

EESTI HAIGEKASSA 2002. aasta eelarve

	2000 tegelik	2001 eelarve	2002 eelarve	2002 eelarve võrdlus 2001 eelarvega
Sotsiaalmaks	4,093,224	4,441,280	4,895,005	10.22%
Sissenõuded teistelt isikutelt	10,870	10,000	3,000	-70.00%
Finantstulud	990	3,741	10,000	167.31%
Muud tulud	54,632	2,000	2,000	0.00%
Tulud kokku	4,159,716	4,457,021	4,910,005	10.16%
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD				
Raviteenuste kulud	2,837,651	2,864,850	3,034,347	5.92%
Haiguste ennetus	52,709	50,000	50,000	0.00%
Üldarstiabi raviteenused		342,093	417,894	22.16%
Eriarstiabi s.h.		2,195,073	2,283,502	4.03%
Taastusravi			25,923	
Keskostu raviteenused			58,023	
Hooldusravi		46,678	51,945	11.28%
Hambaravi kulud	240,831	231,006	231,006	0.00%
Tervise edendamine	13,342	13,500	13,500	0.00%
Ravimid	473,953	540,200	771,000	42.72%
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	443,969	500,200	730,000	45.94%
Tsentraalselt soetatavad ravimid	29,985	40,000	41,000	2.50%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	726,422	730,703	804,000	10.03%
Muud kulud	1,250	19,200	19,500	1.56%
Ravikindlustusalaste välislepingutega seotud kulud	1,250	1,500	1,500	0.00%
Esmaste varajaste proteeside kulud		5,700	6,000	5.26%
Muud abivahendid		12,000	12,000	0.00%
Ravikindlustuse kulud kokku	4,052,618	4,168,453	4,642,347	11.37%
HAIGEKASSA ÜLALPIDAMISE KULUD				
Personali- ja juhtimiskulud	29,568	39,695	44,997	13.36%
töötasu	22,231	29,846	33,705	12.93%
sh juhatuse liikmete tasu		2,042	2,000	-2.07%
sh nõukogu liikmete tasu			5	
töötuskindlustus			169	
sotsiaalmaks	7,337	9,849	11,123	12.93%
Majandamiskulud	16,725	15,166	15,000	-1.09%
Infotehnoloogia kulud	10,260	13,190	14,500	9.93%
Ravikindl.hüvitiste arvlemisega seotud kulud	0.0	1,700	900	-47.06%
Arenduskulud	1,000	1,300	4,280	229.23%
koolitus			2,000	
konsultatsioonid			2,280	

Finantskulu	28	2,300	1,000	-56.52%
Muud kulud	96,554	10,217	6,981	-31.67%
blanketid ja trükised	7,938	6,747	2,800	-58.50%
ravikindl.süsteemi järelvalve	540	2,500	1,821	-27.16%
muud kulud	88,076	970	2,360	143.30%
Haigekassa reformikulud	0	2,500	0	-100.00%
Haigekassa ülalpidamise kulud kokku	154,135	86,068	87,658	1.85%
Reserv		202,500	180,000	-11.11%
Reservkapital		89,000	100,000	12.36%
Kassatagavara		113,500	80,000	-29.52%
EELARVE KULUD KOKKU	4,206,753	4,457,021	4,910,005	10.16%

Eesti Haigekassa 2002 aasta eelarve seletuskiri

ÜLDOSA

Eelarve alused

Haigekassa on lähtunud eelarve projekti ettevalmistamisel riigi eelarvestrateegiast, eelarveaasta riigieelarve mahust, tervishoiupoliitikast, "Eesti Vabariigi ravikindlustusseadusest", haigekassa arengukavast ja eelarve ettevalmistamise nõuetest.

Haigekassa 2002. aasta eelarve on koostatud vastavalt Eesti Haigekassa seaduse § 12 lõige 1 p.3; § 26 lõige 2; § 35; § 36; § 37 ja § 38 ning Eesti Haigekassa põhikirja § 20 p 5; § 40 lõige 3; § 41; § 44 ning § 45 alusel.

Tervishoiu kogukulud ja ravikindlustuse osa selles

Sotsiaalministeeriumi andmetel olid tervishoiu kogukulud 2000. aastal 5 230,1 miljonit krooni, millest ravikindlustuse osakaal oli 66,6% ehk 3 480,8 miljonit krooni.

	1999		2000	
	tuhat krooni	%	tuhat krooni	%
üldvalitsus	3 803 450	76,8	4 017 248	76,8
sh keskvalitsus	431 109	8,7	431 227	8,2
kohalik omavalitsus	106 684	2,2	105 261	2,0
Ravikindlustus*	3 265 657	66,0	3 480 760	66,6
erasektor	971 365	19,6	1 196 653	22,9
välismaailm	174 986	3,5	16 237	0,3
kokku	4 949 800	100,0	5 230 138	100,0

2000. aasta sisemajanduse koguproduktist (85 436,3 miljonit krooni) moodustasid tervishoiu kogukulud **6,1%**. Ühe elaniku kohta arvestades olid tervishoiu kogukulud 2000. aastal **3 819,6 (3640,5)**** krooni.

	1999	2000
Tervishoiu kogukulud, mln EEK	4 949,8	5 230,1
Tervishoiu kulud 1 elaniku kohta, EEK	3 431,7	3 819,6

Kuna sisemajanduse koguprodukt kasvas aastaga 11,9 % ja tervishoiu kogukulud kasvasid 5,7 %, siis kogukulude osatähtsus sisemajanduse koguproduktist langes 2000. aastal 0,4 protsendipunkti võrra.

	1999.a.	2000.a.
• • tervishoiu kogukulude % SKP-st	6,5	6,1

• • avaliku sektori tervishoiu kulude % tervishoiu kogukuludest**	80,4	77,1
• • kogu haiglaravi kulude % tervishoiu kogukuludest	35,4	35,6
• • avaliku sektori haiglaravi kulude % kogu haiglaravi kuludest		99,2
98,1		
• • kogu ravimikulude % tervishoiu kogukuludest	22,7	25,7
• • avaliku sektori ravimikulude % kogu ravimikuludest		49,5
51,8		
• • kogu kapitalikulude % tervishoiu kogukuludest	2,2	2,1
• • töötasude % avaliku sektori tervishoiu kuludest	35,9	34,3

Kindlustatud

Haigekassas oli kindlustatud 31.12.2001 seisuga 1 278 086 inimest, neist töötajaid 553 431, füüsilisest isikust ettevõtjaid 20 853, riigi poolt sotsiaalmaksuseaduse § 6 alusel kindlustatud 40 140, kindlustatuga võrdsustatud 663 204. Kindlustatute arv võrreldes 31.12.2001 on kasvanud 1163 inimese võrra. Kasvanud on füüsilisest isikust ettevõtjate ja riigi poolt sotsiaalmaksuseaduse § 6 alusel kindlustatute arv, töötajaskond ja kindlustatuga võrdsustatud on vähenenud.

Haigekassa eesmärgid

Eesti Haigekassa eelarve koostamise alused ja prioriteedid toetavad EHK arengukava 2002-2004* elluviimist.

EHK strateegilised eesmärgid aastaks 2004 :

- • Saavutada kindlustatute rahulolu ravikindlustuse hüvitiste saamisega vähemalt 80% kindlustatute osas vähemalt tasemel "hea".
- • Hoida raviteenuste kättesaadavus, ravijärjekorrad ning ravijuhtude arv vähemalt samal tasemel kui 2001 aastal. Tagada ravikindlustushüvitiste loetelu ja eelarve tasakaal.
- Saada parima klienditeenindusega avalikuks organisatsiooniks Eestis.
- Saavutada selline sisemiste äriprotsesside efektiivsus nagu on parimatel äriorganisatsioonidel Eestis. Alates aastast 2002 mitte tõsta EHK ülalpidamiskulusid järgneva kolme aasta jooksul rohkem kui poole võrra aastasest inflatsioonitasemest.

** avaliku sektori kulude all sisaldub ka välisabi ja välislaen, mis on suunatud avalikule sektorile

* EHK arengukava 2002-2004 (missioon, EHK visioon ja roll selles ning Strateegiliste eesmärkide saavutamise kriitilised faktorid) on üleval EHK koduleheküljel WWW.haigekassa.ee.

TULUD

Haigekassa eelarvetulude prognoos on 4 miljardit 910 mln 005 tuhat krooni.

a) a) Ravikindlustuseks määratud arvestuslik summa on riigieelarves 4 895 005 tuhat krooni.

Põhiosa tuludest laekub sotsiaalmaksu ravikindlustusosana siirdena riigieelarvest. Sotsiaalmaksu laekumises eristatakse töötajaid ja füüsilisest isikust ettevõtjaid ning sotsiaalmaksuseaduse § 6 alusel kindlustatuid (töötud, lapsehoolduspuhkusel olijad jne).

Võrreldes 2001 aastaga tegeliku sotsiaalmaksu laekumisega on 2002 aastal sotsiaalmaksu tõusuks planeeritud 7,8%. Suurenenud tulude aluseks on eeldatav reaalpalga ning tarbijahinnaindeksi tõus ja majanduskeskkonna paranemisest tingitud tööhõive suurenemine.

b) b) Sissenõuded teistelt isikutelt 3 000 tuhat krooni

Ravikindlustusseaduse § 10 lõige 6 alusel tagasi nõutud summad. Oluline vähenemine võrreldes eelnevate perioodidega on tingitud liiklusõnnetustest tingitud tervishoiuteenuste hüvitamise esmase kohustuse üleminekust liikluskindlustusandjatele, millest tulenevalt vähenevad haigekassa sissenõuded liikluskindlustusele.

c) c) Finantstulud 10 000 tuhat krooni

Planeeritud tulu kassatagavara ja reservkapitali investeringutelt, reservkapitali arvestuslik keskmine jääk on 155 000 tuhat krooni ja tootlus 5,5% *per annum*. Kassatagavara keskmine jääk on 50 000 tuhat krooni ja tootlus 3% p.a.

d) d) Muud tulud 2000 tuhat krooni

Muude tulude all on tulu retseptiblankettide müügist arstidele 1500 tuhat krooni ja 500 tuhat krooni on tulu kindlustamata isikute vältimatu arstiabi raviarvete töötlemise ja kontrolli eest (30 000 arvet, 15 kr arve). Kindlustamata isikute vältimatu arstiabi raviarvete töötlemise on Eesti Haigekassa üle võtnud Sotsiaalministeeriumilt ja kohalikelt omavalitsustelt alates 1. jaanuar 2002.

Võrreldes 2001 aastaga ei ole muude tulude all haigekassa liikmekaardi duplikaadi tasu, kuna alates novembrist 2001 on haigekassa liikmekaardi duplikaadi väljastamine kindlustatule tasuta.

KULUD

Eesti Haigekassa kulud jagunevad:

- I. I. ravikindlustushüvitiste kuluks
- II. II. ravikindlustuse administreerimise e. haigekassa ülalpidamiskuluks.

2002 aasta eelarve üldmahust moodustavad kulud ravikindlustushüvitistele 94,5%, süsteemi administreerimisega seotud kulud 1,8% ning 3,7% reservi moodustamiseks.

	2001 eelarve	2002 eelarve	muutus
Ravikindlustushüvitiste kulud	93,5%	94,5%	+1,0%
Haigekassa ülalpidamise kulud	1,9%	1,8%	-0,1%
Reservid	4,5%	3,7%	-0,8%

I KULUD RAVIKINDLUSTUSHÜVITISTELE

1. Raviteenuste kulud

2002.aasta eelarves on haigekassa raviteenuste kulud esitatud järgmiste kuluridade kaudu: haiguste ennetus, üldarstiabi, eriarstiabi, hooldusravi ning hambaravi. Üldjoontes järgib eelarve struktuur 2001. a. eelarve struktuuri. Eriarstiabi all on eraldi välja toodud taastusravi ja tsentraalselt planeeritavad raviteenused. Raviteenuste eelarve kujundamise printsiibid on ära toodud eraldi iga kulurea selgituses.

Raviteenuse osutajatega lepingute sõlmimise alused, raviteenuste kättesaadavuse tingimused ja lepingupartnerite valiku põhimõtted kinnitas EHK nõukogu 30.novembri 2001. a otsusega nr 32. Raviteenuseid rahastab Eesti Haigekassa lepingute kaudu raviasutustega.

Kulurida (tuh.kr)	2001 eelarve	2002 eelarve
Haiguste ennetus	50 000	50 000
Üldarstiabi raviteenused	342 093	417 894
Eriarstiabi, sh	2 195 073	2 283 502
taastusravi		25 923
keskostu raviteenused		58 023
Hooldusravi	46 678	51 945
Hambaravi	231 006	231 006
KOKKU	2 864 850	3 034 347

a) Haiguste ennetus 50 000 tuhat krooni

Haiguste ennetamine on inimese haiguseelsete seisundite varasele avastamisele suunatud tegevus ja meetmed haigestumise vältimiseks. Ravikindlustuse eelarve vahenditest rahastatavate haiguste ennetamise prioriteetidid on kinnitatud Eesti Haigekassa nõukogu 24. augusti 2001. a. otsusega nr. 25. Selle kohaselt on Eesti Haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise pikaajalisteks prioriteetideks südame-veresoonkonna haiguste ennetamine, kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine, pahaloomuliste kasvajate ennetamine, vaimse tervise probleemide ennetamine ning nakkushaiguste, sealhulgas sugulisel teel levivate haiguste ennetamine. Lisaks Haigekassa nõukogu poolt määratud prioriteetidele lähtutakse sotsiaalministri 21. jaanuari 2000. a määruses nr 10 «Haiguste ennetamisele suunatud abinõude tegevuskava» toodud pika- ja lühiajalistest prioriteetidest ning ennetustegevuse tõendatud kulu-efektiivsusest.

2002.aastal teeme ettepaneku rahastada ennetustegevusi 50 milj krooni ulatuses.

Ennetustegevuste rahastamisel 2002.aastal esitatud eelnõu kohaselt on olulisemad tegevused ja sihtgrupid järgmised:

- B-hepatiidi vastu vaksineerimise tsükli lõpetamine ühe annusega 1988.aastal sündinud lastel ja 1989.aastal sündinud laste vaksineerimise alustamine esimese kahe annusega – kokku haaratakse 22 000 last ja B-hepatiidi vastu vaksineerimine Tartu Ülikooli arstiteaduskonna tudengitele – kokku 200 täiskasvanut (hinnanguline kulu 6,2 milj krooni).
- 2000.aastal rakendunud projekti “Vere kolesteroolitaseme määramise ja vere kõrgendatud kolesteroolitaseme mõjustamine riskigruppidel” projekti laiendamine “Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projektiks aastateks 2002-2006”, haarates selle teostamise perearste. Projekti eesmärk on Eesti 30-60 aastaste meeste ja naiste südame-veresoonkonna haiguste riskitegurite vähendamine ning sellega vereringeelundite haiguste suremuskordaja langus 100 000 elaniku kohta 5% (1999.a vereringeelundite haiguste suremuskordaja 100 000 elaniku kohta 700,5), hõlmates 2006.aasta lõpuks skriininguga 50% sihtrühma isikutest. Projekti sihtrühma suuruseks 2002.aastal on 7000 30-60 aastast elanikku (hinnanguline kulu 2,5 milj krooni aastas).
- “Rinnavähi varajase avastamise projekt aastateks 2002-2006”. Projekti eesmärgiks on rinnavähihaigete 5a. elulemuse tõus 10% (Eesti Vähiregistri 1998.a. andmetel on 5.a. elulemus 60%) ja varajases arengustaadiumis avastatud rinnavähkide osakaalu tõus 25% uuritava sihtrühmal (Eesti Vähiregistri andmetel 1998.a. 39,3%), hõlmates 2006.aastaks skriininguga 60% sihtrühmast. Sihtrühma suuruseks 2002.aastal on 15000 45-59 aastast naist. (hinnanguline kulu 6,5 milj krooni).
- 226 000 õpilase koolitervishoid sotsiaalministri poolt kehtestatud korras – tervisliku seisundi jälgimine koolides, kusjuures kulu koolitervishoiule on sarnane 2001.aasta kuluga, pearaha hinnaga 7.25 kroonini ühe õpilase kohta kuus, 11 kuud (hinnanguline kulu 18 milj krooni).
- “Noorte reproduktiivtervisealane nõustamise ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamise projekt aastateks 2002-2006”. Projekti eesmärgiks on eesti noorte hea reproduktiivtervis, mis väljendub legaalselt indutseeritud abortide arvu languses 25% (Eesti Sünni- ja raseduskatkestuse andmekogu andmetel 1999.a. 14503), s.h. teismeliste 15-19 raseduste arvu languses ning sugulisel teel levivatesse haigustesse esmahaigestumuse languses 10% (Eesti Meditsiinistatistika büroo 1999.a. andmetel sugulisel teel levivate haiguste esmajuhtude arv 9606), s.h. vanuserühmas 20-24, hõlmates noortekeskuste teenustega 2006.aastaks 28000 noort, s.h. 20 % esmaseid pöördumisi ja 10% noormeeste pöördumisi.
Sihtrühma suuruseks 2002.aastal on 22000 15-24 aastast elanikku (hinnanguline kulu 4,3 milj krooni).
- Programm “Osteoporoosi varane avastamine reumaatiliste põletikuliste haigustega ja pikaajaliselt kortikosteroidide tarvitanud patsientidel”. Projekti eesmärgiks on osteoporoosist tingitud luumurdude vähenemine põletikulisi reumaatilisi haigusi põdevatel patsientidel 25% (aastas ca 1200 osteoporoosist tingitud luumurdu, Bela Adojaan et al Tartu 2001), hõlmates 2006. aastaks 90% pikaajalist glükokortikosteroidravi saanud patsientidest. Sihtrühma suuruseks

2002.aastal on 2000 elanikku vanuses üle 18 aasta, kes on tarvitanud kortikosteroide üle 6 kuu. (hinnanguline kulu 1,1 milj krooni).

- Vastsündinute fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringud (hinnanguline kulu 0,75 mln krooni).
- Ennetava tervisekontrolli läbiviimine nakkushaiguste leviku tõkestamiseks ning elanike ohutuse tagamiseks lähtuvalt sotsiaalministri 23.12.1997.a määrusele nr.44 "Tervisekontroll nakkushaiguste leviku tõkestamiseks" (RTL 1998,6/7, 48;153/154,576). Ennetava tervisekontrolli sihtrühma suuruseks 2002.aastal on ~25 000 elanikku (hinnanguline kulu koos muu ennetustegevusega 9,15 milj krooni).

Tabel. Ennetustegevuste koond

Ennetuse tegevus	2001 tegelik (esialgne) tuh krooni	2002 Eelarve tuh krooni
Koolitervishoid	18 000	18 000
Ennetav tervisekontroll ja muu ennetustegevus	20 700	9 150
Naissuguelundite ja rinnanäärmete krooniliste haiguste ja pahaloomuliste kasvajate varajane avastamine	2 700	8 000
B-hepatiidi vastane vaktsineerimine	4 000	6 200
Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja sugulisel levivate haiguste ennetamine	850	4 300
Südamehaiguste riskitegurite skriining	900	2 500
Osteoporoosi varane avastamine	200	1 100
reumaatiliste põletikuliste haigustega ja pikaaegselt kortikosteroide tarvitanud patsientidel		
Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringud	650	750
Noorsportlaste meditsiiniline kontroll	2 000	eriarstiabi hulgas

b) Üldarstiabi raviteenused 417 894 tuhat krooni

Üldarstiabi raviteenuse kulud hõlmavad perearstide ning polikliinikute-ambulatooriumide arstide poolt osutatavate üldarstiabi teenuste rahastamist. Üldarstiabi rahastamise kaudu tagatakse kindlustatule esmatasandi üldarstiabi kättesaadavus.

2002.aastaks teeme ettepaneku rahastada üldarstiabi raviteenuseid 417 894 tuhande kr ulatuses. Tulenevalt 1.jaanuarist 2002 jõustunud tervishoiuteenuste korraldamise seadusest rahastatakse 2002.aastal nii perearste kui ka käesoleval ajal veel polikliinikutes ja ambulatooriumides töötavaid jaoskonnaarste ja -pediaatreid samade põhimõtete alusel, v.a. perearsti tunnistuse lisatasu. Praksiste arv on tõusnud võrreldes 2001.aastaga umbes 100 võrra, seda peamiselt just tänu Tallinnas tööle

hakkavatele perearstidele. Vastavalt sotsiaalministri määrusele peaks Eestis tervikuna olema praksiseid 807.

Perearstidele makstavad baasrahad suurenevad 5,8% võrra, mis peaks arvestama üldist tarbijahinnaindeksi muutust ning katma perearstide suurenenud kulud kommunaalteenustele.

Pearahade tõusuks on eelarve projektis arvestatud 15%, mis peab tagama üldarstiabi kättesaadavuse paranemise, kindlustatu arvestamist nimistus avalduse esitamisele järgneva kuu 1.kuupäevast ning vältimatu abi andmist teise perearsti nimistusse kuuluvale kindlustatule.

Uuringute fondi tõusuks on arvestatud 5,8%, mis arvestab tõusu uuringute hindadele hinnakirjas ja uueks uuringute fondi protsendiks tuleb 18,4% pearahadest.

	Praksiste arv	Kindlustatute arv	Teenuse hind kuus, (kr)	Aasta summa kokku (tuh.kr)
Baasrahad	697		5 290	51 133
Kauguse lisatasu	162		700/1 400	2 003
Tunnistuse lisatasu	584		1 000	6 867
Pearaha kuni 2 a		25 555	23,90	7 239
Pearaha 2-70 a		1 133 250	19,10	250 271
Pearaha üle 70 a		146 185	21,50	38 386
Uuringute fond			18,4% pearahadest	54 382
Reserv				7 613
KOKKU				417 894

c) Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a tsentraalselt planeeritavad raviteenused ja taastusravi) kulud 2 199 556 tuhat krooni

Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a hambaravi) kulud sisaldavad kõiki kindlustatutele kas ambulatoorselt või haiglas osutatud eriarstiabi teenuseid, kaasa arvatud operatsioonid, anesteesia, voodipäevad, eriarsti vastuvõttud jne. Lepingud sõlmitakse EHK juhatase 19.detsembri 2001 otsusega nr 132 kinnitatud lepingute tüüptingimuste alusel, mis on läbi räägitud ja kooskõlastatud Eesti Haiglate Liidu juhatausega ja hambaarstide ühendustega.

Ambulatoorse eriarstiabi lepingupartnerite valikuks korraldavad Tartu ja Ida-Viru osakonnad eriarstide valiku konkursi teel lähtudes EHK Nõukogu 30.novembri 2001.a otsusest nr 32 ning vastavalt EHK juhatase 21.detsembri 2001.a otsusele nr 136.

2002.a. eriarstiabi eelarve detailsemaks kirjeldamiseks kasutasime haiguste grupeerimist rahvusvaheliste haiguste klassifikatsiooni RHK-10 järgi. Raviteenuste vajaduse hindamiseks kasutasime 2001.a. esimese poolaasta andmeid osutatud raviteenuste kohta.

Teatud gruppide osas oleme välja toonud eraldi raviteenused, mis nõuavad eraldi tähelepanu. Need grupid ja teenused on järgmised:

- rasedus ja sünnitus, kus oleme seadnud eesmärgiks sihtotstarbeliselt katta ja lepingutes fikseerida teenused kindlustatute vajaduste rahuldamiseks;
- luu-, liigese- ja sidekoe haigused, kus oleme seadnud eesmärgiks vähendada järjekordi liigeste endoproteesimiste järele;
- silmahaigused, kus oleme seadnud eesmärgiks katarakti operatsioonide järjekorra lühendamise;
- nahahaigused, kus loodame parandada efektiivsust suunates rohkem teenuseid haiglast välja vastavalt kaasaja meditsiinitehnoloogia arengutele;
- hemodialüüsid ja kardiokirurgilised operatsioonid, mis on kulukad ning seetõttu nõuavad ressursside sihtotstarbelist planeerimist.

Lisaks näeme efektiivsuse parandamise võimalusi päevakirurgia soodustamises, seades eesmärgiks 30% kirurgilistest operatsioonidest teha päevakirurgias. 2000.a. tehti Eestis 26% operatsioonidest päevakirurgias, rahvusvaheline hea näitaja oleks 50%.

Eesti Haigekassa nõukogu 16.11.2001 otsusega nr 29 kavandatud kindlustatute terviseuuringute, tervise säilitamise ja raviteenuste hindade tõus tugines eeldusel, et Riigikogu menetluses olev ravikindlustusseadus jõustub 1.juulist 2002.a. Käesoleval ajal valmistab haigekassa juhatus nõukogule ette ettepanekuid raviteenuste hindade tõusuks, mis arutatakse läbi arstide ja õdede kutseühenduste jt huvigruppidega ning esitatakse seejärel Eesti Haigekassa nõukogule kinnitamiseks.

Tabel. Eriarstiabi vahendite arvestuslik jaotus 2002. aastal ambulatoorsete ja haiglaravi juhtude kaupa RHK gruppide lõikes koostatud 2001 I pa andmete alusel

Raviteenuse tüüp	Juhud	Keskmine kulu EEK	Kokku tuh EEK
Vereringeelunditehaigused	197 000		414 277
Ambulatoorsed raviteenused	149 000	239	36 449
Haiglaravi teenused	48 000	7 674	377 828
Kasvajad	145 000		251 063
Ambulatoorsed raviteenused	123 000	462	58 352
Haiglaravi teenused	22 000	8 540	192 711
Lihaskonna ja sidekoehaigused	235 000		196 556
Ambulatoorsed raviteenused	215 000	243	53 520
Haiglaravi teenused	20 000	6 973	143 036
Seedeelunditehaigused (v.a.stomatoloogiline abi)	95 000		168 699
Ambulatoorsed raviteenused	70 000	252	18 046
Haiglaravi teenused	25 000	5 875	150 653
Vigastused, mürgistused jamuud välispõhjuste toimetagajärjed	254 500		167 962
Ambulatoorsed raviteenused	239 000	228	55 971
Haiglaravi teenused	15 500	7 044	111 991
Psüühika- ja käitumishäired	204 000		134 537
Ambulatoorsed raviteenused	188 000	156	30 190
Haiglaravi teenused	16 000	6 359	104 347
Kuse-suguelundite haigused	268 000		172 825
Ambulatoorsed raviteenused	249 000	321	81 884
Haiglaravi teenused	19 000	4 666	90 941

Hingamiselunditehaigused	193 000		157 589
Ambulatoorsed raviteenused	164 000	274	46 159
Haiglaravi teenused	29 000	3 746	111 430
Rasedus,sünnitus ja sünnitusjärgneperiood	217 600		101 544
Ambulatoorsed raviteenused	19 000	461	9 001
Haiglaravi teenused	27 600	3 269	92 543
Nakkus-ja parasiithaigused	141 000		78 951
Ambulatoorsed raviteenused	132 000	202	27 317
Haiglaravi teenused	9 000	5 594	51 634
Silma-ja silmamanustehaigused	243 000		72 854
Ambulatoorsed raviteenused	238 000	175	42 750
Haiglaravi teenused	5 000	5 870	30 104
Närvüsteemahaigused	88 000		57 607
Ambulatoorsed raviteenused	80 000	231	18 997
Haiglaravi teenused	8 000	4 705	38 610
Sisesekretsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused	104 000		55 969
Ambulatoorsed raviteenused	99 000	247	25 071
Haiglaravi teenused	5 000	6 025	30 898
Tervise seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega	248 000		52 787
Ambulatoorsed raviteenused	232 500	168	39 847
Haiglaravi teenused	14 500	870	12 940
Naha-ja nahaaluskoehaigused	142 000		36 866
Ambulatoorsed raviteenused	138 000	145	20 617
Haiglaravi teenused	4 000	3 960	16 249
Sünniperioodis tekkivad teatavad seisundid	4 500		34 341
Ambulatoorsed raviteenused	1 500	212	326
Haiglaravi teenused	3 000	11 055	34 015
Kaasasündinud väärarendid,deformatsioonid ja kromosoomanomaaliad	18 500		29 790
Ambulatoorsed raviteenused	16 500	332	5 618
Haiglaravi teenused	2 000	11 784	24 172
Kõrva-ja nibujätkehaigused	87 000		23 083
Ambulatoorsed raviteenused	84 000	155	13 338
Haiglaravi teenused	3 000	3 167	9 745
Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused ja leidude hälbud	47 000		15 140
Ambulatoorsed raviteenused	45 000	215	9 968
Haiglaravi teenused	2 000	2 521	5 172
Vere- ja vereloomeelundite haigused	6 600		10 976
Ambulatoorsed raviteenused	5 000	315	1 628
Haiglaravi teenused	1 600	5 696	9 348
Kokku	2 938 700		2 199 556

Silma- ja silmamanuste haigused (H00-H59)

Silmahaiguste grupis on probleemiks katarakti ehk silmakae operatsioonide järjekord, mis ulatub näiteks Tartu osakonna kindlustatutel kahe aastani. 2001.a. lõpus rahastas haigekassa sihtotstarbeliselt täiendavalt 100 katarakti operatsiooni. 2002.a. planeerib haigekassa suurendada järjekordade lühendamiseks kataraktide operatsioonide arvu täiendavalt 200 võrra, kokku 4455 operatsiooni kokku 28,3 miljoni krooni väärtuses.

Naha- ja nahaaluskoe haigused (L00-L99)

Nahahaiguste ravi toimub kaasajal põhiliselt ambulatoorselt. Eestis on veel põhjendamatu suur osakaal haiglaravil, millel on põhiliselt ajaloolised põhjused (haiglavoodite olemasolu, arstide praktiseerimisharjumused, kindlustatute ootused). Haigekassa plaanib lepingute kaudu järk-järgult vähendada haiglaravi osakaalu. 2002.a. plaanime vähendada haiglaravi juhtude arvu 10% võrra ning suurendame selle arvelt ambulatoorse töö osakaalu nende haiguste ravimisel.

Lihaskonna ja sidekoehaigused (M00-M99)

Selles haigusgrupis on oluline raviteenuste järjekorra probleem suurte liigeste proteesimisel. Ravijärjekorrad ulatuvad näiteks Tartu osakonna kindlustatutel kuni 4 aastani. 2001.a. esimese 11 kuu jooksul tehti 1453 endoproteesi operatsiooni (keskmise maksumusega 31 600 krooni), milleks kulus 45,9 miljonit krooni. 2002. aastaks kavandame suunatud lisarahastamise kindlustatutele liigeseproteesi operatsiooni teenuse osutamise 11 %-liseks tõusuks ehk kokku 1766 operatsiooni ning planeerime 2002.a liigeseproteesi operatsioonide kogukuluks 64605 tuhat krooni.

Rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgne periood (O00-O99)

Selle haiguste grupi kogukulud 2001. a. I poolaastal olid 48,75 miljonit krooni, millest 4,31 miljonit kasutati ambulatoorse eriarstiabi, 44,26 statsionaarse eriarstiabi rahastamiseks. Lisaks tasuti raseduse ja sünnitusega seotud teenuste osutamise eest ka RHK-10 diagnostilise grupi Z all normaalse raseduse jälgimise ajal tehtud analüüside eest. Alates 1.aprillist 2001.a. tasutakse normaalse raseduse jälgimise eest komplekshindade alusel RHK-10 diagnostilise grupi Z all, hinnanguliselt on see 30% O grupi kuludest. Riski-rasedate puhul langevad ravi kulud ka teistesse diagnostilistesse gruppidesse vastavalt põhihaigusele.

2001.a. I poolaastal tasus haigekassa kokku 5980 sünnitaja eest 30,66 miljonit krooni, 4764 abordi eest 3 604 562 krooni ja toetas 149 viljakuseravi protseduuri 965 833 krooni ulatuses.

Kättesaadavuse osas ületasid plaanilise ambulatoorse raviteenuse järjekorrad 2001 a Harju piirkonnas lepinguga kokkulepitud plaanilise ravi järjekordade ülempiire, hoolimata sellest, et günekoloogilise arstiabi eest kindlustatu kohta tasus Harju osakond rohkem, kui üheski teises Eesti piirkonnas (Harju keskmine - 92 krooni kindlustatu kohta, Eesti keskmine – 88 krooni kindlustatu kohta).

Selleks, et tagada raseduse ja sünnitusega seotud ravikulude täielik katmine, peame 2002.a oluliseks eraldi planeerida raseduse ja sünnitustega seotud kulusid. Hindame, et 2002.a. vajadus on 13 000 sünni kogukuluga 70,4 miljonit krooni. Toetudes ekspertarvamusele haigekassa 2002.a sündide arvu tõusu võrreldes 2001.a. ei prognoosi.*

d) Taastusravi 25 923 tuhat krooni.

2001.a. eelarves oli taastusravi eriarstiabi üldkulus, kulud I poolaastal on 13 milj. krooni, arvestamata üksikjuhtudena teostatud taastusravi protseduure.

* allikas Tartu Ülikooli emeriitprofessor Ene Margit Tiit

Taastusraviteenust on ostetud peamiselt raviasutuste taastusravi osakondadest. Valdav osa 2000. ja 2001.a. taastusravi saanud patsientidest olid luu-lihaskonna haiguste diagnoosidega.

2002.a. eelarves käsitletakse läbipaistvuse tagamiseks taastusravi eraldi eriarstiabi hulgas. Teenuse rahastamise prognoosimisel lähtusime esmahaigestumise järgse taastusravi vajadusest, 2001.a. I poolaasta keskmise ravijuhu kestusest ja maksumusest ning terviseuuringute ja raviteenuste hinnakirja hindade 5,8%-lisest tõusust.

2002.a. planeerime taastusraviks 25 923 tuhat krooni, mis kataks 3 668 statsionaarset taastusravi juhtu ning 18 516 ambulatoorset taastusravi juhtu. Planeeritud maht katab esmahaigestumust arvesse võttes taastusravi vajaduse ägeda infarkti korral, ägeda trauma järgselt kujunenud halvatuste puhul, suurte liigeste endoproteesimise järgselt, laste tserebraalparalüüsi korral. Luu-lihaskonna haiguste osas on raske vastu tulla nõudlusele, kuna selles haiguste rühmas on kõrge esmahaigestumus ning vajadus selle järgse taastusravi järele. Sellele lisandub ka väljakujunenud suur nõudlus taastusravi järele krooniliste luu-lihaskonna haiguste puhul.

	Juhud	Keskmine kulu	KOKKU (tuh.kr)
Ambulatoorsed raviteenused	18 516	668,6	12 380
Haiglaravi teenused	3 668	3 692,3	13 543
KOKKU (tuh.kr)			25 923

e) Keskostu raviteenused 58 023 tuhat krooni

Keskostu raviteenustesse on ette nähtud piirkondlike osakondade riski tasakaalustamiseks mõeldud kulud, luuüdi transplantatsiooniga seotud kulud, kindlustatute erandkorras välisriiki ravile suunamise kulud ning peritoneaaldialüüsi kulud. Riski maandamise fondist on plaanis kompenseerida kalleid ravijuhte, kallihinnalisi eriliigesproteese, laste keeruka neuromuskulaarse deformatsiooni korrigeerimisel kasutatavaid implantaate ning kindlustatute vältimatut transporti lennuki või helikopteriga.

luuüdi transplantatsioon 2 800 tuhat krooni

2002.a. eelarve planeerimisel aluseks 15 luuüdi transplantatsiooni, keskmise kuluga 186 666 krooni.

erandkorras välisriiki ravile suunamine 3 000 tuhat krooni

Haigekassa on rahastanud keskmiselt 20 kindlustatu uuringuid või ravi välisriigis, 2001.a. juhu keskmine kulu 150 000 krooni.

peritoneaaldialüüsi kulu 17 000 tuhat krooni

Haigekassa tasub aastas keskmiselt 51 kindlustatu peritoneaaldialüüsi eest, 2001.a. moodustas keskmine kulu ühele kindlustatule 340 000 krooni.

fraktsioneerimisplasma kogumine (9.6 miljonit krooni). Haigekassa rahastab vereplasma toodete jaoks vereplasma kogumist.

riski tasakaalustamine (15 miljonit krooni) kindlustusrisi tasakaalustamiseks piirkondlike osakondade vahel taastatakse reservist need üle 300 000 krooni maksvad ravijuhud, mis ületavad aastas viienda juhu või üle 2 miljoni krooni summa 100 000 kindlustatu kohta.

noorsportlaste terviseuuringud (2,0 miljonit krooni) 2001.a. rahastas haigekassa 7-18 aastaste noorsportlaste terviseuuringuid ennetuse vahenditest. Et oma iseloomu poolest kuuluvad teenused eriarstiabi alla, on 2002.a. sinna ka planeeritud.

Tabel. Tsentraalselt planeeritavad raviteenused.

	Summa (tuh.kr)
luuüdi transplantatsioon	2 800
plaaniline ravi välisriigis	3 000
peritoneaaldialüüs	17 000
kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	2 500
fraktsioneerimisplasma kogumine	9 600
riski tasakaalustamine	15 000
noorsportlaste terviseuuringud	2 000
reserv	6 123
KOKKU (tuh.kr)	58 023

e) ambulatoorne ja statsionaarne hooldusravi 51 945 tuhat krooni

Kuna hooldusravi on olemuslikult erinev aktiivravist, käsitleme ravikindlustuse tasutavate teenuste läbipaistvuse eesmärgil alates 2001.a. hooldusravi eelarvet lahus üld- ja eriarstiabi eelarvest. See peaks võimaldama ka paremini juhtida haiglareformi arengukava käiku väikehaiglate kujunemisel hooldusravi pakkuvateks raviasutusteks. 2001.aasta eelarves oli hooldusravile planeeritud 51 000 tuhat krooni, sellest I poolaastal kulutati 35%. Põhjuseks on hooldusravi liigitamine teiste ravitüüpide, st. aktiivravi (eriarstiabi) alla, eriti I poolaastal, mil puudusid tehnilised võimalused hooldusravitüübi eristamiseks arvetel. Enamus hooldusravi teenusest 2001.a. I poolaastal on seetõttu eriarstiabi hulgas.

Teenuse rahastamise prognoosimisel lähtusime hooldusravi vajadusest ja hooldusravi teenuse hindade 5,8% tõusust ravikindlustuse terviseuuringute ja raviteenuste hinnakirjas. Hooldusravi vajaduse hindamise aluseks oli 2000.a. pikaravi ja 2001.a. I poolaasta hooldusravi, esmase järelravi ning eriarstiabi teenuste kasutuse analüüs piirkondade kaupa juhtude arvu ning keskmise maksumuse osas.

Kokku prognoosime 2002. aastal ambulatoorset ja statsionaarset hooldusravi rahastada 50 908 tuhande kr ulatuses, s.o 668 juhtu vähihaige kodust toetusravi ja 7 896 statsionaarset hooldusravijuhtu. Arvestades hooldusravi sihtgrupiks üle 65-aastased inimesed ning lähtudes EGGA* poolt läbi viidud eakate toimetuleku-uuringu tulemustest, katab planeeritud maht hinnanguliselt teiste abist täielikult sõltuvate ning osaliselt igapäevaselt abi vajavate inimeste ravivajadused.

	Juhud	Keskmine kulu	KOKKU (tuh.kr)
Koduravi	668	1 682	1 124
Haiglaravi teenused	7 896	6 436	50 821
KOKKU (tuh.kr)			51 945

* Eesti Geriatria ja Gerontoloogia Assotsiatsioon "Eesti Eakate Elanike Toimetuleku- ja Terviseuuring 2000"

g) hambaravi kulud 231 006 tuhat krooni

Kulude planeerimisel on aluseks võetud 2001. a. tegelik kulu ning eeldus, et ravikindlustuse terviseuuringute ja raviteenuste hinnakirja hambaravi teenuste hindade tõusuks on 5,8%.

	Patsientide arv	Keskmine ravijuht/ EEK	Kokku (tuh.kr)
Täiskasvanud	370 840	150	55 626
Hambaravi kuni 18 a	160 000	500	80 000
Protees üle 65 a	38 772	1 500	58 000
Ortodontia kuni 18	24 720	949	23 400
Ennetus kuni 18a	170 000	82	13 980
KOKKU (tuh.kr)			231 006

2. Tervise edendamine 13 500 tuhat krooni

Rahvatervise seaduse kohaselt on tervise edendamine inimese tervist väärtustav ja soodustav käitumine ja elulaadi kujundamine ning tervist toetava elukeskkonna sihipärane arendamine. Eesti Haigekassa toetab tervise edendamist avaliku konkursi korras esitatud kodanikualgatusel põhineva projektitöö kaudu.

Ravikindlustuse eelarve vahenditest rahastatavad tervise edendamise prioriteedid on kinnitatud Eesti Haigekassa nõukogu 24. augusti 2001. a. otsusega nr. 25. Selle kohaselt on Eesti Haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise pikaajalisteks prioriteetideks südame- veresoonekonna haiguste ennetamine, kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine, pahaloomuliste kasvajate ennetamine, vaimse tervise probleemide ennetamine ning nakkushaiguste, seal hulgas sugulisel teel levivate haiguste ennetamine.

Tervise edendamise projektijuhtimise ja järelevalve protseduur on kinnitatud Eesti Haigekassa 25.07.2001. a. juhatuse otsusega nr. 78. Tervist edendavad projektid valib välja Haigekassa juhatuse 12. septembri 2001. a. otsusega nr. 88 moodustatud tervise edendamise komisjon.

Vastavalt prioriteetidele ja Eesti Haigekassa juhatuse 25.07.01 otsusega nr. 78 kinnitatud tervise edendamise projektijuhtimise ja järelevalve korrale kuulutas Eesti Haigekassa 31. 08. 2001. a. välja konkursi tervist edendavate projektide finantseerimiseks 2002. aastal.

Tähtjaks 15. oktoober laekus 306 nõuetekohast taotlust. 26 esitatud taotlust ei vastanud kehtestatud nõuetele. Prioriteetsedel temadel esitati 182 projektitaotlust, 45 neist oli suunatud südame-veresoonekonna haiguste, 58 vaimse tervise probleemide ja 28 traumade ennetamisele. Üleriigilise ulatusega projektitaotlusi oli 90, mitut maakonda hõlmavaid 8 ning ülejäänud projektide tegevus oli planeeritud ühe maakonna piires. Kõige rohkem projektitaotlusi esitati Tartust ja Tartu maakonnast (36), Tallinnast ja Harjumaalt (35) ning Ida-Virumaalt (18). Kokku taotleti tervise edendamise tegevusteks 2002. aastaks üle 58 miljoni krooni.

Eesti Haigekassa juhatuse 12. septembri 2001.a. otsusega nr.88 moodustatud tervise edendamise komisjon hindas projekte 2-etapiliselt, I etapis hinnati projektide sisu/kvaliteeti ja II etapis projektide kuluefektiivsust.

II etappi ehk kuluefektiivsuse vooru pääses 155 taotlust. Projekti koguhindest (90% sisu/kvaliteet ja 10% kuluefektiivsus) moodustatud pingerea alusel ning arvestades teiste riiklike programmide ja asutuste osa tervise edendamise eesmärkide elluviimisel tegi tervise edendamise komisjon 03.12.2001.a. ettepaneku rahastada 2002.aastal 99 tervist edendavat projekti kogusummas 13 296 448 kr, sellest prioriteetsetes valdkondades

- südame- veresoonehaiguste ennetamise projekte kogusummas 2 196 334 krooni (12 projekti),
- kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamise projekte kogusummas 2 476 035 krooni (16 projekti),
- pahaloomuliste kasvajate ennetamise projekte kogusummas 418 200 krooni (3 projekti),
- vaimse tervise probleemide ennetamise projekte kogusummas 2 346 528 krooni (21 projekti),
- nakkushaiguste, seal hulgas sugulisel teel levivate haiguste ennetamise projekte kogusummas 906 495 krooni (8 projekti).

Mitme prioriteetse valdkonna projekte rahastab haigekassa 2002.a. kogusummas 1 072 610 krooni (9 projekti) ja teiste valdkondade projekte kogusummas 3 880 246 krooni (30 projekti).

Toetatavast 99 –st tervisedenduse projektist on 32 üleriigilist projekti, 2 mitme maakonna projekti, 10 Harju maakonna projekti (s.h. 3 Tallinna linna projekti), 1 Hiiumaa projekt, 7 Ida- Viru maakonna projekti, 1 Jõgeva maakonna projekt, 3 Lääne maakonna projekti, 2 Lääne-Viru maakonna projekti, 6 Põlva maakonna projekti, 3 Pärnu maakonna projekti, 7 Rapla maakonna projekti, 3 Saare maakonna projekti, 12 Tartu maakonna projekti, 4 Viljandi maakonna projekti, 6 Võru maakonna projekti. Tervisedenduse projektitööga hõlmatud kõik haigekassa 7 piirkonda, hõlmamata on Kagu osakonnast Valga maakond ja Rakvere osakonnast Järva maakond.

3. Ravimid 771 000 tuhat krooni

a) Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid – kulu sõltub stsenaariumist ehk millal ravikindlustusseaduse eelnõu jõustub seadusena.

Stsenaarium A – seadus ei jõustu aastal 2002	730 miljonit krooni
Stsenaarium B – seadus jõustub 1. juuli 2002	650 miljonit krooni

2001.a kinnitas Eesti Haigekassa nõukogu kindlustatutele apteekidest ostetavate ravimite kompenseerimise eelarveks 500 milj krooni. I kvartali lõpuks oli kulutatud 29% ehk 4% enam kui planeeritud. II kvartali lõpuks oli kulutatud 59% ehk 9% enam kui eelarves planeeritud. Prognoosime 2001.a. lõpuks haigekassa ravimite ülekuluks 120 miljonit krooni ehk 24% enam kui eelarves planeeritud.

2001.a. on laienenud haiguste ja ravimite nimekirjad, mille kohta on teinud otsused soodusravimite komisjon ja kinnitanud sotsiaalminister. Sellega on kaasnenud kindlustatupoolsete kulutuste vähenemine rea ravimite ostmisel. Näiteks südamehaigusi, närvihaigusi, psüühilisi haigusi, seedetrakti haigusi põdevatele isikutele vähenes rea nende haiguste raviks kasutatavate ravimite ostmisel rahaline omaosalus ja seeläbi paranes ravi kättesaadavus. 2001.a. algusest lisandus ravimitele 5% käibemaks, mille tõttu on tõusnud ravimite jaehinnad. Sellest tulenev hindade tõus jaguneb vastavalt soodustusele proportsionaalselt kindlustatu ja haigekassa vahel.

Soodusravimite kulu on haigekassale avatud kohustus. Selle kulu reguleerimiseks käesoleval ajal kehtivate seaduste alusel on haigekassa kasutuses olev ainuke vahend tagasiside kaudu mõjutada arstide ravimite väljakirjutamise käitumist.

2002.a. eelarve planeerimisel kaalusime järgmisi stsenaariume, mis on seotud uue ravikindlustusseaduse menetlemisega Riigikogus.

Stsenaarium A. Status quo säilimine (seaduse mõttes) – kulu 730 miljonit krooni
Kui praeguste seaduste ja õigusaktide järgsed kohustused ravimite kompenseerimise kohta püsivad muutumatutena, siis prognoositav kulu 2002.aastaks on **730 miljonit krooni** ehk 110 miljonit krooni enam 2001.a. prognoositavast tegelikust kulust ehk 18% tõus võrreldes 2001.aastaga. Prognoosimisel on analüüsitud statistilisi näitajaid (retseptide arv + retseptide kulu haigekassale = soodustuste summa) alates 1999.a. algusest. Retseptide arvu tõus on tingitud isikute arvu tõusust, kellele ravimeid määratakse ja ühele inimesele väljakirjutatavate retseptide arvu tõusust. Võrdlused Põhjamaade ja Eesti ravimikasutuste vahel erinevate ravimgruppide lõikes lubavad ennustada jätkuvalt ravi saavate isikute ja retseptide arvu tõusu. Positiivne on, et inimestel diagnoositakse varem ja täpsemini haigusi (parem arstiabi kättesaadavus, mis toob kaasa ravimite parema kättesaadavuse), ja nad saavad krooniliste haiguste puhul järjepidevamat ravi. Eelnev protsess toob enesega kaasa aga järjekindla ravimi kulutuste tõusu.

Et ohjeldada põhjendamatult kallite ravimite väljakirjutamist on Eesti Haigekassa juhatus töötanud välja pikaajalise strateegia põhitegevused ravimikulude tõusu pidurdamiseks:

- Ravimite piirhindade (referentshinnad + hinnakokkulepped ravimite tootjatega) väljatöötamine. Rakendamiseks on vaja uue ravikindlustusseaduse jõustumist või selle viivitumisel muudatuste tegemist praegu kehtivatesse Vabariigi Valitsuse ja sotsiaalministri määrustesse.
- Retseptikäitumise analüüs
- Tagasiside arstidele
- Ravimite farmako-ökoonoomiline analüüs

Status quo (seaduse mõttes) säilimisel tulevad ravimite kulude ohjamiseks arvesse järgmised sammud (valikuvõimalused), millest kõik nõuavad vastavate sotsiaalministri või valitsuse määruste muutmist:

- Üksikute eriti kallite ravimite väljalülitamine kompenseeritavate ravimite nimekirjast
- Kindlustatu omavastutuse alusmäära tõstmine
- Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse vähendamine

- Antibiootiliste preparaatide 100% kompenseerimise muutus alla 3 a. lastele 50% kompenseeritavaks.
- Nn. III nimekirja järgi 90% kompenseeritavate ravimite kompenseerimise lõpetamine
- 90% soodustuse asendamine 75%-lise soodustusega (ühtiks RKS eelnõu ettepanekutega)

Kompenseeritavate ravimite ja keskostu korras ostetavate ravimite kulud RHK-10 kaupa näitavad, et kõige suuremad (37% kogukulust) kulud on südameveresoonkonna haiguste raviks kasutatavate ravimite kompenseerimisel. Südame-veresoonkonna haigused on surmapõhjus nr 1 Eestis. Samuti inimeste arvult, kes antud haigusi põevad, on see haiguste rühm kõige suurem. Analüüside põhjal võib väita, et vajadus antud ravimite järgi on suurem kui praegune kasutus. Prognoositavalt inimeste arv, kes ravi saavad, tulevikus suureneb. Samuti suureneb kulu tulevikus ravijärjepidevuse paranemisega. Selle rühma haiguste ravi eeldab sageli järjepidevat eluaegset ravi. Erinevatel põhjustel väga suur hulk inimestest ei ole saanud järjepidevat (12 kuud aastas) ravi, kuid analüüsid näitavad, et ravi järjepidevus iga aastaga paraneb. See omakorda toob kaasa suuremad kulutused. Selleks, et vältida põhjendamatuid kulutusi (nimetatud haiguste efektiivseks raviks ei ole vajalikud ainult kõige kallimad originaaltootja ravimid) ja tagada võrdne juurdepääs kõigile ravivajajatele ka rahalises mõttes, on Haigekassa esimeses järjekorras alustanud referentshindade (piirhindade) väljatöötamist just kõige suurema kuluartikli grupi ehk südame-veresoonkonna ravimite osas. Eesmärk on piirata põhjendamatuid kulutusi, vabastades seeläbi rahalised vahendid uute haigete ravimivajaduste kompenseerimiseks ja selleks, et võimaldada uute kuluefektiivsete ravimite lülitamist soodusravimite loeteludesse.

Proportsioonid erinevate RHK-10 jaotuste põhjal on aluseks soodusravimite komisjonile otsuste tegemisel uute ravimite lülitamisel loeteludesse või väljalülitamisel loeteludest.

Haigekassa poolne osa valikute tegemisel saab olla ühe haiguste grupi raviks kõige kuluefektiivsemate ravimite selgitamine.

Stsenaarium B. Uus RKS jõustub alates 1.juulist 2002.a. Kulu – **650 miljonit krooni**

Järgnevad tulu ja kulu arvestused on tehtud *status quo* baasilt, muutused arvestatud teisest poolaastast 2002.a. vastavalt uue ravikindlustusseaduse eelnõu põhimõtetele.

RKS mõju kulude vähenemisele 2002.a.

- 90% soodusmäära muutumine 75% soodusmääraks. Kulu vähenemine **26 miljonit** krooni.
- III nimekirja kaotamine, kõigi ravimite 100%-lise soodustuse kaotamine alla 3.a. lastele. Toimub liikumine 50%-lise soodustuse alla või kompenseeritakse haiguspõhiselt kas 75% või 100%. Kulu vähenemine **13 miljonit** krooni.
- Referentshinnad kardiovaskulaarsüsteemi kuuluvatele ravimitele. Kulu vähenemine **74 miljonit** krooni.
- Hinnakokkulepped juba loeteludes olevatele ravimitele, tulu võimalike hinnatõusude arvelt. Kulu vähenemine ~ **0,8 miljonit** krooni.

- Osade ravimite (tuberkuloosi I rea ravimid, osad valuvaigistid, mitmed seni 50%-liselt kompenseeritud ravimid) väljaarvamine loeteludest. Kulu vähenemine **0,8 miljon** krooni.

RKS mõju kulude tõusule 2002.a.

- omaosaluse muutumine 50 kroonilt 20 kroonile 50% soodustuse korral.
- 200 kroonise piirmäära tõstmine 300 kroonile.
Kahe eelmise kulu kokku **13 miljonit** krooni.
- uute ravimite lülitamine nimekirja:
 - soodusravimite komisjoni poolt tehtud positiivsed otsused ravimite loeteludesse lülitamise kohta. Kulu oleneb komisjoni poolt tehtud otsustest: ~ **3,5 miljonit** krooni.
- Patsientide poolt makstud tasu täiendav ülevõtmine (vastavalt uuele RKS). Kulu **10 miljonit** krooni.
- Erandkorras ravimite kompenseerimine taotluste alusel (vastavalt uuele RKS). Kulu **10 miljonit** krooni.

Eelnevate arvestuste põhjal prognoositav eelarve 2002.aastaks **650 miljonit krooni**

Ravimeelarve kasvu on võimalik pidurdada 20 miljoni krooni võrra, s.o. 630 miljoni kroonini, kui sotsiaalminister teeb alates 1.aprillist 2002.a. muudatused sotsiaalministri 15.jaanuari 1997.a.määrusesse nr 2, millega on kinnitatud apteekidest ravimite soodustingimustel väljastamise kord ja soodustingimustel apteekidest väljastatavate ravimite loetelud.

Vajalikud muudatused:

- 90% soodusmäära muutmine 75% soodusmääraks. Kulu vähenemine **13,3 miljonit** krooni ühes kvartalis.
- Nn. III nimekirja järgi 90% kompenseeritavate ravimite hüvitamise lõpetamine. Nimekirjas olevad 21 ravimit hüvitatakse sel juhul haigekassa poolt 50%-lise soodustusega. Kulu vähenemine **6,7 miljonit** krooni ühes kvartalis.

Praegu kehtiva ravikindlustuse seaduse järgi on mõlemad muudatused reguleeritavad sotsiaalministri määrusega ja need ühtivad uue RKS eelnõu ettepanekutega.

Ravimi RHK rühm	stsenaarium A		stsenaarium B	
	Kulu EEK	% kogukulust	Kulu EEK	% kogukulust
Vereringeelunditehaigused	307 900	39.9	209 000	30.3
Kompenseeritavad ravimid	307 900		209 000	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Kasvajad	48 700	6.3	49 022	7.1
Kompenseeritavad ravimid	30 800		31 122	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	17 900		17 900	
Lihaskonna ja sidekoehaigused	51 407	6.7	49 769	7.2
Kompenseeritavad ravimid	50 400		48 762	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	1 007		1 007	
Kuse-suguelundite haigused	21 700	2.8	23 562	3.4
Kompenseeritavad ravimid	15 400		17 262	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	6 300		6 300	

Seedeelunditehaigused (v.a.stomatoloogiline abi)	21 800	2.9	23 102	3.3
Kompenseeritavad ravimid	21 000		22 302	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	800		800	
Vigastused, mürgistused ja muud välispõhjuste toimetagajärjed	11 200	1.4	13 482	1.9
Kompenseeritavad ravimid	11 200		13 482	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Hingamiselditehaigused	67 200	8.8	63 882	9.3
Kompenseeritavad ravimid	67 200		63 882	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Psüühika-ja käitumishäired	32 681	4.3	32 863	4.9
Kompenseeritavad ravimid	32 200		32 382	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	481		481	
Rasedus,sünnitus ja sünnitusjärgneperiood	420	0.1	3 780	0.5
Kompenseeritavad ravimid	420		3 780	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Nakkus-ja parasiithaigused	17 500	2.3	19 152	2.8
Kompenseeritavad ravimid	17 500		19 152	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Silma-ja silmamanustehaigused	10 500	1.4	12 852	1.9
Kompenseeritavad ravimid	10 500		12 852	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Närvisüsteemihaigused	36 254	4.7	36 436	5.3
Kompenseeritavad ravimid	32 200		32 382	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	4 054		4 054	
Sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused	99 200	12.9	93 502	13.6
Kompenseeritavad ravimid	91 000		85 302	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	8 200		8 200	
Terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega	20 300	2.6	21 672	3.1
Kompenseeritavad ravimid	20 300		21 672	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Naha-ja nahaaluskoehaigused	15 400	2.0	17 262	2.5
Kompenseeritavad ravimid	15 400		17 262	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Sünniperioodis tekkivad teatavad seisundid	1 800	0.2	5 132	0.7
Kompenseeritavad ravimid	700		4 032	
Tsentraalselt soetatavad ravimid	1 100		1 100	
Kaasasündinud väärarendid,deformatsioonid ja kromosoomanomaaliad	700	0.1	4 032	0.6
Kompenseeritavad ravimid	700		4 032	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Kõrva-ja nibujätkehaigused	3 920	0.5	6 930	1.0
Kompenseeritavad ravimid	3 920		6 930	
Tsentraalselt soetatavad ravimid				
Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused ja leidude hälbed	700	0.1	4 032	0.6

Kompenseeritavad ravimid	700	4 032
Tsentraalselt soetatavad ravimid		
KOKKU (sh keskostu reserv)	771 000	691 000

b) Tsentraalselt soetatavad ravimid 41 000 tuhat krooni

Tsentraalselt soetatavate ravimite eelarve 2001.aastaks oli 40 miljonit krooni, millest prognoosi kohaselt kulub 39 miljonit krooni ehk 97,5%. Riigihangete või üksikjuhtudena on rahastatud väikesele patsientide arvule (või lausa üksikjuhtudena) nende haiguse tõttu vajalikke väga kalleid ravimeid, mis reeglina ei ole isegi apteekides jaemüügis oma suure hinna ja vähese tarbimise tõttu.

2001.aastal osteti ravimeid hematoloogiliste, onkoloogiliste, nefrooloogiliste, gastroenteroloogiliste, reumatoloogiliste, neuroloogiliste, endokrinoloogiliste, günekoloogiliste ja uroloogiliste haigustega patsientide raviks ning lastele. Ravikuuri maksumused ühele inimesele olid vahemikus 10 000 kuni 195 000 krooni kuus. Tsentraalselt soetatavad ravimid hangitakse riigihanke korras vähempakkumiste teel. Tsentraalsete ravimite jaotus toimub läbi nn kõrgema etapi raviasutuste kindlatel näidustustel. Lisaks hüvitati kalleid ravikuure 34 inimesele ning 8 erakordselt kallist statsionaarselt kasutatava ravimi juhtu.

Tsentraalselt soetatavate ravimite eelarve ettepanek 2002.aastaks on 41 milj krooni, kasv 2,5% võrreldes 2001.a.

- suurenevad pediaatria, hematoloogia, nefroloogia, reumatoloogia ja neuroloogia eriala patsientide jaoks kasutatavad summad. Muutumatuks jäävad onkoloogiliste, gastroenteroloogiliste, uroloogiliste, endokrinoloogiliste ning günekoloogiliste haigustega patsientide jaoks kasutatavad summad.
- Üksikjuhtude alusel ravimite kompenseerimiseks on ette nähtud 6,5 milj krooni, millest eelmistel aastatel võetud pikaajaliste kohustuste kompenseerimiseks kulub ~5,8 milj krooni. Kõige kallim üksikjuhtude alusel kompenseeritav ravikuur 2002.a maksab haigekassale ~3 milj krooni aastas.
- 2001.a. oli üksikjuhtude kompenseerimiseks ette nähtud 6 milj krooni. Eelarve tõus 2002. aastaks (0,5 milj krooni), on vajalik, et katta aasta jooksul võimalikud ühekordsed suured statsionaarsed ravimikulud

Haigekassa plaanib järk-järgult viia enamik tsentraalselt soetatavaid ravimeid üle kas apteekide kaudu kompenseeritavateks või rahastamisele raviteenuse kaudu. Samuti planeerime sisse viia ühtse süsteemi erakorraliste kõrgete ravimikuludega üksikjuhtude rahastamiseks.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised 804 000 tuhat krooni

2002 aasta ajutise töövõimetuse hüvitiste kuluks on planeeritud 804 miljonit krooni. Töövõimetushüvitiste alla kuuluvad hooldus-, haigus-, sünnitus- ja tööõnnetushüvitised.

Ajutise töövõimetuse hüvitiste planeeritav kulu kasvab võrreldes 2001 aasta eelarvega 10%, kasv võrreldes tegeliku 2001 aasta kuluga on 8%. Prognoosis ei ole arvesse võetud võimalikke seadusandlikke muutusi aasta kestel.

2002 aasta eelarve töövõimetushüvitiste prognoosimise aluseks on hüvitatavad töövõimetuspäevad ja 1 päeva hüvitise maksumus.

Töövõimetuspäevade arv on planeeritud eelnevate perioodide keskmisel tasemel.

2002 aasta prognoositava 1 hüvitatava päeva maksumuse aluseks on võetud vastava hüvitise liigi 2001 aasta tegelik 1 päeva maksumus, mis on korrigeeritud sotsiaalmaksuga maksustatava tulu kasvuga I poolaastal.

2002 aasta prognoositav hüvitatavate töövõimetuspäevade ja 1 päevahüvitise maksumus:

Töövõimetushüvitised	Hüvitatavad töövõimetuspäevad	1 päeva hüvitise maksumus	TVH summa tuh EEK
Haigushüvitised	4 232 804	115	539 700
Hooldushüvitised	579 167	143	88 300
Sünnitushüvitised	1 192 691	147	155 000
Tööõnnetushüvitised	144 306	139	21 000
Kokku	6 148 968		804 000

2002 aasta prognoositav ajutise töövõimetuse kulu võrdlus 2001 aasta tegelikega hüvitise liikide kaupa on allasuvast tabelis.

Ajutise töövõimetuse hüvitised	tuh EEK	2000 tegelik	2001 tegelik	2002 Eelarve
Haigushüvitised		498 193	493 576	539 700
Hooldushüvitised		77 219	85 447	88 300
Sünnitushüvitised		132 433	146 292	155 000
Tööõnnetushüvitised		19 522	19 634	21 000
Kokku TVH kulud		727 367	744 949	804 000

Võrreldes 2000 aastaga kasvas 2001 aastal 1 päeva keskmise hüvitise maksumus 9%. Samal ajal vähenes 2001 aastal Haigekassa poolt hüvitatud töövõimetuspäevad ligi 7% (so 450 000 päeva), millest tulenevalt oli 2001 aasta ajutise töövõimetuskulu kasv suhteliselt madal. 2002 aasta planeerimisel on lähtutud konservatiivselt ja sellist hüvitatavate töövõimetuspäevade langust ei ole planeeritud, võetud on eelnevate perioodide keskmine tase.

Kui uus ravikindlustusseadus jõustuks 1. juulil 2002 väheneks planeeritud töövõimetushüvitiste kulu ligi 40 miljonit.

Töövõimetushüvitiste kulu	
Ei jõustu 2002	804 miljonit EEK
Seadus jõustub 1. Juulil 2002	765 miljonit EEK

Kui seadus jõustuks 1. juulil 2002, on prognoositav ajutise töövõimetuse kulu hüvitise liikide kaupa allasuvast tabelis.

Töövõimetushüvitised	Hüvitatavad	1 päeva hüvitise	TVH
----------------------	-------------	------------------	-----

	töövõimetuspäevad	maksumus	summa tuh EEK
Haigushüvitised	4 367 713	111.5	487 000
Hooldushüvitised	597 122	139.0	83 000
Sünnitushüvitised	1 206 897	145.0	175 000
Tööõnnetushüvitised	156 250	128.0	20 000
Kokku TVH	6 597 982		765 000

Ravikindlustusseaduse eelnõus on ajutise töövõimetuse hüvitiste osas kavandatud järgmised peamised muutused:

- haigushüvitise maksmise ooteperioodi pikendamine 1-lt päevalt 3-le
- hüvitatava kalendripäeva keskmise tulu arvutamise aluseks eelmisel kalendriaastal makstud sotsiaalmaks (vähendab bürokraatiat tööandjatele ja kindlustatutele, mõjutab kaudselt sotsiaalmaksu laekumist, vähendab palgatõusuga kaasnevat hüvitiste kulu tõusu jooksva aastal
- sünnitushüvitise perioodi pikendamine 126 päevalt 154-le
sünnitushüvitise alla kuuluv lapsendamishüvitise saajate ringi laiendamine: kuni 8-aastase lapse lapsendajatele (oli kuni 1-aastase lapse lapsendamine)
hooldushüvitise maksmise periood väheneb, 100% makstakse esimesed 5 päeva ja järgmised 5 päeva 80%.

5. Muud kulud 19 500 tuhat krooni

a) Ravikindlustusalaste välislepingutega seotud kulud 1 500 tuhat krooni

Eesti Vabariigil on sõlmitud lepingud sotsiaalkindlustuse valdkonnas (kaasa arvatud ravikindlustus) Leedu, Läti, Ukraina, Rootsi ja Soomega. Lepingute alusel kindlustatakse Eesti riigis kindlustatud isikule vastavas välisriigis vältimatu arstiabi osutamine Eesti Haigekassa vahendite arvelt.

Eelnevate aastate välislepingutega seotud kulutuste alusel prognoosime ravikindlustusalaste välislepingutega seotud kulud ravile 2002. aastal 1,5 miljonit Eesti krooni.

b) Esmased varajased proteesid ja ortoosid 6 000 tuhat krooni

Haigekassa hüvitab soodustingimustel nende proteeside maksumuse, mis paigaldatakse 6 kuu jooksul peale jäseme amputatsiooni. Eestis tehakse hinnanguliselt aastas ca 450 jäseme amputatsiooni.

2001. a. hüvitas haigekassa esmaste varajaste proteeside väljastamist 5,7 mln kr eest, s.o proteeside ja ortooside valmistamist rahastati 450 isikule, sealhulgas 50 lapsele.

2002. aastaks prognoositakse aastas 500 isikule proteesi või ortoosi valmistamist, kusjuures proteeside-ortooside kesmiseks hinnaks on arvestuslikult 12 000 kr, kogukulu 6 mln kr, milles sisaldub ka 5% käibemaks.

e) c) Muud abivahendid 12 000 tuhat krooni

Abivahendeid väljastatakse soodustingimustel kooskõlas sotsiaalministri 14.detsembri 2000.a. määrusega nr 79 kinnitatud tehniliste abivahendite taotlemise ja soodustingimustel eraldamise tingimuste ja korraga.

diabeetikute testiribad 4 300 tuhat krooni

Haigekassa hüvitab testiribade 90% maksumust 250 testiriba eest neile diabeetikutele, kes kasutavad raviks 3 või enam insuliinisüsti päevas. Lastele ja rasedatele on hüvitatavate testiribade maksimaalne kogus 300 riba. Arvestades laste osakaalu diabeetikute üldarvus, tuleb keskmiselt diabeetiku kohta 260 riba aastas.

Kulu prognoosimisel lähtusime 2001.a. keskmisest testiribade hinnast ning sihtgrupi suuruselt. 2001.a. väljastati testribasid 2200 diabeetikule, kellest lapsed moodustasid ~10%. Keskmise testiriba maksumus 2001.a. oli 7,39 krooni.

stoomihooldusvahendid 3 800 tuhat krooni

Stoomihooldusvahendite kulu prognoosimisel lähtusime 2001.a. kulust. Haigekassa kompenseerib stoomihooldusvahendeid keskmiselt 600 kindlustatule, aasta keskmine kulu kindlustatu kohta 6333.- krooni, mis teeb 2002.a. prognoosiks 3 800 000 krooni.

surveriided põletushaigetele 200 tuhat krooni

Haigekassa kompenseerib aastas surveriideid keskmiselt 120 kindlustatule, surveriete keskmine kulu kindlustatu kohta 1666 krooni.

Kontaktläätsed imikute ja väikelaste afaakia ning keratokoonuse ning keratopaatia korral 198 tuhat krooni

Haigekassa kompenseerib kontaktläätsi aastas keskmiselt 120 kindlustatule, keskmine maksumus 1650 krooni.

Koduseks raviks kasutatavate hingamisaparaatide rendikulud 100 tuhat krooni

Planeeritud summa sisaldab 2001.a. võetud kohustust 1 patsiendi hingamisaparaadi rendikulude kompenseerimiseks ning kuni 2 uue potentsiaalse patsiendi kulusid.

II Ravikindlustuse administreerimise kulud e. haigekassa ülalpidamiskulud

1. Personali ja juhtimiskulud 44 997 tuhat krooni

Personalikulude alla kuuluvad personali, juhatuse ja nõukogu liikmete töötasu liigid: põhitöötasu ja tulemustasu ning sotsiaalmaks ja töötuskindlustuse maks.

Seisuga 1.jaanuar.2002 on Haigekassas kinnitatud ametikohti 324, neist täidetud 309.

Personalikuludele avaldavad enim mõju 2001. aastal läbiviidud struktuurimuudatused, mille käigus kinnitati Eesti Haigekassa osakondade ametikohtade nimekiri koos palgaastmestikuga. Senised 17 piirkondlikku haigekassat likvideeriti ja 7 piirkondlikku osakonda moodustati järk-järgult II-III kvartalis, seetõttu toimus uude struktuuri jäävate töötajate üleviimine poole aasta jooksul. Tulemustasude süsteem juurutati alates III kvartalist. Seetõttu ei ole 2002. aastaks planeeritud personalikulu üks-üheselt võrreldav 2001. aasta eelarvega.

Personalikulude planeerimisel on aluseks võetud põhimõte, et kulud põhifunktsioonide osas jäävad 2001 II poolaasta tasemele ja kasvu planeerimisele saab olla aluseks töömahtude tõus ja/või uute funktsioonide/kvaliteeditasemete lisandumine, mis peab olema läbipaistvalt tõendatav/mõõdetav.

2002 aastast lisandub uue funktsioonina Eesti Haigekassale:

- Sotsiaalministeeriumilt ja kohalikelt omavalitsustelt ülevõetav kindlustamata isikute vältimatu arstiabi raviarvete töötlus ja kontroll (30 000 arvet, 15 kr arve).
- Sotsiaalministeeriumi poolt haigekassale üleantav soodusravimite loetelu komisjon (30-40 taotlust aastas)
- Sotsiaalministeeriumi poolt haigekassale üleantav tervishoiuteenuste hindade komisjon (50-60 taotlust seniste teenuste hindade ülevaatamist ja 10 uute teenuste hindade taotlust)
- Tsentraalsete ravijärjekordade juurutamine
- Tervishoiuteenuste vajaduse uurimine
- Klientide paremaks teenindamiseks rakendatakse infoliin.

Sellega seoses on planeeritud 2002 aastaks uued ametikohad klienditeeninduse, ravikindlustuse ja infotehnoloogia valdkonnas.

2. Majanduskulud 15 000 tuhat krooni

Majanduskulud jagunevad kantseleikuluks, inventari soetamiseks, ruumide majanduskuludeks, lähetusteks, sõidukite ülalpidamiskuludeks ja muudeks kuludeks.

Majanduskulude tase võrreldes 2001. aastaga jääb samaks.

tuh EEK	2001 eelarve	2002 eelarve	muutus
Majanduskulud	15 166.00	15 000	-166
Kantseleikulud	5 029.90	5 140	110.1
Ruumide majandamiskulud	4 812.80	5 770	957.2
Inventar	1 018.70	860	-158.7
Sõidukite ülalpidamiskulud	1 693.70	2 050	356.3
Lähetused	350	780	430.0
Muud tegevuskulud	1 960.9	400	-1 560.9

Kantseleikulude alla kuuluvad bürookulud, tellitud transport, posti- ja sidekulud ning ajalehtede ja trükiste kulud. Suurimad kuluallikad on sidekulud (ca 2 miljonit), postikulud ja muud kantseleikulud, sh paber ja printerite tahmakassetid, mille kulu 2002. a. kasvab. Kantseleikulude (paberi) tõusu põhjus on seaduse muudatustest tulenev trükiste kasv.

Ruumide majandamiskulud kasvavad 19,9 %, Kulu kasvupõhjuseks on elektri ja kütte hinnatõus, Harju osakonna sunnitud kolimine seoses momendil kasutuses olevate ruumide aadressil Hariduse 8 rendilepingu lõppemisega ning büroorumide Lembitu 10 rendikulude kasv. Eesti Haigekassa ei tasunud kasutusel olevate ruumide eest aadressil Lembitu 10 2001. aastal renti, kuna 1998. aastal tehtud renoveerimistööde maksumust kajastati rendi ettemaksuna.

Inventar, ameti-ja eririietuse alla kuuluvad ruumide sisustus (mööbel), büroomasinad ning inventari hooldus ja remont. Kuna 2002.aastal ei ole planeeritud suures mahus inventari soetada, siis summa väheneb. Suurematest kuluallikatest eristub üksikute töökohtade loomiseks vajamineva mööbli soetamise ja ka olemasoleva mööbli (toolid klienditeenindussaalides) väljavahetamise kulu, bürooseadmete ja olmetehnika ja klienditeenindajate vormiriietuse ostmise.

Sõidukite ülalpidamiskulude alla kuuluvad lisaks oma sõidukite ülalpidamiskuludele ka liisingutasud ja isikliku sõiduauto kasutamise kompenseerimisega seotud kulud. Kulu suurenemine on tingitud autopargi uuendamisest ja sellega seoses üleminekust autode rentimisele. Eesti Haigekassas on 22 autot. Igal piirkondlikul osakonnal on 1 üldkasutatav põhiliselt usaldusarstide käsutuses olev auto ning lisaks on autod juhatuse liikmetel, piirkondlike osakondade direktoritel, klienditeeninduse juhil ja haldusjuhil.

Lähetuste alla kuulub töösõitudega seotud kulude kompenseerimine. Suurima 2002. aastal lisandunud kuluartiklina eristub sisekontrolli osakonna töötajate komandeeringud piirkondlikesse osakondadesse, kasvanud on ka arst-spetsialistide ja tervishoiu ökonomistide lähetuskulud ning IT spetsialistide konverentsidest osavõtu kulud.

Muude tegevuskulude alla kuuluvad 2002 aasta eelarves esinduskulud, erisoodustuste kulud jm. Kululiik on vähenenud tulenevalt kulude struktuuri muudatustest ja ei ole võrreldavad. Täpsustatud on muude tegevuskulude ja muude kulude ja koolituse omavaheline jaotus.

3. Infotehnoloogia kulud 14 500 tuhat krooni

Tuh EEK	Eelarve 2001	Eelarve 2002	Muutus
Elektroonilised kanalid ja andmevahetus	400	770	370
Infrastruktuur	4 932	7 620	2 688
Majandusinfosüsteem	2 000	2 200	200
Ravikindlustuse infosüsteem	3 700	2 740	-960
Muud	2 158	1 170	- 988
Kokku	13 190	14 500	1 310

Elektroonilistele kanalitele tehtavate kulutuste suurenemise põhjuseks on partneritega elektroonilise andmevahetuse eelduste loomine ja 2002. aastal sellele olulises osas üleminek. Peamisteks elektroonilise andmevahetuse valdkondadeks on raviteenuste arvete ja soodusretseptide töötlemine. Lisaks finantsdokumentide töötlemisele on kavas oluliselt suurendada elektrooniliste kanalite osa muude teenuste võimaldamisel kindlustatutele ja tööandjatele – kindlustatute nimekirjade kontroll, kindlustatute andmete muutmine jms.

Infrastruktuuri kulutuste kasvu peamisteks teguriteks on uue UNIX serveri hankimine tagamaks tsentraliseeritud andmebaaside ja rakenduste käideldavust ning samuti andmebaasimootori litsentsipoliitika muutumine koos kasvanud serveriressursiga ning sellest tulenev oluline litsentsi kallinemine.

Majandusinfosüsteemi kulud sisaldavad endas I kvartali jooksul vana raamatupidamissüsteemi hoolduskulusid ja SAP-iga seonduvaid kulusid. Uue finantssüsteemi juurutamine annab võimaluse 2002.aasta lõpust alates saavutada olulist kokkuhoidu ravikindlustuse infosüsteemi kulude arvelt, sest kogu ravikindlustushüvitiste töötlus- ja arvestusprotsess on kavas finantssüsteemi üle viia.

Muude kulude all kajastatud andmelao ja analüüsivahendiga seotud kulutused on seotud eesmärgiga tulemuslikumalt kasutada Eesti Haigekassa valduses olevat informatsiooni ravikindlustushüvitiste senise tarbimise kohta, tehes selle informatsiooni kättesaadavaks Eesti Haigekassa töötajatele. Dokumendihalduse osas on eesmärgiks süsteem viia vastavusse valdkonda reguleerivate seaduste nõuetega, pöörates erilist tähelepanu digitaalallkirjaga seonduvatele küsimustele. Osakondade IT tugi sisaldab piirkondlike tugi- ja hooldustöid.

4. Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud 900 tuhat krooni

Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kuludeks on kindlustatutele väljamakstud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud tulumaksu tõendite postitamise kulud.

2001. aastal kajastas vastav eelarverida ka töövõimetushüvitiste Eesti Post kaudu maksmise kulusid, millest on 2002.a. aastal plaanis loobuda. Sellest tulenevalt on võrreldes 2001 aasta eelarvega vastav kulurida vähenenud 47%.

5. Arenduskulud 4 300 tuhat krooni

Arenduskulud hõlmavad töötajate koolituskulusid ja konsultatsioonitasusid.

tuh EEK	2001 Eelarve	2002 Eelarve	Muutus
Koolitus		2 000	
Konsultatsioonid	1 300	2 280	+ 980
Ärikonsultatsioon		1 900	
Juriidiline konsultatsioon		380	

Tulenevalt kulude struktuuri muudatustest ei ole arenduskulud võrreldavad, kuna koolituskulud olid 2001 aasta kinnitatud eelarves majanduskulude all.

Arenduskulude kasvu põhjuseks on arendustegevused, mille eesmärk on muuta ravikindlustussüsteem efektiivsemaks ja parandada raviteenuste kvaliteeti ning kasutada ravikindlustusvahendeid läbipaistvamalt. Suuremateks projektideks on ravimite referentshindade väljatöötamine, raviteenuste komplekshindade rakendamine, ravijuhiste koostamise toetamine, soodusravimite loetelu korrastamine. Samuti on üheks eesmärgiks klienditeeninduse parendamine ja ühtlustamine tõstmaks kindlustatute ja partnerite rahulolu Eesti Haigekassa teeninduse kvaliteediga.

Koolitusprogramm toetab Eesti Haigekassa prioriteetseid valdkondi ja selle eesmärgiks on kompetentse ja motiveeritud personali tagamine. Koolituskulude kasv on seotud uute projektide elluviimisega: suur rõhk on usaldusarstide ja arst-spetsialistide kvalifikatsiooni tõstmisel saavutamaks paremat kontrolli ravikindlustushüvitiste tasumise põhjendatuse üle, samuti on kinnitatud klienditeenindajate koolitussüsteem ning mitmete infotehnoloogia arendusprojektide toetuseks IT alane koolitus.

Ärikonsultatsioonide kulu kasv on seotud eelnevalt nimetatud projektidega, mille tarbeks on plaanis sisse osta konsultatsiooniteenust (põhiliselt komisjonid, eksperthinnangud, nõukoda ja töörühmad).

Ärikonsultatsioonide eelarve jagunemine on näidatud alljärgnevas tabelis.

Ärikonsultatsioonid	tuh EEK
Terviseedendus	162
Hinnakiri	100
Tervishoiuteenuste komplekshinnad	576
Ravijuhised	500
Ravimite referentshinnad	114

Soodusravimite loetelu	340
Muud	108

Juriidiliste konsultatsioonide alla planeeritud kulud on seotud nii õigusloome kui lepingute ja soodusravimite loeteluga jmt (eel nõud, ekspertiisid).

Juriidilised konsultatsioonid	tuh EEK
Õigusloome	225
Muud	155

6. Finantskulud 1 000 tuhat krooni

Finantskulud jagunevad panga teenustasudeks ja Riigikassa haldamiskuludeks.

Finantskulud vähenevad võrreldes 2001 aasta eelarvega 56%. Eesti Haigekassa ja konto haldaja Eesti Ühispanga vahel sõlmitud lepinguga maksab Eesti Haigekassa 1 krooni ülekande teenustasuks (2001 aastal oli planeeritud 3 krooni).

tuh EEK	2001 Eelarve	2002 Eelarve	Muutus
Panga teenustasud	1 800	800	-1 000
Riigikassa haldamiskulud	500	500	

7. Muud kulud 5 800 tuhat krooni

Muud kulud hõlmavad trükiste kulu, järelvalve ja avalike suhetega seotud kulutusi.

Muud Kulud tuh EEK	2001 eelarve	2002 eelarve	muutus
Blanketid ja trükised	6 747	2 800	-3 942
Järelvalve	2 500	1 821	- 679
Avalikud suhted/teavitamine	520	1 320	+ 800
Muud Kulud	450	1 040	+ 590

Muud kulud vähenevad võrreldes 2001. aasta eelarvega ligi 32%. Põhiline kokkuhoid tuleb blankettide ja trükiste arvelt. 2002. aastal on kavas loobuda raviteenuste arvete blankettide trükkimisest ja üle minna arvete elektroonilisele esitamisele raviasutuste poolt

Ravikindlustussüsteemi järelvalve kulutused jagunevad finantsauditi, sisekontrolli auditi ja tellitud üleriigiliste raviteenuste meditsiiniliste auditite kuludeks. Kõik järelvalve kululiigid vähenevad, välja arvatud meditsiinilistele audititele planeeritavad kulutused.

Avalike suhete ja teavitamise kulude alla kuuluvad ravikindlustusest teavitavate buklettide väljaandmine, Eesti Haigekassa infolehed, uue ravikindlustusseaduse ja selle rakenduste tutvustamine, aastaraamatu väljaandmine, teabepäevade korraldamine. Teavitamise kulud on kasvanud seoses uue ravikindlustusseaduse jõustumisega ja uute projektide elluviimisega (kompleks- ja referentshinnad). Samuti

suurendab kuluartiklit Eesti ravikindlustussüsteemi 10. aastapäeva puhul väljaantavad infomaterjalid ning toimuv konverents.

Muude kulude all on haigekassa nõukogu ja juhatuse liikmete vastutuskindlustus (450 tuh kr). Vastavalt Eesti Haigekassa seadusele sõlmitakse nõukogu ja juhatuse liikmete varalise vastutuse kindlustamiseks vastutuskindlustusleping tunnustatud kindlustusettevõtjaga. Kasvanud on muud kulud tulenevalt kulude struktuuri korrastamisega. 2002 aastast on muude kulude all sisemise teavitamise ja planeerimise kulud nii üksuste, osakondade kui kogu haigekassa tasemel ja juhatuse liikme Toomas Palu pensionikindlustusmaks, mis varem oli majanduskuludes.

8. Reservkapital 100 000 tuhat krooni

Reservkapital on Eesti Haigekassa seaduse § 38 alusel haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks. Reservkapitali suuruseks on 8 % eelarve mahust ja seda haldab Riigikassa. Reservkapitali seadusega sätestatud suuruse saavutamiseks on ette nähtud kogumisperiod, mille vältel reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust. Reserv täieneb aasta erakorraliste laekumistega.

9. Kassatagavara 80 000 tuhat krooni

Kassatagavara on Eesti Haigekassa seaduse § 37 alusel haigekassa eelarve vahenditest moodustatav vähemalt 5 %-line reserv kulude finantseerimiseks ajutiste kassalünkade korral. Kulude finantseerimiseks, mille tagajärjel kassatagavara suurus langeb alla 5 %, on vajalik nõukogu eelnev nõusolek.

2002. aasta eelarves on planeeritud eraldi kassatagavara moodustamiseks 80 000 krooni.