

Eesti Haigekassa
2012. aasta
9 kuu aruanne



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Haigekassa 2012. aasta 9 kuu tulemusaruanne.....	3
Eelarve täitmise aruanne.....	5
Kindlustatute arv	7
Tulud	8
Kulud	9
Ravikindlustuse kulud	9
1. Tervishoiuteenuste kulud	9
2. Tervise edendamise kulud	22
3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	23
4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud.....	25
5. Muud rahalised hüvitised.....	29
6. Muud kulud.....	31
Haigekassa tegevuskulud	35
2012. aasta 9 kuu eelarve täitmise aruande lisad.....	36
Bilanss	40
Tulemiaruanne	42

Haigekassa 2012. aasta 9 kuu tulemusaruanne

Eesmärk	Möödik	Eesmärkide täitmine
	Kindlustatu rahulolu tervishoiusüsteemiga	x
1. Tagada tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavus		
	Rahulolu arstiabi kättesaadavusega	x
Tagada ravikindlustushüvitiste ühetaoline kättesaadavus	Kaasata kindlustatud tegevustesse, mis võimaldavad parandada krooniliste haigete terviseseisundi jälgimist	x
	Kataraktioperatsioonide maksimaalne järjekorra pikkus	Kataraktioperatsioonide ravijärjekord on nõukogu kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 1,5 aastat).
	Endoproteesimise maksimaalne järjekorra pikkus	Endoproteesioperatsioonide ravijärjekord on nõukogu kinnitatud ooteaja piires (ooteaeg 2,5 aastat).
2. Toetada tervishoiuteenuste osutamise kvaliteedi arendamist tervishoiusüsteemis		
	Rahulolu arstiabi kvaliteediga	x
Tõhustada kvaliteedi hindamist ja järelevalvet	Kliiniliste auditite arv	Valminud on kaks kliinilist auditit: „Prostata kartsinoomi ravi hindamine“ ja „Ortodontiliste raviteenuste hindamine“. II poolaastal on alustatud audititega „Müokardiinfarkti haige käsitus Eesti haiglates“, „Kuni 7-aastaste laste antibakteriaalse ravi põhjendatus perearstiabis“, „Äge pankreatiit – järelaudit“, „Iseseisva antenataalse ämmaemandusabi kvaliteet“.
Arendada tagasiside andmist partneritele ja avalikustada kvaliteedialase tegevuse tulemusi	Partnerite rahulolu koostöö üle haigekassaga	<p>Perioodil 25.01.2012 kuni 09.02.2012 viidi läbi haigekassa partnerite rahulolu uuring, milles osales 576 lepingupartnerit. Uuringu eesmärgiks oli mõõta partnerite rahulolu ning koguda hinnanguid koostööle haigekassaga. Andmekogumine toimus veebipõhisel ankeedil, mis sisaldas kokku 47 küsimust.</p> <p>96% partneritest oli koostööga rahul, neist 30% hindas üldist koostööd väga heaks ja 66% pigem heaks. Koostööd väga heaks hindavaid vastajaid oli enam hooldusravi teenust osutavate partnerite hulgas (61%). Mitterahuldava hinnangu andis 4%. Pooled lepingupartnerid (51%) on arvamusel, et võrreldes paari eelmise aastaga on koostöö paranenud. Rahulolu koostöö erinevate aspektidega oli heal tasemel ning kõige enam tunnustust saavaks valdkonnaks oli maksete õigeaegne teostamine. Osade partnerite hinnangul vajaks enam tähelepanu ravikindlustuse teema selgitamine avalikkusele – selle kajastamisega ei olnud rahul iga neljas vastaja. Lepingupartneritelt küsiti nende rahulolu haigekassa kontaktisikuga ühenduse saamise kiiruse, suhtlemise meeldivuse ja kompetentsuse, probleemide lahenduste leidmise, olulise info edastamise õigeaegsuse ja arusaadavusega. 92–95% vastajatest olid kontaktisiku poolse tööga rahul.</p>

3. Kujundada inimeste teadlikkust ja suunata tervisekäitumist

	Sotsiaalkampaaniate märgatavus	Kampaania ratsionaalsest ravimikasutusest algas septembris 2012. Tulemusi mõõdetakse märgatavuse uuringuga IV kvartalis.
Suurendada elanikkonna teadlikkust tervisesüsteemist ja terviseõigustest	Kindlustatute teadlikkus oma õigustest	x
Tõhustada tervise edendamist ja haiguste ennetamist tervisesüsteemis	Vähiennetuse sõeluuringute hõlmatus	Mõõdetakse osalusmäära alusel kogu aasta tulemusena.

4. Tagada ravikindlustusvahendite efektiivne kasutus ja ravikindlustussüsteemi jätkusuutlik areng

Kasutada ravikindlustusvahendeid kulutõhusalt	Ravijuhu keskmine maksumus	Struktuurne kallinemise muutus 2012. a I poolaastal võrreldes 2011. a I poolaastaga oli 3,2% (eesmärk oli hoida struktuurset kallinemist 1% piires). Järgmine kokkuvõtte tehakse II poolaasta möödudes.
---	----------------------------	---

5. Tõhustada organisatsiooni toimimist

Tõhustada organisatsiooni toimivust ja arendame haigekassa töötajate kompetentsust	Töötajate rahulolu haigekassa juhtimise ja töökorraldusega	x
--	--	---

x – eesmärgi täitmist hinnatakse IV kvartalis

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. 2012. aasta 9 kuu eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	535 915	571 195	574 158	101	7
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	2 289	2 200	1 057	48	-54
Sissenõuded teistelt isikutelt	629	480	466	97	-26
Finantstulud	2 205	1 760	1 051	60	-52
Muud tulud	1 764	1 837	1 837	100	4
sh sihtfinantseerimine	839	1 239	1 239	100	48
EELARVE TULUD KOKKU	542 802	577 472	578 569	100	7
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	380 584	415 415	411 744	99	8
Haiguste ennetuse kulud	4 793	5 389	4 920	91	3
Üldarstiabi kulud	49 909	53 919	52 863	98	6
Eriarstiabi kulud	302 394	329 695	327 793	99	8
Hooldusravi kulud	10 552	12 206	12 503	102	18
Hambaravi kulud	12 936	14 206	13 665	96	6
Tervise edendamise kulud	423	581	446	77	5
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	67 204	73 326	72 839	99	8
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	62 415	64 962	64 471	99	3
Muude rahaliste hüvitiste kulud	5 682	6 091	6 540	107	15
Muud kulud	8 968	12 005	9 951	83	11
Riigieelarvest sihtotstarbeliselt finantseeritavad kulud	1 064	1 215	1 215	100	14
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	7 904	10 790	8 736	81	11
Ravikindlustuse kulud kokku	525 276	572 380	565 991	99	8

HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	3 193	3 571	3 401	95	7
Töötasu	2 378	2 658	2 533	95	7
sh juhatause liikmete tasu	89	89	106	119	19
Töötuskindlustus	32	36	34	94	6
Sotsiaalmaks	783	877	834	95	7
Majandamiskulud	721	837	732	87	2
Infotehnoloogia kulud	583	753	488	65	-16
Arenduskulud	103	146	89	61	-14
Koolitus	46	82	54	66	17
Konsultatsioonid	57	64	35	55	-39
Finantskulu	60	65	0	0	-100
Muud tegevuskulud	377	662	404	61	7
Ravikindlustussüsteemi järelvalve	30	60	8	13	-73
Avalikud suhted/teavitamine	50	95	82	86	64
Muud kulud	297	507	314	62	6
Haigekassa tegevuskulud kokku	5 037	6 034	5 114	85	2
EELARVE KULUD KOKKU	530 313	578 414	571 105	99	8
TULEM	12 489	-942	7 464	-	-

Kindlustatute arv

Tabel 2. Kindlustatute arv

Isikud	30.09.2011	31.12.2011	30.09.2012	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 9 kuu jooksul (isikute arv)
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	601 298	608 708	598 645	-2 653	-10 063
Töötavad kindlustatud isikud	580 121	568 434	585 607	5 486	17 173
Muud kindlustatud isikud	67 113	68 327	56 122	-10 991	-12 205
Riigi kindlustatud isikud	63 270	65 463	54 217	-9 053	-11 246
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	3 607	2 600	1 615	-1 992	-985
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud isikud	236	264	290	54	26
Kokku	1 248 532	1 245 469	1 240 374	-8 158	-5 095

Ravikindlustatute struktuuris on näha sotsiaalmajanduslike muutuste mõju – tööhõive olukorra paranemisest tingitult on kasvanud töötavate kindlustatute arv ning riigi poolt kindlustatute arv on töötute töturule naasmise tõttu vähenenud.

Kindlustatute üldarvu vähenemise üheks peamiseks põhjuseks on lahkumine välismaale. Samuti mõjutavad kindlustatute arvu vähenemist kooli lõpetanud noored, kes ei ole edasi õppima läinud ning otsivad alles tööd (töötuna arvele võttes rakendub neil töötukassa poolt 30 päevane ooteaeg enne kui töötu staatuse ja ravikindlustuse saavad).

Välislepingu alusel kindlustatud isikute arv väheneb, kuna vene sõjaväepensionärid kasutavad jätkuvalt õigust taotleda Eesti vanaduspensioni. Kindlustatute üldarvu mõningast vähenemist põhjustab ka töötute kindlustuskaitse katkemine¹.

¹Töötukassa andmetel lõpetati 2012. a III kvartalis töötuna arvelolek ca 20 tuhandel isikul. Lõpetamise põhjusteks olid enamusel juhtudel töö leidmine, 12% isiku enda soov ning 27% juhtude korral määratud ajal pöördumata jätmine, töötusimiseõuete või individuaalse töötusimiskava rikkumine.

Tulud

Tabel 3. Tulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	535 915	571 195	574 158	101	7
Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud	2 289	2 200	1 057	48	-54
Sissenõuded teistelt isikutelt	629	480	466	97	-26
Finantstulud	2 205	1 760	1 051	60	-52
Muud tulud, sh	1 764	1 837	1 837	100	4
muud tulud	648	598	598	100	-8
sihtfinantseerimine	1 116	1 239	1 239	100	11
Kokku	542 802	577 472	578 569	100	7

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Sotsiaalmaksu tulu oli aruandeperioodil 574,2 miljonit eurot (eelarve täitmine oli 101%). Aruandeperioodi eelarve planeerimisel on arvestatud eelmiste aastate 9 kuu sotsiaalmaksu keskmise laekumisega.

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel saadi tulu 1057,3 tuhat eurot, sh moodustasid vabatahtlike lepingute alusel kindlustusmaksed 283 tuhat eurot ning Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustusmaksed 774,3 tuhat eurot. Eelarve on alataidetud, kuna vähenenud on tulu Eesti Vabariigis elavate Vene Föderatsiooni pensionäride kindlustamisest. Välislepingu alusel kindlustatud isikute arv on vähenenud, kuna vene sõjaväepensionärid kasutavad alates 2011. a lõpust neile lisandunud õigust taotleda Eesti vanaduspensioni.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Põhjendamatu tasutud summade eest esitati nõudeid tervishoiuteenuste osutajatele, apteekidele, kindlustatutele ja tööandjatele 465,6 tuhande euro eest.

Finantstulud

Alates 2012. aastast kuuluvad haigekassa arvelduskontod riigi kontsernikonto koosseisu. Tulu kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel oleva raha jäägist on aruandeperioodil 1051,3 tuhat eurot. Rahandusministeerium maksab arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega (septembri tulusus oli 0,23%).

Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Sihtotstarbeline eraldis riigieelarvest viljatusravi kulude katmiseks olid aruandeperioodil 1215,5 tuhat eurot ja Tervise Arengu Instituudilt riikliku vähiennetuse strateegia raames tehtud kulude katmiseks 23,9 tuhat eurot.

Tulu Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenuste eest ja tulu majandustegevusest oli 597,5 tuhat eurot.

Kulud

Haigekassa kulud jagunevad ravikindlustuse kuludeks ja haigekassa tegevuskuludeks.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenuste kulud

Tervishoiuteenuste ravijuhtude maksumust ja kättesaadavust on sel aastal mõjutanud majanduslanguse aastatel kehtinud tervishoiuteenuste piirhinde langetava ajutise koefitsiendi kaotamine. Eriarstiabi eelarve mõningane alatäitmine on tingitud väiksemate teenuseosutajate ebastabiilsemast tööst, suured lepingupartnerid on valdavalt täitnud eelarve 100%-liselt. Üldarstiabi osas on hoolimata tavaliselt arstikülastusi vähendavatest suvekuudest eelarve täitmine vaid 2% alla planeeritu (varasematel aastatel 3%). Aasta täitmist tervikuna see reeglina ei mõjuta. Hooldusravi eelarve ületamine on tingitud Euroopa Regionaalarengu Fondi välisabi toel renoveeritud statsionaarset hooldusravi pakkuvate kohtade planeeritust varasemast valmimisest. Kuna hooldusravi kättesaadavuse parandamine on nii sel aastal kui ka lähiaastatel tervishoius prioriteetne suund, on haigekassa üldise eelarve võimaluste piires juba sel aastal statsionaarse hooldusravi kättesaadavust oluliselt parandanud. Haiguste ennetuse eelarve täitmist on mõjutanud tavapäraselt suveperiood, aasta täitmisele see üldjuhul olulist mõju ei avalda.

Tabel 4. Tervishoiuteenuste kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Haiguste ennetuse kulud	4 793	5 389	4 920	91	2,6
Üldarstiabi kulud	49 909	53 919	52 863	98	5,9
Eriarstiabi kulud	302 394	329 695	327 793	99	8,4
Hooldusravi kulud	10 552	12 206	12 503	102	18,4
Hambaravi kulud	12 936	14 206	13 665	96	5,6
Kokku	380 584	415 415	411 744	99	8,2

1.1. Haiguste ennetamine

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

9 kuul olid haiguste ennetamise kulud 4,9 miljonit eurot, mis moodustab 91% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Võrreldes 2011. aasta sama perioodiga on haiguste ennetamise kulud tõusnud 3%, mis on tingitud peamiselt tervishoiuteenuste piirhindade kasvust.

Tabel 5. Haiguste ennetamine (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Koolitervishoid	2 292	2 526	2 358	93	3
Noorte reproduktiivtervise arendamine	607	670	647	97	7
Rinnavähi varajane avastamine	656	719	704	98	7
Emakakaelavähi varajane avastamine	131	158	146	92	11
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele	110	140	81	58	-26
Osteoporoosi varajane avastamine	29	35	25	71	-14
Fenülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud	126	150	131	87	4
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	247	305	241	79	-2
Vastsündinute kuulmise uuringud	192	225	200	89	4
Noorsportlaste tervisekontroll	403	462	387	84	-4
Kokku	4 793	5 389	4 920	91	3

Tabel 6. Haiguste ennetamise projektide tulemused

Ennetuse tegevus	2011 9 kuu tegelik osalejate arv	2012 9 kuu planeeritud osalejate arv	2012 9 kuu tegelik osalejate arv	Eelarve täitmine, %
Koolitervishoid	155 557	156 289	152 479	98
Noorte reproduktiivtervise arendamine (ravijuhtude arv)	25 426	24 600	24 689	100
Rinnavähi varajane avastamine	25 307	25 500	25 923	102
Emakakaelavähi varajane avastamine	9 331	11 250	9 937	88
Südamehaiguste ennetamine riskirühmadele	3 281	3 600	1 944	54
Osteoporoosi varajane avastamine	670	750	599	80
Fenülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud	11 103	11 700	10 740	92
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	1 206	1 350	1 089	81
Vastsündinute kuulmise uuringud	10 311	10 500	10 547	100
Noorsportlaste terviseuuringud	7 891	8 625	6 821	79

Haiguste ennetamine on 9 kuul jooksul toimunud valdavas osas plaanipäraselt. Planeeritust väikesem on olnud täitmine ja osalus südamehaiguste ennetamise ja osteoporoosi varajase avastamise projektides. Alates 2013. aastast on kavandatud nii südame- kui osteoporoosiennetuse projektide tegevus integreerida pere- ja eriarstiabisüsteemi osaks.

Võrreldes 2011. aastaga on oluliselt vähem teostatud **noorsportlaste tervisekontrolle** ning uuringuid on tehtud planeeritust 14% vähem. See ei ole tingitud uuringute vähenenud vajadusest, vaid eelkõige ravisutuste võimsusest. Olukorrale on haigekassa poolt tähelepanu juhitud ning partnerid otsivad võimsuse suurendamiseks lahendusi. Ooteaeg ennetavatele uuringutele on keskmiselt üks kuu.

Pärilike haiguste sünnieelse diagnostika vajadus tuleneb eelneva seerumskriininguga leitud haigusriskiga raseduste arvust. Diagnostika vajadus on kavandatust väikesem ning invasiivseid protseduure vajati vähem. Loote kromosoomianomaalia avastamismäär on sarnane 2011. aastaga. (9 kuuga on avastatud 32 kromosoomianomaaliat)

Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi analüüside ja **vastsündinute kuulmis-kriiningu** teostamine on seotud sündide arvuga. Positiivne on, et vastsündinute kuulmise sõeluuringus on vähem vajatud täienduringuid ning vale-positiivsete osakaal ravisutustes on kavandatust väikesem.

Koolitervishoius rakendus erinev piirhind hariduslike erivajadusega laste osas lisaks riigikoolidele ka munitsipaalkoolides. II poolaastal teostatakse 20 haridusliku erivajadusega õpilaste koolis teenuse hindamine, et saada ülevaade võimalikest arenguvaldkondadest aastaks 2013.

Vähi sõeluuringutes osalemine on paranenud võrreldes 2011. aastaga. Jaanuaris teavitati naisi emakakaelavähi ennetusest (artiklid, plakatid) ning maikuu tähistati rinnavähi nädalat (plakatid, teleklipid jne). 9 kuul on välja saadetud 96 457 kutset, neist rinnavähi sõeluuringu kutseid 61 223, emakakaelavähi sõeluuringu kutseid 35 234. Emakakaelavähi sõeluuringu laienemist planeeriti enam, ent positiivselt on osalejate arv 9 kuul olnud siiski suurem 2011. aastast.

1.2. Üldarstiabi

2012. aasta üheksa kuuga oli üldarstiabi kulu 52,9 miljoni eurot, mis moodustas 98% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Kogukulust suurima osakaaluga on pearaha – 64%, uuringute fond moodustab üldarstiabi kogukulust 20% (2011. a. 9 kuud 19%) ja baasraha 13% (2011. a 11%).

Tabel 7. Üldarstiabi tervishoiuteenused (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Baasraha	5 534	6 762	6 736	100	22
Kauguse lisatasu	248	376	370	98	49
Pearaha kokku	33 200	33 943	33 652	99	1
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	-	2 058	2 017	98	-
Pearaha kuni 3-6 a vanuste kindlustatute eest	-	2 103	2 127	101	-
Pearaha 7-49 a vanuste kindlustatute eest	-	14 486	14 245	98	-
Pearaha 50-69 a vanuste kindlustatute eest	-	8 980	8 938	100	-
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	-	6 316	6 325	100	-
Uuringute fond	9 675	11 235	10 450	93	8
Perearsti kvaliteeditasu*	813	1 064	1 192	112	47
Üldarstiabi reserv**	0	72	0	0	0
Perearsti nõuandetelefon	439	467	463	99	5
Kokku	49 909	53 919	52 863	98	6

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

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

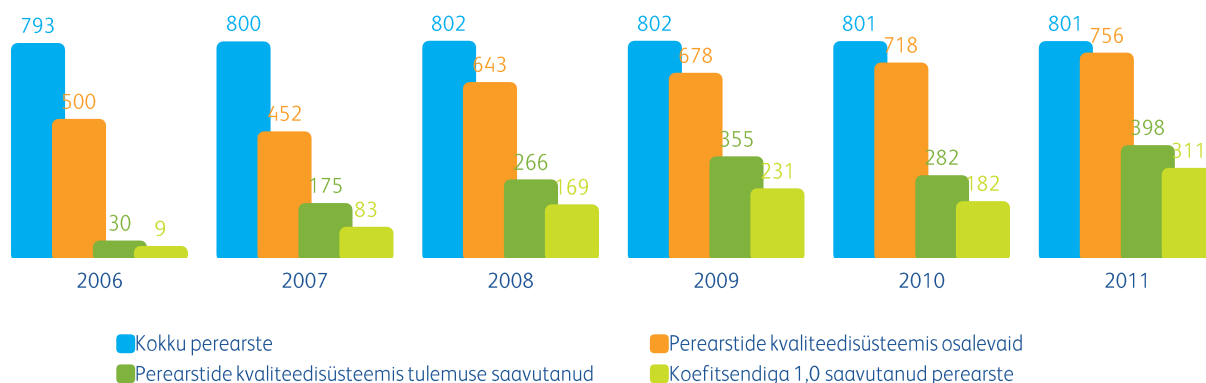
2012. aasta 9 kuuga suurenes **uuringufondi** kasutus võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 8%, mis on eelkõige seotud uuringufondi maksimaalmäära kasvuga kõikidele perearstidele.

Kauguse lisatasu saavate perearstide arv on 2012. a 9 kuuga vähenenud viie perearsti võrra võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Lisatasu saavate perearstide arv on vähenenud, kuna perearstide tegevuskohad on muutunud ning teenust osutatakse lähemal haldusterritoriaalsetele keskustele. Samas kulud kauguse lisatasule on kasvanud, kuna kaugusetasu piirhinnad suurenesid 2012. aastal 1,5 korda. Muudatuse eesmärgiks oli motiveerida perearste enam osutama teenuseid maapiirkondades.

Perearsti kvaliteeditasu. Perearstide kvaliteedisüsteemis osalevad perearstid on enam motiveeritud jälgima oma nimistu kroonilisi haigusi põdevaid patsiente ning tegelema haigusi ennetava tegevusega ning kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide nimistutes olevad inimesed on paremini hõlmatud ennetustegevustega ja krooniliste haiguste süstemaatilise jälgimisega. Perearstide kvaliteedisüsteemis osalevate perearstide tulemused võetakse kokku kord aastas. Seega kajastub 2012. aasta 9 kuu kuludes kvaliteeditasu eelneva perioodi 2011. a tulemuste eest.

2011. aastal taotles kvaliteedi lisatasu 756 perearsti (95% Eesti nimistutest). 2012. a maksti 2011. a tulemuse eest 398 perearstile lisatasu ehk 53% osalenutest. Võrdluseks, et 2011. aastal saavutas tulemuse 282 perearsti ehk 39% osalenud 718 perearstist. Tulemuste alusel sai ennetustegevuste ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö eest koefitsiendiga 1,0 lisatasu 311 perearsti (2011. a 182) ja koefitsiendiga 0,8 sai lisatasu 87 perearsti (2011. a 100), neist erialase lisapädevuse eest maksti lisatasu 106 perearstile (2011. a 155).

Aastatega on kasvanud perearstide kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide arv ning positiivne on, et kasvanud on ka tulemuse saavutanud perearstide osakaal. 2011. a saavutas 756-st osalenud perearsti tulemuse üle poolte perearstidest. 2012. a eelarve ületati 12%, mida saab lugeda positiivseks. Tulemuse saavutamisele aitas kaasa ka indikaatorite täitmise tingimuste muudatus 2011. a, kus arvesse võeti perearsti tulemusse ka teistes raviasutustes teostatud analüüsid patsientidele.



Joonis 1. Perearsti kvaliteedisüsteemis osalejad ja tulemuse saavutanud perearstid 2006–2011

Tabel 8. Perearsti nimistute ja nimistus olevate isikute arv

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Nimistute arv			
Nimistute arv	804	800	0
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	201	196	-2
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud isikuid)	1 563	1 559	0
Isikute arv			
Pearaha kuni 3 a (kindlustatuid)	-	43 427	-
Pearaha 3-6 a (kindlustatuid)	-	61 056	-
Pearaha 7-49 a (kindlustatuid)	-	659 477	-
Pearaha 50-69 a (kindlustatuid)	-	305 582	-
Pearaha üle 70 a (kindlustatuid)	-	177 477	-
Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 257 034	1 247 019	-1

Nimistute üldarv on võrreldes 2011. aasta sama perioodiga vähenenud nelja nimistu võrra. Ühes nimistus on keskmiselt 1559 isikut. Nimistutes kokku olevate isikute arv, kelle eest tasuti pearaha, on vähenenud 1% ehk 10 015 isiku võrra.

Väikseid nimistuid, mille teeninduspiirkonnas elab alla 1200 inimese, kuid mille puhul maksab haigekassa pearaha 1200 isiku eest, oli 15. Üle normsuuruse (>2000 isikut) on 196 nimistut (2011. a 186), sh suuri nimistuid, kus nimistus on üle 2300 isiku, on 51 (2011. a 45).

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse raames on 9 kuuga kokku vastatud 166 414 kõnele (keskmiselt 607 kõnet päevas). 2011. a samal perioodil oli kõnede arv 165 778 (keskmiselt 614 kõnet päevas). Kõnede arv ei ole võrreldes eelneva perioodiga oluliselt muutunud.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi kulud 2012. aasta 9 kuuga olid kokku 327,8 miljonit eurot, sh keskostu tervishoiuteenuste kulu 3,2 miljonit eurot. Kulude kasv võrreldes 2011. aastaga on 8,4%, mis on põhjustatud eelkõige piirhinna koefitsiendi kaotamisest, kuid ka tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamisest ja uute teenuste lisandumisest.

Eelarve täitmist hinnatakse kahes lõikes: esiteks eriarstiabi kulu ilma keskostu tervishoiuteenuste kuluta ning teiseks vaadeldakse eraldi keskostu tervishoiuteenuste eelarve täitmist. Keskostu tervishoiuteenuste kulu moodustab ca 1% kogu eriarstiabi kulust.

Piiratud eelarvevahendid ühelt poolt, kiire tervishoiutehnoloogiate areng ja kasutuselevõtt teiselt poolt on motiveerinud haigekassat eelistama võimalusel patsiendi plaanilist ravimist päevaravis statsionaarse ravi asemel ning tagama võimalikult hea ambulatoorse ravi kättesaadavuse. Raviasutused on selles osas koostööd teinud ning üleüldise trendina on aruandeperioodil suudetud parandada päevaravi kättesaadavust neil erialadel, kus see asjakohane on.

1.3.1. Eriarstiabi v.a keskostu tervishoiuteenused

Ravikulud ja ravijuhud ravitüübiti

Eriarstiabi eelarve täideti 9 kuuga 99% (vt tabel 9 ja lisa 1) ning ravijuhud 98% ulatuses (vt tabel 10 ja lisa 2). Alates käesolevast aastast kajastuvad vastava eriala eelarves varasemalt keskostu tervishoiuteenuste hulka planeeritud teenused nagu luuüdi transplantatsioon, peritoneaaldialüüs, antidoodid ja raviseerumid, kohleaar-implatatsioon ning teatud ravimiteenused (nt bioloogiline ravi). Keskostu tervishoiuteenuste rahastamisel lähtutakse põhimõttest, et tervishoiuteenused, mille vajadus kogu Eesti ulatuses on suhteliselt väike, kuid maksumus kõrge, rahastatakse tsentraalselt muudest teenustest eraldi tagamaks kindlustatutele kallihinnaliste teenuste kättesaadavus ja rahastamise läbipaistvus. Varasemate aastate analüüsimise tulemusena otsustati, et osade keskostu tervishoiuteenuste rahastamise tsentraalselt ei ole enam põhjendatud, kuna teenuste kasutus on muutunud laialdasemaks ning teenuste mahud aastate jooksul kasvanud. Sellest tulenevalt muudeti 2012. aasta eelarve koostamisel seniseid tsentraalselt rahastatavaid tervishoiuteenuste põhimõtteid.

Ravijuhud on võrreldes planeeritud eelarvega alatäidetud kõikide ravitüüpide osas. Alatäidetud on eriarstiabi ambulatoorsed ja statsionaarsed kulud võrreldes planeerituga, eelarvet on ületatud päevaravi kulude osas. Kulude põhjal saab väita, et ravijuhu keskmine maksumus on osutunud nii päevaravis kui statsionaaris planeeritust suuremaks, mis on tingitud osade teenuste liikumisest statsionaarsetest tingimustest päevaravi tingimustesse.

Olulisemad muutused erialati

- **Kirurgiat ja ka ortopeediat**, mis on suures osas kirurgiline eriala, iseloomustab sissejuhatavas osas kirjeldatud trend, st patsiendi liikumine statsionaarsest ravist päevakirurgiasse. See on lähiaastatel ka oodatavalt jätkuv trend, kuna eelmisel aastal alguse saanud ja lähiaastatel jätkuv operatsioonide peatüki kaasajastamine haigekassa tervishoiuteenuste loetelus toob endaga kaasa kaasaegsete väheminvasiivsete ravivõimaluste lisandumise ja loob eeldused patsiendi ravimiseks päevakirurgias. Samas on väheminvasiivsed meetodid tehnoloogiliselt kulukamad, mistõttu on jälgitav ravijuhu keskmise maksumuse tõus päevaravis ja arvestades, et statsionaari jäävad keskmiselt raskekujulisemate haigustega patsiendid, on igati loogiline ka statsionaarse ravijuhu keskmine kallinemine. Ortopeedias on plaaniliste endoproteesimiste ravijärjekord kasvanud kvartaliga 400 isiku võrra ja ületanud 7000 isiku piiri. Ehkki siin võib teatud osas olla tegemist sesoonse kõikumisega, on endoproteesimiste kättesaadavuse parandamine haigekassa jaoks endiselt prioriteetne suund.
- **Otorinolarüngoloogia** erialal viitab alatäitmine nii lepingute rahalises kui ka ravijuhtude osas teatavale ressursside ammendumisele. Septembris haigekassa poolt läbiviidud ravijärjekordade põhjuste analüüs näitas, et Põhja-Eesti Regionaalhaiglas on lubatust pikemate ravi ooteaegade põhjuseks eeskätt personalipuudus. Arstide tasuliste vastuvõttude tundide arv on tunduvalt väiksem võrreldes tasuta vastuvõttudele eraldatud ajaga. Vaatamata sellele pääseb tasulisele vastuvõtule üldjuhul varem kui tasuta vastuvõtule, seega on praegu olemas veel mõningased võimalused töökorralduse muutmises, mille osas on ka raviasutusega kokku lepitud.
- **Neuroloogia** eelarve on ületatud, kuna tehtud on planeeritust rohkem keerukaid (st statsionaarset ravi vajanud) ravijuhte. Päevaravi rakendamise võimalused on sel erialal olnud piiratud.
- **Oftalmoloogias** on stabiliseerunud viimastel aastatel hoogsalt kasvanud päevaravis tehtav kataraktioperatsioonide arv, kusjuures stabiilsed on ka ravijärjekorrad. Aasta lõpuks prognoosib haigekassa

selles osas isegi mõningast eelarve alataitmist. Samas on uute tervishoiutehnoloogiate rahastamine mõjutanud ravijuhtude kallinemist ja vähenemist statsionaaris. Kuna ambulatoorne ravi on olnud plaanipärane, on ravijuhtude arv tervikuna mõnevõrra langenud.

- **Dermatoveneroloogia** kulude alt rahastatakse alates 2012. aastast bioloogilist ravi raskekujulise psoriaasi raviks, mida finantseeriti varasemalt keskostu kaudu. Lisaraha planeeriti eelarves ambulatoorsesse eriarstiabisse, kuid suhteliselt kallimat ravi on praktikas osutatud valdavalt päevaravi korras. Samal põhjusel st varasemalt keskostu kaudu finantseeritud bioloogilise ravi üleviimisega eriarstiabi lepingutesse on seletatav eriarstiabi päevaravi kallinemine ka **pediaatrias**, **pulmonoloogias** ning **sisehaiguste** erialal.
- **Psühhiaatria** päevaravi ravijuhtude arvu kasv on pidurdunud, samas on oluliselt kallinenud statsionaarne ravi, mis on ka põhjustanud statsionaarsete juhtude arvu vähenemise. Ambulatoorse teenuse kasutus on olnud läbi aastate suhteliselt stabiilne väikese kasvutrendiga.
- **Onkoloogia** eriala ravijuhud (v.a statsionaarsed) ja kulud on suurenenud. Onkoloogiliste ravijuhtude vajaduse suurenemise põhjuseks on pahaloomuliste kasvajatete esmasjuhtude arvu iga-aastane kasv. Samuti kasvab seoses ravivõimaluste avardumisega ka ühe haige kohta osutatud ravikuuride arv.
- **Pulmonoloogias** on ambulatoorsete ravijuhtude arv suurenenud, samuti on suurenenud ka ravikulud. Ravijuhtude arvu suurenemise põhjuseks on allergiliste haiguste esinemise tõus, samuti uute teenuste loetellu lisamine (uneapnoe uuringud).
- **Infektsioonhaiguste** eriala muutusi mõjutab eeskätt HIV ja AIDSi diagnoosiga isikute arv ja ravivajadus. Positiivne on, et ravivajanud isikute arv on olnud prognoositust väiksem, kuid samas on nende ravijuhu keskmine maksumus olnud planeeritust kallim, seda eeskätt statsionaarses ravis.
- **Esmase järelravi** ravijuhud ja kulud on suurenenud planeeritust vähem, mis on seotud ilmselt hooldusravi võimaluste kasvuga.
- **Taastusravi** juhtude arv kasvab jätkuvalt planeeritust rohkem ja seda põhiliselt ambulatoorsete ravijuhtude arvelt. Vajadus taastusravi teenuste järele kasvab. Üheks põhjuseks on elanikkonna vananemisest tingitud haiguste sagenemine (liigeshaigused, insuldid, luumurdude järgne ravi jm).

Tabel 9. Eriarstiabi kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Kokku (v.a valmisolekutasu)	286 218	319 748	317 617	99	11
ambulatoorne kokku	94 765	109 845	108 940	99	15
päevaravi kokku	17 309	19 031	20 491	108	18
statsionaarne kokku	174 144	190 872	188 186	99	8
Valmisolekutasu	6 317	6 941	6 941	100	10
Kokku	292 535	326 689	324 558	99	11

Tabel 10. Eriarstiabi ravijuhud

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Kokku (v.a valmisolekutasu)	2 337 658	2 362 045	2 317 856	98	-1
ambulatoorne kokku	2 117 836	2 138 366	2 104 838	98	-1
päevaravi kokku	46 493	48 121	47 234	98	2
statsionaarne kokku	173 329	175 558	165 784	94	-4
Valmisolekutasu	285	285	285	100	0
Kokku	2 337 943	2 362 330	2 318 141	98	-1

Eriarstiabi erijuhud

Eelarve planeerimisel ja täitmise jälgimisel analüüsib haigekassa eraldi teatud teenuste kasutust, mis seotud kas tsentraalselt peetavate järjekordadega või teenustega, mille planeerimise täpsust on keeruline tagada. Erijuhtude jälgimise eemärk on tagada kindlustatutele ka taoliste teenuste kättesaadavus ja võrdne ligipääs.

Aruandes käsitletakse erijuhtudena endoproteesimisi, sünnitusi, kardiokirurgilisi-, katarakti- ja kardioverterite paigaldamise operatsioone ning organsiirdamisi. Ülevaade nende teenuste kuludest ja ravijuhtudest 2012. aasta 9 kuuga on toodud tabelis 11 ja 12.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on rohkem paigaldatud kardiovertereid ja teostatud organsiirdamisi. See on toonud kaasa ka nende erijuhtude kulude kasvu. Organsiirdamiste juhtude arv kajastab nii organsiirdamiste läbiviimisega otseselt seotud kui ka hilisemad patsiendi jälgimisega seotud ravivajadusi. Organsiirdamisi on tehtud üheksa kuuga 51, neist 48 oli neerusiirdamised, 2 maksa ja 1 kahepoolne kopsusiirdamine.

Sünnituste ja erakorraliste kardiokirurgiliste operatsioonide ravivajadust ei ole võimalik täpselt ette prognoosida, mistõttu tasub haigekassa nende teenuste eest vastavalt tegelikule vajadusele.

Tabel 11. Eriarstiabi erijuhtude kulud (tuhandetes eurodes)

Erijuht	2011 9 kuud	2012 9 kuud	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Endoproteesid	7 699	8 047	5
Katarakti-operatsioonid	4 618	4 850	5
Kardioverterid	1 078	1 440	34
Organsiirdamised	446	753	69
Kardiokirurgilised operatsioonid	6 566	6 159	-6
Sünnitused	8 433	8 334	-1
Kokku	28 840	29 583	3

Tabel 12. Eriarstiabi erijuhud

Erijuht	2011 9 kuud	2012 9 kuud	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Endoproteesid	2 048	2 038	0
Katarakti-operatsioonid	9 506	9 445	-1
Kardioverterid	90	116	29
Organsiirdamised	48	114	138
Kardiokirurgilised operatsioonid	699	605	-13
Sünnitused	10 968	10 337	-6

1.3.2. Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenustele kulus 9 kuuga 3,2 miljonit eurot, mis on 108% planeeritud eelarvest.

Alates 2012. aastast on keskostu tervishoiuteenuste sisu mõnevõrra muutunud ning keskostu teenustena rahastatakse vältimatu abi transporti, hematoloogia ravikuure, patoanatomilisi lahanguid ning kolme ravimit (psühhiaatrias kasutatav toimeaine *risperidoon* ning ravimid Fabry ja Gaucher'i tõve ravimiseks).

Keskostu tervishoiuteenused on suhteliselt väikeses mahus osutatavad kallid teenused, mis on mõeldud harvaesinevate ning keeruliste haiguste raviks. Eelarve täitmine on aasta jooksul ebaühtlane, mis tingib üksikute teenuste eelarve prognoosimatut üle- või alatäitmist.

Tabel 14. Keskostu tervishoiuteenused (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	126	132	138	105	10
Hematoloogia ravikuurid	1 230	1 311	1 780	136	45
Patoanatomiline lahang	38	47	57	121	50
Keskostu ravimid	6 400	1 516	1 260	83	-80
Luuüdi transplantatsioon	746	-	-	-	-
Peritoneaaldialüüs	1 049	-	-	-	-
Antidoodid, raviseerumid	12	-	-	-	-
Kusepõie sfinkteri protees	11	-	-	-	-
Kuulmisimplantatsioon	247	-	-	-	-
Kokku	9 859	3 006	3 235	108	-67

Tabel 15. Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud

	2011 9 kuu tegelik		2012 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	73	1 726	50	2 760	-32	60
Hematoloogia ravikuurid	239	5 146	206	8 641	-14	68
Patoanatomiline lahang	281	135	333	171	19	27
Keskostu ravimid	2 911	2 199	459	2 745	-84	25
Luuüdi transplantatsioon	70	10 657	-	-	-	-
Peritoneaaldialüüs	685	1 531	-	-	-	-
Antidoodid, raviseerumid	2	6 000	-	-	-	-
Kusepõie sfinkteri protees	5	2 200	-	-	-	-
Kuulmisimplantatsioon	14	17 643	-	-	-	-

1.3.3. Peamiste kasutusnäitajate võrdlus eriarstiabis

Muutused võrreldes 2011. aastaga

- **Ravijuhu keskmine maksumus** (RJKM) on kõikides ravitüüpides kasvanud. Kasvu põhjuseks on eelkõige tervishoiuteenuste piirhindadele rakendunud koefitsiendi kaotamine. Ambulatoorse ja päevaravi puhul on maksumuse kasvu üheks põhjustajaks ka varasemalt keskostu tervishoiuteenuste hulka planeeritud teenuste kajastamine eriarstiabi sees.
- **Statsionaarsete voodipäevade arv** on vähenenud ja see on seotud statsionaarsete ravijuhtude arvu langusega 4,4% võrra 2011. aastaga võrreldes. Samas on keskmine statsionaarsel ravil viibimine mõnevõrra pikenenud seoses keerulisemate juhtude osakaalu suurenemisega statsionaaris.
- **Ambulatoorsete vastuvõttude üldarv** on kasvanud vastuvõttude arvu suurenemisest ühe ravijuhu kohta.
- **Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv** on vähenenud kõikides ravitüüpides.
- **Vältimatu abi osakaal** tervikuna on ravijuhtude osas jäänud samaks, ravitüübiti on kasvanud statsionaaris ning ambulatoorses ja päevaravis on jäänud samale tasemele. Vältimatu abi osakaal ravikuludest on vähenenud ambulatoorses ja päevaravis, kuid kasvanud statsionaaris, mis tervikuna on kulude osakaalu jätnud samale tasemele võrreldes 2011. aasta 9 kuuga.
- **Operatsioonide arv** tervikuna on vähenenud ja seda kõikide ravitüüpide osas, sealjuures kasvab päevaravi osakaal.

Tabel 16. Peamised eriarstiabi kasutuse näitajad

Kriteerium	2011 9 kuud	2012 9 kuud	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) eurodes			
ambulatoorne	45	52	16
päevaravi	372	434	17
statsionaarne	1 005	1 135	13
Statsionaarsete voodipäevade arv	1 036 040	1 006 474	-3
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	6,00	6,10	2
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	2 760 888	2 777 107	1
ambulatoorne	2 711 645	2 726 263	1
päevaravi	49 243	50 844	3
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,28	1,30	2
ambulatoorne	1,28	1,30	2
päevaravi	1,06	1,10	4
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv	711 052	705 414	-1
ambulatoorne	689 598	685 559	-1
päevaravi	38 547	38 457	0
statsionaarne	124 827	118 452	-5

Ravijuhtude arv isiku kohta	3,29	3,28	0
ambulatoorne	3,07	3,07	0
päevaravi	1,21	1,23	2
statsioonarne	1,39	1,40	1
Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)	45	45	0
ambulatoorne	18	17	-1
päevaravi	8	7	-1
statsioonarne	64	65	1
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)	21	21	0
ambulatoorne	18	18	0
päevaravi	9	9	0
statsioonarne	62	64	2
Operatsioonide arv	117 592	112 080	-5
ambulatoorne	14 359	13 617	-5
päevaravi	37 584	36 597	-3
statsioonarne	65 649	61 866	-6

1.4. Hooldusravi

2012. aasta 9 kuu tasus haigekassa hooldusravi teenuste eest 12,5 miljonit eurot, mis on 2% rohkem kui eelarves planeeritud ning 18% enam kui 2011. a samal perioodil. Statsionaarse hooldusravi eelarve ületamine on tingitud välisabi toel avatud uute hooldusravi kohtade planeeritust varasemast valmimisest. Kuna hooldusravi kättesaadavuse parandamine on nii sel aastal kui ka lähiaastatel tervishoius prioriteetne suund, on haigekassa üldise eelarve võimaluste piires juba sel aastal statsionaarse hooldusravi kättesaadavust oluliselt parandanud. Aasta lõpuks ületatakse planeeritud eelarve ca 22% võrra, ravijuhtude arv ca 5% võrra. Ravijuhtude väiksem prognoositav ületamine on tingitud asjaolust, et täiendavalt finantseeritakse statsionaarseid juhte (võrreldes eelarvega ca 2000 juhtu rohkem). Ambulatoorsete hooldusravi teenuste eest tasuti 22% enam kui 2011. a samal perioodil, mis tuleneb koduõenduse teenuse kulude 23% kasvust, mis on kooskõlas haigekassa eesmärgiga parandada hooldusravi kättesaadavust eelkõige ambulatoorsete teenuste osas.

Tabel 18. Hooldusravi kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmise, %	Muutus võrreldes 2010. a 9 kuuga, %
Statsionaarne hooldusravi	8 307	9 552	9 775	102	18
Ambulatoorne hooldusravi, sh	2 245	2 654	2 728	103	22
Koduõendus	1 925	2 275	2 369	104	23
Vähihaigete kodune toetusravi	263	311	296	95	12
Geriaatriline hindamine	57	68	63	92	10
Kokku	10 552	12 206	12 503	102	18

Tabel 19. Hooldusravi juhud ja ravijuhi keskmine maksumus

	2011 9 kuu tegelik		2012 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Statsionaarne hooldusravi	10 694	777	11 994	815	12	5
Ambulatoorne hooldusravi, sh	20 085	112	23 259	117	16	5
Koduõendus	16 171	119	19 066	124	18	4
Vähihaigete kodune toetusravi	2 936	90	3 159	94	8	8
Geriaatriline hindamine	978	58	1 034	61	6	5
Kokku	30 779	343	35 253	355	15	3

Tabel 20. Ambulatoorse hooldusravi visiidid

	2011 9 kuu tegelik		2012 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %	
	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid
Koduõendus	120 499	4 729	143 440	5 369	19	14
Vähihaigete kodune toetusravi	26 247	804	28 639	821	9	2

1.5. Hambaravi

Hambaravi kulud kuni 19-aastastele lastele moodustasid aruande perioodil 13,7 miljonit eurot, mis moodustab 96% planeeritud kuludest.

Kululiikide lõikes on eelarve täitmine olnud erinev. Hambahaiguste ennetuse ja laste hambaravi teenust sihtrühmadele osutati planeeritust vähem ja seetõttu on nende teenuste kulud ja ravijuhud jäänud alataidetuks.

Ortodontia eriala ravijuhte osutati planeeritust 1% rohkem. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravijuhte osutatud 8% enam. Vajadus ortodontiliste teenuste järele püsib ja kättesaadavus on paranenud. Täiskasvanute vältimatu hambaravi vajadus on osutunud planeeritust veidi suuremaks, ravijuhud ja kulud on eelarves ületatud.

Tabel 21. Hambaravi kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Laste hambaravi	9 997	10 945	10 428	95	4
Hambahaiguste ennetus	215	236	202	86	-6
Ortodontia	2 190	2 482	2 474	100	13
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	534	543	561	103	5
Kokku	12 936	14 206	13 665	96	6

Tabel 22. Hambaravi ravijuhud

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Laste hambaravi	221 640	229 386	215 591	94	-3
Hambahaiguste ennetus	15 270	15 880	13 594	86	-11
Ortodontia	30 570	32 753	32 961	101	8
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	13 875	13 399	13 907	104	0
Kokku	281 355	291 418	276 053	95	-2

2. Tervise edendamise kulud

Haigekassa tegeleb tervise edendamisega projektitöö kaudu vastavalt haigekassa nõukogu kinnitatud prioriteetidele ja kooskõlastatult sotsiaalministeeriumiga.

Tervise edendamiseks kasutati aruandeperioodil 445,7 tuhat eurot, mis on 77% planeeritud. Eelarve alataitmine on tingitud sellest, et kõik projekti täitjad ei esitanud sel etapil vahearuandeid ning mahukamad tegevused on paljudel planeeritud või lõpetatakse aasta viimases kvartalis.

III kvartalis toimus tervishoiusüsteemide koolitus „*Evidence based medicine: from evidence to recommendations*“ („Tõenduspõhine meditsiin: tõendusest soovituseni“), millest võttis osa kuni 60 spetsialisti üle Eesti. Koolitus tõstis osalejate pädevust ravijuhendite koostamise protsessi läbiviimiseks.

Aruandeperioodil algas soodsama ravimikasutuse kampaania, mida kajastatakse teleklippidena, ajalehe artiklitenä ja vältimedes. Kampaania koduleht on <http://www.haigekassa.ee/toimib>. Perearstikeskustes ja apteekides levitatakse fliaereid ning plakateid. Märkatavuse küsitlus toimub IV kvartalis.

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.

Laste hammaste tervise projekti raames on valminud juhendmaterjal eelkooliealiste laste hambahaiguste ennetustegevuse läbiviimiseks, mis on nähtav hambaarstide liidu koduleheküljel: <http://kiku.hambaarst.ee/>. Projekti raames toimuvad koolitused lasteaedades, aga ka erinevates avalikes kohtades, et tõsta teadlikkust ka lapsevanemate ja vanavanemate hulgas. Projekti „Tervise edendamine lasteaias ja koolis“ raames käivitus tegevus, mille abil aidatakse diabeeti haigestunud lastel ja personalil kohaneda ja soodustada haigusega toimetulekut haridusasutuses.

Valminud on patsiendijuhendmaterjal, kuidas võimalike vähisümptomeid varakult avastada ja õigeaegselt pöörduda abi saamiseks. Materjal on nähtav ravijuhendite koduleheküljel: www.ravijuhend.ee. Materjalid trükitakse ja levitatakse perearstikeskuste kaudu.

Südame-veresoonkonnahaiguste ennetamiseks on avaldatud vastavaid artikleid haigekassa poolt rahastavatel terviselehekülgedel.

Viimases kvartalis on plaanis veel sõlmida uusi lepinguid patsiendijuhendite loomiseks ja kordustrüki teostamiseks.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

2012. a 9 kuuga on kindlustatutele kompenseeritud ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodusravimeid 72,8 miljoni euro ulatuses. Seda on 8% enam kui võrdlusperioodil. 2012. a 9 kuu eelarve on täidetud 99,3% ulatuses ning aastaeelarvest on täidetud 72%.

Tabel 23. Kindlustatutele kompenseeritud ravimite kulu (tuhandetes eurodes)

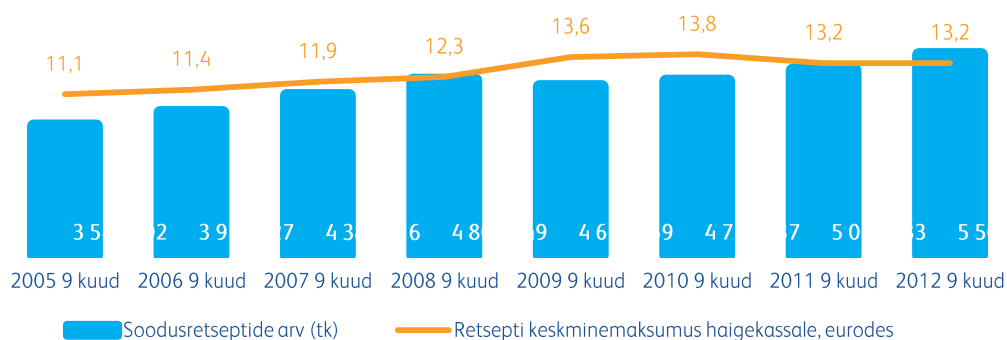
	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %	Kulutuste osakaal soodusliigiti, %	
				2011	2012
100% kompenseeritavad ravimid	33 503	36 511	9	49,9	50,1
90% kompenseeritavad ravimid	19 243	21 553	12	28,6	29,6
75% kompenseeritavad ravimid	3 930	4 152	6	5,8	5,7
50% kompenseeritavad ravimid	10 528	10 623	1	15,7	14,6
Kokku	67 204	72 839	8	100,0	100,0

Suurim kasv on toimunud 90% soodusravimite osas. Seda võib pidada positiivseks, kuna kasv ei ole tingitud retsepti keskmise maksumuse tõusust, vaid täielikult ravimikasutuse olulisest kasvust pensionäride seas. Absoluutsummas on enim tõusnud 100% ravimite hüvitamine. See on ootuspärane ja tingitud asjaolust, et antud soodusmääraga kompenseeritakse uusi ja järjest kallihinnalisemaid ravimeid. Kasvu puudumine 50% soodusravimite kompensatsioonis on samuti positiivne, kuna selle määraga kompenseeritavatel ravimitel on sageli samaväärseid alternatiive kõrgema soodusmääraga ravimite seas.

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

	2011 9 kuud		2012 9 kuud		2011 9 kuud/2012 9 kuud	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv, %	SR keskmine maksumus haigekassale, %
100% soodusretseptid	560 289	59,8	605 559	60,29	8,1	0,8
90% soodusretseptid	1 761 339	10,93	2 004 659	10,75	13,8	-1,6
75% soodusretseptid	379 589	10,35	411 120	10,10	8,3	-2,4
50% soodusretseptid	2 374 666	4,43	2 485 727	4,27	4,7	-3,6
Kokku	5 075 883	13,24	5 507 065	13,23	8,5	-0,1

Soodusretseptide arvu tugevat kasvu veab peamiselt ravimikasutuse tõus kõrgema määraga kompenseeritavate ravimite seas. Loodetavasti peegeldab see nii ravi järjepidevuse kui ka ravimite rahalise kättesaadavuse paranemist. Soodusretsepti keskmine maksumus on hästi ohjatud ning mõningast kasvu 100% ravimite hulgas kompenseerib hetkel hästi tugevnenud hinnakontrollist ja ravimiturul toimivast konkurentsist tulenev retsepti keskmise maksumuse langus madalama määraga kompenseeritavate ravimite hulgas.



Joonis 2. Retsepti keskmise maksumuse muutus 9 kuu lõikes (2005–2012)

Tabel 25. Kindlustatu omaosalus (%)

	2011 9 kuu, %	2012 9 kuu, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
100% soodusretseptid	2,8	2,8	0,0
90% soodusretseptid	31,1	29,9	-1,2
75% soodusretseptid	40,0	39,4	-0,6
50% soodusretseptid	68,8	69,0	0,2
Kindlustatu keskmine omaosalus	34,6	33,5	-1,1
sh 75%, 90% ja 100% soodusretseptid	17,8	17,2	-0,6

Kindlustatute omaosalus soodusravimite ostmisel tervikuna on jätkuvalt langemas. Suhtarvuna vaadelduna on see jäänud samaks 100% ravimite osas ning veidi tõusnud 50% soodusravimite osas. Tuleb silmas pidada, et langevate ravimite jaehindade taustal võib omaosalus suhtarvuna tõusta isegi juhul kui patsiendi rahaline omaosalus langeb. Seetõttu on vähemalt sama oluline omaosalust vaadelda paralleelselt ka absoluutsummates. Nähtub, et keskmiselt on üks soodusretsept patsiendile 35 senti võrra odavam kui võrdlusperioodil. Selle positiivse suundumuse põhjused peegeldavad nii ravimihindade head ohjamist kui ka ravimite ratsionaalsemat kasutamist. Viimast toetab haigekassa hetkel peamiselt elanikkonnale suunatud teavitustegevustega. Lähitulevikus on plaanis rakendada motiveerivaid meetmeid ka arstkonnale, mille eesmärgiks on mh toimeainepõhiste retseptide osakaalu suurendamine.

Tabel 26. Kindlustatu omaosalus (eurodes)

	2011 9 kuud	2012 9 kuud	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga
100% soodusretseptid	1,70	1,74	0,04
90% soodusretseptid	4,94	4,59	-0,35
75% soodusretseptid	6,90	6,56	-0,34
50% soodusretseptid	9,79	9,52	-0,27
Kokku	7,00	6,65	-0,35

Kokkuvõtlikult on hetkel suundumused soodusravimite vallas positiivsed – retsepti maksumus haigekassale ei kasva ning muutub soodsamaks patsiendile. Käesoleva aasta eelarve täidetakse eeldatavalt plaanipäraselt, ehkki mõningane ebakindlus seondub aasta viimases kvartalis jõustunud muudatusega Ravikindlustuse seaduses, mis kaotab 50% soodusravimite korral kompenseerimise maksimaalmäära.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

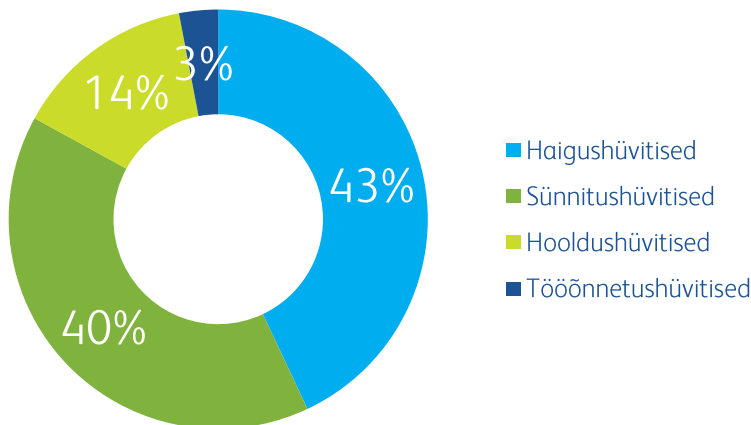
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud olid 2012. aasta 9 kuuga 64,5 miljonit eurot, mis on 2,1 miljonit eurot rohkem kui eelmisel aastal samal perioodil.

2012. aasta 9 kuu seisuga, moodustavad ajutise töövõimetuse hüvitise kuludest suurima osa ca 43% kuludest haigushüvitistele, järgnevad 40% sünnitushüvitiste kulud, 14% hooldushüvitiste kulud ja 3% tööõnnetushüvitiste kulud (vt joonis 3).

Tabel 27. Töövõimetushüvitiste kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Haigushüvitised	27 103	27 739	28 108	101	4
Hooldushüvitised	8 512	9 162	8 963	98	5
Sünnitushüvitised	25 187	26 206	25 628	98	2
Tööõnnetushüvitised	1 613	1 855	1 772	96	10
Kokku	62 415	64 962	64 471	99	3

Võrreldes 2011. aasta 9 kuuga on hüvitiste kulud suurenenud. Kulude kasvu põhjuseks on haigekassale töövõimetushüvitiste maksmiseks esitatud töövõimetuslehtede tõus 3%, mis omakorda tuleneb tööhõive paranemisest. Võrreldes 2011. aasta 9 kuuga on töötavate kindlustatute arv kasvanud 5486 isiku võrra.



Joonis 3. Töövõimetushüvitiste jagunemine hüvitiste liikide kaupa

Tabel 28. Tööõimetushüvitiste kulud liikide lõikes

	2011 9 kuud tegelik	2012 9 kuud tegelik	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Haigushüvitis			
Haigekassa poolt hüvitatud lehtede arv	145 621	148 996	2
Kindlustatutele väljastatud lehtede arv kokku*	216 651**	215 989	0
Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv	2 729 476	2 834 870	4
Haiguspäevade arv kokku *	3 852 393**	3 942 770	2
Väljastatud lehtede keskmine pikkus kokku *	17,8	18,3	3
Haigekassa poolt makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	27 103	28 108	4
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	9,9	9,9	0
Hooldushüvitis			
Lehtede arv	62 166	65 325	5
Päevade arv	535 159	550 965	3
Hüvitise summa (tuhat eurot)	8 512	8 963	5
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	15,9	16,3	3
Lehe keskmine pikkus	8,6	8,4	-2
Sünnitushüvitis			
Lehtede arv	7 738	7 613	-2
Päevade arv	1 079 091	1 061 601	-2
Hüvitise summa (tuhat eurot)	25 187	25 628	2
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	23,3	24,1	3
Lehe keskmine pikkus	139,5	139,4	0
Tööõnnetushüvitis			
Lehtede arv	3 547	3 851	9
Päevade arv	79 078	84 669	7
Hüvitise summa (tuhat eurot)	1 613	1 772	10
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	20,4	20,9	2
Lehe keskmine pikkus	22,3	22,0	-1
Hüvitised kokku			
Haigekassa poolt hüvitatud lehtede arv	219 072	225 785	3
Haigekassa poolt hüvitatud päevade arv	4 422 804	4 532 105	2
Haigekassa poolt makstud hüvitised (tuhat eurot)	62 415	64 471	3

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

** 2011. a 9 kuu võrdlusandmeid on korrigeeritud.

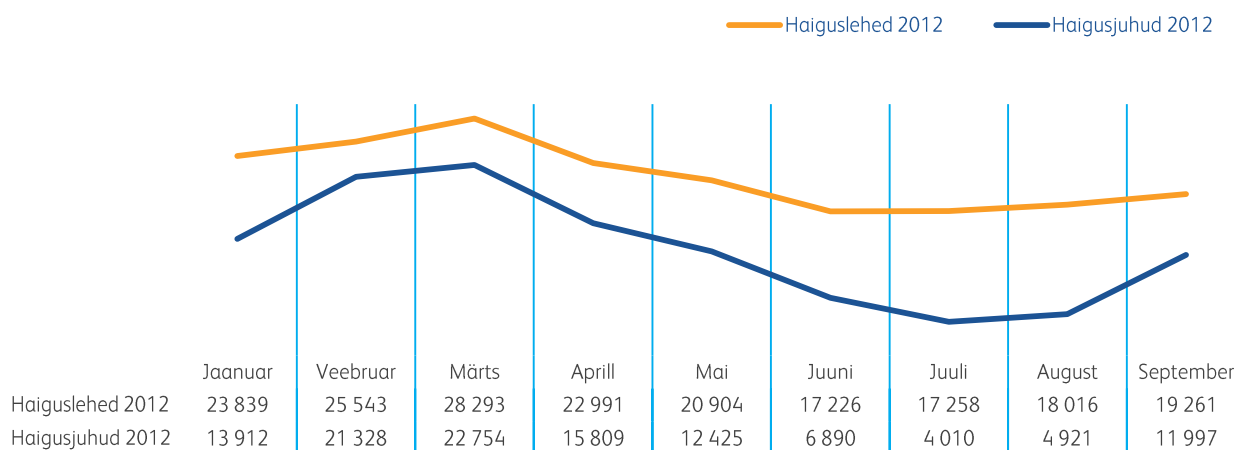
Haigushüvitised

Haigushüvitist makstakse töötavale kindlustatule haigestumise, karantiini, olme- ja liiklusvigastuse ning viimase tagajärjel haigestumise korral alates 4. päevast:

- töandja maksab haigushüvitist 4–8 päevani;
- haigekassa maksab hüvitist alates 9. päevast 70% kindlustatu eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust;
- raseda haigestumise või vigastuse korral maksab hüvitist vaid haigekassa, tehes seda 2. päevast;
- kutsehaigestumise ning riigi või ühiskonna huvide kaitsmisel ja kuriteo tõkestamisel saadud vigastuse korral maksab hüvitist vaid haigekassa, tehes seda töövabastuse teisest päevast 100%-lise määraga;
- üleviimisel kergemale ametikohale maksab haigekassa palgavahet võrreldes isiku kalendripäeva keskmise tuluga eelmisel aastal. Juhul kui töandjal pole töötajale kergemat tööd anda, maksab haigekassa hüvitist 70% määraga alates teisest päevast.

Töövabastuse põhjused jaotuvad 9 kuu haiguslehtede kasutamisel järgmiselt: haigestumine 83%, olmevigastus 11%, üleviimine kergemale tööle 3%, ja haigestumine raseduse ajal 3%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga olulisi muutuseid haiguslehtede töövabastuse põhjuste lõikes ei ole.

Haiguslehtede kasutamist mõjutab kõige enam viiruslike nakkushaiguste esinemissagedus. Haiguslehtede arv suureneb just sellistel kuudel, millal esineb kõige enam haigestumine ülemiste hingamisteede ägedatesse nakkushaigustesse. Nagu joonisel 4 näha on 2012. aasta 9 kuu jooksul kõige rohkem haigusjuhte veebruarist aprillini, suvekuudel langeb, kuid alates septembrist on juhtude arv taas suurenemas.



Joonis 4. Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused, gripp² ja haiguslehtede arv³

Haigekassa poolt hüvitatud haiguslehtede arv on 2012. aasta 9 kuuga kasvanud 2% ning hüvitatud haiguspäevade arv on kasvanud 4% võrra. Võrreldes haiguslehtede pikkuse muutust on 1% võrra vähenenud 1–3 päevase inimese omaosalusega haiguspäevade arv ning 2% on vähenenud 4–8 päevase töandja hüvitamise osalusega haiguspäevade arv (vt tabel 26). Kui lühemaajaliste haiguslehtede osakaal suurenes kevadisel perioodil ägedate nakkushaiguste suurema esinemise tõttu, siis suvisel perioodil on lehe pikkus kasvanud, sest haigestumise põhjuseks pigem kroonilised või muud pikema tervenemise ajaga haigestumised.

² www.terviseamet.ee

³ Kajastatud on haiguslehed töövabastuse põhjusega „Haigestumine“.

Tabel 29. Haiguslehtede- ja haiguspäevade arv

	Lehtede arv		Päevade arv		
	1-8 päeva osalusega (kindlustatu omavastutus ja tööandja vastutus) lehed	1-3 päev (kindlustatu omavastutus)	4-8 päev (tööandja vastutus)	Haigekassa hüvitatud päevad	Kokku
2012 9 kuud	160 569	470 101	637 799	2 834 870	3 942 770
2011 9 kuud	161 762	475 044	647 873	2 729 476	3 852 393

Hooldushüvitised

Hooldushüvitist makstakse töövabastuse esimesest päevast 80% ühe kalendripäeva keskmisest tulust (arvutatuna eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulult):

- alla 12-aastase lapse põetamisel;
- haige perekonnaliikme kodus põetamisel;
- alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse hooldamise korral, kui lapse hooldaja ise on haige või talle osutatakse sünnitusabi.

Hoolduslehtede arv on 2012. aasta 9 kuuga võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 5% võrra ning hüvitatud päevade arv on kasvanud 3%. Hoolduslehtede keskmine pikkus on vähesel määral langenud. Kui eelmisel aastal samal perioodil oli keskmine hoolduslehe pikkus ca 9 päeva, siis 2012. aasta 9 kuu andmete järgi on hoolduslehtede keskmine pikkus 8 päeva.

Kõige enam – 98% on väljastatud hoolduslehti alla 12-aastaste laste põetamiseks. Kuigi alates 2009. aastast on sünnituslehtede kasutamine iga aastaga vähenenud, mõjutab hooldushüvitiste kasutamist 2007–2008. aastatel kõrgem sündivus, mil sünnituslehtede arv kasvas vastavalt 9% ja 5%.

Sünnitushüvitis

Sünnitushüvitist makstakse töövabastuse esimesest päevast 100% ühe kalendripäeva keskmisest tulust (arvutatuna eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulult).

Sünnitushüvitiste töövabastuspäevade ja sünnituslehtede arv on 2012. aasta 9 kuuga langenud 2%.

Tööõnnetushüvitis

Tööõnnetuse (sh tööõnnetus liikluses ja tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistus või haigestumine) korral maksab haigekassa hüvitist alates teisest päevast ning 100% ühe kalendripäeva keskmisest tulust (arvutatuna eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulult).

Tööõnnetushüvitiste töövõimetuslehtede arv 2012. aasta 9 kuuga on kasvanud 9% ning tööõnnetuspäevade arv on kasvanud 7%. Tõusu põhjuseks võib pidada kasvavat tööhõivet, mis tõenäoliselt toob kaasa ka suurema tööõnnetuste arvu. Tööõnnetuste haiguslehtedel jagunesid töövabastuse põhjused järgmiselt: tööõnnetus moodustas 93%, tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistus 4% ning töövigastus liikluses 3%. Võrreldes põhjuseid 2011. aasta sama perioodiga, siis olulisi muutusi ei ole olnud.

5. Muud rahalised hüvitised

Muud rahalised hüvitised on

- hambaraviteenuse rahalised hüvitised;
- täiendav ravimihüvitis

5.1. Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

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 vanaduspensionäridele ning töövõimetuspensionäridele 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 kuni 255,65 eurot 3 aasta jooksul.

2012. a 9 kuu hambaraviteenuse rahaliste hüvitiste kulu on 6,2 miljonit eurot, ületades 9 kuu eelarvet 7,8%.

Tabel 30. Hambaraviteenuse hüvitiste kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Proteesihüvitis	4 113	4 215	4 839	115	18
Hambaravihüvitis	1 282	1 545	1 373	89	7
Kokku	5 395	5 760	6 212	108	15

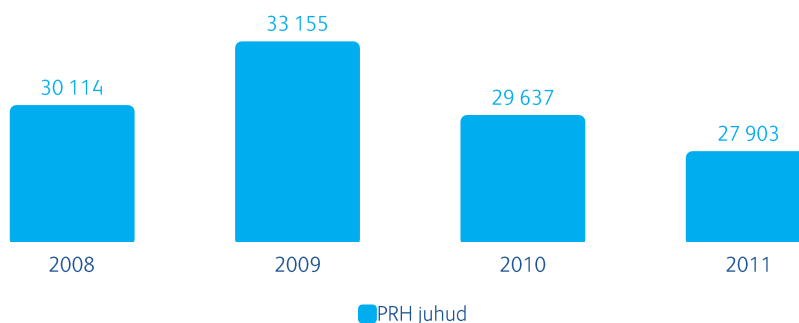
Tulenevalt riigi majandusliku olukorra paranemisest ning üle 63-aastaste kindlustatute hulga kasvust prognoosisime 2012. aasta eelarves hambaproteesiteenuste juhtude arvu 5% ja hambaraviteenuste juhtude arvu 10% kasvu, tegelik kasutamise muutus on vastavalt 17% ja 8%. Hambaproteesijuhtude arvu suurenemistest tulenevalt prognoosisime 2012. aasta eelarve 8,9% ületäitmist.

Tabel 31. Hambaraviteenuse hüvitise juhtude arv

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Proteesihüvitis*	25 884	27 192	30 197	111	17
Hambaravihüvitis*	64 330	81 328	69 246	85	8
Kokku	90 214	108 520	99 443	92	10

* 2011. a 9 kuu võrdlusandmeid on korrigeeritud.

2012. aasta proteesihüvitiste prognoositust suurema kasutamise on tõenäoliselt toonud kaasa 2009. aasta proteesiteenuste kasutamise tõus 10%, mis 2012. aastal tulenevalt kolme aastaste limiidiperioodide lõppemisest, annab samadele isikutele võimaluse uuesti hüvitist kasutama hakata (vt joonis 5).



Joonis 5. Hambaproteesihüvitiste 3 a limiidiperioodide alustamine aastate lõikes

Kui vaadelda hambaravihüvitiste kasutamist sihtrühmade lõikes, siis 88% hambaravihüvitiste avaldustest on esitanud pensionärid. Hambaravihüvitiste kasutamine on selles sihtrühmas kasvanud võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 9%, mis näitab, et pensionärid kasutavad lisaks hambaproteesihüvitistele varasemast aktiivsemalt ka tavalist hambaravihüvitist. Tulenevalt sündivuse vähenemisest on vähenenud nii rasedate kui ka alla 1-aastase lapse emade hambaravihüvitise taotluste arv. Hüvitise taotluste arvu 34% kasv suurenenud hambaravi vajadusega isikute hulgas on protsentuaalselt küll kõige suurem tõus, kuid samas moodustab selle sihtgrupi avalduste arv vaid 0,1%.

Tabel 32. Hambaravihüvitiste kasutamine sihtrühmade lõikes

	2011 9kuud	2012 9kuud	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Suurenenud hambaravi vajadus	56	75	34
Rase	4 015	3 851	-4
Alla 1a lapse ema	4 741	4 587	-3
Pensionär	55 518	60 733	9
Kokku	64 330	69 246	8

5.2. Täiendav ravimihüvitis

Täiendav ravimihüvitis on kindlustatutele makstav rahaline hüvitis juhul kui soodusravimitele on tehtud kalendriaastas rohkem kui 384 euro eest kulutusi.

2012. a 9 kuu andmed annavad põhjust arvata, et ravimite ratsionaalsem ja järjepidevam kasutus (suurenenud retseptide arv) on kasvatanud ka hüvitist saavate isikute ja ka väljamakstud hüvitise summat.

Tabel 33. Täiendava ravimihüvitise kulud ja juhtude arv

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu tegelik	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Hüvitatud summa (tuhat eurot)	287	328	14
Hüvitist saanud isikute arv	1 264	1 374	9
Keskmiselt isikule makstud summa (eurot)	227	239	5

6. Muud kulud

Muud kulud on

- meditsiiniseadmehüvitised;
- hüvitised seoses Euroopa Liidu seadusandlusega ning välisriikidesse plaanilisele ravile suunamisega;
- riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud.

6.1. Meditsiiniseadmehüvitised

Meditsiiniseadmehüvitis on haigekassale avatud kohustus sarnaselt kindlustatutele kompenseeritavate ravimitega. Haigekassa hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele on määratud meditsiiniseadme kasutamine, arvestades meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi.

2012. aasta 9 kuuga on paranenud haigekassa poolt hüvitatavate meditsiiniseadmete kättesaadavus ja valik. Aasta algusest täiendati haigekassa meditsiiniseadmete loetelu uute kaasaegsete seadmetega, suurendati glükomeetrite testiribade hüvitisi ja insuliinipumba tarvikute kasutajate hulk suurenes eelmise aasta lõpus tootjapoolse heategevuskampaania käigus pumbad saanud laste arvu võrra.

Tabel 34. Meditsiiniseadmehüvitised (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	906	1 114	1 090	98	20
Glükomeetrite testiribad	2 022	3 717	2 984	80	48
Stoomihooldusvahendid	647	728	717	98	11
Insuliinipumbad , insuliinipumba tarvikud ja glükoosisensorid	124	365	255	70	106
Haavasidemed ja haavaplaastrid	9	34	15	44	67
Automaatse püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid	-	280	269	-	-
Muud meditsiiniseadmed	24	28	29	104	21
Kokku	3 732	6 266	5 359	86	44

Tabel 35. Meditsiiniseadmehüvitiste ravijuhud ja ravijuhu keskmised maksumused

	2011 9 kuu tegelik		2012 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	6 557	138	8 296	131	27	-5
Glükomeetrite testiribad	24 760	82	29 814	100	20	23
Stoomihooldusvahendid	1 391	465	1 518	472	9	2
Insuliinipumbad, insuliinipumba tarvikud ja glükoosisensorid	133	932	192	1 328	44	42
Haavasidemed ja haavaplaastrid	286	31	372	40	30	28
Automaatse püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid	-	-	523	514	-	-
Muud meditsiiniseadmed	160	150	152	191	-5	9

Võrreldes eelarvesse planeerituga, oli 2012. aasta 9 jooksul kõige tagasihoidlikum **haavasidemete ja haavaplaastrite** kasutus. Kaasaegsed haavatooted venoosete- ja diabeetiliste haavandite, lamatishaavade ning põletushaavade ravimiseks lülitati meditsiiniseadmete loetellu alates 2011. aasta jaanuarist. Haigekassa on 2012. aasta eelarve prognoosis arvestanud, et 7% kogu haavade ja haavanditega patsientide arvust Eestis kasutavad raviks kaasaegseid haavasidemeid. Tegelik kasutuse alusel võime öelda, et enamused planeeritud sihtrühmast ei kasuta uusi ravivõimalusi, vaid ravivad haavu konservatiivsel meetodil – odavama marlisideme ja soolalahusega. Haavaravi Liit on siiski seisukohal, et kaasaegsed tooted ravivad juba tekkinud haavu efektiivsemalt ja annavad omalt poolt panuse arstide koolitamiseks ja kindlustatute teavitamiseks.

2012. aastast muudeti haigekassa, Eesti Endokrinoloogide Seltsi, Eesti Diabeediliidu ja Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühingu vahel toimunud koostöö tulemusena meditsiiniseadmete hüvitamise tingimusi diabeetikutele – suurendati **glükomeetrite testiribade** lubatud limiitkoguseid ligi poole võrra ja alla 19-aastastele **insuliinipumba** ravi saavatele lastele ja noortele võimaldati pideva veresuhkru taseme mõõtmist reaalajas ehk glükoosisensori hüvitamist. Eelarvesse on planeeritud, et diabeetikud kasutavad neile ettenähtud diabeeditarvikute koguseid igas kvartalis ühtemoodi. Tegelikult võib kindlustatu talle ettenähtud seadmed välja osta talle sobival ajal kalendri poolaasta jooksul, mille tõttu saab parema ülevaate diabeedi raviks planeeritud seadmete mahtude kasutusest aasta lõpus.

Alates 2012. aastast lülitati meditsiiniseadmete loetellu uus meditsiiniseadme rühm – **automaatse püsiva positiivrõhu aparaadid** (CPAP seade) ja nende maskid. Haigekassa hüvitab ühe CPAP seadme viie aasta jooksul ja ühe CPAP seadme maski aastas uneapnoe ja sellega kaasuvate haiguste korral, et vältida raskekujulisi uneaegseid hingamishäireid ja eluohtlikke tüsistusi. 9 kuu tegelike andmete põhjal on üle poole aastasse planeeritud sihtrühmast vajaliku raviga alustanud. Need patsiendid, kes juba enne 2012. aastat olid CPAP seadme soetanud, vajasisid vaid maskihüvitist, mis on odavam. Seetõttu jäi ühe ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) eelarvesse planeeritust väiksemaks.

Operatsiooni- ja traumajärgsete **esmaste varaste ortooside ja proteeside** loetelu täiendati kahe uue toodetega, mis parandas ortooside ja proteeside kättesaadavust. Tegelik ortooside ja proteeside vajadus oleneb traumade ja amputatsioonide arvust antud perioodil ning vajaliku seadme piirhinnast. 9 kuu tegelike andmete põhjal vajati rohkem kohaldatavaid ortoose, mille piirhind on valmistatavate ortooside piirhinnast odavam.

Stoomihooldusvahendite rühmas täiendati loetelu uute seadmetega kolo-, ileo- ja urostoomiga ning trahheostoomiga patsientidele. Uued trahheostoomiga patsientidele mõeldud hingamisteede hooldusvahendid – trahheekanüülid ja aspiratsioonisonnid – on muutnud nimetatud patsientide hoolduse kättesaadavaks kodustes tingimustes. Stoomi hooldamiseks vajalikke seadmeid ostetakse abivajajate poolt välja igal aastal rohkem, kuid maksimaalsest võimalikust jääb kasutus siiski väiksemaks. Põhjuseks on see, et kõik stoomiga kindlustatud ei vaja hooldusvahendeid sama palju.

Muude meditsiiniseadmete alla on koondatud väiksema kasutusega seadmed – vahemahutid astmaravimite manustamiseks, ühekordsed põiekateetrid, põletushaigete surverõivad ja ravikontaktläätssed. Võrreldes planeerituga vajasisid patsiendid rohkem põletushaigete surverõivaid ja ravikontaktläätssid.

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

Euroopa Liidu hüvitised on:

- Euroopa Liidu seadustest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised;
- välisriiki plaanilisele ravile suunamise kulud.

6.2.1. Euroopa Liidu seadusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised

EL seadustest tulenevad hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus

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

Nimetatud arstiabi kulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

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

2012. aasta 9 kuu kuluks planeeriti 3,3 miljonit eurot. Tegelik kulu oli 3,0 miljonit eurot.

Tabel 36. Tervishoiuteenuse ja soodusravimite kulud Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määruste alusel (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Tervishoiuteenuse ja soodusravimite kulud	3 261	3 324	2 987	90	-8

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute tervishoiuteenuste eest tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 889,3 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele ligi 40,8 tuhat eurot.

Teistes EL liikmesriikides elavate lähetatud töötajate, pensionäride ning ajutiselt teises liikmesriigis viibivate isikute tervishoiuteenuse eest tasus haigekassa teistele liikmesriikidele 2,1 miljonit eurot. Selles summas omakorda moodustas teistes EL liikmesriikides elavate Eestist pensioni saavate isikute eest tasutava pearaha osa 48 tuhat eurot, tegelike kuludena teises riigis elavate või viibivate isikute tervishoiuteenuse kulude osa 2,0 miljonit eurot ja isikutele tagasimaksetena tehtava kulu osa 36 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.

6.2.2. Välisriiki plaanilisele ravile suunamine

Käesoleva aasta 9 kuu jooksul on haigekassa välisriigis teostatava ravi või uuringu eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 120-lt (sh 69 last) taotluse esitanud kindlustatult. Nendest 39 kindlustatut suunati välisriiki ravile ning 81 isikut uuringule. Negatiivseid otsuseid on tehtud 11 juhtumi puhul. Eelmise aasta samal aruandeperioodil suunati välisriiki plaanilisele ravile või uuringule 109 (sh 55 last) kindlustatut ning negatiivseid otsuseid oli 14. Luuüdidoonoriga seotud kulude kompenseerimiseks on 2012. a 9 kuu jooksul tehtud 12 positiivset otsust. 2011. aastal oli vastav arv 23.

2012. aasta 9 kuu jooksul laekus teistest riikidest raviarveid 100 isiku kohta. Nendest 13 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 68 kindlustatut uuringutel ja 19 kindlustatut olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. 2011. aasta samal aruandeperioodil laekus teistest riikidest arveid 125 isiku kohta ning ravijuhu keskmine maksumus oli 7288 eurot, mis on ligi poole võrra suurem kui käeoleva aasta aruandeperioodil.

Tabel 37. Plaanilise ravi kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Plaaniline ravi välisriigis	911	1 200	390	33	-57

Tabel 38. Plaanilise ravi juhud ja ravijuhu keskmine maksumus (eurodes)

	2011 9 kuu tegelik		2012 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %	
	RJ	RJKM	RJ	RJKM	RJ	RJKM
Plaaniline ravi välisriigis	125	7 288	100	3 900	-20	-46

6.3. Riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena saadud vahenditega kaetavad kulud

Sihtotstarbeliselt finantseeritakse riigieelarvest viljatusravi. Aruandeperioodil maksti viljatusraviks 1215,4 tuhat eurot: ravimitele kulus 733 519 eurot ja tervishoiuteenustele 481 933 eurot. Sihtfinantseerimise tulu kajastatakse muude tulude hulgas.

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 39. Haigekassa tegevuskulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Personali- ja juhtimiskulud kokku	3 193	3 571	3 401	95	7
Töötasu	2 378	2 658	2 533	95	7
sh juhatusel liikmete tasu	89	89	106	119	19
Töötuskindlustusmaks	32	36	34	94	6
Sotsiaalmaks	783	877	834	95	7
Majandamiskulud	721	837	732	87	2
Infotehnoloogia kulud	583	753	488	65	-16
Arenduskulud	103	146	89	61	-14
sh koolitus	46	82	54	66	17
konsultatsioonid	57	64	35	55	-39
Finantskulud	60	65	0	-	-
Muud tegevuskulud	377	662	404	61	7
sh ravikindlustussüsteemi järelevalve	30	60	8	13	-73
avalikud suhted/teavitamine	50	95	82	86	64
muud kulud	297	507	314	62	6
Haigekassa tegevuskulud kokku	5 037	6 034	5 114	85	2

Personalikulud. 2012. aasta tegevuspõhiseks ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 215 ametikohta, millest 30. septembri seisuga oli täidetud 213. Personalikuludes on ületatud juhatusel liikmete tasu eelarve, seoses juhatusel ametilepingu lõppemisel väljamakstud hüvitistega.

Infotehnoloogia kulud. Eelarve jäi alataidetuks suurte hangete edasilükkumise või ärajäämise tõttu. Ostmata jäävad osad seadmed digiresepti süsteemile, edasi lükkus logimislahenduse hange. Samuti jäi koolituskulude edasilükkumise tõttu alataidetuks **arenduskulude** eelarve.

Finantskulude eelarve jääb täitmata, kuna peale 2012. a eelarve koostamist muutusid haigekassa rahaliste vahendite (reservkapital, riskireserv, kassatagavara) haldamise tingimused. Vastavalt rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingule puudub haigekassal vajadus finantskulude katmiseks.

Muud tegevuskulud. Järelevalve eelarve alataitmine on tingitud aruandeperioodil kliiniliste auditite valmimistähtaegade edasi lükkumisest. Avalike suhete ja teavitamise kuludes olid suuremateks kuludeks ajalooraamatu väljaandmine ja juubelikonverentsi korraldamine. Aruandeperioodil andis haigekassa välja ajakirja „Tervise heaks“, mida levitati sihtrühmadele otseposti teel. Tänavuaastases ajakirjas leidsid kajastamist: pereõe vastuvõtt ja perearsti nõuandetelefon, arstiabi Euroopa Liidus, haigekassa makstavad hüvitised, meditsiiniseadmed, vähiskriiningud ja ravimid. Eelarve täitmist mõjutasid ka ärajäänud IT-hanked, kuna investeeringute käibemaksukulu oli kavandatud muude tegevuskulude eelarvesse.

2012. aasta 9 kuu eelarve täitmise aruande lisad

Lisa 1. Eriarstiabi kulud (tuhandetes eurodes)

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Kirurgia	52 468	56 689	56 237	99	7
ambulatoorne	10 303	11 348	11 506	101	12
päevaravi	2 102	2 383	2 451	103	17
statsionaarne	40 063	42 958	42 280	98	6
Otorinolarüngoloogia	7 533	8 297	7 907	95	5
ambulatoorne	3 669	3 919	3 793	97	3
päevaravi	1 375	1 482	1 332	90	-3
statsionaarne	2 489	2 896	2 782	96	12
Neuroloogia	10 220	10 947	11 168	102	9
ambulatoorne	4 697	5 108	5 267	103	12
päevaravi	37	53	30	57	-19
statsionaarne	5 486	5 786	5 871	101	7
Oftalmoloogia	11 653	12 451	12 439	100	7
ambulatoorne	6 196	6 351	6 452	102	4
päevaravi	4 735	5 034	4 912	98	4
statsionaarne	722	1 066	1 075	101	49
Ortopeedia	24 762	26 853	25 911	96	5
ambulatoorne	5 694	6 265	6 152	98	8
päevaravi	1 309	1 370	1 466	107	12
statsionaarne	17 759	19 218	18 293	95	3
Onkoloogia	28 213	31 773	32 344	102	15
ambulatoorne	15 529	17 035	17 651	104	14
päevaravi	911	1 019	1 076	106	18
statsionaarne	11 773	13 719	13 617	99	16
Sünnitusabi ja günekoloogia	29 472	31 878	30 651	96	4
ambulatoorne	13 901	15 083	14 951	99	8
päevaravi	1 756	2 027	1 754	87	0
statsionaarne	13 815	14 768	13 946	94	1
Pulmonoloogia	9 485	10 707	10 153	95	7
ambulatoorne	4 583	4 814	4 904	102	7

päevaravi	1	5	19	380	1800
statsionaarne	4 901	5 888	5 230	89	7
Dermatoveneroloogia	3 317	3 874	3 855	100	16
ambulatoorne	2 788	3 317	3 033	91	9
päevaravi	51	57	273	479	435
statsionaarne	478	500	549	110	15
Pediaatria	11 346	12 554	13 279	106	17
ambulatoorne	3 081	4 217	4 132	98	34
päevaravi	287	316	607	192	111
statsionaarne	7 978	8 021	8 540	106	7
Psühhiaatria	13 570	14 414	14 509	101	7
ambulatoorne	3 795	4 020	4 105	102	8
päevaravi	137	148	141	95	3
statsionaarne	9 638	10 246	10 263	100	6
Infektsioonhaigused	4 656	4 928	4 945	100	6
ambulatoorne	1 574	1 861	1 813	97	15
statsionaarne	3 082	3 067	3 132	102	2
Sisehaigused	71 525	85 869	85 850	100	20
ambulatoorne	15 560	22 948	21 585	94	39
päevaravi	4 608	5 137	6 430	125	40
statsionaarne	51 357	57 784	57 835	100	13
Esmane järelravi	1 136	1 250	1 105	88	-3
statsionaarne	1 136	1 250	1 105	88	-3
Taastusravi	6 862	7 264	7 264	100	6
ambulatoorne	3 395	3 559	3 596	101	6
statsionaarne	3 467	3 705	3 668	99	6
Kokku (v.a valmisolekutasu)	286 218	319 748	317 617	99	11
ambulatoorne kokku	94 765	109 845	108 940	99	15
päevaravi kokku	17 309	19 031	20 491	108	18
statsionaarne kokku	174 144	190 872	188 186	99	8
Valmisolekutasu	6 317	6 941	6 941	100	10
Kokku	292 535	326 689	324 558	99	11

Lisa 2. Eriarstiabi ravijuhud

	2011 9 kuu tegelik	2012 9 kuu eelarve	2012 9 kuu tegelik	Eelarve täitmise, %	Muutus võrreldes 2011. a 9 kuuga, %
Kirurgia	285 211	286 959	283 451	99	-1
ambulatoorne	245 291	246 500	244 864	99	0
päevaravi	7 841	8 115	8 303	102	6
statsionaarne	32 079	32 344	30 284	94	-6
Otorinolarüngoloogia	147 673	150 064	141 256	94	-4
ambulatoorne	135 283	137 615	129 376	94	-4
päevaravi	4 930	4 999	4 654	93	-6
statsionaarne	7 460	7 450	7 226	97	-3
Neuroloogia	103 115	106 126	101 867	96	-1
ambulatoorne	97 632	100 495	96 155	96	-2
päevaravi	134	184	146	79	9
statsionaarne	5 349	5 447	5 566	102	4
Oftalmoloogia	275 304	277 783	274 063	99	0
ambulatoorne	264 116	266 523	263 184	99	0
päevaravi	10 021	10 078	9 819	97	-2
statsionaarne	1 167	1 182	1 060	90	-9
Ortopeedia	201 998	203 678	195 775	96	-3
ambulatoorne	188 888	190 306	182 935	96	-3
päevaravi	3 005	3 012	3 238	108	8
statsionaarne	10 105	10 360	9 602	93	-5
Onkoloogia	73 769	75 299	80 868	107	10
ambulatoorne	65 136	66 153	71 058	107	9
päevaravi	1 803	1 891	2 087	110	16
statsionaarne	6 830	7 255	7 723	106	13
Sünnitusabi ja günekoloogia	384 157	388 787	384 981	99	0
ambulatoorne	347 763	351 583	350 387	100	1
päevaravi	13 195	13 966	12 167	87	-8
statsionaarne	23 199	23 238	22 427	97	-3
Pulmonoloogia	52 756	53 205	52 969	100	0
ambulatoorne	49 977	50 344	50 217	100	0
päevaravi	18	75	39	52	117

statsionaarne	2 761	2 786	2 713	97	-2
Dermatoveneroloogia	124 290	124 616	117 832	95	-5
ambulatoorne	122 953	123 252	116 349	94	-5
päevaravi	410	432	487	113	19
statsionaarne	927	932	996	107	7
Pediaatria	110 015	110 530	106 664	97	-3
ambulatoorne	87 582	88 047	85 692	97	-2
päevaravi	1 355	1 363	1 651	121	22
statsionaarne	21 078	21 120	19 321	91	-8
Psühhiaatria	173 451	173 712	173 637	100	0
ambulatoorne	165 234	165 468	165 820	100	0
päevaravi	345	351	336	96	-3
statsionaarne	7 872	7 893	7 481	95	-5
Infektsioonhaigused	28 005	29 167	27 331	94	-2
ambulatoorne	18 665	19 778	19 644	99	5
statsionaarne	9 340	9 389	7 687	82	-18
Sisehaigused	323 426	328 206	322 058	98	0
ambulatoorne	281 301	284 990	280 385	98	0
päevaravi	3 436	3 655	4 307	118	25
statsionaarne	38 689	39 561	37 366	94	-3
Esmane järelravi	1 653	1 694	1 554	92	-6
statsionaarne	1 653	1 694	1 554	92	-6
Taastusravi	52 835	52 219	53 550	103	1
ambulatoorne	48 015	47 312	48 772	103	2
statsionaarne	4 820	4 907	4 778	97	-1
Kokku (v.a valmisolekutasu)	2 337 658	2 362 045	2 317 856	98	-1
ambulatoorne kokku	2 117 836	2 138 366	2 104 838	98	-1
päevaravi kokku	46 493	48 121	47 234	98	2
statsionaarne kokku	173 329	175 558	165 784	94	-4
Valmisolekutasu	285	285	285	100	0
Kokku	2 337 943	2 362 330	2 318 141	98	-1

Bilanss

Aktiva

Tuhandetes eurodes	30.09.2012	30.09.2011
Käibevara		
Raha ja pangakontod	211 663	85 994
Võlakirjad ja muud väärtpaberid	0	75 083
Nõuded ja ettemaksed		
Nõuded ostjate vastu	1 608	1 337
Muud lühiajalised nõuded	149	127
Sotsiaalmaksu nõue	68 257	65 360
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	196	156
Kokku	70 210	66 980
Varud		
Ostetud kaubad müügiks	3	8
Käibevara kokku	281 876	228 065
Põhivara		
Pikaajalised finantsinvesteeringud		
Pikaajalised võlakirjad	0	42 661
Mitmesugused pikaajalised nõuded	600	500
Kokku	600	43 161
Materiaalne põhivara		
Maa ja ehitised (jääkmaksumuses)	165	152
Muu inventar (jääkmaksumuses)	470	608
Kokku	635	760
Immateriaalne põhivara		
Ostetud litsentsid	0	5
Põhivara kokku	1 235	43 926
AKTIVA KOKKU	283 111	271 991

Passiva

Tuhandetes eurodes	30.09.2012	30.09.2011
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad ja ettemaksud	48	37
Võlad tarnijatele		
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	34 895	31 018
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	6 373	5 432
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	3 174	1 439
Muud tarnijatele tasumata arved	52	97
Võlad tarnijatele kokku	44 494	37 986
Maksuvõlad	1 481	1 497
Võlad töövõtjatele	257	242
Muud võlad	89	76
Kokku	46 321	39 801
Lühiajalised kohustused kokku	46 369	39 838
Kohustused kokku	46 369	39 838
Netovarad		
Reservid	66 730	65 873
Eelmiste perioodide tulem	162 548	153 791
Aruandeaasta tulem	7 464	12 489
Netovarad kokku	236 742	232 153
PASSIVA KOKKU	283 111	271 991

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	01.01.2012- 30.09.2012	01.01.2011- 30.09.2011
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	574 624	536 544
Sihtfinantseerimise tulud	1 239	1 116
IVF sihtfinantseerimise kulud	-1 215	-1 064
Ravikindlustuse kulud	-564 776	-524 212
Brutotulem	9 872	12 384
Üldhalduskulud	-4 710	-4 600
Muud tegevustulud	1 655	2 937
Muud tegevuskulud	-404	-377
Tegevustulem	6 413	10 344
Finantstulud ja -kulud		
muud intressi- ja finantstulud	1 051	2 205
muud finantskulud	0	-60
Kokku finantstulud ja -kulud	1 051	2 145
Aruandeperioodi tulem	7 464	12 489

