 525	633 418	132 122	620 894	137 842	656 508	104%	106%
ambulatoorne	42 473	575 578	44 265	563 990	47 359	599 511	107%	106%
päevaravi	8 259	5 936	8 658	5 980	9 790	6 829	113%	114%
statsionaarne	77 793	51 904	79 199	50 924	80 693	50 168	102%	99%

Sisehaiguste erialale on koondatud dermatoveneroloogia (nahahaigused), endokrinoloogia, gastroenteroloogia, infektsioonhaigused (nakkushaigused), kardioloogia, kutsehaigused, nefroloogia (neeru- ja kuseteede haigused), neuroloogia, pulmonoloogia (kopsuhaigused), reumatoloogia ja sisehaiguste raviteenused. Teenusepõhiste erijuhtudena kajastatakse sisehaiguste erialal dialüüsid (hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs).

Sisehaiguste eriala 9 kuu ravijuhtude eelarves planeeriti ambulatoorsete ja statsionaarsete ravijuhtude langust, päevaravi ravijuhtude tõusu. Eelarve täideti 104%, ravijuhtude eelarve 106%. Ravijuhi keskmine maksumus oli planeeritust veidi madalam.

Ambulatoorses ravis on kasvanud nii ravi saanud isikute kui ühe isiku kohta esitatud raviarvete arv. Kahe teguri koosmõjus on ambulatoorsete ravijuhtude arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 4%. Ambulatoorses ravis on raviarvetel kajastatud õdede iseseisvate vastuvõtude arv kasvanud 7500 võrra, samas suurusjärgus on vähenenud raviarvetel kajastatud arsti korduvvastuvõttud. Statsionaarses ravis on ravijuhtude arv langenud, sealjuures on teenuste rahastamine kasvanud.

Päevaravis moodustab olulise osa (43% ravijuhtudest, 66% summast) hemodialüüs. Isikute arv, kellele osutatud hemodialüüsi teenuseid haigekassa 9 kuul rahastas, on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 12%, ravijuhtude arv 15%.

Statsionaarsete ravijuhtude arv on võrreldes eelmise aasta 9 kuuga langenud. Keskmine statsionaarne ravijuht on pikem, kui eelmisel aastal. Statsionaarses ravis kasvab laboriuuringute, uuringute ja protseduuride ja ravimiteenuste kasutus. Kui ravi osutatakse statsionaarse asemel päevaravis või ambulatoorselt, jäävad statsionaari keerulisemad ja pikemad ravijuhud. Struktuurne kallinemine oli sisehaiguste erialal kokku -2,2% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorses ravis 1,4%, päevaravis -1,1% (struktuurne odavnemine), statsionaarses ravis 2,8%. I poolaasta ületööna tasumiseks esitati 21 105 raviarvet summas 2,3 miljonit eurot.

Sisehaiguste eriala keskmisest pikemad ambulatoorsed ooteajad on seotud eeskätt piirkondlike ja keskhaiglatega, kus patsientide nõudlus konkreetsetes raviasutuses ja/või raviarsti juures ületab sageli raviasutuse võimalused teenuse pakkumiseks. Üldhaiglates esineb ooteaegade probleeme erialadel, kus raviarste on vähe või kus ravi osutavad paar korda kuus üldhaiglas vastuvõtte tegevad piirkondlike ja keskhaiglate raviarstid.

Sünnitusabi ja günekoloogia

Tabel 21. Sünnitusabi ja günekoloogia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sünnitusabi ja günekoloogia	35 317	381 533	38 185	380 347	38 015	373 284	100%	98%
ambulatoorne	17 737	347 203	19 111	345 689	19 279	339 260	101%	98%
päevaravi	2 121	12 554	2 169	12 666	2 259	12 742	104%	101%
statsionaarne	15 459	21 776	16 905	21 992	16 477	21 282	97%	97%

Günekoloogia eriala eelarve täideti 100%, ravijuhtude osas 98%. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga langenud 1% ehk 1591 inimese võrra. Ühe ravi saanud isiku kohta esitatud raviarvete arv on vähenenud. Eriala struktuurne kallinemine on kokku 2,2%, sh ambulatoorselt 4,2%, päevaravis 2,1%, statsionaaris 0,2%. Raviarvetel on kõigis ravitüüpides kajastatud senisest enam ja/või kallimaid teenuseid. Päevaravi eelarve ületamine tuleneb sellest, et ravitüüpide vaheline liikumine on planeeritust kiirem (nt operatsioone osutatakse senisest rohkem statsionaarse ravi asemel päevaravis). Sünnituste arv on võrreldaval tasemel eelmise aasta 9 kuuga – kasv 1%. Haigekassa poolt rahastatud viljatusravi kasutanud naiste arv on kasvanud 7% (1144-lt 1229-le). I poolaasta ületööna rahastati 9845 raviarvet summas 475 tuhat eurot.

Alates 2015. aastast rahastatakse fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud ning vastsündinute projekti tegevus eriarstiabi eelarvest (kuni 2015. aastani rahastati need projektid haiguste ennetamise eelarvest). Analüüsi põhjal võib väita, et kuulmisskriininguga hõlmatus on vastsündinute osas samal tasemel, mis varasematel aastatel. Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud vajavad veel lisaanalüüsi.

Günekoloogia erialal on ooteajad üldiselt ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, üksikutes raviasutustes võivad ka günekoloogias olla pikad ooteajad.

Taastusravi

Tabel 22. Taastusravi eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Taastusravi	9 843	61 369	9 788	59 020	10 322	60 459	105%	102%
ambulatoorne	4 665	56 032	4 536	53 782	4 924	54 990	109%	102%
statsioonaarne	5 178	5 337	5 252	5 238	5 398	5 469	103%	104%

Taastusravi eelarve täideti 105%, ravijuhtude osas 102%. Ravi saanud inimeste arv on taastusravi erialal võrreldes eelmise aasta 9 kuuga langenud 4% ehk 1576 inimese võrra. Raviarvete arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud kokku 1%. Ühe ravi saanud isiku kohta on nii ambulatoorses kui statsionaarses ravis esitatud senisest rohkem arveid. Ravijuhu struktuurne kallinemine on taastusravi erialal kokku 2,8%, sh ambulatoorselt 4,7%, statsionaarses ravis -2,1% (struktuurne odavnemine). I poolaasta ületööna rahastas haigekassa 1090 raviarvet summas 118 tuhat eurot.

Taastusravi erialal on ambulatoorsete teenuste rahastamine (isikud, ravijuhud) vähenenud. Ambulatoorses eriarstiabis kokku kajastatud tervishoiuteenuste loetelus nimetatud taastusravi teenuste kasutust analüüsidest ilmneb, et neid on rohkem kajastatud teistel erialadel (eeskätt kirurgia).

Taastusravi erialal on ooteajad eriarstiabi keskmisest pikemad. Lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal on keskmisest madalam etteulatuvate aruannete andmetel. Tagasiulatuvate aruannete põhjal on olukord paranemas.

Eriarstiabi lepingute täitmine

2015. aasta 9 kuul tasus haigekassa raviasutustele kokku 2,4 miljoni eriarstiabi ravijuhu eest 418,9 miljonit eurot. Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijuhud moodustasid 81% ning summa 93% eriarstiabi lepingute täitmisest.

Alates 2014. aastast sõlmitakse eriarstiabis lepingute rahalised mahud mitte enam kvartaalselt vaid esimeseks ja teiseks poolaastaks, esimeses poolaastas täitmata lepingumaht ei kandu automaatselt teise poolaastasse üle. Poolaasta sees on lepingu täitmine olulisel osal sõltuv raviasutuse töökorraldusest – raviasutusel on kohustus tagada ravijärjekorrad haigekassa nõukogu otsusega sätestatud eesmärkide piires käsitledes kindlustatu terviseprobleemid õigeaegselt. Haigekassa jaoks on oluline, et arstiabi kättesaadavus ei halveneks.

Tabelis 23 on esitatud koondandmed haiglavõrgu arengukava haiglate ja valikupartneritega 2015. aasta I poolaastaks ja II poolaastaks sõlmitud lepingute täitmise kohta. Tabelis 24 on esitatud haiglavõrgu arengukava haiglate lepingute andmed raviasutuste lõikes. Tabelites 23 ja 24 esitatud lepingute täitmise andmetes kajastuvad ka kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel riigieelarvest finantseeritavad tervishoiuteenused, mis haigekassa eelarve täitmisel on kajastatud muude kulude hulgas (vt peatükk 8).

Tabel 23. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta lepingu täitmine		2015 II poolaasta leping		2015 II poolaasta lepingu täitmine		II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	262 359	1 330 014	266 984	1 376 093	248 678	1 258 818	121 943	606 785	49%	48%
Piirkondlikud haiglad	146 231	517 147	148 675	537 384	138 663	487 206	67 042	228 847	48%	47%
Keskhaiglad	82 047	559 132	84 088	583 382	77 582	531 016	39 779	262 747	51%	49%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	34 081	253 735	34 221	255 327	32 433	240 596	15 122	115 191	47%	48%
Valikupartnerid	19 914	308 494	19 800	302 158	19 357	295 924	9 987	158 131	52%	53%
Ravijärjekordade välja ostmine*	288	649	157	345	0	0	63	118	-	-
Kokku	282 561	1 639 157	286 941	1 678 596	268 035	1 554 742	131 993	765 034	49%	49%

*Ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepingute maht on aasta maht – leping sõlmiti perioodiks 01.01-31.12.2015 poolaastaid eristamata.

II poolaastaks sõlmitud lepingud moodustavad summa osas 95% ning ravijuhtude osas 95% I poolaasta lepingute mahust. II poolaastaks sõlmitud lepingute maht on veidi madalam, sest plaanilise ravi osutamise intensiivsus on II poolaastal üldjuhul madalam, kui aasta esimesel poolel.

Piirkondlike haiglatega (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum) II poolaastaks sõlmitud lepingud moodustavad summa osas 95% ning ravijuhtude osas 94% I poolaasta lepingu mahust. Piirkondlikud haiglad täitsid I poolaasta lepingutes ravijuhud 104% ning summa 102%. II poolaasta lepingud on 30. septembri seisuga arvestades eelnevat suveperioodi normtäitmisel, ravijuhud täidetud 47%, lepingu summa 48%. Lepingu ravijuhu keskmine maksumus on kallinenud 3% tingituna suveperioodi vähesemast plaanilise töö osakaalust.

Keskhaiglatega (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla ja Pärnu Haigla) II poolaastaks sõlmitud lepingud moodustavad ravijuhtude ja summa osas 95% I poolaasta lepingu mahust. Keskhaiglad täitsid I poolaasta lepingud ravijuhtude osas 104% ning summa osas 102%. II poolaasta lepingud seisuga 30. september on ravijuhtude osas täidetud 49%. Lepingu ravijuhu keskmine maksumus on kallinenud 4%.

Üldhaiglate ja kohaliku haiglaga (Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Sihtasutus Läänemaa Haigla, Rakvere Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Narva Haigla, Viljandi Haigla, Valga Haigla, Hiiumaa Haigla, Põlva Haigla, Sihtasutus Raplamaa Haigla, Jõgeva Haigla) II poolaastaks sõlmitud lepingute summa ja ravijuhud 95% I poolaasta lepingute mahust. Üld- ja kohalikes haiglates täideti I poolaasta lepingud ravijuhtude osas 101% ja summa osas 100%. II poolaasta lepingud on 30. septembri seisuga ravijuhtude osas täidetud 48%.

Valikupartneritega II poolaastaks sõlmitud ravi rahastamise lepingute summa moodustab 97%, ravijuhud 96% I poolaasta lepingute mahust. Valikupartnerid täitsid I poolaasta lepingud summa osas 99%, ravijuhtude osas 98%. Valikupartneritega II poolaastaks sõlmitud ravi rahastamise lepingute maht on ravijuhtude osas täidetud 53%. Ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmiti lepingud (649 ravijuhu ostmiseks, summas 288 tuhat eurot) nende teenuseosutajatega, kes uuel lepinguperioodil valituks ei osutunud. 30. septembri seisuga on perioodiks 2015. aastaks sõlmitud lepingud ravijuhtude osas 71% täidetud.

Alljärgnevas tabelis on esitatud info haiglavõrgu arengukava haiglate eriarstiabi lepingute täitmise kohta seisuga 30. september 2015.

Tabel 24. Haiglavõrgu arengukava haiglate eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta lepingu täitmine		2015 II poolaasta leping		2015 II poolaasta lepingu täitmine		2015 II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhude arv	Summa	Ravijuhude arv	Summa	Ravijuhude arv	Summa	Ravijuhude arv	Summa	Ravijuhude arv
Piirkondlikud haiglad										
Tallinna Lastehaigla SA	11 020	88 698	11 005	88 595	10 189	81 870	5 190	38 189	51%	47%
ambulatoorne	4 169	77 710	4 170	76 289	3 725	71 728	1 885	33 464	51%	47%
päevaravi	951	2 056	934	2 192	876	1 896	334	841	38%	44%
statsioonarne	5 900	8 932	5 901	10 114	5 588	8 246	2 971	3 884	53%	47%
TÜ Kliinikum SA	65 908	251 817	66 816	264 498	61 969	235 690	29 761	109 124	48%	46%
ambulatoorne	21 159	222 624	21 853	234 090	19 805	208 294	9 632	96 505	49%	46%
päevaravi	3 144	6 698	3 329	7 232	2 812	6 132	1 303	2 727	46%	44%
statsioonarne	41 605	22 495	41 634	23 176	39 352	21 264	18 826	9 892	48%	47%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	69 304	176 632	70 852	184 291	66 505	169 646	32 091	81 534	48%	48%
ambulatoorne	20 135	155 116	20 933	162 322	19 608	149 016	10 990	72 434	56%	49%
päevaravi	2 997	3 858	3 067	4 036	2 832	3 689	1 163	1 353	41%	37%
statsioonarne	46 172	17 658	46 852	17 933	44 065	16 941	19 938	7 747	45%	46%
Keskhaiglad										
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	36 451	232 474	37 225	239 412	34 283	219 030	17 564	107 489	51%	49%
ambulatoorne	14 734	210 493	15 155	217 451	13 880	198 363	7 272	97 193	52%	49%
päevaravi	3 659	7 868	3 702	7 760	3 440	7 430	1 846	3 845	54%	52%
statsioonarne	18 058	14 113	18 368	14 201	16 963	13 237	8 446	6 451	50%	49%
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	19 856	152 713	20 265	158 058	18 986	146 692	9 568	68 040	50%	46%
ambulatoorne	7 964	139 838	8 175	144 667	7 703	134 383	3 768	62 180	49%	46%
päevaravi	1 872	2 739	1 921	2 826	1 646	2 567	966	1 343	59%	52%
statsioonarne	10 020	10 136	10 169	10 565	9 637	9 742	4 834	4 517	50%	46%
SA Ida-Viru Keskhaigla	12 787	81 197	13 392	85 818	12 237	78 015	6 685	41 823	55%	54%
ambulatoorne	4 255	73 170	4 408	76 765	4 088	70 307	2 281	37 981	56%	54%
päevaravi	957	1 796	1 048	1 967	974	1 735	494	863	51%	50%
statsioonarne	7 575	6 231	7 936	7 086	7 175	5 973	3 910	2 979	54%	50%
Pärnu Haigla SA	12 953	92 748	13 207	100 094	12 076	87 279	5 962	45 395	49%	52%
ambulatoorne	4 398	83 190	4 551	90 335	4 114	78 329	2 072	41 234	50%	53%
päevaravi	802	2 628	842	2 795	783	2 490	390	1 216	50%	49%

statsionaarne	7 753	6 930	7 814	6 964	7 179	6 460	3 500	2 945	49%	46%
Üldhaiglad ja kohalik haigla										
Järvamaa Haigla AS	2 512	21 836	2 495	22 088	2 333	20 160	1 051	9 811	45%	49%
ambulatoorne	1 134	20 043	1 134	20 267	1 047	18 503	494	9 099	47%	49%
päevaravi	119	385	120	392	110	356	50	164	45%	46%
statsionaarne	1 259	1 408	1 241	1 429	1 176	1 301	507	548	43%	42%
Kuressaare Haigla SA	3 362	24 786	3 326	25 394	3 170	23 071	1 474	11 601	46%	50%
ambulatoorne	1 043	22 329	1 072	22 911	972	20 736	493	10 553	51%	51%
päevaravi	175	348	178	326	162	340	88	128	54%	38%
statsionaarne	2 144	2 109	2 076	2 157	2 036	1 995	893	920	44%	46%
Sihtasutus Läänemaa Haigla	1 904	16 502	1 908	16 813	1 805	15 541	847	7 719	47%	50%
ambulatoorne	654	15 009	644	15 344	617	14 134	307	7 163	50%	51%
päevaravi	73	294	73	315	68	277	28	121	41%	44%
statsionaarne	1 177	1 199	1 191	1 154	1 120	1 130	512	435	46%	38%
AS Rakvere Haigla	3 773	24 787	3 874	26 678	3 833	25 496	1 793	12 048	47%	47%
ambulatoorne	1 247	21 454	1 295	23 290	1 311	22 169	613	10 658	47%	48%
päevaravi	147	587	167	785	147	586	87	323	59%	55%
statsionaarne	2 379	2 746	2 412	2 603	2 375	2 741	1 093	1 067	46%	39%
Lõuna-Eesti Haigla AS	2 843	19 003	2 989	19 366	2 839	18 995	1 353	8 974	48%	47%
ambulatoorne	879	16 427	879	16 444	878	16 423	405	7 748	46%	47%
päevaravi	206	630	228	714	206	630	83	275	40%	44%
statsionaarne	1 758	1 946	1 882	2 208	1 755	1 942	865	951	49%	49%
SA Narva Haigla	6 644	51 085	6 491	47 021	5 904	45 601	2 673	20 260	45%	44%
ambulatoorne	2 189	44 738	2 121	40 733	2 005	40 004	876	17 815	44%	45%
päevaravi	239	559	235	570	228	539	115	234	50%	43%
statsionaarne	4 216	5 788	4 135	5 718	3 671	5 058	1 682	2 211	46%	44%
Viljandi Haigla SA	5 371	33 715	5 370	34 916	5 056	31 189	2 433	15 390	48%	49%
ambulatoorne	1 516	30 251	1 542	31 405	1 399	27 926	687	13 891	49%	50%
päevaravi	213	600	173	570	203	566	82	263	40%	46%
statsionaarne	3 642	2 864	3 655	2 941	3 454	2 697	1 664	1 236	48%	46%
Valga Haigla AS	1 830	15 975	1 865	16 089	1 821	15 955	812	7 464	45%	47%
ambulatoorne	654	14 421	651	14 421	654	14 416	315	6 875	48%	48%
päevaravi	152	463	160	501	152	461	48	154	32%	33%
statsionaarne	1 024	1 091	1 054	1 167	1 015	1 078	449	435	44%	40%
SA Hiiumaa Haigla	734	5 747	718	5 554	702	5 577	341	2 871	49%	51%
ambulatoorne	207	5 108	189	4 927	195	4 973	94	2 614	48%	53%
päevaravi	37	161	35	149	35	152	9	40	26%	26%
statsionaarne	490	478	494	478	472	452	238	217	50%	48%

Põlva Haigla AS	1 930	14 491	1 959	14 648	1 926	14 481	857	6 365	44%	44%
ambulatoorne	643	12 694	629	12 699	642	12 689	256	5 561	40%	44%
päevaravi	130	549	127	571	129	547	40	202	31%	37%
statsioonarne	1 157	1 248	1 203	1 378	1 155	1 245	561	602	49%	48%
Sihtasutus Raplamaa Haigla	1 893	16 753	1 942	18 162	1 761	15 484	888	8 410	50%	54%
ambulatoorne	798	15 322	824	16 709	738	14 178	381	7 851	52%	55%
päevaravi	113	298	112	257	99	267	60	111	61%	42%
statsioonarne	982	1 133	1 006	1 196	924	1 039	447	448	48%	43%
Jõgeva Haigla SA	1 284	9 055	1 285	8 598	1 283	9 046	600	4 278	47%	47%
ambulatoorne	436	8 121	437	7 630	435	8 114	216	3 860	50%	48%
päevaravi	30	100	30	100	30	99	13	41	43%	41%
statsioonarne	818	834	818	868	818	833	371	377	45%	45%
HVA haiglad kokku	262 359	1 330 014	266 984	1 376 093	248 678	1 258 818	121 943	606 785	49%	48%
ambulatoorne	88 214	1 188 058	90 662	1 228 699	83 816	1 124 685	43 037	544 679	51%	48%
päevaravi	16 016	32 617	16 481	34 058	14 932	30 759	7 199	14 244	48%	46%
statsioonarne	158 129	109 339	159 841	113 336	149 930	103 374	71 707	47 862	48%	46%

1.4. Õendusabi

2015. aasta 9 kuul rahastas haigekassa õendusabi teenust 21,5 miljonit eurot, mis on 20% enam kui 2014. aasta 9 kuul. Statsionaarse õendusabi eelarve on täidetud 105%. Ületäitmine tuleneb peamiselt statsionaarse õendusabi voodipäeva hinnakoeffitsiendi planeeritust vähemal määral rakendamise vajadusest. Statsionaarse hinnakoeffitsiendi 0,89 rakendamise nõue tuleneb haigekassa tervishoiuteenuste loetelust neil juhtudel, kui teenuseosutajatel puudub statsionaarse õendusabi teenuse osutamiseks nõuetekohane personal. Haigekassa poolt 2014. aasta novembris läbiviidud küsitlusuuring näitas, et olulisel osal õendusabi partneritest puudus nõutud arv õendusabi personali. Uuringu tulemusi arvestati eelarve planeerimisel. 2014. aasta lõpus ja 2015. aasta I poolaasta jooksul lahendas enamus statsionaarse õendusabi partneritest personaliga seotud probleemid ja 9 kuu lõpuks rakendatakse voodipäeva koeffitsiendi ainult üksikute partnerite lepingus.

Alates 2015. aastast geriaatrilist hindamist enam eraldi reana ei planeerita ega jälgita – Eesti Geriaatrite Seltsi ja haigekassa koostööna on see teenus integreeritud statsionaarsesse eriarstiabisse ja seda finantseeritakse eeskätt statsionaarse sisehaiguste eriala raames.

Tabel 25. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Statsionaarne õendusabi	14 307	14 053	16 037	14 213	16 846	13 531	105%	95%
Koduõendus	3 567	26 539	3 897	24 563	4 617	28 186	118%	115%
Geriaatriline hindamine	73	1 037	0	0	0	0	-	-
Kokku	17 947	41 629	19 934	38 776	21 464	41 717	108%	108%

2015. aasta 9 kuul kasvas koduõenduses visiitide arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 1%, isikute arv, keda teenindati on jäänud samaks. Statsionaarses õendusabis ravijuhtude arv vähenes 4% ja teenindatavate isikute arv vähenes 3%.

Tabel 26. Õendusabi visiidid

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2014 9 kuuga	
	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid
Koduõendus	197 544	6 924	199 858	6 941	1%	0%

Õendusabi kättesaadavus

Õendusabis on raviasutuste poolt haigekassale esitatud ravijärjekordade aruannete alusel ooteajad lubatu piirides. Statsionaarses õendusabis on maksimaalseks lubatud ooteajaks 3 kuud, koduõenduse puhul 2 nädalat.

Ülevaade õendusabi kättesaadavusest on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Õendusabi lepingute täitmine

2015. aasta 9 kuul tasus haigekassa raviasutustele kokku 41,7 tuhande õendusabi ravijuhu eest 21,5 miljonit eurot. Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijuhud moodustasid 57% ning summa 40% õendusabi lepingute täitmisest.

Alates 2014. aastast sõlmitakse ravi rahastamise lepingute rahalised mahud mitte enam kvartaalselt vaid esimeseks ja teiseks poolaastaks, esimeses poolaastas täitmata lepingumaht ei kandu automaatselt teise poolaastasse üle. Poolaasta sees on lepingu täitmine olulises osas sõltuv raviasutuse töökorraldusest – raviasutusel on kohustus tagada ravijärjekorrad haigekassa nõukogu otsusega sätestatud eesmärkide piires käsitledes kindlustatu terviseprobleemid õigeaegselt. Haigekassa jaoks on oluline, et arstiabi kättesaadavus ei halveneks.

Alljärgnevas tabelis on esitatud andmed õendusabi lepingute täitmise kohta 2015. aasta I poolaastal ja II poolaastal. I poolaasta lepingud on täidetud 100%, ravijuhtude täitmine on 103%, mis tuleneb planeeritust suurema osakaaluga ambulatoorsete õendusjuhtude osutamisest ja viitab ravijuhu keskmise maksumuse odavnemisele võrreldes planeerituga. Tulemus on ootuspärane, kuna haigekassa eesmärk on parandada koduõendusteenuse kättesaadavust. II poolaasta lepingute täitmine kulgeb I poolaasta lepingute täitmise tempos.

2015. aasta õendusabi lepingute mahud on leitavad ka [haigekassa koduleheküljelt](#).

Tabel 27. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta lepingu täitmine		2015 II poolaasta leping		2015 II poolaasta lepingu täitmine		II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv
HVA haiglad	8 288	11 102	8 260	11 237	8 085	10 713	4 013	5 382	50%	50%
Piirkondlikud haiglad	840	1 074	840	1 016	893	1 078	485	556	54%	52%
Keskhaiglad	3 730	4 048	3 726	4 032	3 614	3 901	1 909	2 045	53%	52%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	3 718	5 980	3 694	6 189	3 578	5 734	1 619	2 781	45%	49%
Valikupartnerid	6 328	16 217	6 306	16 907	5 841	15 954	2 847	7 947	49%	50%
Ravijärjekordade välja ostmine*	40	252	33	240	0	0	5	4	-	-
Kokku	14 656	27 571	14 599	28 384	13 926	26 667	6 865	13 333	49%	50%

*Ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepingute maht on aasta maht – leping sõlmiti perioodiks 01.01-31.12.2015 poolaastaid eristamata.

Tabelis 28 on esitatud andmed haiglavõrgu arengukava haiglate I ja II poolaastaks sõlmitud õendusabi lepingute täitmise kohta.

Tabel 28. Haiglavõrgu arengukava haiglate õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta lepingu täitmine		2015 II poolaasta leping		2015 II poolaasta lepingu täitmine		2015 II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv	Summa	Ravijuh-tude arv
Piirkondlikud haiglad										
TÜ Kliinikum SA	579	861	579	819	632	865	330	431	52%	50%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	261	213	261	197	261	213	155	125	59%	59%
Keskhaiglad										
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	1 354	1 805	1 355	1 746	1 301	1 733	727	1 045	56%	60%
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	1 276	912	1 276	793	1 227	884	651	355	53%	40%
SA Ida-Viru Keskhaigla	416	656	412	770	429	636	198	311	46%	49%
Pärnu Haigla SA	684	675	684	723	657	648	333	334	51%	52%
Üldhaiglad ja kohalik haigla										
Järvamaa Haigla AS	272	476	272	478	252	440	142	266	56%	60%
Kuressaare Haigla SA	377	685	377	697	363	658	192	331	53%	50%
Sihtasutus Läänemaa Haigla	238	383	222	378	229	368	74	132	32%	36%
AS Rakvere Haigla	389	1 010	389	1 057	359	932	162	499	45%	54%
Lõuna-Eesti Haigla AS	435	635	435	642	434	634	177	290	41%	46%
SA Narva Haigla	682	957	682	977	630	884	308	436	49%	49%
Viljandi Haigla SA	396	736	396	807	394	733	184	336	47%	46%
Valga Haigla AS	244	337	244	357	244	336	111	148	45%	44%
SA Hiiumaa Haigla	79	71	79	73	76	68	37	32	49%	47%
Põlva Haigla AS	246	314	246	338	246	313	104	155	42%	50%
Sihtasutus Raplamaa Haigla	186	164	185	155	178	157	69	67	39%	43%
Jõgeva Haigla SA	174	212	166	230	173	211	59	89	34%	42%
HVA haiglad kokku	8 288	11 102	8 260	11 237	8 085	10 713	4 013	5 382	50%	50%

1.5. Hambaravi

Kõige suurema osa haigekassa poolt rahastatavatest hambaravi teenustest moodustab kuni 19-aastaste laste hambaravi. Täiskasvanute hambaraviteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ainult vältimatu abi korral. Hambaravi rahalisi hüvitisi (proteesihüvitis, hambaravihüvitis) vaadeldakse haigekassa aruannetes hambaravi teenustest eraldi, hamba- ja proteesihüvitistest annab ülevaate käesoleva aruande peatükk 7.

2015. aasta 9 kuuga tasus haigekassa hambaravi teenuste eest kokku 16,7 miljonit eurot. Kokku rahastati eelmise aasta sama perioodiga võrreldes 13% ehk 1,9 miljoni euro võrra enam. Ravijuhtude arv on kahe perioodi võrdluses muutunud seoses sellega, et alates 2015. aastast esitatakse hambaravi raviarved visiidipõhistena, eelnevalt võis raviarvel olla kajastatud mitme visiidi vältel jätkunud ravi (vt tabel 29).

Tabel 29. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi*	11 429	231 279	12 847	264 331	12 928	272 174	101%	103%
Ortodontia	2 680	33 418	2 885	37 266	3 055	37 736	106%	101%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	679	14 704	706	14 789	752	16 803	107%	114%
Kokku	14 788	279 401	16 438	316 386	16 735	326 713	102%	103%

*Alates 2015. aastast kajastatakse laste hambahaiguste ennetus ja laste hambaravi haigekassa eelarves ühe reana – teenuste sihtgrupp kattub suure osas, ennetuse ja ravi eristamine ei ole senisel kujul vajalik.

Laste arv, kelle hambaravi teenuseid haigekassa 9 kuul rahastas, on kasvanud võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 3300 lapse võrra. Haigekassa poolt rahastatud täiskasvanute vältimatu hambaravi tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv on kahe perioodi võrdluses kasvanud 1%.

2015. aasta I poolaastal toimus hambaravi lepingupartnerite valikukonkurss. Uus lepinguperiood algas hambaravis 01.07.2015. Hambaravi rahastamiseks sõlmitud kehtivad lepingud ja nende rahalised mahud on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Hambaravi kättesaadavus

Üldiselt on ooteajad ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, üksikutes raviasutustes võib siiski ka hambaravis olla pikk ooteaeg.

2. Tervise edendamine

Tervise edendamise projektid ja tegevused on seotud rahvastiku tervise arengukavaga. Edenduse tegevustes on 2015. aastal kokku 16 projekti, mis on peamiselt suunatud laste tervise arengule, elanikkonna teadlikkuse suurendamisele ning patsiendi harimisele.

Tervise edendamise tegevusteks oli 9 kuuks planeeritud 587 tuhat eurot, tegelik eelarve täitmine on 121% ehk 709 tuhat eurot. Ületäitmine on seotud eelarvemahult suuremate projektide lõppemise ja kulukamate tegevuste tasustamisega (tervise edenduse konverents, meediakampaaniad ja trükised) 9 kuu jooksul.

Märtsis ja aprillis jõudis elanikeni uuendatud sõnumi ja visuaaliga „**Mõistliku ravimikasutuse**“ kampaania, mille eesmärgiks oli tõsta inimeste teadlikkust retseptiravimite valikul ja seeläbi vähendada omaosalust ravimite ostmisel. Kampaania alameesmärgiks oli suurendada kodanikuportaali eesti.ee retseptivaate teenust kasutavate inimeste hulka ning seeläbi panna tegema mõistlikke valikuid, et vähendada inimeste kulutusi retseptiravimite ostmisel ja ühtlasi parandada ravisoostumust. Kampaania märgatavus oli kokku 85%. Mõistliku ravimikasutuse olulisusest teavitasime elanikkonda meedia vahendusel uuesti septembris.

Tervise edendamise konverents toimus koostöös partneritega tänavu 4–5. juunil ning kandis nime „Lapse heaolu – meie ühine vastutus“. Konverents oli esmakordselt kahepäevane, millest esimene päev oli koostöös SA Tallinna Kooliteravishoiu ja EUSUHM-iga (*European Union for School and University Health and Medicine*) rahvusvaheline. Konverentsil osales kahel päeval kokku 650 inimest, sh 250 väliskülast. Konverentsi rahulolu küsimustest selgus, et 66% osalejatest jäid konverentsiga väga rahule, 30% hindasid konverentsi „heaks“ ning 4% andsid hinnangu „neutraalne“. Hinnanguid „halb“ ja „väga halb“ ei antud.

10–12. juunil toimus Pärnus juba neljas **tõenduspõhiste ravijuhendite koolitus**, mis oli mõeldud uutele ravijuhendite koostajatele ja töörühma liikmetele meetodika tutvustamiseks. Koolitusel osales kokku 54 tervishoiutöötajat. Koolitusel toimusid töötoad erinevate tehniliste vahenditega tutvumiseks (Doodle, Skype/Viber, OneDrive, Zotero), mis lihtsustavad ravijuhendite töörühma tööd. Anti ülevaade teadusuuringute analüütilistest meetoditest ning toimus teoreetiline ja praktiline käsitlus ravijuhendite kvaliteedi hindamisest tööriistaga AGREE.

Projekti „Tervise edendamine lasteaias ja koolis“ tegevused jätkuvad plaanipäraselt. Projekti raames on kuues linnas läbi viidud koolitused teemal „Lapse vaimse tervise toetamine ja probleemide ennetamine lasteaias“. Laiendatud on tugistruktuuri haridusasutuste koolitamiseks ja nõustamiseks koostöös diabeedi- ja kooliõdede ning Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühingu.

Laste tervisealastest trükistest on valminud voldik „Lapse suu on pere peegel“ ja noortele emadele suunatud trükis „Hambaravist ja hammaste hooldusest rasedatele ja lastele“, mis jaotatakse sihtrühmale hambaravi kabinettide, ämmaemandate ja perearstide vahendusel.

Valminud on ka trükis „Hambaravi hüvitisest ja hammaste hooldusest eakatele“, sihtrühmani jõuavad voldikud hambaravikabinettide, perearstide ja kohalike omavalitsuste kaudu.

Teiste planeeritud trükiste tegevused käivad ning järgmiseks valmivad „Lapse ja õpilase tervisepäevikud“ ning „Hingamisteede ägedad infektsioonid lastel ning nende kodused ravivõtted“. Fookusgrupi on läbinud kõik eespool nimetatud laste tervisealased trükised.

Patsientide juhendmaterjalidest on valminud ning siht- ja sidusrühmale jaotatud „Täiskasvanute kõrgvererõhktõve patsiendijuhend“ ja ravijuhenditest „Generaliseerunud ärevushäire käsitlus esmatasandil“. Valmimas on „Täiskasvanute astma“ ning „Generaliseerunud ärevushäirete“ patsiendijuhendid.

Sõeluuringute teavitus emakakaela vähi varajase avastamise osas toimus jaanuaris ja rinnavähi sõeluuringu osas mais. Planeeritud on emakakaelavähi varajase avastamise ja rinnavähi sõeluuringu teavituse kordus sügisel raadio ja trükimeedia vahendusel. **Perearsti nõuandeliini 1220** teavitus jõuab elanikkonnani raadio ja välimeedia vahendusel sügisel.

Haigekassa teemasid kajastavad **terviseleheküljed** on ilmunud alates veebruarist suuremates päeva- ja nädalalehtedes (Postimees, Linnaleht, Õhtuleht, Maaleht, Den za Dnjom), lisatähelepanu sel aastal on Ida-Virumaa piirkonna venekeelsel lugejal, koostöö toimub ajalehena Põhjarannik.

Laste hammaste tervise projekti raames on valminud suutervisealased teleklipid, mis jõudsid vaatajateni aprillis ja mais. Sügisel on teleklipid uuesti eetris TV3 populaarsemate sarjade vahel.

Täiendatud on juhendmaterjali "Kaariese ennetamise meetmed lastel" ning koostatud on infovoldikuid nii eesti kui ka vene keeles. Toimunud on elanikkonna suutervise alaste teadmiste parandamine SEB Maijooksul, Tartu Kevadjooksul, Narva Energiajooksul, SEB Sügisjooksul ning Tallinna Loomaaias lastekaitse päeval. Üritustel jagati hambaharju,

liivakellasid ja teisi suutervisealaseid materjale, eesmärgiks oli juhtida laste tähelepanu piisavale ajale hammaste pesemisel. Lisaks on koostöös Eesti Hambaarstide Liiduga peetud teemakohaseid loenguid lapsevanematele, õpetajatele ja kooliõdedele. Loenguid on pidamas käidud ka haigekassa projektide KEAT ohutusosalases noortelaagris ning tervise edendamine lasteaias ja koolis raames. Valminud on 4 õppevideot ja lasteasutustes suutervist õpetada aitavad slaidid, mis on kättesaadavad kiku.hambaarst.ee veebilehel. Augustis toimus Eesti Hambaarstide Päevade raames loeng hambaarstidele, teemal "Projekti Laste Hammaste Tervis" tulemid.

Lapsevanemate seas on läbiviidud ka fookusgrupi uuring, kus soovisime uurida laste hambaravi kättesaadavusega seotud küsimusi.

KEAT ohutusalased noortelaagrid toimusid kõigis 15 maakonnas ning laagrites osales kokku ligikaudu 2250 6–8 klasside õpilast. Projekti eesmärgiks on õpetada noortele eluks vajalikke ohutusalasid teadmisi, kuidas ohtusid ette näha ning kuidas hakkama saada erinevates hädaolukordades.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodusravimite hüvitamine patsientidele on haigekassa jaoks avatud kohustus. See tähendab, et haigekassa on kohustatud vajaduspõhiseid ravimeid seaduses määratud ulatuses hüvitama.

2015. aasta 9 kuul hüvitati kindlustatutele soodusravimeid kogusummas 83,2 miljonit eurot. Kokku kasutati rahalisi vahendeid eelmise aasta sama perioodiga võrreldes 3% ehk 2,4 miljoni euro võrra enam. Kasv on suhteliselt ühtlaselt jagunenud erinevate soodusliikide lõikes, v.a 75% soodusmääraga kompenseeritavad ravimid, mille osas on kasutamine jäänud alla eelarve (vt tabel 30).

Tabel 30. Kindlustatutele kompenseeritud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	39 296	40 078	40 551	101%
90% kompenseeritavad ravimid	24 167	24 588	25 167	102%
75% kompenseeritavad ravimid	4 438	4 505	4 328	96%
50% kompenseeritavad ravimid	12 897	12 986	13 130	101%
Kokku	80 798	82 157	83 176	101%

Rahastamise suurenemise on põhjustanud nii ravimikasutuse tõus, mis väljub soodusretseptide arvu kasvus kui ka keskmise soodusretsepti maksumuses ravimikindlustusele (vt tabel 31). Seejuures on keskmise soodusretsepti maksumuse kasv olnud tavapärasega võrreldes suhteliselt tagasihoidlik ning see on 75% määraga kompenseeritavate ravimite korral isegi langenud.

Tabel 31. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2014 9 kuuga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% soodusretseptid	659 429	59,59	676 849	59,91	3%	1%
90% soodusretseptid	2 125 544	11,37	2 171 338	11,59	2%	2%
75% soodusretseptid	419 754	10,57	425 591	10,17	1%	-4%
50% soodusretseptid	2 636 073	4,89	2 696 749	4,87	2%	0%
Kokku	5 840 800	13,83	5 970 527	13,93	2%	1%

Kindlustatu omaosalus on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 4% kasvanud (vt tabel 32). Keskmise soodusretsepti maksumus on 2015. aasta 9 kuul 6,72 eurot ja see moodustab 32,5% retsepti kogumaksumusest. Ehkki keskmine retsepti maksumus on patsiendi jaoks kasvanud 27 senti võrra on suhteline omaosalus veidi langenud. Haigekassa jaoks on keskmine retsept muutunud kallimaks.

Kindlustatu omaosaluse tõus on suuresti tingitud Sotsiaalministeeriumi uuest ravimipoliitikast, mille korral on piirhind tulenevalt võrdlusriikide ravimihindadest kehtestatud ka ravimitele (haigusseisundid: tromboos ja trombemboolia, hüpotüreos, glaukoom), millel puuduvad geneerilised preparaadid. Lisaks ka mõnest olulisest piirhinna langusest laia kasutust leidvate toimeainete rühmades: 100% soodustusega ravimitel (epilepsia, glaukoom) ja 75/90% soodustusega ravimitel (hüpertoonia). Patsiendi kohanemine uue ravivalikuga vajab sellisel juhul aega.

Tabel 32. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
100% soodusretseptid	2,01	2,53	26%
90% soodusretseptid	4,62	4,96	7%
75% soodusretseptid	6,84	7,09	4%
50% soodusretseptid	8,97	9,14	2%
Kokku	6,45	6,72	4%

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Ajutise töövõimetuse hüvitiste maksamise alusdokumendid on vastavat liiki töövõimetuslehed: haigusleht, hooldusleht, sünnitusleht või lapsendusleht.

Aruandes töövõimetushüvitiste eelarve täitmist analüüsid kajastatakse lapsendamislehe alusel makstavad hüvitised, mida on 1–2 juhtu kuus, nende marginaalse osatähtsuse tõttu sünnitushüvitiste hulgas. Tööõnnetushüvitised on analüüsis eraldi välja toodud, kuivõrd tööõnnetused peegeldavad riigi töötervishoiu ja tööohutuse olukorda üldiselt.

Töövõimetushüvitiste arutamisel lähtub haigekassa isiku eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust ning tööandja arvutab haigushüvitise töötaja viimase kuue kuu keskmise palga põhjal.

2015. aasta 9 kuul tasuti ajutisi töövõimetushüvitisi kokku 90,2 miljonit eurot, mis on 10,7 miljonit enam kui eelmise aasta samal perioodil. Töövõimetushüvitiste hüvitamine kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 13% ning ületas 9 kuu eelarve 14% võrra. Eelarve ületamise põhjusteks on prognoositust suurem keskmine palga, töötavate kindlustatute arvu ja sünnituslehtede arvu kasv (vt tabel 33).

Tabel 33. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	34 518	34 091	39 631	116%
Hooldushüvitised	11 851	11 742	13 465	115%
Sünnitushüvitised	30 824	31 064	34 397	111%
Tööõnnetushüvitised	2 293	2 204	2 714	123%
Kokku	79 486	79 101	90 207	114%

Töövõimetushüvitiste eelarve üheks ületäitmise põhjuseks on E-TVLi rakendamisega kaasnenud töövõimetuslehtede esitamise kiirem protsess. Seoses E-TVliga maksti 2015. aasta jaanuaris 200 tuhat TVH päeva rohkem kui eelnevatel aastatel (summas hinnanguliselt 4,5 miljonit eurot).

Statistikaameti andmetel on alates 2011. aastast Eestis sündimus langenud. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on sünnituslehtede kasutamine kasvanud 5%. Lisaks kasvas sünnitushüvitise ühe päeva keskmine maksumus 2015. aasta 9 kuul 7% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Tabelis 34 on toodud sünnitushüvitis vanusegruppide, saajate arvu ja hüvitatud päevade osas koos arvestatud summadega.

Tabel 34. Haigekassa hüvitatud sünnitushüvitis vanusegrupiti

Vanusegrupp	Isikuid	Hüvitatud päevi	Summa (tuhandetes eurodes)	Päeva keskmine maksumus (eurodes)
kuni 19-aastased	66	9 238	127	13,7
20–29-aastased	3 894	543 731	14 220	26,2
30–39-aastased	3 890	543 176	18 147	33,4
40–49-aastased	365	50 261	1 903	37,9
50–59-aastased	1	31	0	0,0

Tabelis 35 on haigekassa hüvitatud töövõimetushüvitiste lehtede ja päevade arv koos arvestatud summaga. 2015. aasta 9 kuul on töövõimetuslehtede arv ja haigekassa hüvitatud päevade arv kasvanud 7%.

Tabel 35. Haigekassa hüvitatud töövõimetushüvitiste lehtede ja päevade arv

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
Haigushüvitis			
Haigekassa hüvitatud lehtede arv	160 274	171 349	7%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	2 229 102	2 400 288	8%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	34 518	39 631	15%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	15,5	16,5	6%
Lehe keskmine pikkus	13,9	14,0	1%
Hooldushüvitis			
Lehtede arv	75 400	81 149	8%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	608 644	648 673	7%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	11 851	13 465	14%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	19,5	20,8	7%
Lehe keskmine pikkus	8,1	8,0	-1%
Sünnitushüvitis			
Lehtede arv	7 884	8 245	5%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	1 094 921	1 146 437	5%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	30 824	34 397	12%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	28,2	30,0	6%
Lehe keskmine pikkus	138,9	139,0	0%
Tööõnnetushüvitis			
Lehtede arv	4 212	4 661	11%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	91 987	103 765	13%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	2 293	2 714	18%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	24,9	26,2	5%
Lehe keskmine pikkus	21,8	22,3	2%
Hüvitised kokku			
Haigekassa hüvitatud lehtede arv	247 770	265 404	7%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	4 024 654	4 299 163	7%
Haigekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)	79 486	90 207	13%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	19,7	21,0	7%

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Haigekassa hüvitab kindlustatutele vajalikke meditsiiniseadmeid, mille abil on võimalik ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. Meditsiiniseadmehüvitis on haigekassale avatud kohustus. See tähendab, et haigekassa hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on määranud selle kasutamise, arvestades meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi.

Võrreldes 2014. aasta 9 kuuga on meditsiiniseadmehüvitiste maht 1,1% suurenenud, meditsiiniseadmete kasutajate arv on kasvanud üle 8% (vt tabel 36). Tulemus on ootuspärane ja tuleneb eelkõige diabeetikutele mõeldud glükomeetri testribade osas 2014. aastal rakendunud piirhinnasüsteemist, mis märkimisväärselt vähendas kompenseeritavaid summasid selles rühmas, vaatamata testribade kasutajate arvu kiirele kasvule.

Tabel 36. Meditsiiniseadmehüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja isikute arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Isikute arv	Summa	Summa	Isikute arv	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 535	12 317	1 570	1 474	14 719	94%
Glükomeetrite testiribad	2 985	36 137	3 080	2 813	37 613	91%
Stoomihooldusvahendid	865	1 583	821	973	1 648	119%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	298	303	316	319	289	101%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	34	1 165	51	42	1 338	82%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	573	2 048	615	715	1 819	116%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	208	8 898	239	220	8 789	92%
Lantsetid	34	3 914	56	53	5 683	95%
Muud meditsiiniseadmed	31	215	50	28	170	56%
Kokku	6 563	66 580	6 798	6 637	72 068	98%

2015. aasta alguses lisati meditsiiniseadmete loetellu mitmeid uusi **meditsiiniseadmeid** ning laiendati juba loetellu kuuluvate meditsiiniseadmete hüvitamistingimusi. Sealhulgas tõsteti oluliselt diabeetikutele hüvitatavate glükomeetri testribade ja lantsettide koguseid poolaastas. Eeltoodule vaatamata vähenes glükomeetri testribade kompenseerimine võrreldes eelmise aasta sama perioodiga ligi 6%. Samal ajal kasvas testribade kasutajate arv 4%. Tulemus on seotud eelpool viidatud piirhinnasüsteemi rakendamisega glükomeetri testribade osas.

Planeerituga võrreldes on suurim muutus toimunud **stoomihooldusvahendite** ning **automaatse püsiva positiivrõhu aparaatide ja maskide** rühmas. Viimane peegeldab seadet vajavate patsientide hulga kiiret kasvu.

Võrreldes eelarvesse planeerituga on vähem kompenseeritud erinevate haavade ja haavandite raviks vajalikke **haavasidemeid**. Samas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on haavasidemete hüvitamine kasvanud ligi 24% ning kasutajate arv on kasvanud ligi 15%.

Eeltoodust tulenevalt võib kokkuvõttes prognoosida kogu meditsiiniseadmete hüvitamiseks mõeldud vahendite püsimist 2015. aastaks seatud eelarve piires.

6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

Kindlustatu ravi välisriigis koosneb plaanilisest ravist välisriigis ravikindlustuse seaduse alusel ning hüvitistest seoses Euroopa Liidu õigusaktidega, kus hüvitise saajaks on Eesti Haigekassa kindlustatu. Tervishoiuteenuste osutamist ning selle eest tasumist reguleerib EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

25. oktoobril 2013 hakkas Eesti rakendama direktiivi „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius“. Direktiiv tõi patsientide jaoks olulise täiendava võimaluse piiriülese arstiabi hüvitamisel – patsiendid võivad minna teise liikmesriiki eesmärgiga saada seal lisaks vajaminevale ravile ka plaanilist ravi. Kulude hüvitamine haigekassa eelarvest toimub Eestis kehtivate tervishoiuteenuste pihhindade alusel.

2015. aasta 9 kuul rahastati Eesti kindlustatute ravi välisriigis 4,8 miljonit eurot, mis on 7% enam võrreldes eelmise aasta sama perioodiga (vt tabel 37).

Tabel 37. Eesti kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	1 987	870	2 140	246%
Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel	2 434	3 100	2 618	84%
Kulud patsiendiõiguste direktiivi alusel	59	112	79	71%
Kokku	4 480	4 082	4 837	118%

Plaaniline ravi välisriigis

2015. aasta 9 kuul rahastati plaanilist ravi 2,1 miljoni euro eest. 2015. aasta 9 kuul laekus teistest riikidest raviarveid 232 isiku kohta. Nendest käisid ravil 69, uuringutel 128 kindlustatut ning 35 kindlustatut olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. Eelarve ületäitmine tuleneb riikidevahelisest arvete kiiremast liikumisest.

Hüvitised Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel

2015. aasta 9 kuu eelarveks planeeriti 3,1 miljonit eurot ja tegelik eelarve täitmine oli 84%. Eesti kindlustatutele välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest tasuti ligi 2,5 miljonit eurot ning välisriigile vajamineva arstiabi tagasimakseid tehti 46 tuhande euro ulatuses. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud isikutele juhul, kui mingil põhjusel ei olnud isikul teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve. Keskmiste ravikuludena arvatud teises liikmesriigis elavate pensionäride eest tasus haigekassa ligi 69 tuhat eurot.

Hüvitised patsiendiõiguste direktiivi alusel

2015. aasta 9 kuul esitati 39 taotlust patsiendiõiguste direktiivi alusel hüvitise saamiseks ning menetletud taotluste alusel tehti kindlustatutele tagasimakseid 79 tuhande euro ulatuses. Võrreldes 2014. aasta 9 kuuga esitati taotlusi vähem (2014. aasta 9 kuuga 63 taotlust), kuid väljamaksmisele kuuluv summa oli kolmandiku võrra suurem (2014. aasta 9 kuuga tehti kindlustatutele tagasimakseid 59 tuhande euro ulatuses).

Haigekassa hinnangul ei ole EL patsiendiõiguste direktiivi rakendamine mõjutanud negatiivselt haigekassa poolt rahastatava teenuse kättesaadavust Eestis.

7. Hambaravi- ja proteesihüvitised

Hambaraviteenuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse sotsiaalministri määrusega sätestatud sihtgruppidele hambaraviteenuse kättesaadavuse parandamiseks.

2015. aasta 9 kuu hambaravi- ja proteesihüvitiste eelarve täitmine on 6,7 miljonit eurot, mis on 114 tuhat eurot rohkem kui eelmise aasta samal perioodil (vt tabel 38).

Tabel 38. Hambaravi- ja proteesihüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja avalduste arv

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Avalduste arv	Summa	Avalduste arv	Summa	Avalduste arv	Summa	Avalduste arv
Proteesihüvitis	5 197	29 281	5 594	31 823	5 281	28 800	94%	91%
Hambaravihüvitis	1 378	72 128	1 509	70 322	1 408	70 641	93%	100%
Kokku	6 575	101 409	7 103	102 145	6 689	99 441	94%	97%

Hambaravihüvitiste kasutamine rasedatel, alla 1-aastaste laste emadel ning vanadus- ja töövõimetuspensionäridel väheneb jätkuvalt (vt tabel 39). Sündimuse langustrendile sarnaselt 2014. aastaga viitab vähenenud hüvitiste kasutamine rasedate sihtgrupis ja alla 1-aastaste laste emade hulgas. Kõige suurema osakaalu hüvitatud hambaravi avaldustest moodustavad vanadus- või töövõimetuspensionäride avaldused, moodustades 2015. aasta 9 kuul 90% avalduste koguarvust.

Tabel 39. Hambaravihüvitiste avalduste arv hüvitisliigiti

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
Rase	3 532	3 354	-5%
Alla 1-aastase lapse ema	4 130	3 891	-6%
Suurenenud hambaravi vajadusega isik	96	106	10%
Vanadus- või töövõimetuspensionär	64 370	63 290	-2%

8. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud;
- täiendav ravimihüvitis;
- Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused;
- mitmesugused ravikindlustuse kulud.

Tabel 40. Muud kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud	1 077	1 252	1 175	94%
Täiendav ravimihüvitis	112	162	208	128%
Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused	973	1 100	928	84%
Mitmesugused ravikindlustuse kulud	0	0	5	-
Kokku	2 162	2 514	2 316	92%

8.1. Sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud

Sihtfinantseeritavateks ravikindlustuse kuludeks on kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel finantseeritavad ravimid ja tervishoiuteenused. Kunstliku viljastamise teenust ja ravimihüvitist on võimalik taotleda kuni 40-aastasel (kaasa arvatud) ravikindlustatud naisel, kellel on meditsiiniline näidustus kehaväliseks viljastamiseks ja/või embrüosiirdamiseks.

Kokku finantseeriti riigieelarvest 1175 tuhat eurot, sellest ravimeid 481 tuhande euro ja raviteenuseid 694 tuhande euro eest.

Ravikindlustuskuludeks saadud sihtfinantseerimine kajastatakse haigekassa eelarve struktuuris muude tulude hulgas (vt peatükki Tulud).

8.2. Täiendav ravimihüvitis

2015. aasta alguses muutus Ravikindlustuse seaduse §47, mis sätestab täiendava ravimihüvitise maksmise korra. Langes lävend, millest alates hüvitist hakatakse maksuma, kasvas hüvitise määr ning kadus ka hüvitise maksmise ülempiir. Ootuspäraselt on sellest tingituna kasvanud nii hüvitist saavate isikute arv kui ka keskmiselt isikule hüvitatav summa. 2015. aasta 9 kuuga on täiendava ravimihüvitise eelarve täidetud 128% (vt tabel 41).

Tabel 41. Täiendav ravimihüvitis

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2014 9 kuuga
Hüvitatud summa (tuhat eurot)	112	208	86%
Hüvitist saanud isikute arv	866	1 549	79%
Keskmiselt isikule makstud summa (eurot)	129	134	4%

8.3. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused

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

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute tervishoiuteenuste eest tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 898 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele ligi 30 tuhat eurot.

Tabel 42. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
EL kindlustatu tervishoiuteenused	973	1 100	928	84%

8.4. Mitmesugused ravikindlustuse kulud

Alates 2014. aasta juunist jõustus määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika” muudatus, mille kehtestamise eesmärk oli tehnilise ebatäpsuse parandamine, mis oli tekkinud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu ettevalmistamise käigus koodiga 365R (Anti-VEGF ravim silmasiseseks süstiks) tähistatud tervishoiuteenuse rakendustingimuste sätestamisel. Meetoodika muudatuse sisuks oli anda haigekassale tagasiulatuvalt õigus tasuda alates 01.01.2014 koodiga 365R tähistatud tervishoiuteenuse eest ka juhul, kui seda teenust on kindlustatule osutanud lisaks piirkondlikule ja keskhaiglale ka teine, haigekassaga nimetatud tervishoiuteenuse osutamiseks lepingu sõlminud tervishoiuteenuse osutaja.

Kontrolli käigus selgus, et kindlustatud isikud on enne meetoodika muudatuse jõustumist tasunud 2014. aasta I poolaastal saadud kõnealuse teenuse eest ka teistele haigekassa lepingupartneritele. Haigekassa juhatus otsustas kindlustatute võrdse kohtlemise põhimõttest lähtuvalt hüvitada alates 01.01.2014 ise enda ravi eest tasunud kindlustatutele erandkorras koodiga 365R tähistatud teenuse kulu.

2015. aasta 9 kuul hüvitati 12 kindlustatud isikule nende poolt alusetult makstud summade eest 5 tuhat eurot.

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 43. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	3 815	4 108	4 042	98%
Majandamiskulud	997	1 196	1 159	97%
Infotehnoloogia kulud	654	654	647	99%
Arenduskulud	149	152	172	113%
Muud tegevuskulud	300	481	499	104%
Kokku	5 915	6 591	6 519	99%

Tööjõukulud

2015. aasta tegevuspõhiseks ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 216,8 ametikohta. 2015. aasta III kvartalis viidi lõpule haigekassas ulatuslik struktuurireform, mille tulemusena kinnitati 15. septembri seisuga haigekassa ressursivajaduseks 214,6 ametikohta, millest 30. septembri seisuga oli täidetud 197. Tööjõukulude alataitmine tuleneb täitmata ametikohtadest. Tööjõukulude alataitmine on eeldatust väiksem seoses septembrikuus väljamakstud koondamishüvitistega. Struktuurireformi tulemusena koondati 9 töötajat, kellele polnud uues struktuuris, tulenevalt mitmete ametikohtade tööülesannete muutumisega, enam ametikohta pakkuda. Neile lisandus 3 töötajat, kes ei nõustunud töölepingu muudatusega.

Majandamiskulud

Majandamiskulude all kajastatakse igapäevase majandamisega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimiskulud) ja uuringute kulud ning sisemise teavitamise kulud.

9 kuu majandamiskulud on võrreldes eelarvega pisut alataidetud, kuid võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kulud kasvanud 16%. Kõige rohkem on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud lähetus- ja koolituskulud.

Infotehnoloogia kulud

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning infotehnoloogiliste süsteemide arendamise ja hooldamisega seotud kulud.

9 kuu infotehnoloogia kuludest moodustavad infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamine 332 tuhat eurot, infotehnoloogiliste süsteemide hooldamine 249 tuhat eurot ja infotehnoloogiliste süsteemide arendamine 66 tuhat eurot.

Arenduskulud

Arenduskulude all kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sealhulgas haigekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud.

9 kuu arenduskuludest moodustavad ravikindlustushüvitiste konsultatsioonid 84 tuhat eurot, avalikkuse teavitamine 49 tuhat eurot ja ravikindlustushüvitiste auditeerimine 39 tuhat eurot.

III kvartali olulisemad ravikindlustushüvitiste konsultatsioonid olid AS PricewaterhouseCoopers'lt tellitud tervishoiuteenuste hinnakujundusmudeli analüüs ja Tartu Ülikoolilt tellitud analüüs valitud riikides esmatasandi ja eriarstiabi vastutusosalad ning eriarstile suunamine.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude all kajastatakse käibemaksukulu, tegevuskulude sihtfinantseerimine ning muud tegevuskulud (valuutakursikahjum, kuludesse kantud nõuded ja muud maksed).

9 kuu muudest tegevuskuludest moodustab käibemaksukulu 322 tuhat eurot, muud tegevuskulud 91 tuhat eurot ja tegevuskulude sihtfinantseerimine 86 tuhat eurot. Sihtfinantseeritavateks tegevuskuludeks on Moldova projekt, kvaliteediindikaatorite projekt ja Vabariigi Valitsuse määruse alusel haigekassa töötajate õppelaenu kustutamine.

Raamatupidamise aruanne

Bilanss

Aktiva

Tuhandetes eurodes	30.09.2015	30.09.2014
Käibevara		
Raha ja selle ekvivalendid	163 906	189 325
Nõuded ja ettemaksed	86 552	81 508
Varud	5	6
Käibevara kokku	250 463	270 839
Põhivara		
Pikaajalised nõuded	348	389
Materiaalne põhivara	296	481
Põhivara kokku	644	870
AKTIVA KOKKU	251 107	271 709

Passiva

Tuhandetes eurodes	30.09.2015	30.09.2014
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad ja ettemaksed	57 012	54 390
Lühiajalised kohustused kokku	57 012	54 390
Kohustused kokku	57 012	54 390
Netovarad		
Reservid	76 032	72 337
Eelmiste perioodide tulem	137 501	157 702
Aruandeaasta tulem	-19 438	-12 720
Netovarad kokku	194 095	217 319
PASSIVA KOKKU	251 107	271 709

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	01.01.2015- 30.09.2015	01.01.2014- 30.09.2014
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	708 899	660 309
Sihtfinantseerimise tulud	1 225	1 110
Sihtfinantseerimise kulud	-1 175	-1 077
Ravikindlustuse kulud	-723 908	-670 345
Brutotulem	-14 959	-10 003
Üldhalduskulud	-6 020	-5 615
Muud tegevustulud	1 859	2 634
Muud tegevuskulud	-499	-300
Tegevustulem	-19 619	-13 284
Intressi- ja finantstulud	181	564
Aruandeperioodi tulem	-19 438	-12 720

