

Eesti Haigekassa
2013. aasta
9 kuu aruanne



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Eelarve täitmise koondaruanne	3
Kindlustatute arv	5
Tulud.....	6
Kulud.....	7
Ravikindlustuse kulud	7
1. Tervishoiuteenuste kulud.....	7
2. Tervise edendamine.....	28
3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	29
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised.....	31
5. Muud rahalised hüvitised.....	34
6. Muud kulud.....	36
Haigekassa tegevuskulud	39
Bilanss	41
Tulemiaruanne.....	42

Eelarve täitmise koondaruanne

Tabel 1. 2013. aasta 9 kuu eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	574 158	610 912	612 730	100%	7%
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	1 057	1 125	840	75%	-21%
Sissenõuded teistelt isikutelt	466	435	620	143%	33%
Finantstulud	1 051	484	453	94%	-57%
Muud tulud	1 837	1 751	2 964	169%	61%
Sihtfinantseerimine	1 239	1 305	1 362	104%	10%
Muud tulud	598	446	1 602	359%	168%
EELARVE TULUD KOKKU	578 569	614 707	617 607	100%	7%
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	411 744	444 245	440 629	99%	7%
Haiguste ennetamise kulud	4 920	5 596	5 226	93%	6%
Üldarstiabi kulud	52 863	58 117	57 271	99%	8%
Eriarstiabi kulud	327 793	350 564	349 188	100%	7%
Hooldusravi kulud	12 503	15 390	14 778	96%	18%
Hambaravi kulud	13 665	14 578	14 166	97%	4%
Tervise edendamise kulud	446	550	373	68%	-16%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	72 839	78 532	76 399	97%	5%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	64 471	64 549	73 029	113%	13%
Muude rahaliste hüvitiste kulud	6 540	6 794	6 640	98%	2%
Muud kulud	9 951	13 151	11 026	84%	11%
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	1 215	1 305	1 093	84%	-10%
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	8 736	11 846	9 933	84%	14%
Ravikindlustuse kulud kokku	565 991	607 821	608 096	100%	7%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	3 401	3 759	3 517	94%	3%
Töötasu	2 533	2 806	2 627	94%	4%
sh juhatuse liikmete tasu	106	101	102	101%	-4%
Töötuskindlustus	34	27	25	93%	-26%
Sotsiaalmaks	834	926	865	93%	4%
Majandamiskulud	732	824	724	88%	-1%

Infotehnoloogia kulud	488	761	662	87%	36%
Arenduskulud	89	209	143	68%	61%
Koolitus	54	78	53	68%	-2%
Konsultatsioonid	35	131	90	69%	157%
Muud tegevuskulud	404	477	440	92%	9%
Ravikindlustussüsteemi järelvalve	8	26	37	142%	363%
Avalikud suhted/teavitamine	82	58	68	117%	-17%
Muud kulud	314	393	335	85%	7%
Haigekassa tegevuskulud kokku	5 114	6 030	5 486	91%	7%
EELARVE KULUD KOKKU	571 105	613 851	613 582	100%	7%
TULEM	7 464	856	4 025	-	-

Kindlustatute arv

Kindlustatute arvu muutuseid viimase 12 kuu jooksul iseloomustab tööturu olukorra paranemisega kaasnev töötavate kindlustatute arvu suurenemine ning riigi poolt kindlustatud ja kindlustatutega võrdsustatud isikute arvu vähenemine nii isikute tööturule naasmise kui riigist lahkumise tõttu. Kindlustatute üldarvu mõningast vähenemist mõjutavad töötute kindlustuskaitse katkemine¹ ja kooli lõpetanud noored, kes ei ole edasi õppima läinud ning otsivad alles tööd.

Tabel 2. Kindlustatute arv

	30.09.2012	31.12.2012	30.09.2013	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 9 kuu jooksul (isikute arv)
Töötavad kindlustatud isikud	585 607	575 277	590 492	4 885	15 215
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	598 645	602 249	590 335	-8 310	-11 914
Muud kindlustatud isikud	56 122	59 578	50 721	-5 401	-8 857
Riigi kindlustatud isikud	54 217	57 619	48 511	-5 706	-9 108
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	1 615	1 642	1 797	182	155
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud isikud	290	317	413	123	96
Kokku	1 240 374	1 237 104	1 231 548	-8 826	-5 556

Ravikindlustusele on õigus Eesti alalisel 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**.

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

¹ Töötukassa andmetel lõpetati 2013. aasta III kvartalis töötuna arvelolek ca 19 tuhandel isikul. Lõpetamise põhjusteks olid enamusel juhtudel töö leidmine, 12% isiku enda soovil ning 24% juhtude korral määratud ajal pöördumata jätmine, töötusimiseõuete või individuaalse töötusimiskava rikkumine.

Tulud

Haigekassa tulud 2013. aasta 9 kuul olid 617,6 miljonit eurot. 99,2% tuludest moodustab sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa.

Tabel 3. Tulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	574 158	610 912	612 730	100%
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	1 057	1 125	840	75%
Sissenõuded teistelt isikutelt	466	435	620	143%
Finantstulud	1 051	484	453	94%
Muud tulud, sh	1 837	1 751	2 964	169%
muud tulud	598	446	1 602	359%
Sihtfinantseerimine	1 239	1 305	1 362	104%
Kokku	578 569	614 707	617 607	100%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa on 2013. aasta 9 kuu jooksul stabiilselt laekunud eelarves planeerituga samal tasemel. 9 kuuga on tekkepõhiselt arvestatud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa 612,7 miljoni euro eest, kasvades 6,7% võrreldes 2012. aasta 9 kuuga.

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel saadi tulu 839,5 tuhat eurot, sh vabatahtlike lepingute alusel kindlustusmaksed 371,8 tuhat eurot ning Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustusmaksed 467,7 tuhat eurot.

Eelarve on alatäidetud, kuna vähenenud on tulu Eestis elavate Vene Föderatsiooni pensionäride kindlustamisest (2012. aasta 9 kuuga laekus Vene Föderatsiooni pensionäride eest tulu 774,3 tuhat eurot).

Sissenõuded teistelt isikutelt

Põhjendamatult tasutud summade eest esitati nõudeid tervishoiuteenuste osutajatele, apteekidele, kindlustatutele ja tööandjatele 620,4 tuhande euro eest.

Finantstulud

Tulu rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel raha hoidmisest oli aruandeperioodil 453,4 tuhat eurot. Alates 2012. aastast hoitakse haigekassa raha riigi kontsernikonto koosseisus. Rahandusministeerium maksab raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. 2012. aasta 9 kuuga teenis haigekassa finantstulu 1,1 miljonit eurot. Kassareservi keskmine tulusus 2013. aasta 9 kuuga on olnud 0,33% ning keskmine kassajääk 182,7 miljonit eurot.

Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Muud tulud on sihtfinantseerimine, tulu ELi liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest ja tulu mittekindlustatud isikute raviarvete töötlemise eest.

Sihtotstarbeline eraldis riigieelarvest viljatusravi kulude katmiseks oli aruandeperioodil 1,1 miljonit eurot, sotsiaalministeeriumi poolt tasuta üleantud retseptikeskuse arendustööd jääkväärtuses 239,5 tuhat eurot, Tervise Arengu Instituudilt riikliku vähiennetuse strateegia raames tehtud kulude katmiseks 30 tuhat eurot.

ELi liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest saadud tulu on 1,6 miljonit eurot.

Kulud

Haigekassa kulud jagunevad ravikindlustuse kuludeks ja haigekassa tegevuskuludeks.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenuste kulud

Tervishoiuteenuste eelarve täideti 2013. aasta 9 kuuga 99% ja seda mõjutas suurima eelarve osakaaluga eriarstiabi eelarve 100% ning üldarstiabi eelarve 99% täitmine. Samaselt esimesele poolaastale jäid rahaliselt alatäidetuks hooldusravi, hambaravi ja haiguste ennetamise projektid.

Tabel 4. Tervishoiuteenuste kulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamise kulud	4 920	5 596	5 226	93%
Üldarstiabi kulud	52 863	58 117	57 271	99%
Eriarstiabi kulud	327 793	350 564	349 188	100%
Hooldusravi kulud	12 503	15 390	14 778	96%
Hambaravi kulud	13 665	14 578	14 166	97%
Kokku	411 744	444 245	440 629	99%

Haiguste ennetamise eelarve on võrreldes planeerituga olulisel määral alatäidetud. Alatatmist on kõige rohkem mõjutanud naiste emakaelavähi avastamise projektis osalemine, mis on jäänud endiselt alla 85% planeeritust. Positiivne on, et rinnanäärmete skriiningul on käinud planeeritud arv naisi.

Üldarstiabi eelarve on täidetud 99%, mida võib lugeda plaanipäraseks. Väike alatatmine üldarstiabis on tingitud tavapärasest uuringufondi alatatmisest suvekuudel. Mõnevõrra on uuringufondi alatatmist nõ tasakaalustanud planeeritust suurem kulu perearsti teise õe kasutuselevõtuga seonduvate kulude katmisega.

Eriarstiabi 100%-line eelarve täitmine on planeeritust 1,3% madalama ravijuhtude arvu ja ravijuhtude 0,8% kallinemise tulemusel. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on eriarstiabi rahastamine kasvanud 6,5% võrra ja ravijuhtude arv kasvanud 0,7% võrra, mis on positiivne tulemus nii raviasutuste kui ka kindlustatute jaoks (arvestades täiendavalt juurde ka kindlustatute arvu 0,7%-list langust). Võrreldes planeerituga on oluliselt kallim ambulatoorse ravijuhi keskmine maksumus (3%), kuid võrreldes käesoleva aasta esimese poolaastaga ei ole see enam tõusnud.

Hooldusravi eelarve oli selle aasta esimesel poolaastal võrreldes eelmise aasta esimese poolaasta tegeliku kuluga 23% suurem (so planeeritud on kolm korda kiirem kasv kui muude tervishoiuteenuste osas). Kiire eelarvekasvu põhjuseks oli uute kaasaegsete hooldusravi võimaluste teke tulenevalt Euroopa struktuurfondide toel renoveeritud ja juurdeehitatud hooldusravi voodikohtade valmimisest. Planeeritud eelarve jäi alatäidetuks juba esimesel poolaastal. Samas suurusjärgus alatatmine, mis tuleneb üldhaiglata statsionaarse hooldusravi lepingute alatatmisest on püsinud ka kolmandas kvartalis. Ravijuhtude planeeritust suurem arv hooldusravis on saavutatud koduse õendusabi kasvu arvelt. Muutunud teenusepakkumise struktuur on püsinud ka kolmandas kvartalis ja võib öelda, et hooldusravi kättesaadavus on kasvanud sel aastal oluliselt – võrreldes eelmise aasta sama perioodiga ostis haigekassa 12% rohkem statsionaarseid hooldusravi juhte ja koduõendusteenust sai 6% enam isikuid.

Hambaravi eelarve jäi alatäidetuks planeeritust madalama keskmise ravijuhi maksumuse tõttu. Sisulises ravitöös võib lugeda positiivseks, et lastele suunatud hambaravi osas on planeeritud ravijuhud täidetud. Samaselt I poolaastale on probleemne laste hambahaiguste ennetus. Probleem on seotud laste hambaravi ja ennetuse korraldusega koolides. Laste suunamise tõhustamist toetab järgmisel aastal laste hammaste tervisele suunatud edendusprojekt, vajalik on koostöö osapooltega.

1.1. Haiguste ennetamine

Haiguste ennetamist rahastati 9 kuul 5,2 miljonit eurot, mis moodustab 93% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukuludest poole moodustavad koolitervishoiu kulud. Võrreldes 2012. aasta sama perioodiga on haiguste ennetamise kulud tõusnud 6%, mis on tingitud peamiselt tervishoiuteenuste piirhindade kasvust.

Tabel 5. Haiguste ennetamise kulud tuhandetes eurodes ja projektides osalejate arv

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Osalejate arv	Kulu	Osalejate arv	Kulu	Osalejate arv	Kulu	Osalejate arv
Koolitervishoid	2 358	152 479	2 747	154 004	2 613	145 230	95%	94%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	647	24 689	734	24 975	685	23 537	93%	94%
Rinnavähi varajane avastamine	704	25 923	761	26 250	734	26 241	96%	100%
Emakakaelavähi varajane avastamine	146	9 937	173	11 250	155	9 231	90%	82%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud	131	10 740	147	10 875	141	10 541	96%	97%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	241	1 089	291	1 125	261	929	90%	83%
Vastsündinute kuulmise uuringud	200	10 547	231	10 500	217	10 247	94%	98%
Noorsportlaste tervisekontroll	387	6 821	512	7 500	420	5 965	82%	80%
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele*	81	1 944	0	0	0	0	-	-
Osteoporoosi varajane avastamine*	25	599	0	0	0	0	-	-
Kokku	4 920	244 768	5 596	246 479	5 226	231 921	93%	94%

*Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise ja osteoporoosi varajase avastamise projekti tegevus on aastast 2013 integreeritud tervishoiusüsteemi ja teenuste osutamine jätkub üldises korras.

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

- koolitervishoius rakendus kõrgem piirhind hariduslike erivajadusega laste osas nii riigi- kui munitsipaalkoolides.
- noorte nõustamiskeskuste tegevus on plaanipärane, keskusi külastas 19 947 noort, osa noori külastas keskusi mitme erineva probleemiga.
- vähi sõeluuringutes osalemine ei ole võrreldes 2012. aasta sama perioodiga kasvanud. Jaanuaris teavitati naisi emakakaelavähi ennetusest (artiklid, plakatid) ning maikuus toimus teavitamine rinnavähi nädala raames (plakatid, teleklipid jne). 9 kuul saadeti välja 101 815 sõeluuringu kutset, neist rinnavähi sõeluuringule 62 152, emakakaelavähi uuringule 39 663.
- fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi analüüsid ning kuulmise uuringud on teostatud enamusele vastsündinutest (kuulmise uuringuid ei tehta Hiiumaal), vale-positiivsete uuringutulemuste osakaal raviasutustes on eeldatavast väikesem.
- pärilike haiguste sünnieelse diagnostika vajadus tuleneb eelneva seerumskriininguga leitud haigusriskiga raseduste arvust. Diagnostika vajadus oli võrreldav eelneva aastaga. Loote kromosoomianomaalia avastamismäär on sarnane 2012. aastaga (9 kuuga on avastatud 40 kromosoomianomaaliat).
- võrreldes 2012. aastaga on vähem teostatud noorsportlaste tervisekontrolle, see on peamiselt seotud raviasutuste personali nappusega Tallinnas. 2013. aasta teisest poolest alustas projektis osalemist ka Ida-Tallinna Keskhaiгла, mis peaks kättesaadavust parandama.

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

1.2. Üldarstiabi

2013. aasta 9 kuul rahastati üldarstiabi 57,3 miljonit eurot, mis moodustas 99% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Üldarstiabi kogukulust suurima osakaaluga on kulu pearahale – 62%, uuringute fond moodustab üldarstiabi kogukulust 20% ja baasraha 12%.

Tabel 6. Üldarstiabi kulud tuhandetes eurodes

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	6 736	6 789	6 774	100%
Kauguse lisatasu	370	369	368	100%
Lisatasu teise pereõe eest	0	755	1 252	166%
Pearaha kokku	33 652	35 760	35 472	99%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	2 017	2 052	2 052	100%
Pearaha kuni 3-6 a vanuste kindlustatute eest	2 127	2 318	2 300	99%
Pearaha 7-49 a vanuste kindlustatute eest	14 245	14 994	14 889	99%
Pearaha 50-69 a vanuste kindlustatute eest	8 938	9 517	9 509	100%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	6 325	6 879	6 722	98%
Uuringute fond	10 450	12 440	11 610	93%
Perearsti kvaliteeditasu*	1 192	1 228	1 246	101%
Üldarstiabi reserv**	0	300	0	0%
Perearsti nõuandetelefon	463	476	549	115%
Kokku	52 863	58 117	57 271	99%

*Kvaliteeditasu planeeritakse ja makstakse eelmis(t)e aasta(te) tulemuse alusel ühekordse väljamaksena III kvartalis.

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

Üldarstiabi kulu on suurenenud 8% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga, mis peamiselt tuleneb 2013. aasta märtsikuust kehtima hakanud uutest teenuste piirhindadest. Kulu on suurenenud ka alates 1. jaanuarist 2013 lisandunud teise pereõe eest makstavast lisatasust, mille tegelik kasutus on osutunud planeeritust oluliselt suuremaks (eelarve täitmine 166%), 9 kuu seisuga rahastatakse 161 teist pereõde.

Eelarve täitmine pearaha osas on 99% nii eelneval kui ka sel aastal. Eelneval aastal oli 9 kuu uuringute fondi eelarve täitmine 93% ning käesoleval aastal on see sama. Uuringute maht on kasvanud tulenevalt uuringufondi üldisest kasvust. Uuringufondi täitmise protsent erineb perearstide seas oluliselt. 25% lepingupartneritel on uuringufond 9 kuu seisuga ületatud. 28% lepingupartneritest on samas uuringufondi täitmine alla 80%. Uuringufondi kõrgem kasutus esineb peamiselt grupipraksistes.

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid on kokku 195, neist 136 asub 20–40 km kaugusel lähimast haiglast ja 59 kaugemal kui 40 km lähimast haiglast. Kauguse lisatasu saajate arv on 2013. aasta 9 kuuga vähenenud ühe nimistu võrra eelmise aasta sama perioodiga võrreldes.

Tabel 7. Pearingi nimistute ja nimistus olevate kindlustatud isikute arv

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
Nimistute arv			
Nimistute arv	800	800	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	196	195	-1%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	0	161	-
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud isikuid)	1 559	1 557	0%
Isikute arv			
alla 3 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 5,53 eurot kuus)	43 427	41 862	-4%
3-6 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,14 eurot kuus)	61 056	62 633	3%
7-9 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 2,57 eurot kuus)	659 477	653 314	-1%
50-69 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 3,47 eurot kuus)	305 582	308 831	1%
üle 70 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,24 eurot kuus)	177 477	178 779	1%
Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 247 019	1 245 419	0%

Nimistute üldarv võrreldes 2012. aasta 9 kuuga ei ole muutunud. Ühes nimistus on keskmiselt 1557 kindlustatud isikut. Nimistutes olevate kindlustatute arv, kelle eest tasuti pearaha, on vähenenud 1600 isiku võrra.

Alla normsuuruse (1200 isikut) nimistuid on 18, mille teeninduspiirkonnas elab alla 1200 inimese ja kellele maksab haigekassa pearaha 1200 isiku eest. Üle 2000 isikuga nimistuid on III kvartalis 174 (2012. aastal 196), sh suuri nimistuid ehk neid, kus nimistus on üle 2400 isiku, on 24.

Kolmandas kvartalis maksti kvaliteedisüsteemis saavutatud tulemuse eest perearstidele välja kvaliteedi lisatasu. 2012. aasta tulemuste alusel maksti maksimaalse lisatasu haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö eest 328 perearstile, erialase lisapädevuse eest maksti lisatasu 154-le perearstile. Vastava tasu välja maksmisel perearstile oli kulu kokku 1,2 miljonit eurot.

Regulaarselt jälgitakse üldarstiabi kättesaadavust. III kvartalis kontrolliti kokku 68 perearsti nimistut. Tulemustest selgus, et ägeda tervisehäirega patsientidest pääses perearsti vastuvõtule pöördumise päeval 100% patsientidest (2013. aasta I ja II kvartal 100%). Mitteägeda tervisehäirega patsientidest pääses tähtaegselt 5 tööpäeva jooksul perearsti vastuvõtule 98,5% (2013. aasta I kvartalis 98,6% ja II kvartalis 100%). 91% patsientidest pääses vastuvõtule kolme tööpäeva jooksul (2013. aasta I kvartalis 91% ja II kvartalis 93%).

Kõigis kontrollitud praksistes hinnati ka perearstikeskuse töökorraldust. Külalastatud keskustest 16% hinnati töökorraldust väga heaks, valdavalt heaks hinnati töökorraldust 79% ja rahuldava hinnangu said 3% praksistest. Ühe praksise töökorraldust hinnati puudulikuks ning peeti vajalikuks järelkontrolli teostamist.

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni kasutus on eelarves planeeritud suurem 15% võrra, see tuleneb esimese kvartali oluliselt suurenenud teenuse kasutusest seoses ägedatesse viirushaigustesse haigestumise perioodiga. 9 kuul oli kõnesid 185 tuhat (eelneva aastal 166 tuhat), keskmiselt vastatakse 685-le kõnele päevas.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi rahastamine 9 kuul oli 349,2 miljonit eurot, mis on 6,5% suurem kui 2012. aasta samal perioodil. Rahastamise kasvu peamine eesmärk on tagada tervishoiutöötajate ja raviasutuste vahelise palgakokkuleppe täitmine. Ravijuhud on püsinud eelmise aasta sama perioodiga võrreldavas mahus (kasv 0,7%). Eelarves planeeritud ravijuhtude arvu väike kasv ambulatoorse ja päevaravi kättesaadavuse parandamiseks jäi saavutamata ravi rahastamise lepingute alataitmise tõttu, kuid positiivseks võib siiski lugeda, et võrreldes eelmise aasta sama perioodiga pole ühegi ravitüübi osas toimunud langust ravijuhtude arvus. Statsionaarne ravijuhtude arv on püsinud sisuliselt samal tasemel, lisandunud on ca 2000 päevaravi juhtu ja ca 14 000 ambulatoorset ravijuhtu.

Eriarstiabi eelarve täitmist hinnatakse kahes lõikes: esiteks eriarstiabi kulu ilma keskostu tervishoiuteenuste kuluta ning teiseks hinnatakse keskostu tervishoiuteenuste eelarve täitmist. Keskostu tervishoiuteenuste kulu moodustab kogu eriarstiabi kulust umbes 1%.

1.3.1. Eriarstiabi, v.a keskostu tervishoiuteenused

Eriarstiabi ooteajad ei ole võrreldes eelmise aasta sama perioodiga oluliselt muutunud. Päevaravi ja statsionaarse ravi ooteajad on üldjuhul lubatu piires; lubatud ooteaegu ületatakse eeskätt ambulatoorses ravis. Põhialade eelarve täitmisest ülevaadet esitades on iga eriala juures toodud info ka lubatud ooteaja ületamise kohta – HVA haiglates 1. oktoober 2013 seisuga. Ravijärjekordade kvartaliaruanded on kättesaadavad haigekassa kodulehel <http://www.haigekassa.ee/kindlustatule/jarjekorrad/eriarstiabi>.

Tabel 8. Eriarstiabi, v.a keskostu tervishoiuteenuste kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud ravitüübiti

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Eriarstiabi, sh	317 617	2 317 856	339 595	2 363 711	337 959	2 333 829	100%	99%
ambulatoorne	108 940	2 104 838	116 866	2 146 713	118 801	2 118 803	102%	99%
päevaravi	20 491	47 234	22 502	49 585	22 331	49 123	99%	99%
statsionaarne	188 186	165 784	200 227	167 413	196 827	165 903	98%	99%
Valmisolekutasu	6 941	285	7 248	285	7 247	285	100%	100%
Kokku	324 558	2 318 141	346 843	2 363 996	345 206	2 334 114	100%	99%

Eriarstiabi peamised kasutusnäitajad

Tabel 9. Eriarstiabi kasutuse olulisemad näitajad

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) eurodes			
Ambulatoorne	52	56	8%
Päevaravi	434	455	5%
Statsionaarne	1 135	1 186	5%
Statsionaarsete voodipäevade arv	1 006 474	991 340	-2%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	6,10	5,97	-2%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	2 777 107	2 780 327	0%
Ambulatoorne	2 726 263	2 727 792	0%

Päevaravi	50 844	52 535	3%
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,30	1,28	-2%
Ambulatoorne	1,30	1,29	-1%
Päevaravi	1,10	1,07	-3%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud kindlustatud isikute arv	705 414	705 550	0%
Ambulatoorne	685 559	685 359	0%
Päevaravi	38 457	39 210	2%
Statsionaarne	118 452	118 672	0%
Ravijuhtude arv eriarstiabi teenust kasutanud isiku kohta	3,28	3,31	1%
Ambulatoorne	3,07	3,09	1%
Päevaravi	1,23	1,25	2%
Statsionaarne	1,40	1,40	0%
Ravijuhtude arv kindlustatud isiku kohta	1,87	1,90	2%
Ambulatoorne	1,70	1,72	1%
Päevaravi	0,04	0,04	0%
Statsionaarne	0,13	0,13	0%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)	45	45	0%
Ambulatoorne	17	17	0%
Päevaravi	7	8	1%
Statsionaarne	65	65	0%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)	21	21	0%
Ambulatoorne	18	17	-1%
Päevaravi	9	10	1%
Statsionaarne	64	65	1%
Operatsioonide arv	112 080	110 893	-1%
Ambulatoorne	13 617	12 732	-6%
Päevaravi	36 597	37 272	2%
Statsionaarne	61 866	60 888	-2%

Muutused võrreldes 2012. aasta 9 kuuga

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravijuhtude arv kindlustatu kohta kasvanud 1,87-lt 1,90-le. Peamiselt on seda mõjutanud ambulatoorsete ravijuhtude kasv.

Ambulatoorses eriarstiabis on kasvanud ambulatoorsete vastuvõttude arv, kuid langenud on ambulatoorsete vastuvõttude arv ravijuhu kohta ning suurenenud ravijuhtude arv isiku kohta. Ambulatoorsete vastuvõttude kasv on tingitud eeskätt õe ja ämmaemanda vastuvõttude arvu kasvust (14% ca 5000 juhu võrra). Samaaegselt on langenud arsti vastuvõttude arv ca 3000 juhu võrra. Arsti ja õe vastuvõttude omavahelise struktuuri muutus selgitab ka kasvanud ravijuhtude arvu isiku kohta, kuna õe iseseisvad vastuvõttud täiendavad arsti vastuvõtte ja on eriarstiabis enamasti suunatud patsiendi jälgimisele või arsti poolt määratud korduvate raviprotseduuride läbiviimisele.

Juba eelmisel aastal alanud ambulatoorse ravitüübi operatsioonide arvu langus on stabiliseerumas. Muutus on seotud haigekassa tervishoiuteenuste loetelu operatsioonide peatüki kaasajastamisega.

Statsionaarses ravis on toimunud struktuurne muutus, millega on kaasnenud statsionaaris tehtavate operatsioonide arvu langus ja sellega kaasnev statsionaarse ravi kestuse lühenemine koos voodipäevade arvu langusega. Muutus toimus juba eelmises kvartalis. Samaaegselt kasvanud statsionaarsete ravijuhtude arv tähendab, et kasvanud on lühiajaliste statsionaarsete ravijuhtude arv, kus patsient hospitaliseeritakse lühiajaliselt uuringute ja protseduuride tegemise eesmärgil. Koos ravijuhtude arvuga on kasvanud ka isikute arv, kes on statsionaarset arstiabi saanud, seega arvestades juurde ka kindlustatute arvu kahanemisega, on statsionaarne arstiabi olnud võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kindlustatutele paremini kättesaadav.

Päevaravis on ravijuhtude arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 4%, sellest 2% ravi saanud isikute hulga suurenemise tõttu ja 2% seetõttu, et ravijuhtude arv isiku kohta on kasvanud. Ravijuhtude arv isiku kohta kasvab, kuna järjest rohkem liigub päevaravisse ka mittekirurgiline tegevus, mille korral osutatakse päevaravi korras nn süsteemset pikemaajalist ravi (nt raviminfusioonid jms).

Eriarstiabi ülikallid ravijuhud

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on 20% kasvanud ülikallide juhtude arv ja sellele vastavalt ka ülikallide juhtude kulu. Järsu kasvu taga on pediatrilised ravijuhud, mis on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga tõusnud 4 juhult 11 juhule.

Tabel 10. Erialati ülikallide ravijuhtude kulu tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Pediaatria	418	4	1 199	11	187%	175%
Sisehaigused	420	4	392	4	-7%	0%
Kardiokirurgia operatsioonid	339	3	283	3	-17%	0%
Pulmonoloogia	-	-	266	3	-	-
Üldkirurgia	396	4	156	2	-61%	-50%
Uroloogia	-	-	153	2	-	-
Neurokirurgia	108	1	116	1	7%	0%
Neuroloogia	-	-	111	1	-	-
Hematoloogia	317	3	82	1	-74%	-67%
Muu nefroloogia	-	-	74	1	-	-
Organisiirdamised	-	-	70	1	-	-
Muu kardioloogia	226	3	-	-	-	-
Onkoloogia	144	2	-	-	-	-
Veresoontekirurgia	72	1	-	-	-	-
Ülikallid ravijuhud kokku	2 440	25	2 902	30	19%	20%

Eriarstiabi kulude ja ravijuhtude täitmine põhierialati

Eriarstiabi eelarve täitmisele põhierialade ja ravitüüpide (so ambulatoorne, statsionaarne ja päevaravi) lõikes hinnangu andmisel on oluline teada, et vastavalt haigekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud ravi rahastamise lepingule on raviasutustele lubatud 5%-lised kõikumised kokkulepitud lepingumahust. Seetõttu on väikeses mahus ala- ja ületäitmised ootuspärased. Väikseid erinevusi planeeritust käsitletakse alapeatükis seetõttu, et anda lugejale ülevaade erialaga seotud olulisematest arengutest ja trendidest.

Kirurgia

Tabel 11. Kirurgia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Kirurgia	56 237	283 451	59 287	287 227	58 530	291 156	99%	101%
Ambulatoorne	11 506	244 864	12 315	248 048	12 833	252 646	104%	102%
Päevaravi	2 451	8 303	2 715	8 711	2 633	8 441	97%	97%
Statsionaarne	42 280	30 284	44 257	30 468	43 064	30 069	97%	99%

Ambulatoorse kirurgia kättesaadavuse parandamiseks ja ravijärjekordade lubatud ooteaja piires hoidmiseks on haigekassa ostnud planeeritust 2% rohkem ambulatoorse kirurgia ravijuhte. HVA haiglates oli üle lubatud ooteaja ambulatoorsed ravijärjekorrad raviasutuste poolt 1. oktoobril esitatud aruannete andmete alusel üldkirurgias TÜ Kliinikum (raviasutuse aruandest ei selgu pika ooteaja põhjust); kardiokirurgias raviasutuse võimsuse (st raviteenuse osutamiseks vajalik meditsiinipersonal, -seadmed, ruumid jms) puudumise tõttu Tartu Ülikooli Kliinikum; neurokirurgias raviasutuse võimsuse puudumise tõttu Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ja TÜ Kliinikum; uroloogias Rakvere Haiglas, Järvamaa Haiglas, Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Ida-Viru Keskhaiglas ja TÜ Kliinikum (üldhaiglates on pikkade ootejärjekordade põhjuseks raviasutuse võimsuse puudumine); veresoontekirurgias Ida-Tallinna Keskhaiglas (lepingumahu ebapiisavus) ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglas (raviasutuse võimsuse puudumine).

Päevakirurgias on eelarve alataitmise põhjuseks lepingute alataitmine enamikul lepingupartneritel. Päevakirurgia ooteajad olid 1. oktoobril lubatud ooteaja piirides.

Statsionaarses kirurgias on planeeritud eelarve alataidetud nii rahaliselt kui ka ravijuhtude osas. Alataidetud olid (nii rahaliselt, kui ka juhtude osas) Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Pärnu Haigla, Rakvere Haigla, Rapla Maakonnahaigla, Läänemaa Haigla ja mitmete valikupartnerite lepingud. Statsionaarse kirurgia ooteajad olid 1. oktoobril lubatud ooteaja piirides.

Erijuhud kirurgias

Kardiokirurgilised operatsioonid moodustavad kirurgia eriala rahalisest mahust ca 11%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kardiokirurgiliste operatsioonide arv langenud 6%, st 605-lt operatsioonilt 570-le operatsioonile. Seoses vananeva elanikkonna ja meditsiinitehnoloogiate arenguga prognoosime edaspidi siiski kardiokirurgiliste tegevuste kasvu.

Organsiirdamiste kulu moodustab kirurgia eriala rahalisest mahust ca 1%. Viimastel aastatel on valdkonna tegevused kiiresti arenenud, kuid võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on toimunud siirdamisi 45% vähem, so 63 korral. Kliinikumi transplantatsioonikeskuse info kohaselt on vähenenud patsientide registreerimine neerusiirdamise ootelehele, mis ei ole ootuspärane.

9 kuul on toimunud 37 neerusiirdamist, 3 maksasiirdamist, 3 kopsusiirdamist ning üks maksa- ja neerusiirdamine. Välisriiki on antud: Riiga 6 neeru ning Scandiatransplant'i 7 südant, ühed südameklapid, 4 kopsu, 5 maksa, 5 pankreast ja 5 neeru. Eesti on saanud Lätist 2 neeru.

1. oktoober oli ootelehel 39 neerusiirdamist ootavat patsienti, 3 maksasiirdamist ootavat patsienti ja 2 kopsusiirdamist ootavat patsienti. Võrreldes eelmise kvartaliga on ootelehel ootavate patsientide arv neerusiirdamise osas suurenenud 2 patsiendi võrra.

Otorinolarüngoloogia

Tabel 12. Otorinolarüngoloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Otorinolarüngoloogia	7 907	141 256	8 621	142 601	8 489	138 883	98%	97%
Ambulatoorne	3 793	129 376	4 155	130 415	4 234	127 261	102%	98%
Päevaravi	1 332	4 654	1 473	4 839	1 415	4 566	96%	94%
Statsionaarne	2 782	7 226	2 993	7 347	2 840	7 056	95%	96%

Otorinolarüngoloogias on raviasutused osutanud kindlustatutele planeeritust vähem ambulatoorselt ravijuhte, kuna ravijuhi keskmine maksumus (RJKM) on planeeritust 4% kallim. Ravijuhtude kallinemise põhjuseks on kirurgiliste sekkumiste suurenenud osakaal. Ambulatoorsed lepingud on rahaliselt täidetud või ületäidetud suurematel regionaal- ja keskhaiglatel, samas on nendel haiglatel olnud planeeritust kallim RJKM, mistõttu on ravijuhtude arv jäänud planeeritust väiksemaks. HVA haiglatest ületas ooteaeg 1. oktoobril lubatu Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, kus pika ooteaja põhjuseks oli raviasutuse võimsuse puudumine. Ravijuhtude struktuur on muutunud päevaravi kasuks (osa ravijuhte on statsionaarsest ravist päevaravisse liikunud), sellega on kaasnenud päevaravi RJKM kallinemine.

Otorinolarüngoloogia päevaravi ja statsionaarse ravi alatäitmine on tingitud peamiselt üldhaiglate lepingute alatäitmisest. 1. oktoobril oli otorinolarüngoloogia päeva- ja statsionaarse ravi ooteaeg HVA haiglates lubatud ooteaja piirides.

Neuroloogia

Tabel 13. Neuroloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Neuroloogia	11 168	101 867	12 237	104 464	12 698	101 164	104%	97%
Ambulatoorne	5 267	96 155	5 678	98 672	5 962	95 571	105%	97%
Päevaravi	30	146	36	147	37	130	103%	88%
Statsionaarne	5 871	5 566	6 523	5 645	6 699	5 463	103%	97%

Ambulatoorse neuroloogia kättesaadavuse parandamiseks ja ravijärjekordade lubatud ooteajapiires hoidmiseks on haigekassa sõlminud raviasutustega planeeritust 4% suuremas rahalises mahus lepinguid. Samas on toimunud planeeritust 8% suurem RJKM kallinemine ja seetõttu on raviasutused osutanud ambulatoorse neuroloogia ravijuhte planeeritust 3% vähem. 1. oktoober ületas HVA haiglate ambulatoorse ravi ooteajad lubatu Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, TÜ Kliinikum, Ida-Tallinna Keskhaiglas, Valga Haiglas ning Viljandi Haiglas. Raviasutuste aruannete põhjal on tegemist ravivõimsuse puudumisega.

Neuroloogia päevaravis oli 1. oktoobril ooteajad lubatud ooteaja piires. RJKM on planeeritust 17% kallim (päevaravivormis osutab ravi ainult Ida-Tallinna Keskhaigla). Päevaravi kallinemise põhjustas planeeritust laiem ravimi (kood 236R) kasutus.

Neuroloogia statsionaarse ravi rahaline ületäitmine on tingitud peamiselt Ida-Tallinna Keskhaigla ja Lääne-Tallinna Keskhaigla lepingute ületäitmisest. Ida-Tallinna Keskhaigla statsionaarse lepingu olulise rahalise ületäitmise põhjuseks on üks ülikallis ravijuht maksumusega 111 154 eurot, mida eelarves ei olnud võimalik planeerida ja mille kulu on 68 keskmise hinnaga statsionaarse ravijuhtu.

Oftalmoloogia

Tabel 14. Oftalmoloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Oftalmoloogia	12 439	274 063	13 576	279 013	13 480	272 374	99%	98%
Ambulatoorne	6 452	263 184	7 179	267 546	6 965	260 572	97%	97%
Päevaravi	4 912	9 819	5 318	10 352	5 318	10 508	100%	102%
Statsionaarne	1 075	1 060	1 079	1 115	1 197	1 294	111%	116%

Oftalmoloogia on valdavalt ambulatoorne eriala, kus on haigekassal ka palju valikupartnereid. Ravijuhu keskmist maksumust on õnnestunud hoida planeeritu piires. Ambulatoorne alatäitmine on tingitud üldhaiglate ja valikupartnerite lepingumahu alatäitmisest. Samas on ambulatoorne lepingumaht ületäidetud Ida-Tallinna Keskhaiglal ja Lääne-Tallinna Keskhaiglal, kus on ka üle lubatud ooteaja ravijärjekorrad (Ida-Tallinna Keskhaiglal rahalisel põhjusel, Lääne-Tallinna Keskhaiglal ravivõimsuse puudumise tõttu). Tallinnas jäi hoolimata pikast ooteajast alatäidetuks suurima mahuga valikupartneri – Medicumi ambulatoorse oftalmoloogia leping. Ambulatoorsed lepingud on alatäidetud, kuid ravijärjekorrad üle lubatud ooteaja on Tallinna Lastehaiglal, Ida-Viru Keskhaiglal, Viljandi Haiglal ja Pärnu Haiglal. Raviasutuste poolt esitatud aruannete põhjal olid pikad ooteajad nendes raviasutustes tingitud ravivõimsuse puudumisest. Ravijuhte analüüsid on võrreldes eelmise aastaga toimunud mõningane liikumine ambulatoorselt töölt päevaravi ja statsionaarse ravi suunas – see on päevaravi ja statsionaarse ravi RJKM madalamal hoidnud. Statsionaarne ravi oftalmoloogias on enamasti seotud vältimatu ravitööga.

Oftalmoloogia erijuhud

Päevaravi täitmine on oftalmoloogias reeglina plaanipärane tegevus, kuna sisaldab valdavalt katarakti operatsioone. Umbes 40% kogu oftalmoloogia eriala kuludest on seotud katarakti operatsioonidega. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on nende operatsioonide arv pisut tõusnud – 9445 juhult 9796 juhule (4%). Katarakti operatsioonide järjekorras on 25 470 operatsiooni 18 135 isikule (2013 juulis 24 841 operatsiooni 17 594 isikule). Samas on ooteaeg igal pool lubatud (so 1,5 aastat) raames.

Ortopeedia

Tabel 15. Ortopeedia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Ortopeedia	25 911	195 775	27 262	197 935	26 542	196 345	97%	99%
Ambulatoorne	6 152	182 935	6 673	184 799	6 772	183 652	101%	99%
Päevaravi	1 466	3 238	1 590	3 338	1 500	3 097	94%	93%
Statsionaarne	18 293	9 602	18 999	9 798	18 270	9 596	96%	98%

Ortopeedias on ambulatoorne ravi ja päevaravi RJKM kujunenud 2% võrra planeeritust kallimaks. Vältimatu töö osakaal on nii ambulatoorses kui statsionaarses osas suur (traumade ravi). Plaaniline töö on üldjuhul seotud luude degeneratiivsete haigustega ja ambulatoorselt on üle lubatud aja ootamas patsiendid Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ja Rakvere Haiglas (ravivõimsuse puudumine) ja Ida-Tallinna Keskhaiglas (rahalistel põhjustel). Ida-Tallinna Keskhaiglat on ambulatoorset tööd ostenud 5% üle esialgselt planeeritud lepingu rahalise mahu, kuid see pole olnud piisav ravi järjekorra probleemi lahendamisel.

Päevakirurgia alatäitmist ortopeedias tingisid Pärnu Haigla, Ida-Viru Keskhaigla, TÜ Kliinikum ja Tallinna Lastehaigla, kelle lepingud on päevakirurgia osas nii rahaliselt kui ka ravijuhtude osas alatäidetud. Tegemist on plaanilise tööga ja

sageli on siin põhjuseks patsientidest tingitud operatsioonide ärajäämised/edasilükkumised. Päevakirurgilise ortopeedia ravijärjekorrad olid 1. oktoober lubatud ooteaja piires.

Statsionaarse ortopeedilise ravi eelarve alataitmist mõjutab osaliselt endoproteesimise operatsioonide lepingumahu alataitmine. Võrreldes eelmise aastaga on haigekassa suurendanud endoproteesimiste ostumahtu 6%. Lepingud on olulisel määral alataidetud Ida-Viru Keskhaiglal ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglal, kuid tegemist on eeskätt ajutiste töökorralduslike probleemidega ja aasta lõpuks saavad need haiglate sõnul lahendatud. Endoproteesimise järjekorras on 7398 operatsiooni 6499 isikule (2013. aasta juulis 7087 operatsiooni 6220 isikule). Ehkki suurte liigeste endoproteesimise operatsiooni ooteaeg mahub lubatud ooteaja (1,5 aastat) sisse, on endoproteesimise kättesaadavuse parandamine haigekassa prioriteet ka järgmisel aastal.

Onkoloogia

Tabel 16. Onkoloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Onkoloogia	32 344	80 868	34 463	82 249	34 296	83 294	100%	101%
ambulatoorne	17 651	71 058	18 137	71 984	18 655	72 861	103%	101%
päevaravi	1 076	2 087	1 273	2 347	1 331	2 274	105%	97%
stационаarne	13 617	7 723	15 053	7 918	14 310	8 159	95%	103%

Onkoloogia erialal oli ravijärjekord 1. oktoobril kõigis raviasutustes lubatud ooteaja piirides. Vältimatute juhtude osakaal on püsinud viimastel aastatel stabiilselt 25% piires. Onkoloogi vastuvõtule suhteliselt kiire pääsu tagamisega on kaasnenud stabiilne ambulatoorsete ravijuhtude arvu tõus, aga ka kallinemine, seda eeskätt oluliselt paranenud kaasaegsete uuringu- ja ravivõimaluste tõttu. Võrreldes päevaravi ja statsionaarse raviga on ambulatoorse ravi kallinemine olnud siiski väiksem – 2%. Positiivne on ka ambulatoorsete ravijuhtude arvu kasv päevaravi arvelt, samas on statsionaarne ravi kasvanud planeeritust kiiremini ja on olnud 8% kallim. Onkoloogia päevaravi Tallinnas ega Tartus ootama ei pea. Samuti statsionaarse ravi ooteaeg oli 1. oktoobril raviasutustes lubatu piires (Tartus ca 30 päeva, Tallinnas ca 15 päeva).

Brahüteraapiat on tehtud planeeritust mõnevõrra vähem – 23 juhu asemel 20 juhtu. Planeeritud mahus ravitegevus ei ole käivitunud TÜ Kliinikumis.

Sünnitusabi ja günekoloogia

Tabel 17. Sünnitusabi ja günekoloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Sünnitusabi ja günekoloogia	30 651	384 981	33 271	393 028	32 565	382 407	98%	97%
ambulatoorne	14 951	350 387	16 456	357 918	16 131	347 732	98%	97%
päevaravi	1 754	12 167	1 978	12 675	2 000	12 660	101%	100%
stационаarne	13 946	22 427	14 837	22 435	14 434	22 015	97%	98%

Sünnitusabis ja günekoloogias on sarnaselt esimese poolaasta alataidetud ambulatoorsed juhud ja rahaline maht. Üle lubatu oli ravijärjekord osades Tallinna raviasutustes, kuid üldist kättesaadavuse probleemi ambulatoorses günekoloogias ei ole. Ambulatoorse ravi kättesaadavuse paranemisele on kaasa aidanud ämmaemandate iseseisva vastuvõtu teenuse laiem kättesaadavus.

Päevaravi günekoloogias on täidetud plaanipäraselt. Üle lubatud ooteaja ravijärjekordi günekoloogia päevaravis 1. oktoobril ei olnud.

Statsionaarse ravi alataitmise taga on alataidetud leping Ida-Tallinna Keskhaiglas, Pärnu Haiglas ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, aga ka mitme üldhaigla (Lõuna-Eesti, Läänemaa, Rapla, Narva ja Valga Haigla) ning valiku partneri lepingud on alataidetud. Põhjuseks on planeeritust väiksem sündituste arv (137 võrra väiksem). Ooteaeg ületas 1. oktoobril lubatu TÜ Kliinikumis – Harju ja Viru piirkonna kindlustatutele, mis viitab planeeritust oluliselt suuremale kindlustatute liikumisele.

Erijuhud sünnitusabis ja günekoloogias

Kehavälise viljastamise (ehk IVF) ravijuhte on ostetud võrreldes eelarves planeerituga 6% enam (1694 RJ), samas on ravijuhtu keskmine maksumus jäänud planeeritust madalamaks – rahaliselt on eelarve täidetud 94%.

1. oktoobril oli kõige pikem ooteaeg Nova Vita Kliinikus (7,5 kuud), kõige lühem ooteaeg on Lääne-Tallinna Keskhaiglas (2 kuud).

Dermatoveneroloogia

Tabel 18. Dermatoveneroloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Dermatoveneroloogia	3 855	117 832	4 389	123 534	4 467	119 728	102%	97%
ambulatoorne	3 033	116 349	3 464	121 976	3 448	118 057	100%	97%
päevaravi	273	487	331	554	444	683	134%	123%
statsionaarne	549	996	594	1 004	575	988	97%	98%

Ambulatoorse dermatoveneroloogia rahastamine on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 14% ja ravijuhtude arv 1,5%. HVA haiglate ravijärjekorrad ületasid 1. oktoobril lubatu seoses raviasutuste võimsuse puudumisega Ida-Tallinna Keskhaiglas, Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Pärnu Haiglas ja Viljandi Haiglas. Tallinnas on pikk ooteaeg ka haigekassa valikupartneri juures Medicumis. Nõudluse survele on piiratud pakkumise tingimustes tõusnud RJKM 3% planeeritust rohkem.

Protsentuaalselt on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud kõige rohkem dermatoveneroloogia päevaravi, statsionaarne ravimaht on jäänud stabiilseks. Päevaravis on võrreldes planeerituga olnud kõige kiirem RJKM kasv (9% suurem), mis on tingitud psoriaasi ravist päevaravi tingimustes. Planeeritust madalamate statsionaarse ravi kulude arvelt on raviasutused katnud ambulatoorse ja päevaraviga seotud kulud dermatoveneroloogias või teistel erialadel.

Pediaatria

Tabel 19. Pediaatria kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Pediaatria	13 279	106 664	13 997	107 965	14 672	112 369	105%	104%
ambulatoorne	4 132	85 692	4 535	86 931	4 605	91 772	102%	106%
päevaravi	607	1 651	656	1 654	685	1 649	104%	100%
statsionaarne	8 540	19 321	8 806	19 380	9 382	18 948	107%	98%

Ambulatoorse pediatrilise ravi planeeritust suurem ravijuhtude arv ja planeeritust odavam RJKM iseloomustab eeskätt Tallinna haiglaid, aga ka Pärnu Haiglat ja Ida-Viru Keskhaiglat. Tegemist on suuremates linnades lapsevanematele iseloomuliku käitumisega pöörduda lapse akuutse terviseprobleemiga, mis on kõige sagedamini mõni külmetushaiguse sümptom, otse eriarsti poole. Osaliselt on probleem ka perearstide halvas kättesaadavuses õhtuti ja nädalavahetusel, kuid pigem on tegu väljakujunenud käitumismustriga. Lihtsatele terviseprobleemidele viitab ka langenud RJKM. Üldhaiglates, aga ka TÜ Kliinikumis ei ole ambulatoorsetele vastuvõttudele taolist survet olnud. Ambulatoorsed ravijärjekorrad on pediatrias üldjuhul lühikesed, kui neid üldse esineb.

Päevaravi käsitlus pediatrias on erinevates raviasutustes väga erinev ning sellest sõltub ka RJKM. Ravijuhtude arv päevaravis on suhteliselt väike kuid püsinud planeeritu piires.

Üksikutes üldhaiglates, TÜ Kliinikumis, Pärnu Haiglas, Ida-Viru Keskhaiglas ja Ida-Tallinna Keskhaiglas on ületäidetud statsionaarne pediatria lepingumaht ja ravijuhud. Pediatria statsionaarse eelarve rahalist ületäitmist mõjutab kõige rohkem planeeritust oluliselt suurem ülikallite ravijuhtude arv, mis on seotud enneaegsete laste arvu ja ravikulude kasvuga.

Psühhiaatria

Tabel 20. Psühhiaatria kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Psühhiaatria	14 509	173 637	15 719	175 194	15 630	175 752	99%	100%
ambulatoorne	4 105	165 820	4 424	167 280	4 442	168 024	100%	100%
päevaravi	141	336	192	366	172	340	90%	93%
statsionaarne	10 263	7 481	11 103	7 548	11 016	7 388	99%	98%

Ambulatoorse psühhiaatria eelarve on täidetud plaanipäraselt, ka RJKM on jäänud planeeritu piiresse. HVA haiglate ambulatoorsed ooteajad ületasid 1. oktoobril lubatud piirmäära raviasutuste võimsuse puudumise tõttu Ida-Tallinna Keskhaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis. Ravijärjekorrad ületavad lubatud ooteaega ka osade Tallinna ja Tartu valikupartnerite juures.

Pulmonoloogia

Tabel 21. Pulmonoloogia kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Pulmonoloogia	10 153	52 969	11 024	54 743	11 479	54 602	104%	100%
ambulatoorne	4 904	50 217	5 309	51 954	5 344	51 766	101%	100%
päevaravi	19	39	28	52	65	77	232%	148%
statsionaarne	5 230	2 713	5 687	2 737	6 070	2 759	107%	101%

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on haigekassa ostnud 3% rohkem ambulatoorse pulmonoloogia ravijuhte. Ambulatoorse pulmonoloogia rahastamine on kasvanud 9%. Pulmonoloogia ambulatoorse ravi ravijuhtude kasvu on mõjutanud oluliselt koduse respiraatorravi laiem kasutuselevõtt, mis on positiivne, kuna vähendab patsientide hospitaliseerimise vajadust. Ambulatoorse ravi ooteajad olid 1. oktoobril lubatu piires.

Päevaravi on pulmonoloogias arenev valdkond ja ravimahu planeerimine on väikeste ravimahtude juures keerukas.

Pulmonoloogia statsionaarse ravi juhud vastavad planeeritule, kuid RJKM on kujunenud planeeritust oluliselt kallimaks ülikallite juhtude tõttu (3 juhtu summas 266 tuhat eurot).

Infektsioonhaigused

Tabel 22. Infektsioonhaiguste kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Infektsioonhaigused	4 945	27 331	5 386	27 616	5 464	29 371	101%	106%
ambulatoorne	1 813	19 644	2 035	19 827	1 973	20 813	97%	105%
statsionaarne	3 132	7 687	3 351	7 789	3 491	8 558	104%	110%

Hoolimata asjaolust, et võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on haigekassa ostnud 6% rohkem infektsioonhaiguste ambulatoorseid ravijuhte, on ambulatoorse ravijuhtude arv ikkagi planeeritust 5% kõrgem. Nakkushaiguste eriala ravivajadus on raskesti planeeritav võimalike haiguspuhangute tõttu. Käesoleval aastal on planeeritust kõrgema ravivajaduse tinginud rotaviiruse puhang Tallinnas, mistõttu on Tallinna haiglate lepingud ületäidetud nii ambulatoorses kui ka statsionaarses osas.

Sisehaigused

Tabel 23. Sisehaiguste kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Sisehaigused	85 850	322 058	90 958	329 356	90 331	321 658	99%	98%
ambulatoorne	21 585	280 385	22 797	286 959	23 596	280 049	104%	98%
päevaravi	6 430	4 307	6 912	4 550	6 731	4 698	97%	103%
statsionaarne	57 835	37 366	61 249	37 847	60 004	36 911	98%	98%

Sisehaiguste eriala on nn siduseriala – ravivajadus ning sisuline ravitegevus sellel erialal sõltub olulisel määral teiste erialaspetsialistide olemasolust ja kättesaadavusest. Läbi aastate on ravi maht erialal ja ka RJKM olnud küllalt stabiilne. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on toimunud mõningane struktuurne muutus eriala siseselt statsionaarist päevaravisse, mis on positiivne. Lubatust pikemaid ravijärjekordi oli suuremal või vähemal määral kõigil sisehaiguste alamerialadel.

HVA haiglate ambulatoorse endokrinoloogia ravijärjekorrad ületasid 1. oktoobril lubatud ooteaja Tallinna haiglates (va Tallinna Lastehaigla), TÜ Kliinikumis, Pärnu Haiglas ja kolmes üldhaiglas. Ambulatoorse gastroenteroloogia ootejärjekord ületas HVA haiglatest lubatu Lääne-Tallinna Keskhaiglas. Hematoloogia ooteaeg oli lubatust pikem Põhja-Eesti Regionaalhaiglas. Kardioloogia ooteaeg ületas lubatu Ida-Viru Keskhaiglas ja TÜ Kliinikumis, Pärnu Haiglas ja kolmes üldhaiglas – Järvamaa Haiglas, Lõuna-Eesti Haiglas, ja Valga Haiglas. Reumatoloogia ooteaeg ületas lubatu Ida-Tallinna Keskhaiglas ja viies üldhaiglas. Sisehaiguste ooteaeg ületas lubatu Lääne-Tallinna Keskhaiglas ja neljas üldhaiglas. Kõigil viidatud juhtudel on pikkade ootejärjekordade põhjuseks raviasutuste võimsuse, st eeskätt eriarstide ebapiisavus.

Esmane järelravi

Tabel 24. Esmase järelravi kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Esmane järelravi	1 105	1 554	1 222	1 579	1 258	1 589	103%	101%
statsionaarne	1 105	1 554	1 222	1 579	1 258	1 589	103%	101%

Esmase statsionaarse järelravi kasutus on ühelt poolt seotud teostatud ravi keerukusega, teisalt aga taastusravi ja hooldusravi võimalustega. Järelravi vajadus on samuti olnud viimastel aastatel stabiilne, planeeritust mõnevõrra kõrgem RJKM viitab keerukamate juhtudele.

Taastusravi

Tabel 25. Taastusravi kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Taastusravi	7 264	53 550	8 183	57 207	8 058	53 137	98%	93%
ambulatoorne	3 596	48 772	3 709	52 404	3 841	48 027	104%	92%
statsionaarne	3 668	4 778	4 474	4 803	4 217	5 110	94%	106%

Statsionaarse taastusravi ravijuhtude planeeritust kiirem kasv on positiivne. Positiivne on ka, et RJKM on jäänud planeeritust madalamaks. HVA haiglate ambulatoorse taastusravi ooteaeg ületab 1 oktoober lubatud ooteaja viies üldhaiglas ning suurematest valikupartneritest Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses ja Medicumis. Tegemist võimsuse ehk siis taastusarstide ressursi ebapiisavusega.

Haiglavõrgu arengukava haiglate lepingute täitmine

Tabel 26. Haiglavõrgu arengukava haiglate 9 kuu eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu leping		2013 9 kuu tegelik		Lepingute täitmine	
	Summa	Ravijuht	Summa	Ravijuht	Summa	Ravijuht	Summa	Ravijuht
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	79 152	246 272	83 806	252 353	83 419	246 890	100%	98%
ambulatoorne	22 402	216 739	24 006	222 018	24 378	217 646	102%	98%
päevaravi	3 141	4 954	3 389	5 111	3 351	4 845	99%	95%
statsionaarne	53 609	24 579	56 411	25 224	55 690	24 399	99%	97%
TÜ Kliinikum SA	74 628	330 943	80 355	345 825	80 253	345 903	100%	100%
ambulatoorne	21 707	290 923	23 799	304 191	24 201	304 415	102%	100%
päevaravi	3 333	8 366	3 922	9 061	3 813	8 898	97%	98%
statsionaarne	49 588	31 654	52 634	32 573	52 239	32 590	99%	100%
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	41 466	336 786	43 777	339 768	43 747	331 554	100%	98%
ambulatoorne	15 668	307 612	16 550	309 443	16 537	301 387	100%	97%
päevaravi	3 634	8 899	4 199	9 697	4 231	9 708	101%	100%
statsionaarne	22 164	20 275	23 028	20 628	22 979	20 459	100%	99%
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	23 020	220 779	24 373	226 811	24 366	227 509	100%	100%
ambulatoorne	8 829	201 797	9 680	207 772	9 668	207 984	100%	100%
päevaravi	2 042	3 429	2 092	3 640	2 045	3 725	98%	102%
statsionaarne	12 149	15 553	12 601	15 399	12 653	15 800	100%	103%

SA Ida-Viru Keskhaigla	14 739	111 850	15 692	111 545	15 537	109 949	99%	99%
ambulatoorne	4 267	100 228	4 768	99 824	4 796	98 291	101%	98%
päevaravi	1 237	2 549	1 337	2 620	1 192	2 407	89%	92%
statsionaarne	9 235	9 073	9 587	9 101	9 549	9 251	100%	102%
Pärnu Haigla SA	14 318	124 136	15 470	129 846	15 450	129 697	100%	100%
ambulatoorne	4 602	110 905	5 021	116 035	5 024	116 111	100%	100%
päevaravi	705	2 981	822	3 495	803	3 466	98%	99%
statsionaarne	9 011	10 250	9 627	10 316	9 623	10 120	100%	98%
Tallinna Lastehaigla SA	11 817	120 091	12 591	122 835	12 433	123 683	99%	101%
ambulatoorne	4 022	105 872	4 392	108 770	4 398	110 507	100%	102%
päevaravi	770	2 288	853	2 328	851	2 277	100%	98%
statsionaarne	7 025	11 931	7 346	11 737	7 184	10 899	98%	93%
SA Narva Haigla	8 214	79 119	8 780	77 930	8 602	75 275	98%	97%
ambulatoorne	2 590	69 120	2 795	67 764	2 680	65 333	96%	96%
päevaravi	282	810	327	904	320	835	98%	92%
statsionaarne	5 342	9 189	5 658	9 262	5 602	9 107	99%	98%
Viljandi Haigla SA	6 097	45 899	6 475	46 493	6 482	46 334	100%	100%
ambulatoorne	1 579	40 518	1 740	41 230	1 733	41 039	100%	100%
päevaravi	172	706	197	720	198	735	101%	102%
statsionaarne	4 346	4 675	4 538	4 543	4 551	4 560	100%	100%
AS Rakvere Haigla	4 395	29 518	4 852	30 461	4 853	30 874	100%	101%
ambulatoorne	1 199	24 654	1 333	25 336	1 341	25 636	101%	101%
päevaravi	170	803	200	888	193	869	97%	98%
statsionaarne	3 026	4 061	3 319	4 237	3 319	4 369	100%	103%
Kuressaare Haigla SA	3 859	33 734	4 287	36 000	4 271	35 368	100%	98%
ambulatoorne	1 072	30 063	1 257	32 229	1 249	31 492	99%	98%
päevaravi	214	413	245	486	227	430	93%	88%
statsionaarne	2 573	3 258	2 785	3 285	2 795	3 446	100%	105%
Lõuna-Eesti Haigla AS	3 416	29 863	3 677	28 937	3 663	28 404	100%	98%
ambulatoorne	985	25 803	1 074	24 921	1 096	24 456	102%	98%
päevaravi	244	930	304	1 027	268	912	88%	89%
statsionaarne	2 187	3 130	2 299	2 989	2 299	3 036	100%	102%
Järvamaa Haigla AS	3 058	30 617	3 288	31 059	3 288	31 303	100%	101%
ambulatoorne	1 329	27 840	1 440	28 175	1 449	28 466	101%	101%
päevaravi	170	590	187	630	173	612	93%	97%

statsionaarne	1 559	2 187	1 661	2 254	1 666	2 225	100%	99%
Põlva Haigla AS	2 305	21 241	2 478	21 384	2 476	21 606	100%	101%
ambulatoorne	694	18 374	747	18 460	747	18 668	100%	101%
päevaravi	135	761	164	802	164	803	100%	100%
statsionaarne	1 476	2 106	1 567	2 122	1 565	2 135	100%	101%
Rapla Maakonna Haigla SA	2 208	22 933	2 429	22 969	2 386	22 676	98%	99%
ambulatoorne	795	20 517	849	20 526	901	20 443	106%	100%
päevaravi	96	463	182	496	168	426	92%	86%
statsionaarne	1 317	1 953	1 398	1 947	1 317	1 807	94%	93%
Läänemaa Haigla SA	2 389	24 799	2 489	24 495	2 445	23 853	98%	97%
ambulatoorne	707	22 228	760	21 992	793	21 598	104%	98%
päevaravi	60	321	77	382	79	389	103%	102%
statsionaarne	1 622	2 250	1 652	2 121	1 573	1 866	95%	88%
Valga Haigla AS	2 162	22 865	2 341	23 605	2 316	23 338	99%	99%
ambulatoorne	708	20 389	805	21 194	797	20 985	99%	99%
päevaravi	190	688	187	605	170	555	91%	92%
statsionaarne	1 264	1 788	1 349	1 806	1 349	1 798	100%	100%
Jõgeva Haigla SA	1 515	13 288	1 611	12 974	1 612	12 453	100%	96%
ambulatoorne	503	11 800	505	11 464	504	10 940	100%	95%
päevaravi	43	171	47	173	47	168	100%	97%
statsionaarne	969	1 317	1 059	1 337	1 061	1 345	100%	101%
SA Hiiumaa Haigla	846	9 026	940	8 926	940	8 610	100%	96%
ambulatoorne	234	8 081	295	7 994	287	7 714	97%	96%
päevaravi	40	220	43	229	33	191	77%	83%
statsionaarne	572	725	602	703	620	705	103%	100%
Kokku	299 604	1 853 759	319 711	1 894 216	318 539	1 875 279	100%	99%

1.3.2. Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuseid rahastati 2013. aasta 9 kuul 4 miljonit eurot.

Tabel 27. Keskostu tervishoiuteenuste kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	138	50	165	95	195	105	118%	111%
Hematoloogia ravikuurid	1 780	206	1 557	296	1 817	284	117%	96%
Patoanatomiline lahang	57	333	60	404	32	220	53%	54%
Keskostu ravimid, sh	1 260	459	1 939	1 007	1 938	712	100%	71%
Gaucher ravi	-	-	620	36	900	40	145%	111%
Rispolept Consta ravi	-	-	232	697	197	502	85%	72%
Fabry tõve ravi	-	-	848	90	735	88	87%	98%
Sclerosis multiplexi bioloogiline ravi	-	-	239	184	106	82	44%	45%
Kokku	3 235	1 048	3 721	1 802	3 982	1 321	107%	73%

Vältimatu lennutranspordi eelarvet ületati summas 30 tuhat eurot. Eeldatust suuremas mahus on teenust kasutanud nii Põhja-Eesti Regionaalhaigla kui ka Tallinna Lastehaigla. Ülekulu üks põhjuseid on helikopteri teenuse kasutamise suurem osakaal. Ühel juhul on tasutud ka „tühi“ lend – põhjuseks ilma kiire muutus, mis ei võimaldanud sihtkohas maanduda. Aasta eelarvet ületatakse hinnanguliselt summas 40 tuhat eurot.

Hematoloogia ravikuuride eelarve ületati 260 tuhat eurot – eelarve täitmine 117% on tingitud asjaolust, et ühe lapse hüübimisfaktorit asendav ülikallis ravi pidi lõppema eelmisel aastal, kuid siiski jätkus selle aasta I kvartalis. Aasta eelarve ületamise prognoos on ca 280 tuhat eurot.

Patoanatomiliste lahangu eelarve on alatäidetud summas 28 tuhat eurot. 2012. aastal oli tegelik täitmine tunduvalt suurem, mille järgi planeeriti ka 2013. aasta eelarve. 2013. aasta eelarve jääb alatäidetuks hinnanguliselt summas 30 tuhat eurot.

Keskostu ravimitest ületati Gaucher´ tõve ravi eelarve summas 280 tuhat eurot. Põhjuseks I poolaastal TÜ Kliinikumis kolme isiku ravimi annuse tunduv suurendamine. Kuna üks patsientidest lahkus, siis oli III kvartali eelarve ületamine 10 tuhat eurot. Raviarsti hinnangul jätkub kahe isiku ravi samade ravimiannustega aasta lõpuni. Aasta eelarve ületamise prognoos on 300–350 tuhat eurot.

Sclerosis multiplexi ravi eelarve täideti ainult 44,4% – alatäitmine 133 tuhat eurot. Eelarves oli planeeritud 19 isiku ravi. III kvartali lõpus oli ravil 17 isikut. Kahe isiku ravi peaks algama oktoobris (Pärnu Haiglas ja TÜ Kliinikumis). Seega neljanda kvartali eelarve peaks saama täidetud. Kokku prognoosime 2013. aastal eelarve alatäitmist ca 140 tuhat eurot.

Ülejäänud keskosturavimite eelarve täitmine kulgeb plaanipäraselt, aasta eelarve jääb väikeses mahus alatäidetuks.

1.4. Hooldusravi

2013. aasta 9 kuul rahastas haigekassa hooldusravi teenuseid 14,8 miljonit eurot, mis on 4% vähem kui eelarves planeeritud, kuid on 18% enam 2012. aasta samast perioodist. Ambulatoorse hooldusravi teenuseid rahastati 2013. aasta 9 kuul 1% vähem kui planeeritud, samas on ravijuhud täidetud 103%. Statsionaarse hooldusravi rahastati 5% vähem kui planeeritud ning ravijuhud jäid 4% võrra alataidetuks. Hooldusravi eelarve alataitmist mõjutas üldhaiglate statsionaarse hooldusravi lepingute alataitmine üle Eesti. Tallinnas asuvate suurte haiglate statsionaarse hooldusravi lepingud täideti rahalises mahus 100%.

Tabel 28. Hooldusravi kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Statsionaarne hooldusravi	9 775	11 994	12 306	14 033	11 717	13 458	95%	96%
Ambulatoorne hooldusravi, sh	2 728	23 259	3 084	24 890	3 061	25 744	99%	103%
koduõendus	2 369	19 066	2 707	20 574	2 669	21 319	99%	104%
vähihaigete kodune toetusravi	296	3 159	306	3 211	324	3 375	106%	105%
geriaatriline hindamine	63	1 034	71	1 105	68	1 050	96%	95%
Kokku	12 503	35 253	15 390	38 923	14 778	39 202	96%	101%

Hooldusravi planeeritud kättesaadavus tagati koduõendusteenuse planeeritust suurema kasutuse arvelt. Tulemus langeb kokku haigekassa eesmärgiga parandada hooldusravi kättesaadavust eelkõige ambulatoorsete hooldusravi teenuste osas. Kuna hooldusravis puudusid 1. oktoobril üle lubatud piirmäära ooteajad, võib kokkuvõtlikult öelda, et hetkel on nõudlus hooldusravi teenuste järele kaetud.

Tabel 29. Ambulatoorse hooldusravi visiidid

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga	
	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid
Koduõendus	143 440	5 369	154 748	5 715	8%	6%
Vähihaigete kodune toetusravi	28 639	821	12 977	782	-55%	-5%

Koduõenduse ravijuhtude 12% kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on suurendanud 6% võrra koduõenduse teenust saavate patsientide arvu ja võimaldanud ühe ravijuhu sees rohkem koduvisiite teha.

Vähihaigete kodus toetusravis on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga rohkem lühikesi ravijuhte. Teenust saanud isikute arv on langenud 5%. Langus on seotud sellega, et vähiravi kodune toetusravi on muutunud rohkem tavalist koduõendust toetavaks teenuseks.

Tabel 30. Hooldusravi lepingute täitmine eurodes

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu leping		2013 9 kuu tegelik		Lepingute täitmine	
	Summa	Ravijuht	Summa	Ravijuht	Summa	Ravijuht	Summa	Ravijuht
Jõgeva Haigla SA	170 014	376	185 767	430	167 590	348	90%	81%
Läänemaa Haigla SA	103 712	249	264 450	439	223 421	488	84%	111%
Pärnu Haigla SA	565 788	872	720 309	1 005	698 524	1 079	97%	107%
Rapla Maakonna Haigla SA	133 465	179	218 885	263	190 020	235	87%	89%
Põlva Haigla AS	175 735	444	280 040	595	273 661	558	98%	94%
AS Rakvere Haigla	223 551	967	230 338	1 238	230 193	1 254	100%	101%
Valga Haigla AS	207 683	557	317 377	678	272 894	625	86%	92%
Lõuna-Eesti Haigla AS	390 087	1 002	513 680	1 238	485 304	1 153	94%	93%
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	348 147	632	925 818	1 283	935 233	1 017	101%	79%
SA Hiiumaa Haigla	57 234	73	99 900	119	66 736	70	67%	59%
SA Narva Haigla	376 119	694	525 281	890	509 226	859	97%	97%
Järvamaa Haigla AS	245 559	596	302 719	709	298 111	725	98%	102%
Kuressaare Haigla SA	347 884	708	399 625	760	393 697	878	99%	116%
TÜ Kliinikum SA	632 513	1 335	691 205	1 393	638 274	1 324	92%	95%
Viljandi Haigla SA	438 698	1 062	453 434	1 142	438 101	1 245	97%	109%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	265 214	331	288 939	326	292 657	346	101%	106%
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	1 406 397	2 736	1 499 432	2 834	1 501 529	2 773	100%	98%
SA Ida-Viru Keskhaigla	152 280	661	160 531	673	154 948	668	97%	99%

1.5. Hambaravi

Haigekassa rahastas 2013. aasta 9 kuu hambaraviteenuseid 14,2 miljonit eurot. Planeeritud ravijuhud on täidetud 100%-liselt. Rahaline alatäitmine on seotud planeeritust madalama ravijuhu keskmise maksumusega. Võrreldes II kvartaliga on halvenenud laste hambahaiguste ennetamise teenuste eelarve täitmine. Ennetustegevus toimub osaliselt ka laste hambaravi käigus, mis on mõjutanud hambaravi ravijuhu tegeliku keskmist maksumust languse suunas. Seetõttu laste hambaravi lepingute ületäitmine ravijuhtude osas mõnevõrra kompenseerib alatäitmist laste hambahaiguste ennetamise osas.

Tabel 31. Hambaravi kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Laste hambaravi	10 428	215 591	11 095	218 080	10 791	221 281	97%	101%
Hambahaiguste ennetus	202	13 594	230	14 873	200	12 934	87%	87%
Ortodontia	2 474	32 961	2 662	34 300	2 522	33 268	95%	97%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	561	13 907	591	13 989	653	14 948	110%	107%
Kokku	13 665	276 053	14 578	281 242	14 166	282 431	97%	100%

2. Tervise edendamine

Haigekassa tegeleb tervise edendamisega projektitöö kaudu vastavalt haigekassa arengukavale. Tervise edendamise projektide elluviimiseks planeeritud 550 tuhandest eurost on kasutatud 373 tuhat eurot (68%). Kulud on jäänud planeeritud madalamaks, kuna uute ja korduvalt väljaantavate patsiendijuhendite koostamise ja kooskõlastamise protsess on osutunud pikemaks ning osa tegevusi alustatakse 2013. aastal, ent lõpetatakse 2014. aastal. Samuti mõjutavad kulusid riigihangetena majanduslikult soodsamad pakkumused.

Inimeste tervisekäitumise kujundamiseks ja teadlikkuse parandamiseks toetati jaanuaris, veebruaris ja mais vähiliiduga koostöös emakakaela- ja rinnavähi alast teavitust sõeluuringutes hõlmatuse saavutamiseks. 9 kuul ilmusid 6 erineva päeva- ja nädalalehe vahel terviseleheküljed, kus käsitleti tervise ja tervishoiusüsteemiga seotud teemasid. On ette valmistatud mõistliku ravimikasutuse kampaania kordamiseks oktoobris ja novembris. Täiendavalt on ette valmistatud 2014. aastast kavandatava uue kampaania ideelahendust ja elluviimist, mis keskendub esmatasandi rollile ja teadlike valikute tegemisele tervishoiuteenuste kasutamisel. Oluliseks partneriks viimasel teemal on Eesti Perearstide Selts.

Eesti tervisesüsteemi edendamiseks ja arendamiseks toimus 7. juunil üle-eestiline tervise edendamise konverents nimetusega „Toetades teadlikke valikuid“, kus räägiti nii tõenduspõhisusest, tervisealasest kirjaoskusest kui ka toitumise, vaimse tervise ja narkoennetuse teemal. Konverentsil osalejaid oli üle 300. Juulis toimus koolitus tõenduspõhiste ravijuhendite koostamise protsessi toetamiseks „Training courses on Evidence Based Medicine“ (Kursus tõenduspõhisest meditsiinist), millest võttis osa üle 50 spetsialisti üle Eesti. Augustis toimus seminar „Quality of health care“ (Tervishoiu kvaliteet) andmetest ja kliinilistest indikaatoritest, kus osales ligi 30 eksperti erinevatelt erialadelt.

Laste tervisliku arengu toetamiseks toimusid projekti „Tervise edendamine koolis ja lasteaias“ vahendusel kolme erineva sisuga koolitused, milles osales 130 haridustöötajat 119 erinevast asutusest. Paikkonna tasandil tegelevad koordinaatorid on läbinud arenduskoolituse ning nõustanud 300 lasteaeda ja kooli tervise edendamise küsimustes. Projekti osa on tegevus, mille abil aidatakse diabeeti haigestunud lastel ja personalil kohaneda ja soodustada haigusega toimetulekut haridusasutuses.

Laste tervete hammaste projekti raames on toimunud 13 teabepäeva sidusrühmale (pereõed, õpetajad, tervisedendajad jt), kokku oli osavõtjaid 247 spetsialisti (pere- ja kooliõed, ämmaemandad, õpetajad). Laste hammaste tervise projekti raames on täiendatud materjale nooremale koolieale laste hambahaiguste ennetustegevuse läbiviimiseks <http://kiku.hambaarst.ee/>.

Raseduskriisi nõustamise projekti raames said 9 kuul asjakohast abi 2353 isikut, kes olid suunatud ämmaemanda, naiste- või perearsti saatekirjaga. Nõustamine toimub 10 maakonnas ja 12 erinevas asutuses.

Maakondlike vigastuste projektide raames toimusid korralised üritused elanikkonna teadlikkuse tõstmiseks ohutuse tagamiseks ja suurendamiseks kodus ning kogukonnas. Samuti toimusid koolitused spetsialistide pädevuse suurendamiseks osaledes rahvusvahelistel konverentsidel. 17 projekti raames toimus peaaegu igas maakonnas ohutuslaager 6. klasside õpilastele.

On täiendatud protsessi **patsiendijuhendite koostamiseks**, et suurendada teadlikkust haiguste olemusest, tüsistuste ennetamisest ja ravivõimalustest. Kõik juhendid on ravijuhendite koduleheküljel: www.ravijuhend.ee. Valmimas on materjalid diabeedihaige lapse perele ning on alustatud juhendite koostamisega ravijuhendi „Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandil“ juurde.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2013. esimese 9 kuu jooksul on haigekassa kindlustatutele ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodustusega retseptiravimeid kompenseerinud 76,4 miljoni euro ulatuses. Seda on 5% rohkem kui võrdlusperioodil 2012. aastal. 2013. aastaks planeeritud eelarve on täitunud 70% ulatuses.

Tabel 32. Kindlustatutele kompenseeritud ravimite kulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga	Kulutuste osakaal soodusliigiti	
				2012	2013
100% kompenseeritavad ravimid	36 511	37 612	3%	50%	49%
90% kompenseeritavad ravimid	21 553	22 370	4%	30%	29%
75% kompenseeritavad ravimid	4 152	4 257	3%	6%	6%
50% kompenseeritavad ravimid	10 623	12 160	14%	15%	16%
Kokku	72 839	76 399	5%	100%	100%

Nii protsentuaalselt kui summaliselt on enim kasvanud kulutused 50% määraga kompenseeritavatele soodusravimitele. Selle peamiseks põhjuseks on 2012. aasta neljandast kvartalist kaotatud kompensatsiooni piirmäär sellistele ravimitele. 9 kuu andmete põhjal on seega võimalik kõige täpsemini hinnata selle muutuse tegelikku rahalist mõju. Teades, et nende ravimite hinnad on fikseeritud ja eeldades, et keskmise soodusretsepti maksumus oleks muudatuseta olnud 1% nagu teistelgi ravimitel ning võttes arvesse retseptide arvu kasvu 3% saame tulemuseks umbes 1,5 miljonit eurot lisakulu aastas.

Tabel 33. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus eurodes

	2012 9 kuud tegelik		2013 9 kuud tegelik		Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% soodusretseptid	605 559	60,29	620 403	60,63	2%	1%
90% soodusretseptid	2 004 659	10,75	2 056 601	10,88	3%	1%
75% soodusretseptid	411 120	10,10	415 848	10,24	1%	1%
50% soodusretseptid	2 485 727	4,27	2 554 520	4,76	3%	11%
Kokku	5 507 065	13,23	5 647 372	13,53	3%	2%

Ravimikasutuse kasvu peegeldav soodusretseptide arvu kasv on olnud ootuspärane ulatuses erinevate kompensatsioonimääradega ravimite puhul 1–3%. Hästi ohjatuks võib pidada ravimite hindu, kuna keskmine soodusretsepti maksumus on olnud 1% piires. Erandiks on siin eelpool toodud põhjusel 50% soodusravimid.

Tabel 34. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
100% soodusretseptid	1,74	1,98	14%
90% soodusretseptid	4,59	4,61	0%
75% soodusretseptid	6,56	6,68	2%
50% soodusretseptid	9,52	8,89	-7%
Kindlustatu keskmine omaosalus	6,65	6,41	-4%

Kindlustatu omaosalus on tasemel 6,41 eurot ühe soodusretsepti kohta ehk keskmiselt tasus patsient retsepti eest 32,1% ulatuses ja haigekassa kanda jäi 67,9%. 24 sendi ulatuses on patsiendile kallimaks muutunud keskmine 100% määraga soodusravimi retsept. Selle põhjused seonduvad patsientide eelistusega kasutada kallimaid ravimeid olukorras, kus ka soodsamad alternatiivid on apteegis saadaval (Parkinsoni tõbi, rinnavähk jms). Üheks eelduseks patsientidele maksimaalse valikuvabaduse kindlustamiseks apteegis on retsepti väljakirjutamine toimeainepõhiselt. 2013. aasta 9 kuu andmetel on see näitaja 75%, olles kasvanud aastaga 9 protsendipunkti võrra.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

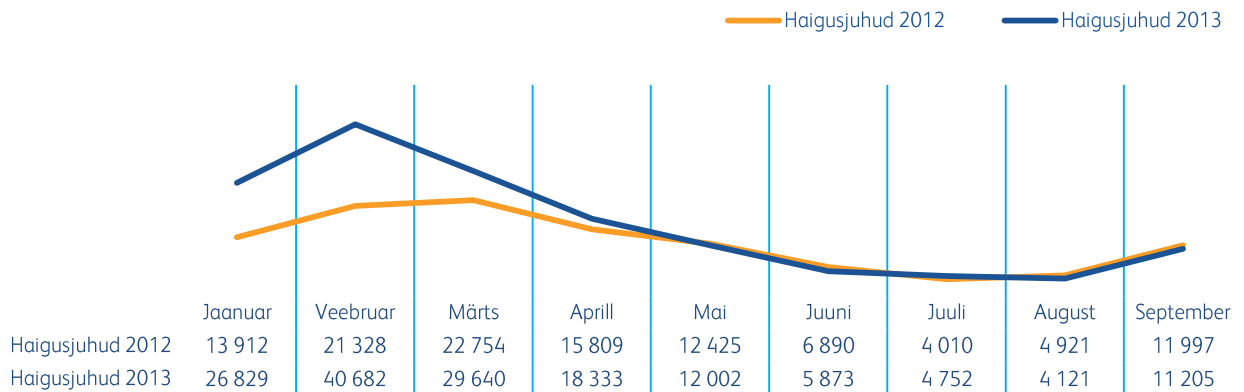
Ajutise töövõimetuse hüvitise kulud olid 2013. aasta 9 kuuga 73 miljonit eurot, mis on 8,6 miljonit eurot rohkem, kui eelmisel aastal samal perioodil.

Tabel 35. Töövõimetushüvitiste kulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	28 108	28 790	32 181	112%
Hooldushüvitised	8 963	8 470	11 528	136%
Sünnitushüvitised	25 628	25 603	27 223	106%
Tööõnnetushüvitised	1 772	1 686	2 096	124%
Kokku	64 471	64 549	73 028	113%

Töövõimetushüvitiste 9 kuu eelarve täitus 113%, mis tähendab, et väljamakseid tehti 8,5 miljonit eurot rohkem, kui planeeritud. 2013. aasta eelarve koostamisel lähtuti rahandusministeeriumi majandusprognosist palga ja tööhõive muutumise kohta. Vastavalt prognoosile kasvas haigekassa makstud päeva keskmine hüvitis 6%, kuid oodatust palju suuremaks kujunes tööhõive kasv². Ravikindlustuse andmekogu andmetel kasvas 2013. aasta 9 kuuga töötavate kindlustatute arv ca 15 tuhande inimese võrra.

Lisaks töötavate kindlustatute arvu kasvule põhjustas kulude prognoositust suurema kasvu haigekassale maksmiseks esitatud haigus- ja hoolduslehtede arvu tõus vastavalt 13% ja 18%, mis oli omakorda tingitud väga suurest grippi ja ülemiste hingamisteede nakkustesse haigestumiste lainest käesoleva aasta esimeses kvartalis. Terviseameti statistika andmetel oli grippi ja ülemiste hingamisteede haigestumise nakatumine 2013. aasta jaanuaris ja veebruaris 92% suurem kui 2012. aasta samal perioodil.



Joonis 1. Grippi ja ülemiste hingamisteede nakkustesse haigestunute arv kuude lõikes³

² 2012. aasta majandusprognosis eeldati 2013. aastal tööhõive kasvu 0,5%

³ Terviseameti nakkushaiguste statistika

Tabel 36. Töövõimetushüvitiste kulude võrdlus

	2012 9 kuud tegelik	2013 9 kuud tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
Haigushüvitis			
Haigekassa poolt hüvitatud lehtede arv	148 996	167 819	13%
Kindlustatutele väljastatud lehtede arv kokku	215 989	247 866	15%
Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv*	2 049 150	2 208 108	8%
Haiguspäevade arv kokku*	3 158 340	3 511 827	11%
Väljastatud lehtede keskmine pikkus kokku*	14,6	14,2	-3%
Haigekassa poolt makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	28 108	32 181	14%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)*	13,7	14,6	6%
Hooldushüvitis			
Lehtede arv	65 325	77 313	18%
Päevade arv	550 965	652 718	18%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	8 963	11 528	29%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	16,3	17,7	9%
Lehe keskmine pikkus	8,4	8,4	0%
Sünnitushüvitis			
Lehtede arv	7 613	7 632	0%
Päevade arv	1 061 601	1 063 638	0%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	25 628	27 223	6%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	24,1	25,6	6%
Lehe keskmine pikkus	139,4	139,4	0%
Tööõnnetushüvitis			
Lehtede arv	3 851	4 144	8%
Päevade arv	84 669	92 365	9%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	1 772	2 096	18%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	20,9	22,7	8%
Lehe keskmine pikkus	22,0	22,3	1%
Hüvitised kokku			
Haigekassa poolt hüvitatud lehtede arv	225 785	256 908	14%
Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv*	3 746 385	4 016 829	7%
Haigekassa poolt makstud hüvitised (tuhat eurot)	64 471	73 028	13%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	17,2	18,2	6%

*2012. aasta võrdlusandmed on korrigeeritud

Haigus hüvitis

Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes on kindlustatule väljastatud haiguslehtede arv kasvanud 15% ja haigekassa osalusega haiguslehtede arv 13%. Võrreldes 1-8 päeva pikkuste, haigekassa osalusega lehtede ja üle 9 päeva pikkuste ehk haigekassa osalusega lehtede kasutamises on märgata 1-8-päevaste haiguslehtede osakaalu suurenemist (1,3%) võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Arvestades kõrget viiruslikesse nakkustesse haigestumiste lainet esimeses kvartalis, tingis muutused ilmselt viirusnakkustele iseloomulike lühemate lehtede osakaalu suurenemine. Lühemate lehtede osakaalu suurenemisega on seostatav ka esimese 8 haiguspäeva osakaalu suurenemine 2% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga.

Tabel 37. Haiguslehtede- ja haiguspäevade arv, lehe keskmine pikkus

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
Lehtede arv			
1-8-päevased kindlustatu omavastutuse ja tööandja osalusega lehed	66 993	80 047	19%
Haigekassa hüvitatud lehed	148 996	167 819	13%
Kokku lehtede arv	215 989	247 866	15%
Päevade arv			
1-3 päev (kindlustatu omavastutus)	470 709	552 902	17%
4-8 päev (tööandja vastutus)	638 481	750 817	18%
Haigekassa hüvitatud päevad	2 049 150	2 208 108	8%
Kokku päevade arv	3 158 340	3 511 827	11%

Hooldushüvitis

Hoolduslehtede arv kasvas 18% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Kasvu peamine põhjustaja oli hoolduslehtede suurem kasutamine viirusnakkustesse haigestumiste perioodil 2013. aastal. Hoolduslehtede kasutamise suurem kasv võrreldes haiguslehtede kasutamise kasvuga on tingitud ilmselt nii sellest, et lapse haigestumine on vanema jaoks sundolukord, kus jäädakse hoolduslehele, kui ka vanema majanduslikust kaalutlusest. Näiteks võimaldab hooldusleht lapsega samaaegselt põdeval vanemal kaotada vähem pere sissetulekut⁴.

Sünnitushüvitis

Sünnitushüvitiste kasutamine on jäänud eelmise aasta sama perioodi tasemele. Sünnitushüvitiste kulu 6% kasvu 2013. aastal on tingitud eelmise aasta palgatõus.

Tööõnnetushüvitis

Tööõnnetushüvitiste lehtede arv kasvas 2013. aastal 8% (293 lehte) võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Tööõnnetuse põhjusel väljastatud haiguslehtede arvu kasvu põhjuseks on tõenäoliselt suurenenud tööhõivest tingitud esimesel tööaastal toimuvate õnnetuste arvu kasv⁵.

Kokkuvõtteks võime öelda, et ajutise töövõimetuse hüvitise planeeritust suurema kasvu peamiseks põhjusteks on tööhõive kasv ja käesoleva aasta esimeses kvartalis toimunud ulatuslik viirusnakkustesse haigestumine. Eeldusel, et 2013. aasta sügisel viirushaiguste kõrgeperioodil püsib haigestumine 2012. aasta tasemel, prognoosime aasta lõpuks eelarve ületamist 4 miljoni euro ulatuses.

⁴ Haiguslehe puhul ei maksta hüvitist 1-3 päev, edasi saab inimene 70% oma eelmise aasta keskmisest päeva tulust, samas, kui hoolduslehe puhul makstakse alates 1 haiguspäevast 80% eelmise aasta keskmisest päeva tulust.

⁵ http://www.ti.ee/public/files/tooonnetused_2012.pdf

5. Muud rahalised hüvitised

Muud rahalised hüvitised on

- hambaraviteenuse rahalised hüvitised;
- täiendav ravimihüvitis.

Muude rahaliste hüvitiste kulud kokku 9 kuu jooksul olid 6,6 miljonit eurot, eelarve täideti 98%.

Tabel 38. Muude rahaliste hüvitiste kulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Hambaraviteenuse rahaline hüvitis	6 212	6 457	6 528	101%
Täiendav ravimihüvitis	328	337	112	33%
Kokku	6 540	6 794	6 640	98%

5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

2013. aasta 9 kuu hambaraviteenuse rahaliste hüvitiste kulu on 6,5 miljonit eurot, mis on 316 tuhat eurot rohkem, kui eelmise aasta samal perioodil. Hambaraviteenuse hüvitiste eelarve on täidetud 101% ulatuses, sest kuigi avaldusi hüvitise maksmiseks esitati prognoositust vähem, on proteesihüvitise keskmine väljamakse avalduse kohta võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 12%. Kui 2012. aasta samal perioodil hüvitas haigekassa proteesimise teenuse eest avalduse kohta keskmiselt 160,25 eurot, siis on käesoleval aastal hüvitise keskmine maksumus 178,95 eurot.

Tabel 39. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud tuhandetes eurodes ja avalduste arv

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Avalduste arv	Kulu	Avalduste arv	Kulu	Avalduste arv	Kulu	Avalduste arv
Proteesihüvitis	4 839	30 197	5 040	32 473	5 132	28 679	102%	88%
Hambaravihüvitis	1 373	69 246	1 417	74 586	1 396	70 110	99%	94%
Kokku	6 212	99 443	6 457	107 059	6 528	98 789	101%	92%

Hambaravihüvitiste kasutamine on 6% vähenenud nii rasedate, kui alla ühe aastaste laste emade hulgas. Muutuse põhjuseks on tõenäoliselt sündivuse jätkuv vähenemine. Kõige suurema osakaalu hambaravi- ja proteesihüvitiste juhtudest moodustavad vanadus- või töövõimetuspensionäride avaldused, moodustades 2013. aasta 9 kuuga 92%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvas vanadus- ja töövõimetuspensionäride hambaravihüvitiste avalduste arv 2% ja vähenes proteesihüvitiste avalduste arv 5%.

Tabel 40. Hambaravihüvitiste kasutamine hüvitisliigiti

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
Hambaravihüvitise juhud			
Rase	3 851	3 611	-6%
Alla 1-aastase lapse ema	4 587	4 326	-6%
Suurenenud hambaravi vajadus	75	88	17%
Vanadus- või töövõimetuspensionär	60 733	62 085	2%

Haigekassa hüvitab aastas kindlustatud isikule hambaraviteenuse alljärgnevas määras:

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

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

5.2. Täiendav ravimihüvitis

2013. aasta 9 kuu jooksul on täiendavat ravimihüvitist makstud 972-le isikule kokku 112 tuhande euro ulatuses. Tulenevalt sellest, et aruandlusperioodil on oluliselt kasvanud 50% soodusravimite haigekassa poolne kompensatsioon, on vähemaks jäänud ka täiendava hüvitise saajaid.

Tabel 41. Täiendava ravimihüvitise kulud ja juhtude arv

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2012. a 9 kuuga
Hüvitatud summa (tuhat eurot)	328	112	-66%
Hüvitist saanud isikute arv	1 374	972	-29%
Keskmiselt isikule makstud summa (eurot)	239	115	-52%

Täiendavat rahalist hüvitist maksab haigekassa kindlustatutele, kelle enda kulutused ravimitele (v.a piirhinda ületav osa) jäävad vahemikku 384–1300 eurot kalendriaastas.

6. Muud kulud

Muud kulud on

- meditsiiniseadmehüvitised;
- hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega;
- riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud.

Muud kulud kokku 9 kuu jooksul olid 11 miljonit eurot, eelarve täideti 84%.

Tabel 42. Muud kulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Meditsiiniseadmehüvitised	5 359	7 046	6 001	85%
Euroopa Liidu hüvitised	3 377	4 800	3 932	82%
Sihtfinantseerimine	1 215	1 305	1 093	84%
Kokku	9 951	13 151	11 026	84%

6.1. Meditsiiniseadmehüvitised

Võrreldes 2012. aasta 9 kuuga on meditsiiniseadmehüvitise kulud kasvanud. See on ka ootuspärane, kuna 2013. aasta algul lisandus meditsiiniseadmete loetellu uus meditsiiniseadmete rühm ning täiendati mitmeid rühmi uute toodetega ning muudeti hüvitamise tingimusi.

Tabel 43. Meditsiiniseadmehüvitiste kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2012 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve		2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht	Kulu	Ravijuht
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 090	8 296	1 242	9 561	1240	9 527	100%	100%
Glükomeetrite testiribad	2 984	29 814	3 461	28 416	3 136	33 747	91%	119%
Stoomihooldusvahendid	717	1 518	993	1 191	816	1 564	82%	131%
Insuliinipumbad	255	192	339	201	261	227	77%	113%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	15	372	33	1 092	36	850	109%	78%
Automaatse püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid	269	523	318	900	353	832	111%	92%
Muud meditsiiniseadmed	29	152	33	195	29	192	88%	98%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	-	-	627	11 031	130	4 990	21%	45%
Kokku	5 359	40 867	7 046	52 587	6 001	51 929	85%	99%

Võrreldes 9 kuu eelarvesse planeerituga oli meditsiiniseadmete tegelik kasutus väiksem. Planeerituga võrreldes kasutati kõige vähem **insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelu**. Kuna tegemist on uue meditsiiniseadmete rühmaga, siis võtab vastava info jõudmine arstide ja kindlustatuteni ilmselt veel mõnevõrra aega. Haigekassa planeerib vastavat teavitustööd 2013. a. lõpus ja 2014. a. esimesel poolel, et diabeetikute teadlikkust kiiremini tõsta.

Võrreldes eelmise aasta sama ajaperioodiga on mõnevõrra kasvanud nii kulu **glükomeetri testiribade** kompenseerimisele kui ka ravijuhtude arv. Samas ravijuhi keskmine maksumus on jätkuvalt vähenenud. Tulemus on selgitatav loetellu lisandunud uute, odavamate glükomeetri testiribade järjest kasvava kasutusega ja seda tuleb pidada positiivseks.

Insuliinipumpade ja nende tarvikute kompenseerimiskulud on võrreldes eelmise aasta sama ajaperioodiga kasvanud, kuid ravijuhi maksumus vähenenud. Viimane on tingitud asjaolust, et kindlustatutele kompenseeritakse üks insuliinipump 5 aasta kohta ja 2013. aasta 9 kuu jooksul on kindlustatud valdavalt ostnud välja vaid insuliinipumba tarvikuid.

Automaatse püsiva positiivrõhu aparaatide ja maskide kompenseerimiskulud on kasvanud eelarvesse planeeritust enam. Eelkõige on see tingitud asjaolust, et 9 kuu jooksul on oodatust enam kompenseeritud seadmeid endid.

Muutused **stoomihooldusvahendite, haavasidemete ja -plaastrite, operatsiooni- ja traumajärgsete esmaste varaste ortooside ja proteeside ning muude meditsiiniseadmete** kompenseerimiskuludes on olnud ootuspärane.

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

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

6.2.1. Euroopa Liidu seadusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised

2013. aasta 9 kuu kuluku planeeriti 3,8 miljonit eurot, tegelik kulu oli 3,3 miljonit eurot.

Tabel 44. Tervishoiuteenuste ja soodusravimite kulud Euroopa Nõukogu määruste alusel tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Euroopa Liidu seadustest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitiste ja soodusravimite kulud	2 987	3 750	3 326	89%

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute tervishoiuteenuste eest tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 850 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele ligi 78 tuhat eurot.

Teistes EL liikmesriikides elavate lähetatud töötajate, pensionäride ning ajutiselt teises liikmesriigis viibivate isikute tervishoiuteenuse eest tasus haigekassa teistele liikmesriikidele 2,4 miljonit eurot. Sellest summast moodustas teistes EL liikmesriikides elavate Eestist pensioni saavate isikute eest tasutava pearaha osa 27 tuhat eurot, tegelike kuludena teises riigis elavate või viibivate isikute tervishoiuteenuse kulude osa 2,3 miljonit eurot ja isikutele tagasimaksetena tehtava kulu osa 37 tuhat eurot. Tagasimakseid tehakse kindlustatud isikutele sel juhul, kui mingil põhjusel ei olnud isikul teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve.

EL seadustest tulenevad hüvitised on haigekassale avatud kohustus. Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus saada teises liikmesriigis ajutiselt viibides vajaminevat arstiabi ja teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi. Nimetatud arstiabi kulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus vajaminevale arstiabile ajutisel viibimisel Eestis ja igasugusele arstiabile Eestis elades. EL liikmesriikide kindlustatute vajamineva arstiabi eest tasub esmalt haigekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplikuks kandjaks jääb isiku kindlustajariik.

6.2.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamine

2013. aasta 9 kuu jooksul tasus haigekassa 154 kindlustatu välisriigis osutatud plaanilise tervishoiuteenuse eest. Nendest 14 kindlustatu käisid välisriigis ravil, 121 kindlustatul teostati uuringuid ja 19 kindlustatul oli Soome Punase Risti vereteenistuse kaudu luuüdi mittesugulusdoonori otsinguga seotud kulud. 2012. aasta samal aruandeperioodil laekus teistest riikidest arveid 100 isiku kohta ning ravijuhu keskmine maksumus oli 3898 eurot, mis on peaaegu võrdne käeoleva aasta sama aruandeperioodiga.

Tabel 45. Plaanilise ravi kulud tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2013 9 kuu tegelik		2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine
	Kulu	Ravijuht	Kulu	Kulu	Ravijuht	Kulu
Plaanilise ravi kulud välisriigis	390	100	1 050	606	154	58%

6.3. Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud

Sihtotstarbeliselt finantseeritakse riigieelarvest viljatusravi. Aruandeperioodil maksti viljatusravi 1,1 miljonit eurot: ravimitele kulus 506,1 tuhat eurot ja tervishoiuteenustele 586,4 tuhat eurot. Sihtfinantseerimise tulu kajastatakse muude tulude hulgas.

Haigekassa tegevuskulud

Haigekassa on aktiivselt kogu 2013. aasta jooksul tegelenud e-töövõimetuslehe pilootimisega tööandjatele. Selle eelduseks on olnud, et ~95% töövõimetuslehti on juba algselt tervishoiutöötajate poolt koostatud elektrooniliselt. Täna on tööandjate pilootimisfaasiga liitunud ~1000 tööandjat üle Eesti. Kogu perioodi vältel on jätkunud ka täiendav rakenduse arendamine. Rakenduse lõpliku juurutamise järgselt (2014–2015) lihtsustub ja kiireneb oluliselt töövõimetuslehtede menetlemine.

Kuna 2014. aastal alustab haigekassa tervishoiuteenuste ostmiseks uue lepinguperioodiga, on meie jaoks aasta algusest saadik olnud ülesandeks üle vaadata senine lepingute haldamise süsteem, teostada situatsioonianalüüsid ning koostada protsesside muutumisest tulenevalt uute ravi rahastamise lepingute üldtingimuste projekt. Samaaegselt oleme analüüsinud ka lepingupartnerite elektroonilise halduse lihtsustamise ja ühtlustamise võimalusi.

Oleme jätkuvalt huvitatud meie partnerite rahulolust haigekassa poolt pakutavate teenuste osas. 98% vastanutest hindas koostööd haigekassaga heaks või väga heaks ning kolmandik andis koostööle maksimaalse hinnangu.

Kindlustatute teadlikkuse tõstmiseks oma õigustest ja kohustustest koostas haigekassa infoteatmiku Tervise Heaks nii eesti kui vene keeles, mida jagati üle Eesti ca 200 000. Ette on valmistatud mõistliku ravimikasutuse kampaania jätk, kampaania algas oktoobri lõpus. Lisaks on haigekassa koostöös fookusgruppidega lõpusirgele jõudmas patsiendi õiguste kampaania ettevalmistusega (algusega 2014).

EL piiriülese tervishoiu direktiivi rakendamise ootuses oleme teinud mitmeid muudatusi oma tööprotsessides aidates nii kaasa kindlustatute tervishoiuteenuse tarbimisele ka piiriülesest.

Läbi aasta kestev tervishoiuteenuste loetelu muutmisprotsess vajas aasta esimeses pooles palju haigekassa panust – tänaseks on valmis saadud kõigi esitatud ettepanekute menetlemisega ning uus tervishoiuteenuste loetelu esitatakse nõukogu novembri koosolekule.

Koostamisel on analüüsid nii töötajate värbamise võimalikuks muutmiseks kui ka palgasüsteemi korrigeerimiseks.

Tabel 46. Haigekassa tegevuskulud tuhandetes eurodes

	2012 9 kuu tegelik	2013 9 kuu eelarve	2013 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Personali- ja juhtimiskulud kokku	3 401	3 759	3 517	94%
Töötasu	2 533	2 806	2 627	94%
sh juhataste liikmete tasu	106	101	102	101%
Töötuskindlustusmaks	34	27	25	93%
Sotsiaalmaks	834	926	865	93%
Majandamiskulud	732	824	724	88%
Infotehnoloogia kulud	88	761	662	87%
Arenduskulud	89	209	143	68%
sh koolitus	54	78	53	68%
Konsultatsioonid	35	131	90	69%
Muud tegevuskulud	404	477	440	92%
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	8	26	37	142%
avalikud suhted/teavitamine	82	58	68	117%
muud kulud	314	393	335	85%
Haigekassa tegevuskulud kokku	5 114	6 030	5 486	91%

Haigekassa tegevuskulud on kõikide eelarveridade lõikes alatäidetud.

2013. aasta tegevuspõhiseks ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 215 ametikohta, millest 30. september oli täidetud 206. See põhjustas personalikulude eelarve alatäitmise.

IT eelarvereal kajastatakse retseptikeskuse infosüsteemi majutuse, SAP litsentside hoolduse kulud ning IT põhivara kulum.

Arenduskulude eelarves on planeeritud haigekassa töötajate koolituse ning juriidiliste- ja ärikonsultatsioonide kulud. Ärikonsultatsioonidena käsitletakse ka ravijuhendite koostamisega seotud konsultatsioone.

Muude tegevuskulude eelarves kajastatakse järelvalve, avalike suhete ja teavitamise ning muud kulud. Järelevalve eelarves on kliiniliste auditite, ennetamise ja edendamise projektide hindamise kulud ning ka finantsauditi kulud. Avalike suhete ja teavitamise eelarverida on ületäidetud seoses planeeritust suurema arvu trükiste ja infomaterjalide koostamisega ning partnerite rahulolu-uuringuga, mis ei olnud planeeritud selle aasta tegevusena.

Muude kuludena kajastatakse ebatõenäoliste nõuete allahindluse kulu, maksukulu erisoodustustelt, kindlustusmaksete, sh juhatuse vastutuskindlustuse kulu ning käibemaksukulu.

Bilanss

Tabel 47. Aktiva

Tuhandetes eurodes	30.09.2013	30.09.2012
Käibevara		
Raha ja selle ekvivalendid	201 322	211 663
Nõuded ja ettemaksed	75 622	70 210
Varud	3	3
Käibevara kokku	276 947	281 876
Põhivara		
Pikaajalised nõuded	453	600
Materiaalne põhivara	730	635
Põhivara kokku	1 183	1 235
AKTIVA KOKKU	278 130	283 111

Tabel 48. Passiva

Tuhandetes eurodes	30.09.2013	30.09.2012
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad ja ettemaksed	42 603	46 369
Lühiajalised kohustused kokku	42 603	46 369
Kohustused kokku	42 603	46 369
Netovarad		
Reservid	67 808	66 730
Eelmiste perioodide tulem	163 694	162 548
Aruandeaasta tulem	4 025	7 464
Netovarad kokku	235 527	236 742
PASSIVA KOKKU	278 130	283 111

Tulemiaruanne

Tabel 49. Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	01.01.2013- 30.09.2013	01.01.2012- 30.09.2012
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	613 350	574 624
Sihtfinantseerimise tulud	1 362	1 239
Sihtfinantseerimise kulud	-1 093	-1 215
Ravikindlustuse kulud	-607 003	-564 776
Brutotulem	6 616	9 872
Üldhalduskulud	-5 046	-4 710
Muud tegevustulud	2 442	1 655
Muud tegevuskulud	-440	-404
Tegevustulem	3 572	6 413
Intressi- ja finantstulud	453	1 051
Aruandeperioodi tulem	4 025	7 464

