

# Majandusaasta aruanne 2007



# Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2007

|  |   |
|--|---|
| <b>Nimi</b>  | Eesti Haigekassa  |
| <b>Riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste<br/>riikliku registri number</b> | 74000091  |
| <b>Aadress</b>   | Lembitu 10, Tallinn 10114   |
| <b>Telefon</b>   | 620 8430  |
| <b>Faks</b>  | 620 8449  |
| <b>E-post</b>  | info@haigekassa.ee  |
| <b>Kodulehekülje interneti aadress</b>                                       | www.haigekassa.ee   |
| <b>Majandusaasta algus</b>   | 1. jaanuar 2007   |
| <b>Majandusaasta lõpp</b>  | 31. detsember 2007  |
| <b>Põhitegevusala</b>  | riiklik ravikindlustus  |
| <b>Juhatus</b>   | Hannes Danilov (esimees)<br>Mari Mathiesen<br>Maigi Pärnik-Pernik |
| <b>Audiitor</b>  | KPMG Baltics  |
| <b>Lisatud dokumendid:</b>   | audiitori järeldusotsus   |

## Sisukord

|   |    |
|---|----|
| Juhatuse esimehe pöördumine.....  | 4  |
| Tegevusaruanne 2007 .....   | 5  |
| Lühiülevaade Eesti Haigekassast .....                                   | 5  |
| Suunad 2008. aastaks .....  | 7  |
| Olulisemad näitajad 2004-2007 .....                                     | 8  |
| Haigekassa 2007. aasta strateegilised eesmärgid ja nende täitmine ..... | 9  |
| Haigekassa 2007. aasta eelarve täitmise aruanne .....                   | 26 |
| Tulud .....   | 29 |
| Kulud   |    |
| Ravikindlustuse kulud .....   | 30 |
| Haigekassa tegevuskulud .....   | 64 |
| Raamatupidamise aastaaruanne 2007                                       |    |
| Juhatuse deklaratsioon .....  | 68 |
| Bilanss .....   | 69 |
| Tulemiaruanne .....   | 71 |
| Rahavoogude aruanne .....   | 72 |
| Omakapitali muutuste aruanne .....                                      | 73 |
| Raamatupidamise aastaaruande lisad .....                                | 74 |
| Majandusaasta aruande allkirjad .....                                   | 83 |
| Audiitori järeldusotsus .....   | 85 |

## Juhatuse esimehe pöördumine

2007. aastal hinnati Euroopa riikide tervishoiusüsteemide patsiendisõbralikkust ja Eesti tervishoiusüsteem tunnistati 29 riigi hulgas 12. koha vääriliseks. Teenuse hinna ja kvaliteedi suhte osas hinnati Eesti Euroopa parimaks.

Selline tunnustus näitab, et oleme viimase 15 aastaga ehitanud üles tervishoiusüsteemi, mis on suunatud patsiendile. Kui veel mõni aasta tagasi võis tekkida kahtlusi, kas kõik tehtud sammud on olnud õiged, siis nüüd võime tõdeda, et oleme õigel teel.

Tooksin siinkohal mõned tähtsamad tervishoiukorralduse põhimõtete muudatused, mis selle aja jooksul on ellu viidud ning mis on aluseks meie küllalt headele tulemustele tervishoiuvaldkonna arendamisel.

Esimene suur muudatus oli kõikide tervishoiuteenuste osutajate muutmine eraõiguslikeks. Tervishoiuteenuse osutajad on seotud avaliku võimuga ainult Haigekassa lepingute kaudu.

Avalik võim, Sotsiaalministeerium ja Haigekassa, vastutavad meditsiinitöötajate ettevalmistamise, tervishoiusüsteemi jätkusuutliku rahastamise ja korraldamise ning arenguvõimaluste loomise eest. Ühisvastutust kannavad mõlemad pooled selle eest, et inimestele osutatav tervishoiuteenus oleks kvaliteetne ja vastaks headele ravitavadele.

Teine oluline muudatus oli raviastutuste rahastamise ümberkorraldamine. Perearstidele tasutakse pearahaprintsiibil, mis soodustab oma nimistu liikmete seas läbiviidavat haigusi ennetavat tegevust. Eriarstiabi osutamise eest tasustatakse juhupõhiselt, mis motiveerib ravijuhtude hulga suurendamist ja seeläbi paraneb ka ravi kättesaadavus.

Igal maksmisviisil on ka oma puudused. Kui perearstidele makstakse isikute arvu alusel pearaha, motiveerib see neid püüdlema suuremate nimistute poole, juhupõhine maksmine eriarstiabis põhjustab aga patsientide mitmekordse tagasikutsumise. Nagu igas suures süsteemis, ei ole head ilma halvata, alati tuleb negatiivseid suundumusi ohjata ja positiivseid võimendada.

Kirjeldataud muudatuste juures on väga oluline subsidiaarsuspõhimõtte järgimine- tervishoiusüsteemi toimimist puudutavaid otsuseid tehakse sellel tasemel, kus on nende tegemiseks kõige suurem pädevus - raviastutused otsustavad raviprotsessi üle, riigivõim kindlustab süsteemi jätkusuutliku korraldamise.

Loomulikult ei tähenda eelnev, et kõik on valmis ja midagi tulevikus enam ei muutu. Tervishoid on avatud süsteem, mis vahetab ümbritsevaga pidevalt informatsiooni ning muutub seetõttu ka ise pidevalt.

Seoses palkade kiire tõusuga Eestis jätkus 2007. aastal ka Haigekassa tulude kasv. Tulud kasvasid võrreldes 2006. aastaga ligi veerandi. Ilmselt ei kasva Haigekassa tulud mitte igal aastal nii palju ning ette võib tulla ka halvemaid aastaid, seetõttu ongi põhjendatud jätta osa vahendeid reservi.

Ka järgnevatel aastatel on plaanis süsteemi eri valdkondi stabiilselt rahastada. Kui rahastamise tase järsult muutub, põhjustab see rahulolematust nii tervishoiuteenuste osutajate kui ka patsientide hulgas.

Täna kõiki kaastöötajaid ja partnereid, kes andsid möödunud aastal oma osa tervishoiusüsteemi korraldamisse ja meie inimeste ravimisse.

**Hannes Danilov**, Eesti Haigekassa juhatuse esimees

# Tegevusaruanne 2007

## Lühiülevaade Eesti Haigekassast

Eesti Haigekassa **missioon** on tagada inimestele ravikindlustushüvitiste kättesaadavus ja ravikindlustuse süsteemi jätkusuutlikkus.

Eesti Haigekassa **visioon** on tagada inimeste turvatunne võimalike terviseprobleemide tekkimisel ja lahendamisel.

### 15 aastat taaslustamisest

Esimesed haigekassad asutati Eestis 1913. aastal. Näiteks olid esimesed Sindi Ühishaigekassa, Balti Puuvillamanufaktuuri haigekassa jt. Haigekassade peamine ülesanne oli maksta haigekassades registreeritud töötajaile haigus-, sünnitus- ja matusetoetusi ning võimaldada nende abiõiguslikele perekonnaliikmeile tasuta või osalise juurdemaksuga arstiabi. Möödunud sajandi alguses kindlustati peamiselt tööstusettevõtete töötajaid. Haigustoetus moodustas pool või kaks kolmandikku keskmisest töötasust. Seda maksti kuni 30 nädalat kalendriaastas. Haigekassad kaotati 1940. aasta lõpus, siis kui hakati tervishoidu riiklikult rahastama.

Ravikindlustusega alustati uuesti 1992. aastal, kui jõustus ravikindlustuse seadus. Maakondades ja vabariikliku alluvusega linnades moodustati 22 haigekassat. Ravikindlustussüsteem tsentraliseeriti 1994. aastal ja moodustati Keskhaigekassa, mille ülesanne oli korraldada kohustuslikku ravikindlustust piirkondlike osakondade kaudu. 2001. aastal loodi avalik-õiguslik Eesti Haigekassa, mis korraldab ravikindlustust ning tasub raviasutustele tervishoiuteenuste eest, mida osutatakse kindlustatud isikutele.

### Eesmärgid ja ülesanded

Eesti Haigekassa eesmärgid, ülesanded, pädevuse ja tegevuse alused ning organid sätestab Eesti Haigekassa seadus. Haigekassa põhiülesandeks on korraldada ravikindlustust, võimaldades kindlustatutele ravikindlustuse hüvitisi, tagades ravikindlustusraha efektiivse ja otstarbeka kasutamise.

Haigekassa sõlmib igal aastal raviasutustega raviteenuse osutamise lepinguid, rahastades nii üldarsti- kui ka eriarstiabi ning nii hamba- kui ka hooldusravi. Tervishoiuteenuste eest tasumisel lähtub Haigekassa teenuse kättesaadavusest<sup>1</sup>, teenuse osutamise efektiivsusest ja läbipaistvusest, teenuse kvaliteedist<sup>2</sup> ning tervishoiuteenuse osutaja jätkusuutlikkusest.

Selleks, et tervishoiuteenuste eest tasuda, on vaja kokku leppida, milline on ühe või teise tervishoiuteenuse hind. Kuna Haigekassa ise tervishoiuteenuseid ei osuta, ei kujunda ta keskmist omahinda, vaid leiab erinevate tervishoiuteenuste osutajate keskmise hinna. Selleks kasutab Haigekassa tegevuspõhise hinnakujunduse põhimõtteid, mis võimaldavad kõigil osapooltel näha, kuidas iga tervishoiuteenuse hind kujuneb. Tervishoiuteenuste hinnakujundamise<sup>3</sup> teeb keeruliseks see, et tervishoiuteenuse osutajatel on huvi saada oma teenuste eest võimalikult kõrget hinda, aga Haigekassa huvi on maksta selle eest optimaalset hinda. Tervishoiuteenuste osutamisega seotud kulude kohta käiv informatsioon on olemas tervishoiuteenuse osutajatel. Seetõttu peab Haigekassa ja tervishoiuteenuse osutajate vahel olema tihe koostöö, nii on võimalik süsteemi tasandil arvutada välja võimalikult optimaalne hind. Samuti on tervishoiuteenuste hinnakujundamisel oluline roll erialaühendustel, kes suudavad tervishoiuteenust meditsiinilisest vaatenurgast sisuliselt kirjeldada.

1 Tervishoiuteenuste kättesaadavuse nõuded - <https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=12801865>

2 Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded - <https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=828314>

3 Tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika - <https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=12912348>

Tervishoiuteenuste kvaliteet ja kättesaadavus on üks Haigekassa olulisemaid tegevussuundi. Kvaliteedi ühtlustamine ja parandamine on Haigekassa üks esmaeesmärk. Selleks aitab Haigekassa koostada ravistandardeid ja ravijuhendeid.

Oluline on jätkata tervise edendamist ja haigusi ennetavat tegevust. Tervise edendamisega soodustatakse inimese tervist väärtustavat käitumist (sotsiaalkampaaniad, tervisetabe edastamine, nõustamisteenused jms), mille kaugemaks eesmärgiks on tervise paranemine ja elukvaliteedi tõus. Ennetusprojektidega luuakse riskirühmadele võimalused tervisehäireid varakult avastada, see tagab õigeaegse sekkumise ja tervise säilimise.

Haigekassa haldab ja arendab Euroopa Liidu seadustest ja riikidevahelistest lepingutest tulenevaid tööprotsesse, osaleb tervishoiu planeerimisel, avaldab arvamust Haigekassa ja ravikindlustusega seonduvate õigusaktide ja välislepingute eelnõude kohta ning annab nõu ravikindlustusega seonduvates küsimustes.

## Kliendid ja partnerid

Haigekassa kliendid on kõik riikliku ravikindlustusega hõlmatud isikud ning Haigekassa partnerid on tervishoiuteenuste osutajad – haiglad, eriarstid, perearstid, hambaarstid, apteegid ja meditsiiniliste abivahendite müüjad, erialaseltsid ja tervishoiuteenuse osutajate ühendused, tervise edendajad, Sotsiaalministeerium ja teised riigiasutused. Strateegilised lepingupartnerid on haiglavõrgu arengukava haiglad.

## Organisatsioon

Haigekassa kõrgeim organ on nõukogu, kuhu kuulub 15 liiget, kellest 5 esindavad tööandjaid, 5 kindlustatud isikuid ja 5 riigivõimu. Haigekassa juhatus on kolmeliikmeline. Haigekassa struktuuris on keskosakonnad, mis tegelevad arendustegevustega ja neli piirkondlikku osakonda: Harju, Pärnu, Tartu ja Viru, mis tegelevad otseselt klientide, tööandjate ja partneritega.

31. detsembri 2007. aasta seisuga oli Haigekassas 232 töötajat. Töötajate jagunemine haridustaseme, staaži ja vanuse alusel on esitatud järgmises tabelis.

**Tabel 1.** Haigekassa töötajad 2007. aastal

| Staaž         |             | Vanus          |             | Haridustase    |             |
|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
| kuni 1 aasta  | 19%         | 21–30 aastased | 19%         | keskharidus    | 20%         |
| kuni 3 aastat | 18%         | 31–40 aastased | 18%         | keskeriharidus | 20%         |
| kuni 5 aastat | 18%         | 41–50 aastased | 18%         | kõrgharidus    | 60%         |
| üle 5 aasta   | 45%         | 51–67 aastased | 45%         | -              | -           |
| <b>Kokku</b>  | <b>100%</b> | <b>Kokku</b>   | <b>100%</b> | <b>Kokku</b>   | <b>100%</b> |

Haigekassa on juurutanud rahvusvaheliselt tunnustatud juhtimismetoodikad – tegevuspõhine eelarve, tasakaalus tulemuskaart, kompetentside juhtimine ja protsessijuhtimine. Strateegiline tasakaalus tulemuskaardil põhinev juhtimine on integreeritud protsessijuhtimise, tegevuspõhise kuluarvestusega ja töötajate motivatsioonisüsteemiga.

Juba viiendat aastat järjest anti Haigekassale avaliku sektori läbipaistvaima ja sisukaima majandus-aasta aruande eest avaliku sektori organisatsioonide arvestuses finantsaruandluse lipulaeva tiitel.

## Eesti Haigekassa põhiväärtused

**Edumeelsus** – “Tegudega tänases, mõtetega homses”. Meie tegevus on suunatud pidevale ja jätkusuutlikule arengule, mille eelduseks on kompetentsed, lojaalsed ning tulemusele pühendunud töötajad.

**Hoolivus** – “Iga inimene on tähtis”. Oleme avatud ja sõbralikud ning teeme otsuseid teisi arvestades ja läbipaistvalt.

**Koostöö** – “Koos on kergem”. Loomes usaldusväärse töökeskkonna organisatsiooni sees ning suhetes partnerite ja klientidega.

## Suunad 2008. aastaks

Järgmise majandusaasta ravikindlustuse kulude planeerimisel on Haigekassa seadnud eesmärgiks selle, et kvaliteetsed tervishoiuteenused oleksid kindlustatutele kättesaadavad.

Selleks oleme kavandanud:

- tagada ravijuhtude rahastamine vähemalt 2007. aasta tasemel, suurendades samas ostetavate ravijuhtude arvu erialadel, kus vajaduse kasv on prognoositav (onkoloogia, nakkushaigused);
- vähendamaks eri pikkusega ravijärjekordi tuleb lühendada kõige pikemaid: nii endoproteeside kui ka katarakti operatsioonide maksimaalset ravijärjekorda tuleb kärpida poole aasta võrra ja kusepõie sfinkteri proteesi ja kõrvaimplantaatide paigaldamise operatsioonide järjekorda 1,5 aasta võrra;
- täiendada tervishoiuteenuste loetelu<sup>4</sup> innovaatiliste tõenduspõhiste tervishoiuteenustega. Alates 2008. aastast kuuluvad rahastatavate teenuste loetellu lisaks senistele näiteks silma sarvkesta siirdamine, südamehäirete kirurgiline ablatsioonravi ja kapselendoskoopia;
- jätkata erinevate haigusrühmade patsientidele tänapäevaste ravimite kättesaadavuse parandamist. Alates 2008. aastast kaetakse ravimivajadus harvaesineva ainevahetushaiguse Fabry tõve ravimiseks; bioloogiliste ravimite kasutajate arv kasvab kahekordseks, samuti tuleb suurendada märkimisväärselt onkoloogiliste ravimite valikuvõimalusi;
- jätkata koostöös erialaühendustega ning tervishoiuteenuse osutajatega tervishoiuteenuste üleviimist tegevuspõhisele hinnakujundusele. Alates 2008. aastast hakkasid kehtima veretoodete ja meditsiiniseadmete tegevuspõhised piirhinnad ning 2008. aastal on eesmärgiks välja töötada radioloogiliste uuringute tegevuspõhised piirhinnad;
- koostöös Eesti Perearstide Seltsiga arendada tulemustasu süsteemi, mis võimaldab täiustada inimeste terviseseisundi jälgimist, haiguste ennetamist ja krooniliste haiguste ravi perearstide poolt;
- täiendada maapiirkondades töötavatele perearstidele mõeldud motivatsioonimehhanisme (perearstile, kes teenindab nimistut piirkonnas, kus elab alla 1 200 isiku, tasutakse pearaha 1 200 isiku eest);
- suurendada hooldusravi ravijuhtude arvu, eelisarendades sealjuures patsiendisõbralikumaid kodus osutatavaid teenuseid. Lisaks toetada hooldusravi kvaliteeti ja arengut, võimaldades suurendada ravijuhu keskmist pikkust.

4 <https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=12910893>

## Olulisemad näitajad 2004–2007

**Tabel 2.** Olulisemad näitajad 2004–2007

|   | 2004      | 2005      | 2006      | 2007       | 2007/<br>2006 |
|---|-----------|-----------|-----------|------------|---------------|
| Kindlustatute arv                             | 1 271 558 | 1 271 354 | 1 278 016 | 1 287 765  | 1%            |
| Tulud (tuh kr)                                | 6 350 129 | 7 346 892 | 8 909 947 | 11 182 824 | 26%           |
| Ravikindlustushüvitiste kulud (tuh kr)        | 6 136 989 | 6 983 752 | 7 946 048 | 10 148 769 | 28%           |
| Haigekassa tegevuskulud (tuh kr)              | 80 112    | 89 385    | 87 044    | 95 132     | 9%            |
| Eriarstiabi kasutanud kindlustatute arv       | 771 513   | 778 689   | 796 815   | 810 834    | 2%            |
| Keskmine ravil viibimine päevades             | 6,6       | 6,9       | 6,3       | 6,4        | 2%            |
| Vältimatu abi osakaal eriarstiabi ravikulust  |           |           |           |            |               |
| - ambulatoorne                                | 15,0      | 15,2      | 17,3      | 17,6       | 2%            |
| - päevaravi*                                  | -         | -         | 6,9       | 7,1        | 3%            |
| - statsionaarne                               | 60,0      | 64,6      | 63,2      | 62,7       | -1%           |
| Eriarstiabi ravijuhu keskmine maksumus (kr)   |           |           |           |            |               |
| - ambulatoorne                                | 409       | 468       | 447       | 554        | 24%           |
| - päevaravi*                                  | -         | -         | 4 942     | 6 435      | 30%           |
| - statsionaarne                               | 8 701     | 10 079    | 10 981    | 13 629     | 24%           |
| Soodusretseptide arv                          | 4 775 221 | 5 000 602 | 5 393 102 | 5 996 585  | 11%           |
| Retsepti keskmine maksumus Haigekassale (kr)  | 180       | 173       | 179       | 187        | 4%            |
| Hüvitatud töövõimetuspäevade arv              | 7 321 490 | 7 685 148 | 8 195 320 | 8 888 700  | 8%            |
| Ühe päeva töövõimetuse hüvitise maksumus (kr) | 151       | 165       | 184       | 217        | 18%           |

\* kuni 2006. aastani sisaldub päevaravi ambulatoorse ravi hulgas, kuna osakaal oli väike



## Haigekassa 2007. aasta strateegilised eesmärgid ja nende täitmine

Haigekassa ülesanne on tagada kindlustatutele neile vajalikul ajal ja kohas võimalikult suur vajalike tervishoiuteenuste hulk.

2007. aasta oli Eesti tervishoiule edukas aasta, Haigekassa tulud kasvasid 26%. Koos raviteenuse osutajatega pakuti kindlustatutele 6,3% võrra rohkem raviteenuseid kui 2006. aastal.

Peamine ei ole siiski ravijuhtude arv, selle suurenemine või vähenemine, vaid kindlustatute rahulolu tervishoiuteenusega. Rõõmustavalt kasvas ka see – rahulolu tervishoiuteenuse kättesaadavusega suurenes 7% võrra, jõudes 60%-ni ja rahulolu teenuse kvaliteediga tõusis 3% võrra, jõudes 69%-ni. Arvata võib, et rahulolu suurenemisele aitas kaasa ka riigi üldise majandusliku olukorra paranemine ja inimeste sissetulekute suurenemine.

Kindlasti paraneb aasta-aastalt ka arsti ja patsiendi vaheline suhtlemine – patsientide terviseteadlikkus on tõusnud ning järjest rohkem on arsti ja patsiendi vahelise suhte puhul tegemist partnerluse, mitte teenindaja-teenindatava suhtega.

Endiselt on suurimaks mureks mõnede erialade järjekorrad. Järjekordade lühenemine ei sõltu enam mitte niivõrd rahast, kuivõrd arstide-õdede ja raviasutuste võimsusest. Arstide hulka ei ole võimalik kiiresti suurendada. Küllalt järsk palgatõus kolmel viimasel aastal vähendab ka motivatsiooni ületunde teha ning järjest rohkem hindavad arstid oma vaba aega. Peamine võimalus tervishoiuteenuste pakkumist suurendada on optimeerida tööprotsesse.

Haigekassa koostöö tervishoiuteenuste osutajatega on raviprotsessi kvaliteedi arendamisel olnud aktiivne ja tulemuslik. Koostöös valmistati ette 5 ravijuhendit, prognoositi koos erialaseltiga nefroloogia eriala teenuste vajadus, viidi läbi 5 kliinilist auditit, mille tulemused arutati läbi haiglate juhtkondadega.

Kokkuvõttes hindab juhatuse Haigekassa 2007. aasta arengukava ja tulemuskaardi täitmist hindegas hea. Ülevaate 2007. aastaks seatud eesmärkidest ja nende täitmisest annab tabel 3.

**Tabel 3. Haigekassa tulemuskaart 2007**

| Ees-<br>märk | Mõõdik   | Kaal        | Ühik | 2006<br>Tegelik | 2007<br>Eesmärk    | 2007<br>Tegelik | 2007<br>Täitmise % |
|--------------|--|-------------|------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|
|              | Kindlustatu rahulolu tervishoiusüsteemiga  | 6%          | %    | 56              | 61                 | 60              | 5,9%               |
| <b>1.</b>    | <b>Tagada tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavus</b>  | <b>40%</b>  |      |                 |                    |                 | <b>39,6%</b>       |
|              | Rahulolu arstiabi kättesaadavusega   | 7,5%        | %    | 53              | 57                 | 60              | 100                |
| <b>1.1.</b>  | <b>Tagada ühetaoline kättesaadavus</b>   |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid   | 7,5%        | %    | 99              | 98                 | 98,5            | 100                |
|              | Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid  | 7,5%        | %    | 98,5            | 98                 | 99,7            | 100                |
|              | Ravimite kättesaadavus   | 7,5%        |      | -               | 10                 | 15              | 100                |
| <b>1.2.</b>  | <b>Arendada partnersuhteid ja tagada lepinguliste kohustuste täitmine</b>  |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Partnerite rahulolu koostöö üle Haigekassaga   | 6%          | %    | 77              | 85                 | 81              | 95                 |
|              | Ennetusprojektide sihtrühmade hõlmatus   | 4%          | %    | -               | Baasi määratlemine |                 | 100                |
| <b>2.</b>    | <b>Arendada tervishoiusüsteemi ja tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti</b>  | <b>12%</b>  |      |                 |                    |                 | <b>12,0%</b>       |
|              | Rahulolu arstiabi kvaliteediga   | 4%          | %    | 66              | 61                 | 69              | 100                |
| <b>2.1.</b>  | <b>Tõhustada tervishoiuteenuste kvaliteedi arengut</b>   |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Haigekassa ja erialaliitude koostöös valminud ravijuhendid   | 4%          | tk   | 5               | 5                  | 5               | 100                |
| <b>2.2.</b>  | <b>Tõhustada tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamist ja kontrolli</b>  |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Kliiniliste auditite arv   | 4%          | tk   | 5               | 5                  | 5               | 100                |
| <b>3.</b>    | <b>Tagada läbi ravikindlustusvahendite planeerimise ja kasutamise eesmärgipärase ning efektiivsuse ravikindlustuse süsteemi rahaline jätkusuutlikkus</b> | <b>18%</b>  |      |                 |                    |                 | <b>9,0%</b>        |
|              | Rahulolu ravikindlustuse arvelt tasutavate teenuste valikuga   | 6%          |      | 49              | 47                 | 51              | 100                |
| <b>3.1.</b>  | <b>Tõhustada ravikindlustushüvitiste vajaduste hindamist ja planeerimist, tasakaalustades vajadused eelarve võimalustega</b>                             |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Kokkulepe erialaseltsidega eriala 4 aasta teenuste vajaduste osas  | 6%          | %    | 3               | 2                  | 1               | 50                 |
| <b>3.2.</b>  | <b>Tõsta ravikindlustusvahendite kasutamise efektiivsust</b>   |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Ravijuhu keskmine maksumus   | 6%          | %    | 6,5             | 4                  | 6               | 0                  |
| <b>4.</b>    | <b>Tagada klientide ja partnerite teadlikkus õigustest ja kohustustest</b>   | <b>6%</b>   |      |                 |                    |                 | <b>5,8%</b>        |
|              | Kindlustatute teadlikkus oma õigustest   | 6%          | %    | 71              | 72                 | 69              | 96                 |
| <b>5.</b>    | <b>Tõhustada organisatsiooni toimimist</b>   | <b>18%</b>  |      |                 |                    |                 | <b>17,5%</b>       |
| <b>5.1.</b>  | <b>Arendada töötajate kompetentsust ja motivatsiooni</b>   |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Töötajate rahulolu Haigekassa juhtimise ja töökorraldusega   | 4%          | %    | 3,5             | 3,5                | 3,4             | 96                 |
| <b>5.2.</b>  | <b>Kasutada standardseid ja laia funktsionaalsusega infosüsteeme</b>   |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Käideldavus  | 4%          | %    | -               | 100                | 92,6            | 92                 |
| <b>5.3.</b>  | <b>Tõhustada tööprotsesse</b>  |             |      |                 |                    |                 |                    |
|              | Elektroniliste kannete osakaal kindlustatute registris   | 4%          | %    | -               | 70                 | 79              | 100                |
|              | Kindlustatute rahulolu Haigekassa teenindusega   | 6%          | %    | 93              | 85                 | 96              | 100                |
| <b>KOKKU</b> |  | <b>100%</b> |      |                 |                    |                 | <b>89,8%</b>       |

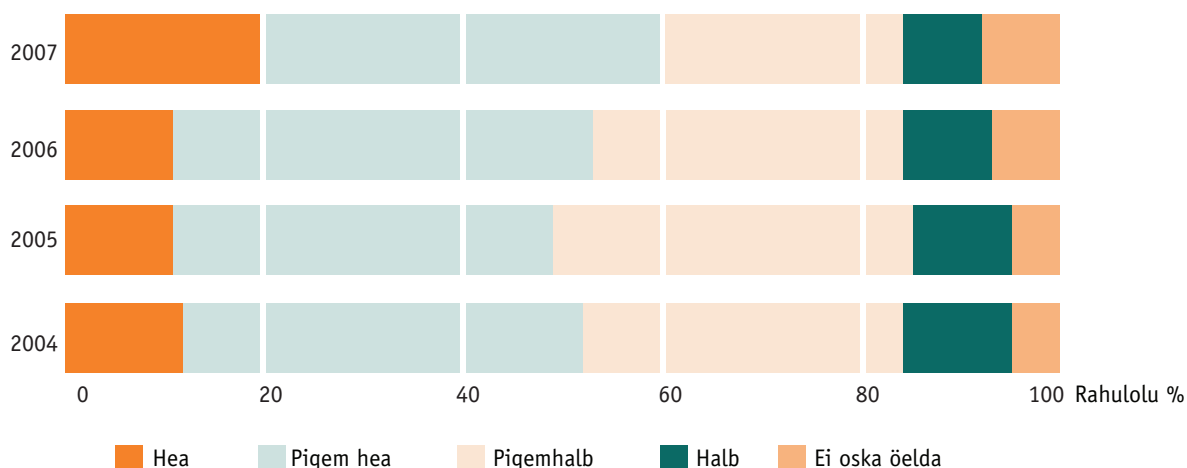
## Eesmärk 1

### Tervishoiuteenuste, ravimite ja rahaliste hüvitiste kättesaadavuse tagamine

#### Rahulolu arstiabi kättesaadavusega

2007. aasta eesmärgiks oli Haigekassa seadnud, et 57% küsitletud inimestest hindaks arstiabi kättesaadavust heaks. Rahulolu-uuringu andmetel hindas 60% küsitlusest arstiabi kättesaadavust hindegas hea või pigem hea.

Joonis 1. Arstiabi kättesaadavus



#### 1.1. Ühetaolise kättesaadavuse tagamine

Haigekassa tegevuse üheks oluliseks eesmärgiks on tagada, et inimene pääseks perearsti ja eriarsti vastuvõtule tähtaegselt. Lisaks oli 2007. aastal eesmärk ühtlustada ravijärjekordade pikkusi (lühendada katarakti, endoproteesimise jt ligi 3-aastaste ravijärjekordadega operatsioonide ooteaegu) ning laiendada haiguste raviks vajalike ravimite valikut.

#### Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid

2007. aasta eesmärk oli saavutada olukord, kus vähemalt 98% kindlustatuid pääseb perearsti vastuvõtule tähtaegselt. Tähtaegseks loetakse vastuvõtule pääsemist ägeda haiguse korral samal päeval ning krooniliste haiguste korral kuni kolme päeva jooksul.

Üldarstiabi (perearstiabi) kättesaadavust mõõdeti kogu 2007. aasta jooksul – Haigekassa küsitles perearste telefoni teel ja kontrollis ka vastuvõtule registreerimist praksistes kohapeal. Kokku kontrolliti aasta vältel 801 perearstipraktist. Üldarstiabi kättesaadavus oli kogu riigis hea ning seda nii ägedate kui ka krooniliste haiguste korral.

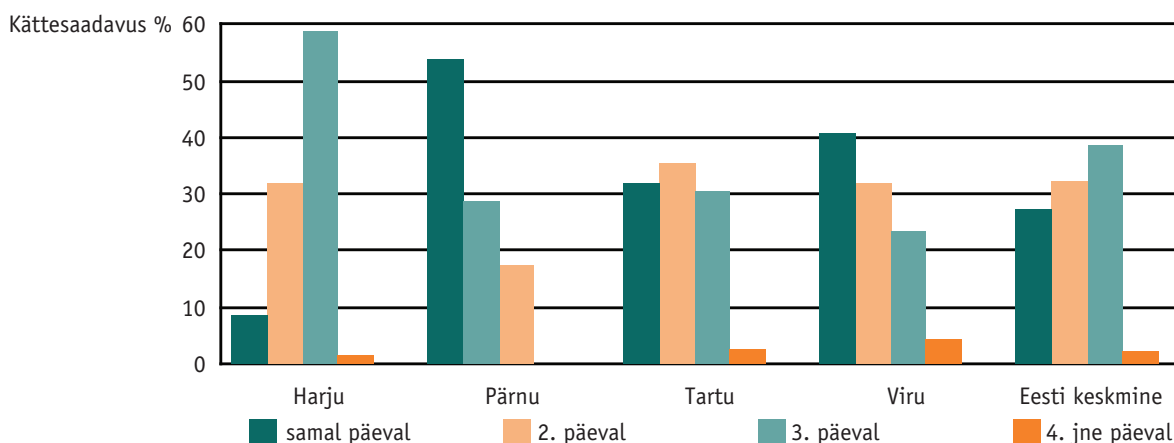
**Ägeda haigusega** patsientidest pääses perearsti vastuvõtule samal päeval 99,1%. Ägeda haiguse puhul oli keskmisest parem kättesaadavus Eestis perearstide suurtes, üle 2 000 isikuga nimistutes (100%) ja madalam väikestes, alla 1 200 isikuga nimistutes (96,4%).

Üldarstiabi kättesaadavuses ägeda haiguse puhul võrreldes eelmise aasta sama perioodi näitajatega erinevusi ei ole.

**Kroonilise haigusega** pääses lubatud 3 päeva jooksul perearstile 98% inimestest, neist samal päeval 27,3%, järgmisel päeval 32,2% ja kolmandal päeval 38,5%. Kogu Eestis keskmiselt oli kättesaadavus kroonilise haiguse puhul parem normsuuruses ehk 1200–2000 isikuga nimistutes (98,6%) ja madalam suurtes nimistutes (96,2%). Üldarstiabi kättesaadavuse kohta kroonilise haiguse puhul annab piirkondade lõikes ülevaate joonis 2.

Kroonilise haiguse puhul on üldarstiabi kättesaadavus võrreldes eelmise aastaga 1% võrra langenud. Kättesaadavuse parandamiseks on kavas korrigeerida perearsti tööjuhendit ja võimalusel suurendada perearstide vastuvõtu aega.

**Joonis 2.** Üldarstiabi kättesaadavus kroonilise haiguse puhul piirkonniti



2007. aasta sügisel tellis Haigekassa uuringu, mille peamine eesmärk oli mõõta, kuivõrd on patsiendid perearstide töö kvaliteediga rahul, samuti sooviti saada perearsti kättesaadavuse ja selle võimalike mõjurite kohta erapooletut ning faktidel põhinevat informatsiooni. Uuringu viis läbi OÜ Dive Service Quality Development.

- Uuringust nähtub, et perearstid kasutavad igapäevatoos veel liiga vähe ödede potentsiaali. Aasta jooksul oli haiguste ennetamise alaseid nõuandeid saanud oma perearstilt 2/3 inimestest ja pereõdedelt 30% inimestest.
- Uuringu alusel ütles 22% vastanutest, et perearst või -õde on nendega ise ühendust võtnud ja kutsunud neid kroonilise haiguse tõttu terviskontrolli või osalema haigusi ennetavates uuringutes. Selle suundumuse üheks põhjuseks on Haigekassa hinnangul tulemustasu süsteem.

### Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid

Haigekassa nõukogu kinnitab ravijärjekordade maksimumpikkused<sup>5</sup>. Neid kasutab Haigekassa kättesaadavust puudutavate eesmärkide seadmisel alusena. Tähtaegseks loetakse ravile pääsemist, kui rahalisel põhjusel<sup>6</sup> ja ravisutuse vähesest võimsusest<sup>7</sup> tingitud põhjusel ei ületata nõukogu kehtestatud järjekorra maksimumpikkust.

2007. aasta eesmärk oli, et 98% kindlustatutest pääseks eriarsti vastuvõtule tähtaegselt.

Raviastutuste esitatud järjekordi puudutavate andmete alusel pääses 2007. aastal tähtaegselt ambulatoorse eriarstiabi plaanilisele vastuvõtule 99,7% inimestest (aasta jooksul ootas lühiajaliselt üle nõukogu poolt kehtestatud ooteaja ca 15 800 inimest) ja statsionaarsele plaanilisele ravile 100% kindlustatutest.

<sup>5</sup> 2007. a ravijärjekordade maksimumpikkused -

[http://www.haigekassa.ee/files/est\\_haigekassa\\_otsused\\_otsused/2007\\_13.pdf](http://www.haigekassa.ee/files/est_haigekassa_otsused_otsused/2007_13.pdf)

<sup>6</sup> Rahaline põhjus - ravisutusega sõlmitud lepingu maht

<sup>7</sup> Ravisutuse võimsus - eriarstide arv ja ruumide ning aparatuuri hõivatus

Kättesaadavuse analüüsimisel kasutab Haigekassa lepingupartnerite poolt esitatud järjekordade andmeid. Lubatust pikemate järjekordade korral vaatab Haigekassa piirkondlik osakond probleemsete erialade kättesaadavuse üle kogu piirkonnas ning täpsustab lubatust pikemate järjekordade põhjused. Vajadusel kontrollitakse järjekordadesse puutuvaid andmeid raviasutuses kohapeal ning kui lepingumahtude suurendamine aitab parandada arstiabi kättesaadavust, korrigeeritakse lepingumahtu. Aruandeperioodil kontrolliti kohapeal kokku 78 raviasutuse järjekordi, kusjuures järjekordade lühendamise eesmärgil rahuldati 31 raviasutuse lisalepingu taotlust.

**Statsionaarses eriarstiabis** pole Haigekassa ja haiglate lepingute vastastikuse jälgimise tulemusel enam ravijärjekordi, mis läheksid üle lubatud aja.

**Ambulatoorses eriarstiabis** on võrreldes 2006. aastaga kättesaadavus paranenud, vähenenud on rahalisel põhjusel ja raviasutuse vähesest võimsusest tingitud ootajate arv. Aasta jooksul tekkinud suuremad kättesaadavusprobleemid olid põhjustatud eelkõige arstide vähesusest oftalmoloogia (silmahaiguste), günekoloogia, uroloogia ja endokrinoloogia erialadel.

**Tabel 4.** Eriarstiabi kättesaadavus (protsent nende kindlustatute üldarvust, kes pääsesid tähtaegselt eriarstiabi plaanilisele ravile)

| Piirkondlik osakond | Ambulatoorne |              | Statsionaarne |             |
|---------------------|--------------|--------------|---------------|-------------|
|                     | 2006         | 2007         | 2006          | 2007        |
| Harju               | 99,4%        | 99,5%        | 100%          | 100%        |
| Pärnu               | 99,8%        | 99,8%        | 100%          | 100%        |
| Tartu               | 99,8%        | 99,9%        | 100%          | 100%        |
| Viru                | 99,8%        | 99,8%        | 100%          | 100%        |
| <b>Kokku</b>        | <b>99,6%</b> | <b>99,7%</b> | <b>100%</b>   | <b>100%</b> |

**Endoproteeside ja kataraktide** ravijärjekord. Eraldi on haigekassa nõukogu kinnitanud endoproteeside ja kataraktide ravijärjekordade maksimumpikkused. 2007. aasta eesmärk oli lühendada endoproteeside ja kataraktide operatsioonide ravijärjekordade maksimumpikkust poole aasta võrra (vastavalt 3 ja 2 aastani). See eesmärk täideti.

### Ravimite kättesaadavus

2007. aasta eesmärk oli laiendada kindlustatutele nende haiguste raviks vajalike ravimite valikut. Erinevate loetelude täiendamistega laiendati kättesaadavust 15 erineva toimeaine osas.

**Täiendavad ravimeid sisaldavad tervishoiuteenused.** 2007. aastal muudeti tervishoiuteenuste loetelus kindlustatutele täiendavalt kättesaadavaks järgmised ravimeid sisaldavad tervishoiuteenused:

- bioloogiline ravi TNF-alfa inhibiitoriga, mille peamisteks näidustusteks on reumatoidartriit, anküloseeriv spondüliit, psoriaatiline artropaatia, juveniilne idiopaatiline artriit ja Crohni tõbi;
- ensüümasendusravi Gaucher haiguse 1. tüübi korral;
- ravi risperidooni süstitava depoovormiga, mille kasutamisega parandatakse skisofreeniahaigete ravi kättesaadavust veelgi.

Laiendati ka onkoloogiliste ravimite kasutamise võimalusi tsütoloogilistes ravikuurides.

**Ravimite ambulatoorse loetelu täiendamine.** 2007. aastal täiendati loetelu kokku 9 uue toimeainega, senisest suurem hulk kompenseeritavaid toimeaineid laiendas patsientide ravivõimalusi.

Neist kahel ainel, bosetaan ja sildenafilil, hakkas loetelusse lisamisel kohe kehtima kõrgem soodusmäär (100%). Eelnimetatud toimeainetega on võimalik ravida NYHA III-IV kl idiopaatilise või süsteemse sidekoehaigusega seotud pulmonaalse arteriaalse hüpertensiooniga patsiente. Ravi toimub konsiiliumi otsuse alusel ning lähtub erialade koostöös valminud ravijuhendist.

Kolmel toimeainel muudeti seni kehtinud soodusmäära. Nii on toimeained ibandroonhape, alendroonhape (patoloogilise luumurruga ostoporoosi ravi) ja insuliindetermiin (suhkurtõve ravi) kindlustatutele kättesaadavad kõrgema soodusmääraga.

## 1.2. Partnersuhete arendamine ja lepinguliste kohustuste täitmise tagamine

Lepingu täitmisest on huvitatud kõik osapooled, mistõttu on pidev aktiivne koostöö partnerite vahel ülioluline. Aastate jooksul on Haigekassa ja partnerite vahelises koostöös rakendatud eri koostöövorme, mis aitavad lepingupooltel teineteist paremini mõista ja probleeme kiiremini ja konstruktiivsemalt lahendada. Partnersuhete edasiseks arendamiseks analüüsib Haigekassa partnerite rahulolu-uuringu tulemusi ja otsib võimalusi partnersuhteid veelgi parandada.

### Partnerite rahulolu koostööga Haigekassaga

2007. aasta eesmärk oli saavutada partnerite 85%-line rahulolu Haigekassaga. Eesmärgi täitmist mõõdetakse partnerite rahuloluküsitlusega. Uuringutulemuste põhjal hindas 2007. aastal 81% partneritest koostööd Haigekassaga väga heaks (29%) või suhteliselt heaks (52%). Kolme aasta tulemustega võrreldes on vähenenud rahulolematute osakaal järgmistes valdkondades: kindlustatuse kontrollimine Haigekassa andmebaasist, küsimustele vastamise ja probleemide lahendamise kiirus, raviarvete ja retseptide kontrollimine Haigekassas.

2006. aasta rahuloluküsitluse tulemustest ajendatuna korraldati 2007. aastal haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglate<sup>8</sup> esindajatega mitu kohtumist. Haigekassa juhatus kohtus piirkondlike ja keskhaiglate juhatustega ning piirkondlikud osakonnad haiglate nõukogudega. Kohtumiste eesmärk oli vahetada informatsiooni teemadel, mis ei ole lepinguga otseselt seotud, kuid on olulised tervishoiuteenuste kvaliteedi, haiglaravi arengu ja koostöö sujuvuse seisukohalt. Juhatuste kohtumistel tegeleti igapäevatööd mõjutavate valdkondadega. Nõukogudega kohtumistel andsid Haigekassa piirkondade juhid ülevaate kliiniliste auditite tulemustest, arutleti selle üle, kuidas parandada kättesaadavust ning mõnel juhul kavandati ka valdkonnad, mida saab parandada. Osapooled hindasid selliseid kohtumisi heaks algatuseks ja nende jätkamist peeti vajalikuks.

### Ennetusprojektide sihtrühmade hõlmatus

2007. aastast on Haigekassa oma eesmärkides ja tulemustes pööranud enam tähelepanu haiguste ennetamisele kui elanikkonna tervise hoidmise ja säilitamise ühele olulisele valdkonnale. Kuna haiguste ennetamine on oma olemuselt tervete inimeste aktiivne kaasamine terviseuuringutesse, on ennetusprojektide tulemuslikuks toimumiseks vajalik väga hea partnerite (Haigekassa, projekti juhtiv asutus, projektis osalevad raviasutused, perearstid, meedia jne) vaheline koostöö, sihtrühma teadlik ja süsteemne teavitamine ning kogu tegevusahela tõrgeteta toimumine.

8 Vabariigi Valituse 02.04.03 määrus nr 105. Haiglavõrgu arengukava kehtestab piirkondlike-, kesk-, üld- ja kohalike haiglate loetelu eesmärgiga tagada arstiabi kättesaadavus ning optimeerida haiglavõrku. Haiglavõrgu arengukava haiglatega sõlmib haigekassa 5-aastase ravi rahastamise lepingu.



Ennetusprojektide sihtrühma moodustavad kõik riskirühma isikud, ent projektide eelarvesse planeeritakse ennetuses ravijuhud, võttes arvesse reaalselt eeldatav osalejate hulk. Näiteks kuulmissõeluuringu sihtrühma moodustavad kõik vastsündinud, ent kuna väiksemates sünnitusosakondades uuringuaparatuuri ei ole, planeeritakse eelarvesse ravijuhte vähem. Ka tegelike ennetusprojektides osalejate arv on juba mitu aastat olnud vaid ca 90% planeeritud osalejatest, laiem sihtrühma hõlmatus on seega veelgi väiksem. Haigekassa on seadnud eesmärgiks, et koostöös partneritega parandada projektide planeerimist ja suurendada seeläbi ennetusprojektide hõlmatus. Et enam panustada nende projektide töö tõhustamisele, mille hõlmatus on madal, määrati 2007. aastal sihtrühmade ennetustegevustega hõlmatus baasnäitajad.

2007. aastal oli eri ennetusprojektide sihtrühmade hõlmatus kokku keskmiselt 90%.

**Tabel 5.** Haiguste ennetamise projektide sihtrühmade hõlmatus

| Ennetustegevus   | 2007 ennetus-<br>projekti sihtrühm | 2007 hõlmatud<br>sihtrühm | 2007 hõlma-<br>tuse määr % |
|--|------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Rinnavähi varajane avastamine, naised vanuses 50-59 aastat, 2007. a kutsututel rinnauuringu teostamine   | 50 981                             | 22 206                    | 44                         |
| Emakakaelavähi varajane avastamine, naised vanuses 35-55 aastat, 2007. a kutsututel PAP-uuringu teostamine   | 38 359                             | 12 051                    | 31                         |
| Noorte reproduktiivtervise projekt, noored vanuses 15-24, arvestuslikult 60% noori, kes on alustanud seksuaalelu   | 124 392                            | 21 905                    | 23                         |
| Südamehaiguste riskitegurite uuringud, isikud vanuses 30-60 aastat, arvestuslikult iga kümnes 30-60aastane isik, kellel on kõrgenenud südamehaigusterisk             | 54 690                             | 5 055                     | 9                          |
| Osteoporoosi varane avastamine, reumaatilise haigusega patisendid  | 2 500                              | 1 357                     | 54                         |
| Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud, kõik vastsündinud  | 15 741                             | 15 692                    | 100                        |
| Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika, üle 37. aastased sünnitajad, lisaks eelneva seerumsõeluuringuga avastatud juhtude osakaal, kokku keskmiselt 13% rasedatest | 2 028                              | 2 150                     | 106                        |
| Vastsündinute kuulmissõeluuring, kõik vastündinud  | 15 741                             | 11 536                    | 73                         |

Selgitused sihtrühmade hõlmatus kohta on esitatud eelarve täitmise aruande ennetuse osa juures (lk 32-33).

## Eesmärk 2

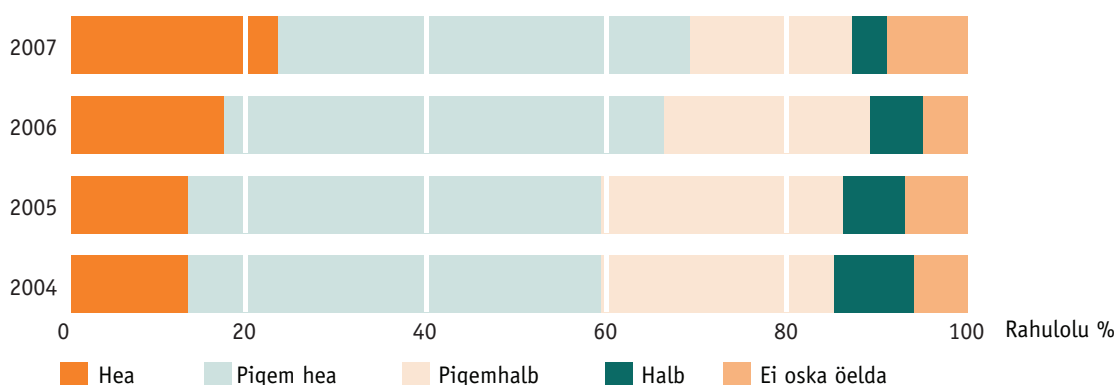
### Tervishoiusüsteemi ja tervishoiuteenuste osutamise kvaliteedi arendamine

#### Rahulolu arstiabi kvaliteediga

Haigekassa ülesanne on motiveerida tervishoiuteenuste osutajaid jälgima, hindama ja parandama tervishoiuteenuste kvaliteeti. Kvaliteedi ühtlustamiseks ning parandamiseks rahastab Haigekassa ravi- ja tegevusjuhendite ettevalmistamist, erialaseltside tehtavaid kliinilisi auditeid ning kontrollib raviasutustes ravijuhtusid.

Elanikkonna rahulolu tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavusega hinnatakse küsitlusmeetodil. 2007. aasta eesmärk oli saavutada olukord, kus 61% kindlustatuid hindab arstiabi kvaliteeti heaks. Rahulolu-uuringu põhjal oli 69% küsitletuist arstiabi kvaliteediga rahul (2006. aastal oli vastav näitaja 66%).

Joonis 3. Hinnang arstiabi kvaliteedile



#### 2.1. Tervishoiuteenuste kvaliteedi tõstmine

Tervishoiuteenuste kvaliteeti aitavad tõsta aastate jooksul algatatud tegevused, milles Haigekassa on koordineerija rollis.

- Kahest regionaal- ja neljast keskhaigla ning Haigekassa esindajatest koosnev töögrupp on läbi töötanud WHO<sup>9</sup> haiglate tegevuse kvaliteeti hindava metoodika (PATH) indikaatorid. Mitu haiglat on kogunud vajalikke andmeid ning esitanud need WHO-le teiste projektis osalevate haiglatega võrdlemiseks.
- Et tõsta üldhaiglate tegevuse kvaliteeti, on käivitatud töögrupp, kus osalevad kõikide üldhaiglate esindajad. 2007. aastal küsitlesid HVA haiglad ühtse metoodika alusel statsionaari patsiente. Lisaks viisid üldhaiglad oma haiglates läbi siseauditi, mille käigus vaadeldi, kuidas on nende raviasutuses patsientide nõustamine dokumenteeritud.
- 2007. aasta teisel poolel leppis Haigekassa hooldushaiglate esindajatega kokku, et moodustatakse kvaliteedi parandamise töögrupp. Sisulise tööga on plaanis alustada 2008. aastal.
- Tervise edendamise projektitöö kvaliteedi parandamiseks on töötatud välja metoodika, mille alusel hinnatakse tervise edendamise projektorganisatsioonide suutlikkust. Rapla ja Pärnu maakonnas on hindamise eelprojekt teoks saanud. Eelprojekti tulemusi rakendab Haigekassa 2008. aasta maakondlike traumade ennetamise projektide kvaliteedi parandamisel.

Ravijuhendite koostamisel ja kliiniliste auditite läbiviimisel on koostöö erialaühendustega juba traditsiooniline.



## Haigekassa ja erialaliitude koostöös valminud ravijuhendid

Ravijuhendite koostamise eesmärk on ühtlustada ja parandada teatud haiguse või seisundi diagnostikat, ravi ja käsitlust või tervishoiuteenuse korraldust ning soodustada parima kuluefektiivse ravipraktika kasutamist.

Erialühenduste motiveerimiseks rahastab Haigekassa ravijuhendite koostamist ning analüüsib kui tervishoiuökonoomilised on erialaselti koostatud ravijuhendid. Kliiniliste auditite ja ravidokumentide kontrolli kaudu jälgib Haigekassa enda tunnustatud ravijuhendite juurutamist.

2007. aastal oli Haigekassa eesmärk analüüsida viit erialaseltside poolt ette valmistatud ravijuhendit:

- “Dementsuse Eesti ravijuhend”, koostas L. Puusepa nimeline Neuroloogide ja Neurokirurgide Selts;
- “Õendushoolduse osutamise nõuded”, koostas Eesti Gerontoloogia ja Geriaatria Assotsiatsioon;
- “Kiirabi ravijuhendid”, koostas Eesti Kiirabi Liit;
- “Ägeda südamepuudulikkuse ravijuhend”, “Kroonilise südamepuudulikkuse ravijuhend”, koostas Eesti Kardioloogide Selts;
- “Seedetrakti pahaloomuliste kasvajate Eesti ravijuhend”, koostas Eesti Onkoloogide Selts.

Analüüsitud ravijuhenditest nelja esimese puhul allkirjastas Haigekassa vastavate erialaseltsidega ravijuhendi tunnustamise memorandumid.

## 2.2. Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamise ja kontrolli tõhustamine

Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja teenuste osutamise põhjendatuse hindamiseks tellib Haigekassa eriala ekspertidelt kliinilisi auditeid ja kontrollib ravijuhtude<sup>10</sup> dokumenteerimise kvaliteeti ravi-asutustes. Tervishoiuteenuse osutajaid teavitatakse auditi ja kontrolli tulemustest ning koos kavan-datakse meetodid, mille abil kvaliteeti parandada.

### Kliiniliste auditite arv

Auditite eesmärk on kontrollida, kui kvaliteetsed ja kui põhjendatud on teenused, mille eest maksab kas osaliselt või täielikult Haigekassa. Vastavalt tagasisidele tuleb teenuse osutajaid motiveerida, et nad pakuksid kvaliteetsemat teenust. Auditeid viivad läbi oma eriala tunnustatud spetsialistid, lähtudes kehtivatest õigusaktidest, ravi- ja tegevusjuhenditest ning heast ravitavast. Auditeerija valikul tehakse tõhusat koostööd erialaseltsidega.

2007. aastal viidi vastavalt püstitatud eesmärgile läbi 5 kliinilist auditit:

- “Haiglate ravi pikkuse ja korraldatuse põhjendatus haiglate sisehaiguste osakondades”, teostaja emeriitprofessor Vello Salupere;
- “Ägeda pankreatiidi ravi kvaliteet ja põhjendatus”, teostaja dr Marko Murruste;
- “Glaukoomi ambulatoorse ravi kvaliteet ja põhjendatus”, teostajad doktorid Kuldar Kaljurand ja Tiia Jugaste;
- “Statsionaarse hooldusravi põhjendatus ja kvaliteet”, teostad Eesti Gerontoloogia ja Geriaatria Assotsiatsiooni meeskond;
- “Onkoloogiste haigete ravi põhjendatus üld- ja keskhaiglates ning ravi järjepidevus”, teostajad doktorid Vahur Valvere, Andrus Arak, Peeter Padrik, Jaan Tepp.

10 Ravijuht- raviarve, millel kajastuvad ühele kindlustatule ühe haigusjuhu käigus tehtud terviseuuringud ja osutatud teenused

## Kontrollitud ravijuhud

2007. aastal kontrolliti soodusravimite väljakirjutamisega seonduvaid ravijuhte (kokku 1 400), valides juhuvalikul 4 tüüpi juhtumeid. Nii kontrolliti 2007. aastal:

- antibiootikumide väljakirjutamist alla 16-aastastele lastele kopsupõletiku ja mädase kesk-kõrvapõletiku korral. Kontrolli eesmärk oli tulenevalt ravijuhenditest hinnata seda, kuidas perearstid nimetatud diagnooside korral antibiootikume kasutasid. Kontrolli käigus tuvastati, et väga paljud perearstid ei täida soodusretsepte nõuetekohaselt; diagnooside kodeerimine oli ebatäpne; tervisekaardid ei vastanud nõuetele. Kontrolli tulemusena esitati 2 nõuet, mille põhjuseks oli asjaolu, et ravidokumentatsioonis puudusid sissekanded ning antibakteriaalne ravi ei olnud näidustatud. Märkuse vormis juhti arstide tähelepanu puudustele 181 korral;
- naha ja küünte seenhaiguste raviks kasutatavate ravimite väljakirjutamist 50% soodustuse määraga eesmärgiga kontrollida, kuivõrd peetakse ravi ordineerimisel kinni õigusaktidest. Kontrolli käigus selgus, et arstid eksivad kõige enam tabletravimite väljakirjutamise sageduse osas ja korduvretseptide kasutamises. Kontrolli käigus vormistati kokku 82 nõuet. Märkuse vormis juhti arstide tähelepanu eksimustele 158 korral;
- toimeainepõhiste retseptide väljakirjutamist. Järelkontrolli eesmärk oli tuvastada, kas võrreldes 2006. aastal läbi viidud analoogse juhuvalikuga on toimeainepõhiste retseptide väljakirjutamises toimunud muutusi. Kontrolli tulemusest selgus, et võrreldes 2006. aastaga ei ole muutuseid paremuse poole toimunud;
- bronhiaalastma ravimite väljakirjutamist eesmärgiga jõuda selgusele, kas bronhiaalastma ravimite kõrgema soodusmääraga väljakirjutamine on kooskõlas kehtivate õigusaktidega ning kas on kinni peetud ravimi esmasele väljakirjutamisõigusele seatud piirangust. Kontrolli tulemustest võib järeldada, et bronhiaalastma ravimite kõrgema soodusmääraga väljakirjutamine oli valdavalt kooskõlas kehtivate õigusaktidega. Arvestades juhuvaliku valimi suurust, ei saa rahul olla sellega, et 30% (89 nõuet) ravijuhtudest olid arstid eksinud kehtivate õigusaktide ning ravimitele kehtestatud väljakirjutamispiirangute vastu, mistõttu koostati 89 korral nõuded ja tehti 169 korral märkus.



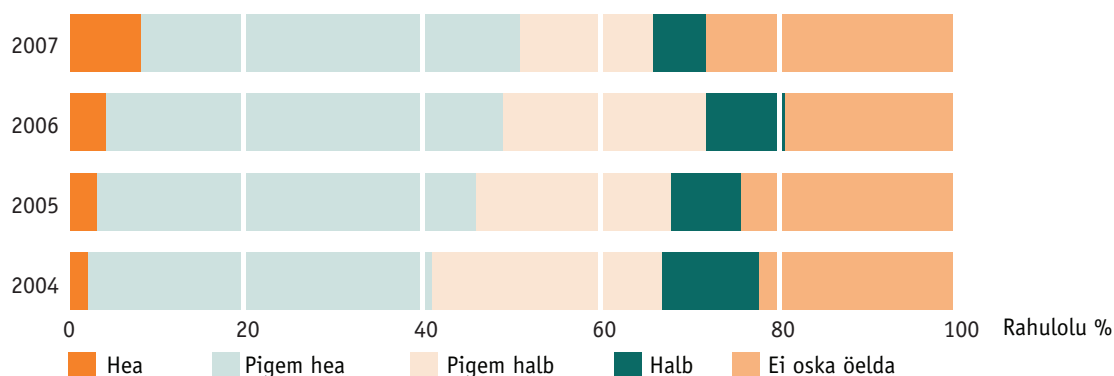
### Eesmärk 3

## Läbi ravikindlustusvahendite planeerimise ja kasutamise eesmärgipärasuse ning efektiivsuse ravikindlustuse süsteemi rahalise jätkusuutlikkuse tagamine

Ravikindlustuse piiratud tulubaas on vananeva elanikkonna tõttu ravikindlustuse rahalisele jätkusuutlikkuse jaoks ohtlik. Seda enam on vaja tähelepanu pöörata ravikindlustusvahendite eesmärgipärasele ja efektiivsele kasutamisele, mis võimaldab kindlustatutel saada rohkem ja kvaliteetsemaid teenuseid.

Planeerimisel arvestatakse ka elanike ootuste ja hinnangutega tervishoiuteenuste valikule. 2007. aastal läbiviidud uuringu tulemusel oli teenuste valikuga rahul 51% küsitletutest.

**Joonis 4.** Rahulolu teenuste valikuga



### 3.1. Tõhustada ravikindlustushüvitiste vajaduste hindamist ja planeerimist, tasakaalustades vajadused eelarve võimalustega

Haigekassa planeerib oma tööd, lähtudes kindlustatute ravivajadusest. Haigekassa hindab kindlustatud inimeste ravivajadust koostöös erialaseltsidega ning üksikute erialade lõikes.

#### Kokkulepe erialaseltsidega eriala 4 aasta teenuste vajaduste osas

2007. aasta eesmärk oli sõlmida kahe erialaseltsiga kindlustatud isikute ravivajaduse kokkulepe, mis hõlmaks nii tervishoiuteenuste kui ka ravimite vajadust järgneval neljal aastal. Kokkulepped planeeriti sõlmida Eesti Kardioloogide Seltsiga ning Eesti Nefroloogide Seltsiga.

Koostöös Eesti Nefroloogide Seltsiga vastav kokkulepe sõlmiti, sellega anti hinnang nefroloogia eriala ravivajadusele aastateks 2008–2011.

Kokkuleppe ettevalmistamiseks kardioloogia erialal tegi Haigekassa nii tervishoiuteenuste kui ka ravimite viimase 3–4 aasta kasutusanalüüsi ning arutas tulemusi koos Eesti Kardioloogide Seltsiga. Hinnang edasise ravivajaduse osas ja kokkulepe Eesti Kardioloogide Seltsiga jäi saavutamata.

### 3.2. Tõsta ravikindlustusvahendite kasutamise efektiivsust

Selleks, et suurendada ravikindlustusvahendite efektiivset kasutamist, arendab Haigekassa tervishoiuteenuse osutajate juhupõhist tasustamismeetodit ning on viinud tervishoiuteenuste hinnakujunduse üle tegevuspõhisele metoodikale.

#### Ravijuhu keskmise maksumuse struktuurne kallinemine

Struktuurne kallinemine väljendab osutatud tervishoiuteenuste maksumust püsivates baasperiodi hindades, see tähendab, et struktuurse kallinemise puhul keskendutakse RJKM-i<sup>11</sup> reaalkasvule, lülitades välja piirhindade<sup>12</sup> muutustest tuleneva mõju RJKM-le.

Struktuurset kallinemist täheldatakse juhul, kui võrdlusperioodiga võrreldes on ühe ravijuhu piires:

- suurenenud osutatud tervishoiuteenuste hulk;
- madalama piirhinnaga teenused asendunud kõrgema piirhinnaga teenustega;
- kasutusele võetud uusi tervishoiuteenuseid.

2007. aasta eesmärk oli hoida statsionaarse ravijuhu keskmise maksumuse struktuurne kallinemine võrreldes 2006. aastaga 4% piires.

RJKM-i muutust hinnatakse struktuurse kallinemise abil. Selleks kasutatakse osutatud tervishoiuteenuste maksumusi konstantsetes baasperiodi hindades kahe perioodi (2006. ja 2007. aasta) võrdluses, elimineerides sellega tervishoiuteenuste piirhindade muutuse mõju. See võimaldab hinnata RJKM-i struktuurset kallinemist, mis on tingitud suhteliselt suurema hulga ja/või kallimate teenuste osutamist ühe ravijuhu piires. Muutus võib väljenduda ka RJKM struktuurses odavnemises – seda juhul kui varasema perioodiga võrreldes on osutatud odavamaid või vähem teenuseid.

Mõõdukas RJKM-i struktuurne kallinemine on loomulik, sest meditsiinitehnoloogia areneb ja kasutusele võetakse uusi ravimeetodeid. RJKM-i kiire tõus võib takistada tervishoiuteenuste kättesaadavust. Seetõttu on Haigekassa seadnud eesmärgiks pidurdada statsionaarse RJKM-i struktuurset kallinemist, kasutades DRG<sup>13</sup> -põhist rahastamist ja lepingupartneritega ravi rahastamise lepingute sõlmimisel RJKM-i eelnevat kokkuleppimist.

2007. aastal kallines võrreldes 2006. aastaga statsionaarse ravijuhu maksumus struktuurselt 5,9%. Kuigi seatud eesmärki (struktuurne kallinemine kuni 4%) statsionaarse RJKM-i osas ei saavutatud, on kallinemine kokkuvõttes jäänud kogu eriarstiabis 4% piiresse. Pikemas perspektiivis on otstarbekas eesmärgistada ravijuhu struktuurse kallinemise pidurdumine mitte üksnes statsionaaris, vaid kõigi ravitüüpide keskmisena. Nii on võimalik struktuurseid muutuseid eriarstiabis tervikuna paremini jälgida.

**Tabel 6.** RJKM-i struktuurne kallinemine ravitüübiti (kroonides)

|               | 2006<br>str_RJKM <sup>1</sup> | 2007<br>str_RJKM | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % | Muutus ilma<br>DRG-ta* võrreldes<br>2006. aastaga** |
|---------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------------|---|
| Ambulatoorne  | 529                           | 554              | 4,7%                                | 4,7%  |
| Päevaravi     | 5 488                         | 6 435            | 17,2%                               | 17,7%   |
| Statsionaarne | 12 881                        | 13 646           | 5,9%                                | 6,6%  |
| <b>KOKKU</b>  | <b>1 687</b>                  | <b>1 750</b>     | <b>3,7%**</b>                       | <b>4,0%**</b>                                       |

\* näitab RJKM-i struktuurset muutust tingimusel, kus teenuste eest oleks tasutud 100% teenusepõhise hinnaga

\*\* kokku keskmine str\_RJKM on väiksem üksikute ravitüüpide väärtustest. Põhjus on selles, et keskmise leidmisel summeeritakse suur hulk suhteliselt odavaid ambulatoorseid ja päevaravi juhte ning väiksem hulk kuid oluliselt kallimaid statsionaarseid ravijuhte.

11 RJKM – ravijuhu keskmine maksumus ehk keskmine ravi arve summa, mis saadakse summa ja ravijuhtude arvu jagatisena

12 Piirhind – hind, mille alusel Haigekassa võtab üle tervishoiuteenuste eest tasu maksmise kohustuse (hind mida Haigekassa tasub teenuse osutajale). Tervishoiuteenuse piirhind hõlmab tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikke kulusi.

13 DRG – (ingl k diagnoses related groups) Eestis kasutatav juhupõhise rahastamise süsteem, kus samade tunnustega patsiendid klassifitseeruvad samasse rühma

2007. aasta tulemust mõjutab võrdlusperioodide tervishoiuteenuste osaliselt erinev struktuur kahe suure teenustegrupi (laboriteenused ja radioloogia) osas, mistõttu andmed ei ole täielikult võrreldavad.

Sõltuvalt nii teenuste struktuurist kui ka teenuste/ravijuhtude liikumisest erinevate ravitüüpide vahel on üksikute erialade löikes täheldatavad erinevad RJKM muutused (tabel 7). Enamikul erialadest, v.a. onkoloogia, pulmonoloogia ja psühhiaatria, on aasta jooksul RJKM enamal või vähemal määral struktuurselt kallinenud.

Pulmonoloogias on struktuurse odavnemise põhjuseks 2007. aastal statsionaaris osutatavate teenuste (voodipäevad, laboriuuringud) hulga vähenemine ühe ravijuhu kohta. Samas osutati pulmonoloogias suuremal hulgal ja kallimaid teenuseid ambulatoorsetes tingimustes, mis tingis ambulatoorse RJKM struktuurse kallinemise 10% võrra. Ka onkoloogia erialal on rohkem ja kallimaid teenuseid osutatud ambulatoorselt (RJKM-i struktuurne kallinemine 16%), samal ajal kui statsionaaris on vähenenud voodipäevade hulk ravijuhu kohta. Psühhiaatria eriala RJKM-i struktuurse odavnemise põhjuseks on uuringute ja protseduuride hulga vähenemine ravijuhu kohta.

Suurem kallinemine neuroloogia, pediaatria, sisehaiguste ja taastusravi erialal on tingitud eelkõige uuringute ja protseduuride hulga kasvust ühe ravijuhu kohta 2007. aastal.

**Tabel 7.** RJKM struktuurne kallinemine erialati statsionaaris (kroonides)

|                              | str_RJKM 2006 <sup>14</sup> | str_RJKM 2007 | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|------------------------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------------|
| Kirurgia                     | 16 760                      | 17 328        | 3,4%                                |
| Otorinolarüngoloogia         | 5 169                       | 5 234         | 1,3%                                |
| Neuroloogia                  | 11 651                      | 14 006        | 20,2%                               |
| Oftalmoloogia                | 8 527                       | 8 806         | 3,3%                                |
| Ortopeedia                   | 23 691                      | 24 648        | 4,0%                                |
| Onkoloogia                   | 21 066                      | 20 690        | -1,8%                               |
| Sünnitusabi- ja günekoloogia | 7 608                       | 8 083         | 6,2%                                |
| Pulmonoloogia                | 23 883                      | 23 796        | -0,4%                               |
| Dermatoveneroloogia          | 7 347                       | 7 351         | 0,1%                                |
| Pediaatria                   | 5 954                       | 6 584         | 10,6%                               |
| Psühhiaatria                 | 16 223                      | 15 826        | -2,4%                               |
| Nakkushaigused               | 5 873                       | 5 902         | 0,5%                                |
| Sisehaigused                 | 15 513                      | 16 676        | 7,5%                                |
| Esmase järelravi             | 9 363                       | 9 664         | 3,2%                                |
| Taastusravi                  | 8 568                       | 9 471         | 10,5%                               |
| <b>Kokku</b>                 | <b>12 881</b>               | <b>13 646</b> | <b>5,9%</b>                         |

### Eesti DRG kaalude väljatöötamine

2007. aasta eesmärk oli välja töötada DRG-kaalud ning nende uuendamise põhimõtted. DRG-kaalude väljatöötamise eesmärk oli muuta DRG hinnakujundus läbipaistvamaks ja ajas stabiilsemaks. Eialgu kavandatud, ainult DRG testbaasile<sup>15</sup> tuginev kaalude arvutamise meetodika ei osutunud sobivaks, kuna testbaasis olev informatsioon on kohati aegunud ning see ei ole hõlpsalt uuendatav. Korrigeeritud meetodika järgi kombineeritakse kaalude arvutamisel Haigekassa operatiivsüsteemide andmeid testbaasi andmete ning struktuurse kallinemise näitajatega.

2007. aasta jooksul töötati DRG kaalud välja. Kaaludel põhinev DRG piirhindade arvutamise meetodika on aluseks tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu ning DRG piirhindade arvutamisel.

<sup>14</sup> str\_RJKM väljendab RJKM-i, mille puhul on elimineeritud teenuste piirhindade tõusu mõju. Selleks on kasutatud nii 2006. kui ka 2007. aasta RJKM-i arvutamisel 2007. aasta teenuste piirhindu.

<sup>15</sup> DRG testbaas on Haigekassa operatiivsüsteemidest eraldiseisev korrastatud andmebaas ühe aasta DRG-sse grupeerunud ravijuhtude kohta

## Haigusjuhtude kodeerimiskvaliteedi parandamine

2007. aasta eesmärk oli koostada koostöös erialaselt ja Sotsiaalministeeriumiga üks ravijuhtude kodeerimisjuhend.

Eestis kasutatakse rahvusvahelisi klassifitseerimissüsteeme (RHK-10 ja NCSP<sup>16</sup>), mis võimaldavad osaleda rahvusvahelises statistikas ja andmeanalüüsis. Kuna klassifikaatorite kasutamisel esineb olukordi, kus konkreetset juhtu on võimalik kodeerida mitmeti, tuleb riigi sees leppida kokku ühtsed käitumismallid ehk kodeerimisjuhendid.

Kodeerimisjuhendite eesmärk on haigusjuhtude kodeerimiskvaliteedi paranemise abil edendada DRG-süsteemi, mille toimimise efektiivsus sõltub andmekvaliteedist, st sellest, kas ravijuht on klassifitseerimissüsteemide abil kirjeldatud õigesti ja vastab tegelikule olukorrale. 2007. aastal tegi Haigekassa kodeerimisjuhendi osas koostööd Eesti Kardioloogide Seltsiga (EKS). Kitsama teemana käsitleti ägedate koronaarsündroomide ravijuhtude kodeerimist.

Koostöö tulemusel valmis juhendi baasdokument, kus on kirjeldatud kodeerimise üldiseid põhimõtteid ja reegleid, lisatud on kardioloogia valdkonna näiteid. Dokumendis on kaardistatud Haigekassale teada olevad kodeerimisega seotud kitsaskohad. Juhendi praegune tekst on EKS-is üle vaadatud ja kommenteeritud ning EKS-i esitatud täiendus- ja parandusettepanekud on juhendisse sisse viidud. Kodeerimisjuhend jäi 2007. aastal lõpetamata, juhendi koostamine viiakse lõpule peale EKS poolse hinnangu saamist.

## Tervishoiuteenuste piirhindade arvestuse üleviimine tegevuspõhisele metoodikale

Ravikindlustusvahendite läbipaistvuse suurendamiseks on Haigekassa tervishoiuteenuste piirhindade arvutamisel kasutusele võtnud tegevuspõhise hinnakujunduse metoodika<sup>17</sup>. Eesmärgiks on kõikide teenustegruppide hinnakujunduse üleviimine tegevuspõhisele kuluarvestuse metoodikale. 2007. aasta eesmärk oli:

- kirjeldada koostöös Eesti Transfusioonimedit siini Seltsiga tervishoiuteenuste loetelus olevaid veretooteid, et minna alates 2008. aastast üle veretoodete kulupõhisele rahastamisele;
- vaadata koostöös erialadega läbi tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud meditsiiniseadmete loetelu ning meditsiiniseadmete piirhinnad.

Aasta jooksul täpsustati veretoodete ja meditsiiniseadmete kirjeldused ning töötati välja uued hinnad.

## Uute ravimite loetellu kandmise eksperthinnangud, mis lähtuvad ravimite tõenduspõhisusest, meditsiinilisest efektiivsusest ja kuluefektiivsusest

Hinnangute andmisel võetakse arvesse ravimite meditsiinilist tõenduspõhisust ja kuluefektiivsust ning kindlasti arvestatakse ka seda, kuidas mõjub hind ravikindlustuse ravimihüvitiste eelarvele.

Haigekassa andis 2007. aastal erinevate haiguste ravimite kasutamist leidvatele ravimipreparaatidele kokku 25 eksperthinnangut. Antud eksperthinnangutest 20 on olnud arutlusel ka ravimikomisjonis, neist 17 suhtes on otsustatud tingimisi positiivselt ja 3 suhtes negatiivselt. Tingimisi positiivse otsuse on ravimikomisjonis saanud need ravimid, mille taotlustes kajastamist leidnud jaemüügihind nad tekitavad ravimihüvitiste eelarvele lisakulu, et aga ravimitel on meditsiiniline tõenduspõhisus, on soodustuse saamiseks antud müügiloa hoidjatele võimalus ravimite jaemüügihindu korrigeerida. Aasta lõpu seisuga kanti loetellu 14 positiivse otsuse saanud ravimipreparaati.

16 NOMESCO – kirurgiliste protseduuride klassifikatsioon

17 Tegevuspõhine hinnakujundus tugineb tegevuspõhisele kuluarvestuse metoodikale, mille puhul seotakse teenuste osutamiseks vajalikud kulud selle teenuse osutamisega seotud tegevustega. Selline lähenemine aitab muuta tervishoiuteenuste piirhinnad läbipaistvaks ning kõigile osapooltele on teada, millest teenuste piirhinnad koosnevad.



## Eesmärk 4

### Tagada klientide ja partnerite teadlikkus oma õigustest ja kohustustest

#### Kindlustatute teadlikkus oma õigustest

Kindlustatute teadlikkust hindab Haigekassa kord aastas läbiviidava ulatusliku küsitlusega, mille käigus küsitletakse 1 500 Eestimaa elanikku.

Küsitlus "Elanike hinnangud tervisele ja arstiabile" toimus koostöös Sotsiaalministeeriumiga ja viidi läbi 2007. aasta oktoobris-novembris. Küsitluse eesmärk oli välja selgitada, missuguseid allikaid inimene info saamiseks kasutab ja kui sageli ta seda teeb, kas ta on rahul üld- ja eriarstiabi teenindusega ning mis teda kui patsienti kõige rohkem häirib jms. Küsitluse vastused näitasid, et elanike teadlikkus oma õigustest ja kohustustest on varasemate aastatega võrreldes tõusnud. Elanike informeerimiseks on Haigekassa loonud hulga võimalusi.

- Üks oluline inimeste teavitamise kanal on Haigekassa kodulehekülg [www.haigekassa.ee](http://www.haigekassa.ee), kus on inimesele, partnerile, tööandjale ja igale teemast huvitatule palju kasulikku informatsiooni. Aasta-aastalt suureneb nende inimeste hulk, kes leiavad oma küsimustele vastused just kodulehelt.
- Järjest aktiivsemalt on inimesed harjunud kasutama Haigekassa infotelefoni 16363 teenuseid. Aasta jooksul vastati 171 000 kõnele (2006. aastal 139 000 kõnele)
- Perearsti nõuandetelefonilt 1220 saavad inimesed oma terviseprobleemi kohta nõu küsida ööpäev läbi. Telefon töötab nii eesti kui ka vene keeles ja nõu saavad nii ravikindlustust omavad kui ka kindlustamata inimesed. 2007. aasta küsitluse alusel on teenuse spontaanne tuntus<sup>18</sup> 72%. Nõuandetelefoni teenuse kasutamine on kasvanud, 2007. aastal oli teenust kasutanud 17% elanikest, 2006. aastal oli see näitaja 10%. Perearsti nõuandetelefoni võimalusest on elanikke korduvalt teavitatud nii meedias kui ka Haigekassa trükistes. Telefoni-teenuse võimalusest teavitamine on küsitluse alusel olulisem just venekeelse elanikkonna hulgas, aga samuti on vajalik teavitustöö noorte (15–24 aastat) vanuserühmas. Keskmine kõnede arv 2007. aastal oli 423 kõnet ööpäevas.

18 Spontaanse tuntuse korral teab inimene vihjeid vajamata, mida mingi teenus endast kujutab.

## Eesmärk 5

### Tõhustada organisatsiooni toimimist

Selleks, et organisatsioon tuleks toime oma ülesannete täitmisega, on ühelt poolt vaja kompetentseid töötajaid ning teisalt tuleb tagada protsesside ladus ja järjepidev juhtimine.

#### 5.1. Arendada töötajate kompetentsust ja motivatsiooni

Töötajate arengut hinnatakse regulaarselt kord aastas (kompetentside hindamine) ja töötulemusi kaks korda aastas (tulemuskaartide täitmine). Tulemuskaardi alusel saavad töötajad oma töö kohta süsteemset tagasisidet ning nende abil saab planeerida ka edasist arengut. Haigekassa personali arendamise eesmärk on tõsta professionaalsust, täiendades pidevalt teadmisi ja oskusi.

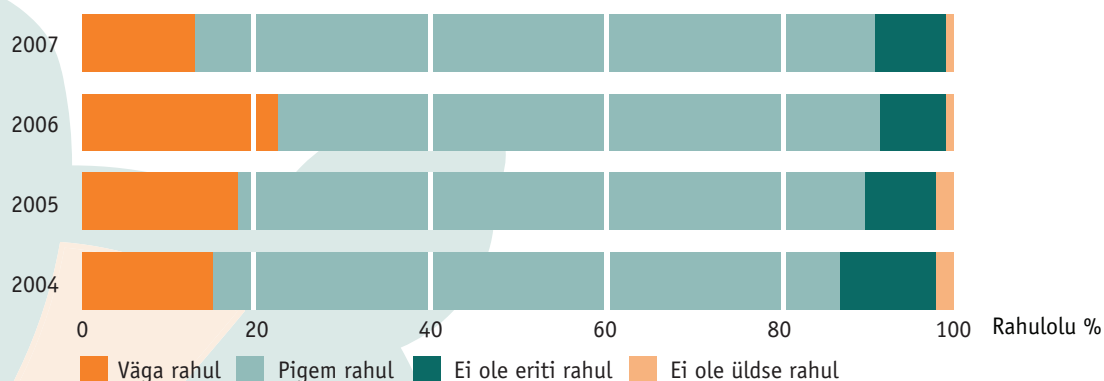
2007. aasta esmaeesmärgiks oli tõhustada kliendi- ja partnersuhete juhtimist ning toimimist, korraldades vastavasisulisi koolitusi. Juriidilise osakonna eestvedamisel korraldati regulaarselt õigusteabepäevi. Viidi läbi organisatsioonisiseseid nõupäevi erinevates ametigruppides.

Töötajad võtsid aktiivselt osa rahvusvaheliste töögruppide tööst. Osaleti Euroopa Ühenduste Komisjoniga liidetud sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise halduskomisjoni alamkomisjonides, näiteks andmetöötamise tehnikakomisjonis, kus 2007. aasta põhiteema oli riikidevahelisele elektroonilisele andmevahetusele ülemineku ettevalmistamine. Samuti töötati kontrollnõukogus, mis tegeleb riikidevaheliste maksetega seotud küsimustega.

#### Töötajate rahulolu Haigekassa juhtimise ja töökorraldusega

Iga aasta lõpus viiakse läbi siseuuring, millega saadakse teada, kui rahul on töötajad Haigekassa juhtimise ja töökorraldusega. Uuringus osales 2007. aastal 77% töötajatest. 2007. a eesmärk oli saavutada olukord, kus töötajad hindaksid oma rahulolu juhtimise ja töökorraldusega hindeg 3,5. Eesmärk täideti 96% ulatuses, rahulolu hinnati hindeg 3,4.

**Joonis 5.** Töötajate rahulolu Haigekassa juhtimise ja töökorraldusega





## 5.2. Kasutada standardseid ja funktsionaalseid infosüsteeme

Haigekassa on seadnud eesmärgiks juurutada ja kasutada standardseid ja võimalikult funktsionaalseid infosüsteeme, mis oleksid käideldavad (st suudaksid neile pandud ülesandeid täita soovitud või ettenähtud ajal) ja ühilduksid SAP majandustarkvaraga.

- 2007. aastal alustati rahaliste hüvitiste protsesside kohta käivate andmete üleviimist tarkvarasse. Sama tarkvara (SAP CRM-kliendihaldustarkvara) on kindlustatute registri aluseks. Nimetatud tööd peaksid lõppema 2008. aasta jooksul.
- 2007. aastal sõlmiti digiretsepti juurutamise leping ja hangiti toiminguks vajalik riist- ja tarkvara.

Eesmärk on muuta partnerite ja kindlustatutega suhtlemine võimalikult paberivabaks ja mugavaks. Selleks kasutatakse nii partnerite ja Haigekassa vaheliseks andmeedastuseks kui ka huvitatud osapoolte informeerimiseks eri kasutajaskondadele suunatud teenuseid. Nende teenuste hulgas on nii perearstide andmeedastus kui ka näiteks vastsündinute andmete automaatne kindlustatute registrisse kandmine.

## 5.3. Tõhustada tööprotsesse

2007. aastal tänapäevastati Haigekassa tegevuspõhist vajadusmaatriksit, täpsustades osakondade vahelise tööjaotuse ja vastutuse, tegevuste ja ressursside vahelised seosed ning statistilised mõõdikud. Täiendati protseduuride süsteemi, täpsustades põhi- ja tugiprotsessi etappide kirjeldusi.

Tööprotsesside tõhustamisel oli 2007. aasta eesmärk muuta klientide ja partneritega suhtlemine võimalikult kiireks, mugavaks ja sujuvaks.

- 2007. aasta lõpu seisuga oli ravikindlustuse haldamine viidud elektrooniliseks 79% ulatuses ja andmevahetus toimus registreeritud andmebaaside vahel riikliku infovahetuskivi X-tee vahendusel. Käitsi toimus nende isikute kindlustuskannete haldamine, kelle puhul vajalikud andmed riiklikes andmekogudes puudusid. Sellised kodanikud on näiteks töökohta mitteomavad rasedad, ülalpeetavad abikaasad, välismaal õppivad üliõpilased jne.
- Eesti Haigekassa ja Soome KELA (Kansaneläkelaitos) käivitasid 2007. aastal tervishoiuteenuse kulude tagasimaksete elektroonilise süsteemi, milleks kasutatakse Euroopa Komisjoni hallatavat TESTA-serverit.
- Haigekassa liitus 2007. aastal elektroonilist Euroopa ravikindlustuskaarti ettevalmistava tööühmaga. Samal ajal alustas tööd kaardi standardiseerimise (CEN) töögrupp, millega Haigekassa samuti liitus. Aasta jooksul töötati välja elektroonilise Euroopa ravikindlustuskaardi põhilised eelised tavalise kaardi ees, samuti määrati standardid, millele kaart vastata võiks. Nii elektrooniline Euroopa ravikindlustuskaardi töögrupp kui ka CEN töögrupp jätkavad tööd 2008. aastal. Plaanis on kirjeldada kaardi täpsemaid tehnilisi tingimusi ning luua elektroonilise Euroopa ravikindlustuskaardi esialgne kavand.
- Klienditeenindusega rahulolu hindamiseks kasutatakse Mystery shoppingu meetodit, mis seisneb testklientide kasutamises teenindussituatsioonide hindamisel. 2007. aastal uuringu käigus hinnati teeninduskohti, teenindajate professionaalsust, suhtlemisoskust ja välimust

# Haigekassa 2007. aasta eelarve täitmise aruanne

Haigekassa eelarve koosneb majandusaasta tekkepõhistest kuludest ja kulude katteallikatest – majandusaasta tuludest ja jaotamata kasumist.

**Tabel 8.** Eelarve (tuhandetes kroonides)

|  | 2006<br>tegelik  | 2007<br>eelarve   | 2007<br>tegelik   | Eelarve<br>täitmine % | Muutus<br>võrreldes<br>2006.<br>aastaga % |
|--|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|---|
| <b>HAIGEKASSA TULUD</b>                                      |                  |                   |                   |                       |   |
| Sotsiaalmaks   | 8 808 806        | 10 879 599        | 11 000 420        | 101,1%                | 24,9%                                     |
| Tulud kindlustatud isikuga<br>võrdsustamisest lepingu alusel | 30 299           | 30 000            | 34 071            | 113,6%                | 12,4%                                     |
| Sissenõuded teistelt isikultelt                              | 12 601           | 11 000            | 9 356             | 85,1%                 | -25,8%                                    |
| Finantstulud   | 52 489           | 49 300            | 97 104            | 197,0%                | 85,0%                                     |
| Muud tulud   | 5 752            | 4 719             | 41 873            | 887,3%                | 628,0%                                    |
| <b>EELARVE TULUD KOKKU</b>                                   | <b>8 909 947</b> | <b>10 974 618</b> | <b>11 182 824</b> | <b>101,9%</b>         | <b>25,5%</b>                              |
| <b>HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE KULUD</b>                      |                  |                   |                   |                       |   |
| <b>Tervishoiuteenuste hüvitised</b>                          | <b>5 329 563</b> | <b>6 829 289</b>  | <b>6 812 753</b>  | <b>99,8%</b>          | <b>27,8%</b>                              |
| Haiguste ennetus   | 77 562           | 101 000           | 90 148            | 89,3%                 | 16,2%                                     |
| Üldarstiabi tervishoiuteenused                               | 666 609          | 900 111           | 886 076           | 98,4%                 | 32,9%                                     |
| Eriarstiabi  | 4 260 081        | 5 392 164         | 5 407 270         | 100,3%                | 26,9%                                     |
| Hooldusravi  | 132 386          | 188 787           | 189 267           | 100,3%                | 43,0%                                     |
| Hambaravi  | 192 925          | 247 227           | 239 992           | 97,1%                 | 24,4%                                     |
| <b>Tervise edendamise kulud</b>                              | <b>12 676</b>    | <b>14 000</b>     | <b>12 688</b>     | <b>90,6%</b>          | <b>0,1%</b>                               |
| <b>Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid</b>              | <b>966 796</b>   | <b>1 064 535</b>  | <b>1 120 559</b>  | <b>105,3%</b>         | <b>15,9%</b>                              |
| <b>Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud</b>                  | <b>1 506 355</b> | <b>1 834 429</b>  | <b>1 926 851</b>  | <b>105,0%</b>         | <b>27,9%</b>                              |
| <b>Muud rahalised hüvitised</b>                              | <b>77 171</b>    | <b>187 800</b>    | <b>197 380</b>    | <b>105,1%</b>         | <b>155,8%</b>                             |
| <b>Muud ravikindlustushüvitiste kulud</b>                    | <b>53 487</b>    | <b>87 000</b>     | <b>78 538</b>     | <b>90,3%</b>          | <b>46,8%</b>                              |
| Välislepingutest tulenevad<br>THT hüvitised                  | 20 833           | 17 000            | 34 200            | 201,2%                | 64,2%                                     |
| Abivahendihüvitis  | 32 654           | 70 000            | 44 338            | 63,3%                 | 35,8%                                     |
| <b>Ravikindlustuse kulud kokku</b>                           | <b>7 946 048</b> | <b>10 017 053</b> | <b>10 148 769</b> | <b>101,3%</b>         | <b>27,7%</b>                              |
| <b>HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD</b>                               |                  |                   |                   |                       |   |
| <b>Personali- ja juhtimiskulud</b>                           | <b>51 259</b>    | <b>64 057</b>     | <b>60 030</b>     | <b>93,7%</b>          | <b>17,1%</b>                              |
| Töötasu  | 38 459           | 48 055            | 45 038            | 93,7%                 | 17,1%                                     |
| sh juhataste liikmete tasu                                   | 1 908            | 2 108             | 2 109             | 100,0%                | 10,5%                                     |
| Töötuskindlustus   | 109              | 146               | 129               | 88,4%                 | 18,3%                                     |
| Sotsiaalmaks   | 12 691           | 15 856            | 14 863            | 93,7%                 | 17,1%                                     |
| <b>Majandamiskulud</b>                                       | <b>16 867</b>    | <b>19 025</b>     | <b>17 261</b>     | <b>90,7%</b>          | <b>2,3%</b>                               |
| <b>Infotehnoloogia kulud</b>                                 | <b>9 885</b>     | <b>11 618</b>     | <b>8 023</b>      | <b>69,1%</b>          | <b>-18,8%</b>                             |
| <b>Arenduskulud</b>  | <b>3 257</b>     | <b>4 356</b>      | <b>3 738</b>      | <b>85,8%</b>          | <b>14,8%</b>                              |
| Koolitus   | 1 455            | 1 852             | 1 527             | 82,5%                 | 4,9%                                      |
| Konsultatsioonid   | 1 802            | 2 504             | 2 211             | 88,3%                 | 22,7%                                     |
| <b>Finantskulu</b>   | <b>1 185</b>     | <b>1 298</b>      | <b>1 450</b>      | <b>111,7%</b>         | <b>22,4%</b>                              |
| <b>Muud tegevuskulud</b>                                     | <b>4 591</b>     | <b>4 719</b>      | <b>4 630</b>      | <b>98,1%</b>          | <b>0,8%</b>                               |
| Blanketid ja trükised  | 1 051            | 812               | 948               | 116,7%                | -9,8%                                     |
| Ravikindl. süsteemi järelvalve                               | 1 060            | 960               | 1 033             | 107,6%                | -2,5%                                     |
| Avalikud suhted/teavitamine                                  | 860              | 1 148             | 1 101             | 95,9%                 | 28,0%                                     |
| Muud kulud   | 1 620            | 1 799             | 1 548             | 86,0%                 | -4,4%                                     |
| <b>Haigekassa tegevuskulud kokku</b>                         | <b>87 044</b>    | <b>105 073</b>    | <b>95 132</b>     | <b>90,5%</b>          | <b>9,3%</b>                               |
| <b>EELARVE KULUD KOKKU</b>                                   | <b>8 033 092</b> | <b>10 122 126</b> | <b>10 243 901</b> | <b>101,2%</b>         | <b>27,5%</b>                              |
| <b>Reserv</b>  | <b>876 855</b>   | <b>852 492</b>    | <b>938 923</b>    | <b>110,1%</b>         | <b>7,1%</b>                               |
| Eraldis reservkapitali                                       | 58 000           |                   | 122 000           |                       |   |
| Eraldis riskireservi   | 14 000           |                   | 41 000            |                       |   |
| Aruandeperioodi tulem  | 804 855          | 852 492           | 775 923           | 91,0%                 | -3,6%                                     |
| <b>KOKKU</b>   | <b>8 909 947</b> | <b>10 974 618</b> | <b>11 182 824</b> | <b>101,9%</b>         | <b>25,5%</b>                              |

**Tabel 9.** Haigekassa üldised näitajad 2002–2007

|   | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| Sotsiaalmaksu osakaal kogutuludest        | 99,2 | 98,9 | 98,9 | 99,1 | 98,9 | 98,4 |
| Üldarstabi osakaal kogukuludest           | 7,9  | 8,0  | 7,7  | 8,1  | 8,3  | 8,7  |
| Eriarstiabi osakaal kogukuludest          | 45,3 | 49,9 | 51,0 | 51,6 | 53,0 | 52,8 |
| Töövõimetushüvitiste osakaal kogukuludest | 16,1 | 16,2 | 17,4 | 17,4 | 18,8 | 18,8 |
| Ravimite osakaal kogukuludest             | 15,2 | 12,0 | 13,6 | 12,0 | 12,0 | 11,1 |
| Tegevuskulude osakaal tuludest            | 1,6  | 1,5  | 1,3  | 1,2  | 1,1  | 0,9  |
| Reservide/eraldiste osakaal kogukuludest  | 3,7  | 9,9  | 10,1 | 7,8  | 7,2  | 7,2  |
| Ravikindlustuse hüvitiste osakaal SKP-st* | 3,8  | 3,9  | 4,1  | 4,0  | 3,8  | 4,2  |

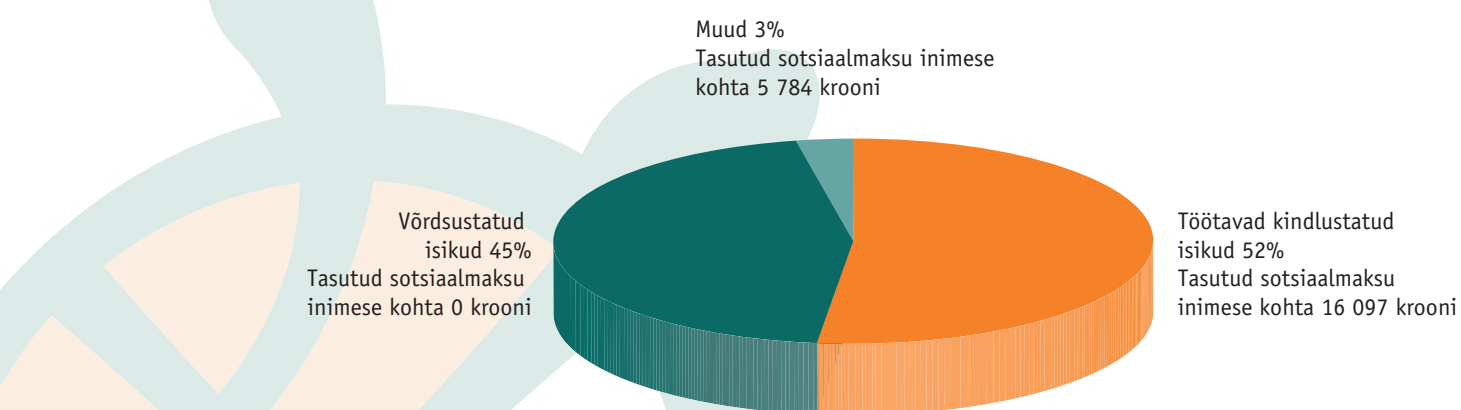
\* Näitajaid on korrigeeritud vastavalt Statistikaameti poolt 2007. ja 2008. aastal täpsustatud SKP andmetele

**Tabel 10.** Kindlustatute arv

|   | 31.12.2006       | 31.12.2007       | 31.12.2007/<br>31.12.2006 % |
|---|------------------|------------------|-----------------------------|
| Töötavad kindlustatud isikud            | 651 141          | 672 706          | 3%                          |
| Riigi poolt kindlustatud isikud         | 30 663           | 31 942           | 4%                          |
| Kindlustatutega võrdsustatud isikud     | 592 687          | 579 698          | -2%                         |
| Välislepingu alusel kindlustatud isikud | 3 525            | 3 419            | -3%                         |
| <b>Kokku</b>                            | <b>1 278 016</b> | <b>1 287 765</b> | <b>1%</b>                   |

Haigekassa lähtub ravikindlustuses kahest olulisest väärtusest:

- Solidaarsus – solidaarsus valitseb tänaste töötajate ja veel või enam mittetöötavate inimeste vahel, põlvkondade vahel, erineva rahalise panuse ja erineva terviseriskiga inimeste vahel.
- Võrdne ja ühetaoline kohtlemine – Haigekassa tagab kõikidele kindlustatud inimestele võrdsed õigused ja võimalused saada ravikindlustuse hüvitisi ning kindlustab neile ühetaolise kohtlemise tulenevalt riigis kehtivast õigusruumist.

**Joonis 6.** Kindlustatute osakaal ja tasutud sotsiaalmaks

**Tabel 11.** 2007. aasta keskmised kulud ühe Haigekassas arvele võetud Eesti Vabariigi elaniku meditsiinilisele teenindamisele

| Vanuse kategooriad<br>(eluaastad) | Kindlustatud<br>isikute arv seisuga<br>31.12.2007 | Üldarsti-<br>abi kulu<br>kroonides | Eriarstiabi<br>kulu<br>kroonides | Ravimite<br>kulu<br>kroonides | Kulud<br>kokku<br>kroonides |
|-----------------------------------|---|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 0-9                               | 135 356   | 722                                | 3 264                            | 242                           | 4 228                       |
| 10-19                             | 164 030   | 615                                | 2 750                            | 251                           | 3 616                       |
| 20-29                             | 177 893   | 629                                | 3 014                            | 450                           | 4 093                       |
| 30-39                             | 172 549   | 645                                | 3 117                            | 535                           | 4 297                       |
| 40-49                             | 169 646   | 676                                | 3 455                            | 746                           | 4 877                       |
| 50-59                             | 167 915   | 714                                | 5 084                            | 1 189                         | 6 987                       |
| 60-69                             | 138 576   | 721                                | 7 624                            | 1 840                         | 10 185                      |
| 70-79                             | 111 687   | 793                                | 9 880                            | 2 223                         | 12 896                      |
| 80-89                             | 45 072  | 840                                | 9 328                            | 1 857                         | 12 024                      |
| 90-99                             | 5 039   | 684                                | 8 289                            | 1 091                         | 10 064                      |
| 100-109                           | 108   | 679                                | 4 448                            | -                             | 5 127                       |



## Tulud

**Tabel 12.** Tulud (tuhandetes kroonides)

|  | 2006<br>tegelik  | 2007<br>eelarve   | 2007<br>tegelik   | Eelarve<br>täitmine % | Muutus<br>võrreldes<br>2006.<br>aastaga % |
|--|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|---|
| Sotsiaalmaks   | 8 808 806        | 10 879 599        | 11 000 420        | 101%                  | 25%                                       |
| Tulud kindlustatud isikuga<br>võrdsustamisest lepingu alusel | 30 299           | 30 000            | 34 071            | 114%                  | 12%                                       |
| Sissenõuded teistelt isikutelt                               | 12 601           | 11 000            | 9 356             | 85%                   | -26%                                      |
| Finantstulud   | 52 489           | 49 300            | 97 104            | 197%                  | 85%                                       |
| Muud tulud   | 5 752            | 4 719             | 41 873            | 887%                  | 628%                                      |
| <b>Kokku</b>   | <b>8 909 947</b> | <b>10 974 618</b> | <b>11 182 824</b> | <b>102%</b>           | <b>26%</b>                                |

### Sotsiaalmaks

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ülekandena laekus 11 miljardit krooni, mis on ligi 25% enam kui 2006. aastal (eelarve täideti 101% ulatuses).

### Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest

Vabatahtlike lepingute sõlmimisest ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride ravikindlustuse lepingu alusel kindlustatud isikute eest laekus 34 miljonit krooni (eelarve täideti 114% ulatuses).

### Sissenõuded teistelt isikutelt

Suurema osa sissenõuetest moodustavad raviarvutustelt, perearstidelt, apteekidelt ja kindlustusselt-sidelt sissenõutud summad. Tegemist on põhjendamatult välja makstud (mittekindlustatute hüvitised, liiklusõnnetusega seotud ravi ja hüvitised jms) või juhuvalikute käigus avastatud summadega.

Lisaks esitab Haigekassa kohtuotsuste ja määruste alusel nõudeid ja hagisid nii isikutele, kes on põhjustanud kindlustatud isikutele kehavigastusi kui ka mittekindlustatutele, kes on õigustamatult saanud ravi välisriigis. Aruandeperioodil laekus sissenõuetena ligi 9 miljonit krooni (eelarve täideti 85% ulatuses).

### Finantstulud

Finantstulud olid planeeritud lähtuvalt prognoositavast keskmisest reservkapitali, riskireservi ja tulemi jäägist ning Rahandusministeeriumi poolt prognoositud tootlusest. Planeeritust suurema tulemi tõttu kujunes aasta finantstuluks 97 miljonit krooni (eelarve täideti 197% ulatuses).

**Tabel 13.** Haigekassa investeeringute põhinäitajad

|  | Riskireservi ja tulemi<br>investeeringud | Reservkapitali<br>investeeringud |
|--|--|----------------------------------|
| Fondi maht soetusmaksumuses (tuh kr)           | 2 529 010                                | 454 585                          |
| Fondi maht turuväärtuses (tuh kr)              | 2 548 904                                | 458 055                          |
| Realiseeritud kasum aasta algusest (tuh kr)    | 74 572                                   | 6 255                            |
| Ümberhindluse kasum (tuh kr)                   | 19 894                                   | 3 470                            |
| Tulusus aasta algusest (aasta baasil)          | 3,9%                                     | 3,4%                             |
| Investeeringute keskmine kestus (aasta baasil) | 0,21                                     | 1,18                             |

### Muud tulud (sh sihtfinantseerimine)

Haigekassa sai 12 miljonit krooni tulu kindlustamata isikute vältimatu arstiabi raviarvete töötamise ja kontrolli eest, retseptibankettide müügist raviasutustele, Euroopa Liidu liikmesriikide kindlustatute raviteenuste eest ning Haigekassa muudest majandustehingutest.

Muude tulude hulgas kajastatakse ka riigieelarvest sihtfinantseerimist. Alates 2007. aastast kompenseerib Haigekassa riigieelarves ettenähtud vahendite ulatuses kehavälise viljastamise protseduuriga seotud retseptiravimid ja osa protseduuride eest. Aasta jooksul arvestati sellisteks eraldisteks kokku ligi 30 miljonit krooni.

## Kulud

Haigekassa kulud jagunevad ravikindlustuse kuludeks ja Haigekassa tegevuskuludeks.

**Tabel 14.** Haigekassa kulude protsentuaalne jagunemine

|                         | 2006   | 2007   | Muutus % |
|-------------------------|--------|--------|----------|
| Ravikindlustuse kulud   | 98,92% | 99,07% | 0,2%     |
| Haigekassa tegevuskulud | 1,08%  | 0,93%  | -0,2%    |

## Ravikindlustuse kulud

Ravikindlustuse kulusid 2007. aastal kõige enam mõjutanud otsused:

- tervishoiuteenuste piirhindade tõus sh palgakomponendi tõus 25%;
- suurendati ravijuhu keskmist maksumust, et võimaldada meditsiini tehnoloogia ja ravitavade arengut;
- perearsti tulemustasu süsteemi rakendumine eesmärgiga muuta perearstide tegevus krooniliste haigete jälgimisel ja ennetustegevuste läbiviimisel efektiivsemaks;
- perearsti kaugustasude piirhindade kahekordistamine ning baasraha piirhinna tõstmine, et motiveerida perearste töötama maapiirkondades;
- alustati bioloogiliste ravimite kompenseerimist;
- laiendati kaasaegsete onkoloogiliste ravimite valikuvõimalusi tsütostaatilistes ravikuurides;
- eriarstiabi järjekordade lühendamiseks võeti kasutusele jaotamata kasumist 176,6 miljonit krooni.

## 1. Tervishoiuteenuste hüvitised

Esmakordselt ületas üheks aastaks ette nähtud tervishoiuteenuste kulude kasv miljardi krooni piiri. Võrreldes 2006. aastaga kasvasid tervishoiuteenuste kogukulud ca 1,5 miljardit krooni ehk 28%.

**Tabel 15.** Tervishoiuteenuste hüvitised (tuhandetes kroonides)

|                                | 2006<br>tegelik  | 2007<br>eelarve  | 2007<br>tegelik  | Eelarve<br>täitmine % | Muutus<br>võrreldes<br>2006.<br>aastaga % |
|--------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|---|
| Haiguste ennetus               | 77 562           | 101 000          | 90 148           | 89%                   | 16%                                       |
| Üldarstiabi tervishoiuteenused | 666 609          | 900 111          | 886 076          | 98%                   | 33%                                       |
| Eriarstiabi                    | 4 260 081        | 5 392 164        | 5 407 270        | 100%                  | 27%                                       |
| Hooldusravi                    | 132 386          | 188 787          | 189 267          | 100%                  | 43%                                       |
| Hambaraviteenuse hüvitised     | 192 925          | 247 227          | 239 992          | 97%                   | 24%                                       |
| <b>Kokku</b>                   | <b>5 329 563</b> | <b>6 829 289</b> | <b>6 812 753</b> | <b>100%</b>           | <b>28%</b>                                |

2007. aastal jätkus Haigekassa tervishoiuteenuste kuludes ka rahvusvaheliselt täheldatav suundumus, kus ambulatoorselt osutatud tervishoiuteenuste kulude osakaal suureneb ja statsionaarselt osutatud teenuste kulude osakaal väheneb. Arenev meditsiinitehnoloogia toob kaasa ravitavade muutumise ning üha rohkem on võimalik patsiente kvaliteetselt ravida haiglaväliselt. Ühelt poolt on see patsiendile mugavam, kuna uuringute läbiviimiseks või protseduurist taastumiseks ei ole vajalik enam pikk haiglasviibimine. Teiselt poolt võimaldab see kasutada ravikindlustuse vahendeid efektiivsemalt, kuna ambulatoorne ja päevaravi on suhteliselt vähem kulukam ning vabanevate vahendite arvelt on võimalik võimaldada ravi rohkematele abivajajatele.

Haigekassa hindab positiivseks, et ambulatoorselt osutatud teenuste osakaal tervishoiuteenuste kuludes suurenes võrreldes 2006. aastaga 1,3%.



**Tabel 16.** Ambulaatoorselt ja statsionaarselt osutatud tervishoiuteenuste hüvitised (tuhandetes kroonides)

|  | 2005<br>tegelik  | 2006<br>tegelik  | 2007<br>tegelik  |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Haiguste ennetus   | 74 436           | 77 562           | 90 148           |
| Üldarstiabi tervishoiuteenused   | 592 155          | 666 609          | 886 076          |
| Ambulaatorne eriarstiabi   | 1 159 411        | 1 364 234        | 1 823 376        |
| Ambulaatoorsed keskostu tervishoiuteenused   | 27 224           | 40 862           | 37 878           |
| Ambulaatorne hooldusravi   | 15 435           | 19 092           | 28 684           |
| Hambaraviteenuse hüvitised   | 183 520          | 192 925          | 239 992          |
| <b>Ambulaatoorsed tervishoiuteenuste hüvitised kokku</b>                               | <b>2 052 181</b> | <b>2 361 284</b> | <b>3 106 154</b> |
| Statsionaarsed keskostu tervishoiuteenused   | 33 489           | 19 246           | 58 630           |
| Statsionaarne eriarstiabi  | 2 435 521        | 2 738 601        | 3 389 760        |
| Statsionaarne hooldusravi  | 98 485           | 113 294          | 160 583          |
| Valmisolekukulud   | 97 138           | 97 138           | 97 626           |
| <b>Statsionaarsed tervishoiuteenuste hüvitised kokku</b>                               | <b>2 664 633</b> | <b>2 968 279</b> | <b>3 706 559</b> |
| <b>Ambulaatoorsed ja statsionaarsed tervishoiuteenuste hüvitised kokku</b>             | <b>4 716 814</b> | <b>5 329 563</b> | <b>6 812 753</b> |
| <b>Ambulaatorsete tervishoiuteenuste hüvitiste osakaal</b>                             | <b>43,5%</b>     | <b>44,3%</b>     | <b>45,6%</b>     |
| <b>Statsionaarsete tervishoiuteenuste hüvitiste osakaal</b>                            | <b>56,5%</b>     | <b>55,7%</b>     | <b>54,4%</b>     |
| Ambulaatorsete tervishoiuteenuste hüvitiste osakaalu muutus võrreldes eelmise aastaga  | -                | 0,8%             | 1,3%             |
| Statsionaarsete tervishoiuteenuste hüvitiste osakaalu muutus võrreldes eelmise aastaga | -                | -0,8%            | -1,3%            |

2007. aasta eriarstiabi eelarvesse oli Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata kasumi arvelt pla-  
neeritud 176,6 miljonit krooni eriarstiabi tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamiseks. Aasta  
jooksul kulus nimetatud eesmärgi täitmiseks 208 miljonit krooni. Kõige enam paranes eriarstiabi  
üldine kättesaadavus (täiendavalt rahastati ca 120 tuhat ravijuhtu). Ülevaate kättesaadavuse paran-  
damiseks kasutatud täiendavatest vahenditest annab tabel 17.

**Tabel 17.** Kättesaadavuse parandamiseks suunatud täiendavad vahendid 2007. aastal

| Eesmärgid   | 2007 eelarve                                    |                | 2007 tegelik                                    |                | Eelarve täitmine %                              |                |
|---|---|----------------|---|----------------|---|----------------|
|   | Täiendavad<br>ravijuhud/<br>isikud/<br>teenused | Kulu<br>tuh kr | Täiendavad<br>ravijuhud/<br>isikud/<br>teenused | Kulu<br>tuh kr | Täiendavad<br>ravijuhud/<br>isikud/<br>teenused | Kulu<br>tuh kr |
| Üldine kättesaadavuse<br>parandamine (RJ)   | 20 896  | 101 105        | 21 470  | 105 967        | 103%  | 105%           |
| Endoproteesi operatsioonid<br>(järjekorra lühendamiseks<br>6 kuu võrra) (RJ)  | 90  | 4 800          | 101   | 5 495          | 112%  | 114%           |
| Katarakti operatsioonid (järjekorra<br>lühendamiseks 6 kuu võrra) (RJ)  | 1 250   | 18 584         | 1 134   | 10 122         | 91%   | 54%            |
| Ensüümasendusravi Gaucher<br>haiguse 1. tüübi korral (isikud)   | 4   | 5 374          | 3   | 6 302          | 75%   | 117%           |
| Bioloogiline ravi TNF α<br>inhibiitoriga (isikud)   | 75  | 16 000         | 103   | 13 540         | 137%  | 85%            |
| Tsütostaatilised ravikuurid<br>(ravikuurid): seedesüsteemi<br>ja günekoloogilise sfääri<br>kasvajate ravi                           | 3 192   | 26 000         | 4 853   | 65 064         | 152%  | 250%           |
| Uued tervishoiuteenused:<br>(teenuste hulk) peaaegu süvastimu-<br>latsioon, veretoodete kiiritamine,<br>veoteenused, laboriteenused | 4 999   | 4 745          | 5 231   | 1 496          | 105%  | 32%            |
| <b>KOKKU</b>  |   | <b>176 608</b> |   | <b>207 986</b> |   | <b>118%</b>    |

## Haiguste ennetus

Haiguste ennetamise eesmärk on avastada inimese haiguseelne seisund võimalikult vara ja võtta tarvitusele meetmed haigestumise vältimiseks. Ennetavad tegevused vähendavad Haigekassa kulusid konkreetsete terviseprobleemide ravile. Haiguste ennetamisele kulus 2007. aastal 90 miljonit 148 tuhat krooni, mis moodustab 89% kogu aasta eelarvest.

**Tabel 18.** Haiguste ennetamine<sup>19</sup>(tuhandetes kroonides)

|  | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus<br>võrreldes<br>2006.<br>aastaga % |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|
| Koolitervishoid                          | 40 553          | 49 904          | 46 343          | 93%                   | 14%                                       |
| Noorte reproduktiivtervise projekt       | 7 753           | 12 622          | 10 022          | 79%                   | 29%                                       |
| Rinnavähi varajane avastamine            | 9 874           | 12 616          | 11 750          | 93%                   | 19%                                       |
| Emakaelavähi varajane avastamine         | 2 336           | 4 884           | 2 553           | 52%                   | 9%  |
| Südamehaiguste ennetamise projektid      | 2 432           | 3 130           | 2 310           | 74%                   | -5%                                       |
| Osteoporoosi varajane avastamine         | 829             | 1 092           | 1 050           | 96%                   | 27%                                       |
| Fenüülk. ja hüpot uuringute projektid    | 1 233           | 2 755           | 2 807           | 102%                  | 128%                                      |
| Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika | 10 077          | 9 560           | 10 198          | 107%                  | 1%  |
| Vastsündinute kuulmisskriining           | 2 034           | 3 776           | 3 089           | 82%                   | 52%                                       |
| Vaktsineerimine B-hepatiidi vastu        | 35              | 350             | 26              | 7%                    | -26%                                      |
| Muu ennetus (projektide hindamine)       | 406             | 311             | 0               | 0%                    | -100%                                     |
| <b>Kokku</b>                             | <b>77 562</b>   | <b>101 000</b>  | <b>90 148</b>   | <b>89%</b>            | <b>16%</b>                                |

**Koolitervishoid.** Kuna Haridusministeeriumi andmete järgi vähenes õpilaste arv 2007/2008 õppeaastal planeeritust oluliselt enam ehk 8 500 õpilase võrra, tingis see ka koolitervishoiuteenuse eelarve täitmise kavandatust väiksemas mahu. Aasta jooksul suurenes ka nende koolide arv, kus lepingupartneri puudumise tõttu koolitervishoiuteenust ei osutatud.

**Rinnavähi varajase avastamise projekti** eelarve täitmine oli plaanipärane. Suurem oli naiste hõlmatus maapiirkondades, kus teenuse kättesaadavus oli tagatud tänu mammograafiabussile.

**Emakaelavähi varajase avastamise projekti** planeeritust väiksem täitmine on seotud asjaoluga, et naiste osalus sõeluuringus oli madal ja profülaktilisele visiidile tuli vaid iga kolmas kutse saanud naine. Et saavutada vähihaiguste varajase avastamise projektide hõlmatus, on naised vähisõeluuringtest teavitatud nii isiklike kutsetega kui ka meedia vahendusel. Emakaelavähki ennetavaid uuringuid tehakse lisaks sõeluuringule ka regulaarse günekoloogilise tervisekontrolli käigus, kutse saanud naine võib eelistada seda, et uuringu teeb tema enda naistearst.

**Südamehaiguste ennetamise projekt** oli 2007. aastal suunatud peamiselt kõrgema kardiovaskulaarse riskiga isikutele, vastavaid uuringuid tehakse maakonnakeskustes (osaleb 14 keskust). Sihtrühma madalam hõlmatus tuleneb asjaolust, et perearstide vajadus kõrge riskiga patsiente maakonna südamekabinettidesse suunata oli planeeritust väiksem.

**Osteoporoosi varajase avastamise projekt** on suunatud reumaatilise haigusega patsientidele.

**Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringuid** tehti vastavalt sündide arvule.

**Pärilike haiguste sünnieelse diagnostika** vajadus osutus planeeritust suuremaks. See on seotud sünnitajate suurema teadlikkuse, senisest suurema eelneva seerumsõeluuringuga hõlmatus ja osaliselt ka sünnitajate vanuse tõusuga (51% uuringutest tehti vanuseriski tõttu).

**Vastsündinute kuulmissõeluuring** laienes 2007. aastal ka Narva, Valga ja Põlva haiglatesse. Eelarve planeeritust väiksem täitmine on seotud täiendavate uuringute väiksema vajadusega.

**B-hepatiidi vastu vaktsineeriti** peamiselt arstiteaduskonna üliõpilasi, planeeritud olid vahendid ka meditsiinkoolide tudengite vaktsineerimiseks.

2007. aastal alustati **“Noorte reproduktiivtervise projekti”** ja **“Pärilike haiguste sünnieelse diagnostika projekti”** mõju ja tulemuslikkuse välishindamist. Erapooletu analüüs annab detailse ülevaade projekti toimumisest ning analüüsi tulemuste põhjal saab Haigekassa koos projekti läbiviijatega projektitööd parandada ja seeläbi püstitatud eesmärkide saavutamist tõhustada.

<sup>19</sup> Ennetusprojektide sihtrühma moodustavad kõik riskirühma isikud, ent projektide eelarved planeeritakse võttes arvesse realselt eeldatavat osalejate arvu.



**Tabel 19.** Haiguste ennetamise projektide tulemused

|   | 2006<br>tegelik<br>osalejate<br>arv | 2007<br>planeeritud<br>osalejate<br>arv | 2007<br>tegelik<br>osalejate<br>arv | 2007<br>tegelik/<br>2007<br>planeeritud | Tulemused  |
|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|---|--|
| Koolitervishoid                                       | 184 335                             | 189 048                                 | 175 537                             | 93%                                     | Koolitervishoiu leping puudus aasta lõpus 13-s koolis (õpilasi ca 2 600). Kooli tervisenõukogu on moodustatud 34% koolidest.   |
| Noorte reproduktiiv-tervise projekt (ravijuhtude arv) | 27 763                              | 30 000                                  | 28 395                              | 95%                                     | Esmaste pöördumiste osakaal oli 21% (sh 11% noormehed), külastajatest 4% noormehi ja 21% mitte-eestlasi. STLH (STLH-seksuaalsel teel levivad haigused) uuringud teostati 36% ja seksuaalnõustamine 64%-l visiitidest. STLH avastati 541 juhul (8% uuritustest), sh 3 HIV juhtu, rasedusega suunati arvele 152 ja abordile 206 kuni 19 aastast noort.   |
| Rinnavähi varajase avastamise projektid               | 23 170                              | 28 000                                  | 26 467                              | 95%                                     | Täiendavatele uuringutele kutsuti tagasi ca 2,3% uuritavatest. Mammoloogile suunati 119 naist, avastati 95 vähijuhtu, sh varajases staadiumis avastatud vähkide osakaal oli 79%.   |
| Emakakaelavähi varajane avastamine                    | 9 410                               | 23 000                                  | 11 659                              | 51%                                     | Vähieelne seisund või vähk avastati ca 700-l naisel e ~ 6% uuritustest.  |
| Südamehaiguste ennetamise projektid                   | 16 226                              | 8 000                                   | 5 055                               | 63%                                     | Projektis osales kõrgenenud südamehaiguste riskiga isikutest 28% mehi. Mittemedikamenttooset või medikamenttooset riskitegurite mõjustamist alustati 22%-l projektis osalenu-<br>tust, kardiovaskulaarse üldriski vähenemine projekti käigus üle 5%, hüpertoonikutel süstoolse rõhu langus 6,7 mm/Hg, hüperlipideemiaga isikute kolesteroolitaseme langus 0,8 mmol/L, suitsetajatest loobujate osakaal 7%. |
| Osteoporoosi varajane avastamine                      | 1 368                               | 1 500                                   | 1 357                               | 90%                                     | Avastati osteoporoos 34%-l uuritustest ja osteopeenia 38%-l uuritustest. Korduvalt uuritud patsientidest tarvitasid kaltsiumi ja vitamiin D preparaate 85%.  |
| Fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi uuringute projektid  | 14 081                              | 15 000                                  | 15 692                              | 105%                                    | Vastsündinute hõlmatus skriiningu oli üle 99%. Oigeaegselt avastati 2 fenüülketonuuriahaiget ja 4 hüpotüreoosiahaiget last.  |
| Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika              | 1 951                               | 1 800                                   | 2 150                               | 119%                                    | 51% uuringutest teostati vanuseriski tõttu. Loote kromosoomianomaalia leiti 61 juhu, sh Down 27 juhul.   |
| Vastsündinute kuulmis-sõeluuring                      | 10 028                              | 13 000                                  | 11 536                              | 89%                                     | Kuulmislanguse diagnoos on püstitatud 11 lapsel. Sisekõrva implantaadi on saanud 2 last, kelle kuulmislangus avastati 2006. aasta skriiningu käigus.   |
| B-hepatiidi vastu vaktsineerimine                     | 364                                 | 1 800                                   | 231                                 | 13%                                     | Teostatud peamiselt arstiteaduskonna üliõpilastele.  |

## Üldarstiabi tervishoiuteenused

2007. aasta olulisim saavutus oli, et alates 1. juulist 2007 hakati maksma perearstidele tulemustasu. Pikas perspektiivis muudab tulemustasu süsteemi rakendumine perearstide tegevuse haiguste ennetamisel ja krooniliste haigete jälgimisel efektiivsemaks ning seega on tulemustasu mõju suunatud patsientidele.

2007. aastal kulus üldarstiabile 886 miljonit 76 tuhat krooni, 98% planeeritud eelarvest. Kogukuludest suurima osakaaluga olid kulud pearahale – 69%, uuringufond moodustas 16% ja baasraha 13% ning 2% ulatuses rahastati ülejäänud üldarstiabi kulusid.

**Tabel 20.** Üldarstiabi tervishoiuteenused (tuhandetes kroonides)

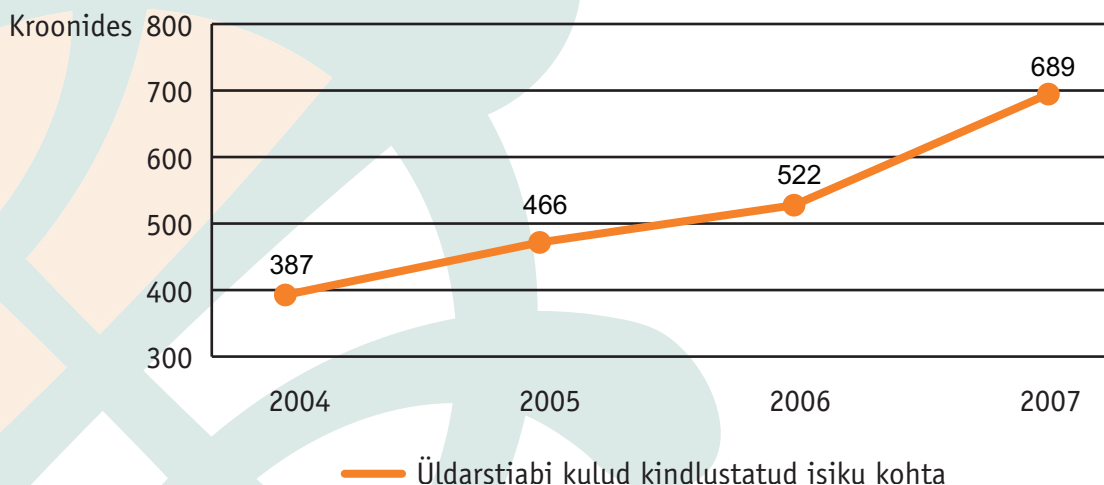
|   | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus<br>võrreldes<br>2006.<br>aastaga % |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|
| Baasraha                                    | 63 238          | 116 600         | 115 046         | 99%                   | 82%                                       |
| Kauguse lisatasu                            | 2 662           | 5 366           | 5 325           | 99%                   | 100%                                      |
| Tunnistuse lisatasu*                        | 9 475           | 4 854           | 4 760           | 98%                   | -50%                                      |
| Pearaha kuni 2 a vanuste kindlustatute eest | 21 175          | 30 319          | 28 551          | 94%                   | 35%                                       |
| Pearaha 2 -70 a vanuste kindlustatute eest  | 396 832         | 490 820         | 495 110         | 101%                  | 25%                                       |
| Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest | 67 258          | 84 191          | 86 419          | 103%                  | 28%                                       |
| Uuringute fond                              | 99 867          | 151 333         | 140 391         | 93%                   | 41%                                       |
| Perearsti tulemustasu**                     | 0               | 5 808           | 3 435           | 59%                   | -   |
| Perearsti nõuandetelefon                    | 6 102           | 9 320           | 7 039           | 76%                   | 15%                                       |
| Üldarstiabi reserv                          | 0               | 1 500           | 0               | 0%                    | -   |
| <b>Kokku</b>                                | <b>666 609</b>  | <b>900 111</b>  | <b>886 076</b>  | <b>98%</b>            | <b>33%</b>                                |

\* lisatasu perearsti tunnistuse omamise eest maksti 2007. a I poolaasta lõpuni

\*\* tulemustasu makstakse alates 2007. a II poolaastast

Võrreldes 2006. aastaga on kulud kasvanud 33% ehk ca 220 miljonit krooni, mis on tingitud eelkõige tervishoiuteenuste piirhindade kasvust. Võrreldes 2006. aastaga tõusid 2007. aastal pea- ja baasraha piirhinnad, kahekordistus kauguse lisatasu ning suurenes uuringufond. Kõik need tõusud kokku väljenduvad ka üldarstiabi kulus ühe kindlustatud isiku kohta.

**Joonis 7.** Üldarstiabi kulud ühe kindlustatud isiku kohta aastast 2004–2007



**Tulemustasu süsteem.** 2007. aasta I poolaastal maksis Haigekassa perearstidele viimast korda tunnustuse omamise eest lisatasu, alates 1. juulist makstakse perearstidele tulemustasu.

2006. aastal käivitunud perearstide tulemustasu süsteemi eesmärk on edendada haiguste ennetamist ja krooniliste haigete jälgimist. Alates 2007. aasta II poolaastast hakkas Haigekassa 2006. aasta tulemuste alusel maksuma tulemustasu (sõltuvalt kriteeriumide täitmisest kas koefitsiendiga 1,0; 0,8; 0,5 või 0,25 vastava teenuse piirhinnast, sõltuvalt perearsti kogutud punktide arvust) kokku 500 perearstile. 2006. aasta eest said maksimaalse tulemuse ehk tasu koefitsiendiga 1,0 üheksa perearsti ja koefitsiendiga 0,8 kakskümmend üks perearsti, nemad väärivad parimate tulemuste eest kõige enam tunnustust. Kuna tulemustasu süsteemiga liitumine on vabatahtlik, siis maksti vastavalt määrusele esimese aasta eest tasu ka koefitsiendiga 0,25 neil juhtudel, kui perearst oli esitanud oma krooniliste haigete loetelud, kuid ei olnud saavutanud nõutavaid hõlmatusi. Sellega tunnustati aktiivsemaid perearste selle eest, et nad uudse ja kogu maailma mõistes edumeelse süsteemiga liitusid.

**Uuringufond.** Uuringuteks arvestati 2007. aastal 27% pearahast (eelmisel aasta 23%). Uuringufondi suurendamise üks põhjuseid oli perearstide tulemustasu süsteem, mis on seotud krooniliste haigete jälgimise ja ennetustegevusega, sh ka rohkemate uuringute tegemisega. Kuna tulemustasu süsteemis osalevate arstide arv jäi prognoositust väiksemaks, jäi madalamaks ka uuringuteks planeeritud eelarve kasutamine (93% planeeritud eelarvest).

**Pearaha.** Haigekassa arvestas eelarve planeerimisel suurema sündimuse kasvuga, kui tegelikkuses oli, ja seetõttu on alla 2-aastaste isikute rühma peale eelarve rahalistest vahenditest kulutatud vaid 94%. Isikute arv 2–70- ja üle 70-aastaste vanuserühmas on mõnevõrra suurenenud (1–3%).

**Perearsti nõuandetelefon.** Üleriigilisel perearsti nõuandetelefonil on 2007. aastal vastatud 154 467 kõnele (keskmiselt 423 kõnet päevas). Enamik helistajatest pöördus nõuandetelefonile tervisealase küsimusega, tervishoiukorralduse kohta vajas nõu vaid 1% helistajatest. Nõuandetelefon 1220 teeb koostööd Häirekeskusega, et olenevalt kirjeldatava probleemi eluohtlikkusest suunata helistajate kõned vajadusel Häirekeskusele.

Häirekeskuse andmetel on tänu nõuandetelefoni teenusele vähenenud Häirekeskuses töötanud valvearstide töökoormus mitteeeluotlike terviseprobleemide nõustamisel ning seeläbi on Häirekeskuse 112-teenus kiiret abi vajavate helistajate jaoks paremini kättesaadav. Perearsti nõuandetelefoni 1220 teab arstiabiga rahulolu uuringu alusel 72% elanikest ning 17% neist on teenust ka kasutanud. Numbri 1220 kasutusstatistika alusel on helistamine sagedasem väljaspool tööaega, puhkepäevadel ja riiklikel pühadel, mistõttu on teenuse olemasolu suurendanud esmase meditsiinilise nõustamis-teenuse kättesaadavust.

**Reservi** planeeriti vahendid normaalse raseduse jälgimiseks. Samuti oli reservis lahanguks vajaminev raha. Aastaruandes kajastuvad need kulud uuringufondi kuludes.

**Tabel 21.** Perearsti nimistute ja nimistus olevate kindlustatud isikute arv

|  | 2006<br>tegelik* | 2007<br>tegelik  | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|--|------------------|------------------|-------------------------------------|
| <b>Nimistute arv</b>                       |                  |                  |                                     |
| Nimistute arv**                            | 797              | 800              | 0%                                  |
| Kauguse lisatasu saavate nimistute arv     | 197              | 196              | -1%                                 |
| Tunnistuse lisatasu saavate nimistute arv  | 797              | 794              | 0%                                  |
| Keskmine nimistu suurus (isikuid)          | 1 601            | 1 607            | 0%                                  |
| <b>Kindlustatud isikute arv nimistutes</b> |                  |                  |                                     |
| Kuni 2 a kindlustatud                      | 25 574           | 26 629           | 4%                                  |
| 2-70 a kindlustatud                        | 1 095 011        | 1 100 233        | 0%                                  |
| Üle 70 a kindlustatud                      | 155 259          | 158 790          | 2%                                  |
| <b>Kindlustatud isikuid kokku</b>          | <b>1 275 844</b> | <b>1 285 652</b> | <b>1%</b>                           |

\* 2006. a numbreid on korrigeeritud kuna alates 2007. aastast kirjeldatakse aruandes nimistute arvu varasema baasraha asemel

\*\* Perearsti nimistu moodustub perearsti juurde kirjaliku avalduse alusel registreerunud isikutest ja alalise elukoha alusel määratud mitteregistreerunud isikutest

2007. aasta lõpul oli normsuurusest (1 200–2 000 isikut<sup>20</sup> nimistu kohta) väiksemaid nimistuid Eestis 72 ja suuremaid 183, sh 46 nimistut, milles oli üle 2 300 isiku. 8 perearsti töötas kohas, kus perearsti teeninduspiirkonnas elab alaliselt alla 1 000 isiku. Neile perearstidele tasus Haigekassa pearaha 1 000 kindlustatu eest. Neile 64 perearstile, kel on seoses piirkondliku eripäraga mitu tegevuskohta, tasus Haigekassa baasraha koefitsiendiga 1,5.

**Tabel 22.** Perearsti vastuvõtud

|  | 2006 tegelik * |         | 2007 tegelik |         | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |         |
|--|----------------|---------|--------------|---------|-------------------------------------|---------|
|  | Vastuvõtud     | Isikuid | Vastuvõtud   | Isikuid | Vastuvõtud                          | Isikuid |
| Esmane vastuvõtt                           | 1 698 045      | 773 727 | 1 908 182    | 786 552 | 12%                                 | 2%      |
| Korduv vastuvõtt                           | 2 242 853      | 667 775 | 2 599 830    | 693 875 | 16%                                 | 4%      |
| Profülaktiline vastuvõtt                   | 366 743        | 215 097 | 395 760      | 213 363 | 8%                                  | -1%     |
| Koduvisiit                                 | 138 392        | 87 513  | 132 162      | 75 415  | -5%                                 | -14%    |
| Pereõe iseseisev vastuvõtt                 | 196 720        | 98 627  | 318 691      | 152 593 | 62%                                 | 55%     |
| Kindlustamata isikute plaaniline vastuvõtt | 12 376         | 7 317   | 13 762       | 7 469   | 11%                                 | 2%      |
| Pereõe koduvisiit                          | 18 153         | 8 972   | 21 476       | 9 793   | 18%                                 | 9%      |
| Telefonikontakt                            | 160 742        | 98 121  | 202 942      | 114 653 | 26%                                 | 17%     |

\*2006. a andmeid on korrigeeritud ning viidud vastavusse 2007. a kasutatud arvutusmetoodikaga

Perearsti vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud. Eriti suur on tõus (62%) pereõe iseseisvate vastuvõttude osas. Tõus on seotud asjaoluga, et perearstide tulemustasu süsteemi raames on kasvanud pereõdede iseseisva töö osa.

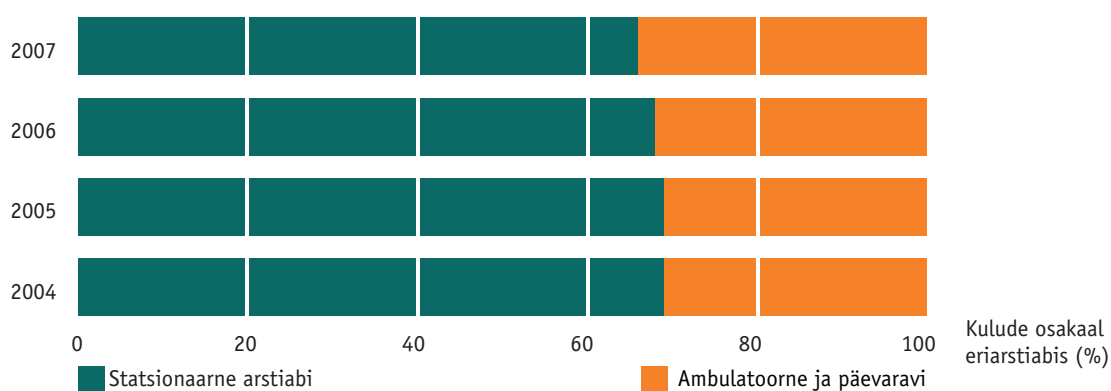
## Eriarstiabi

Eriarstiabi kulud kokku olid 2007. aastal 5 miljardit 407 miljonit 270 tuhat krooni sh keskostu tervishoiuteenuste kulu 96 miljonit 508 tuhat krooni. Keskostu tervishoiuteenuste alla kuuluvad eriarstiabi tervishoiuteenused, mida osutatakse väiksele hulgale kindlustatutest, kuid mille hind on suhteliselt kõrge. Selleks, et välistada keskostu teenuste mõju eriarstiabi üldistele näitajatele kajastatakse nende teenuste kulu eraldi (lk 43).

### Ambulatoorse, päevaravi ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. keskostu) tervishoiuteenused

Eriarstiabis paranes 2007. aastal tervishoiuteenuste efektiivsus. Järgepidevalt on kasvanud ambulatoorsete ja päevaravi kulude osakaal. See viitab efektiivsemale rahakasutusele ning asjaolule, et diagnostika- ja ravivõtteid eelistati kasutada ambulatoorse või päevaravi tingimustes.

**Joonis 8.** Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi kulude osakaal



2007. aastal vastu võetud lisaelarvega suunati täiendavalt ca 63,9 miljonit krooni eriarstiabi ambulatoorse ja statsionaarse kättesaadavuse parandamiseks. Eelarvest rahastati kokku ca 2,98 miljonit ravijuhtu, millest 92% olid ambulatoorsed ja päevaravi ning 8% statsionaarsed. Eriarstiabi ravijuhtude arv on planeeritud eelarvega võrreldes ületatud kokku ca 2% ehk 64 900 ravijuhtu. Ambulatoorsete ja päevaravi juhtude planeeritust suurem hulk on taganud eriarstiabiteenuste kättesaadavuse enamale arvule patsientidele.

Ressursikulu ja ravijuhtude jaotus erialati ning ravitüübiti on esitatud järgnevatel tabelites.

**Tabel 23.** Eriarstiabi kulud (tuhandetes kroonides)

|                                     | 2006<br>tegelik  | 2007<br>eelarve  | 2007<br>tegelik  | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| <b>Kirurgia</b>                     | 867 389          | 1 081 101        | 1 055 556        | 98%                   | 22%                                 |
| ambulatoorne                        | 134 028          | 166 829          | 174 425          | 105%                  | 30%                                 |
| päevaravi                           | 30 634           | 39 079           | 39 301           | 101%                  | 28%                                 |
| statsionaarne                       | 702 727          | 875 193          | 841 830          | 96%                   | 20%                                 |
| <b>Otorinolaringoloogia</b>         | 129 308          | 164 208          | 162 367          | 99%                   | 26%                                 |
| ambulatoorne                        | 49 450           | 63 157           | 64 422           | 102%                  | 30%                                 |
| päevaravi                           | 19 191           | 25 935           | 32 670           | 126%                  | 70%                                 |
| statsionaarne                       | 60 667           | 75 116           | 65 275           | 87%                   | 8%                                  |
| <b>Neuroloogia</b>                  | 126 142          | 153 232          | 171 594          | 112%                  | 36%                                 |
| ambulatoorne                        | 56 051           | 67 589           | 75 165           | 111%                  | 34%                                 |
| statsionaarne                       | 70 091           | 85 643           | 96 429           | 113%                  | 38%                                 |
| <b>Oftalmoloogia</b>                | 165 585          | 205 332          | 212 714          | 104%                  | 28%                                 |
| ambulatoorne                        | 74 272           | 99 271           | 105 816          | 107%                  | 42%                                 |
| päevaravi                           | 79 542           | 84 005           | 93 042           | 111%                  | 17%                                 |
| statsionaarne                       | 11 771           | 22 056           | 13 856           | 63%                   | 18%                                 |
| <b>Ortopeedia</b>                   | 362 623          | 443 851          | 442 935          | 100%                  | 22%                                 |
| ambulatoorne                        | 74 897           | 93 363           | 94 439           | 101%                  | 26%                                 |
| päevaravi                           | 19 828           | 29 736           | 29 890           | 101%                  | 51%                                 |
| statsionaarne                       | 267 898          | 320 752          | 318 606          | 99%                   | 19%                                 |
| <b>Onkoloogia</b>                   | 262 542          | 367 667          | 390 639          | 106%                  | 49%                                 |
| ambulatoorne                        | 112 673          | 161 364          | 177 641          | 110%                  | 58%                                 |
| päevaravi                           | 0                | 0                | 2 729            |                       | -                                   |
| statsionaarne                       | 149 869          | 206 303          | 210 269          | 102%                  | 40%                                 |
| <b>Sünnitusabi ja günekoloogia</b>  | 452 620          | 575 984          | 569 486          | 99%                   | 26%                                 |
| ambulatoorne                        | 192 270          | 238 604          | 246 490          | 103%                  | 28%                                 |
| päevaravi                           | 25 111           | 32 570           | 33 281           | 102%                  | 33%                                 |
| statsionaarne                       | 235 239          | 304 810          | 289 715          | 95%                   | 23%                                 |
| <b>Pulmonoloogia</b>                | 115 004          | 151 071          | 155 986          | 103%                  | 36%                                 |
| ambulatoorne                        | 49 974           | 60 519           | 65 393           | 108%                  | 31%                                 |
| statsionaarne                       | 65 030           | 90 552           | 90 593           | 100%                  | 39%                                 |
| <b>Dermatoveneroloogia</b>          | 48 641           | 60 877           | 62 388           | 102%                  | 28%                                 |
| ambulatoorne                        | 38 533           | 48 189           | 50 407           | 105%                  | 31%                                 |
| päevaravi                           | 564              | 700              | 720              | 103%                  | 28%                                 |
| statsionaarne                       | 9 544            | 11 988           | 11 261           | 94%                   | 18%                                 |
| <b>Pediaatria</b>                   | 184 651          | 235 715          | 241 613          | 103%                  | 31%                                 |
| ambulatoorne                        | 40 050           | 50 296           | 50 714           | 101%                  | 27%                                 |
| päevaravi                           | 4 527            | 5 514            | 6 485            | 118%                  | 43%                                 |
| statsionaarne                       | 140 074          | 179 905          | 184 414          | 103%                  | 32%                                 |
| <b>Psühhiaatria</b>                 | 195 905          | 254 494          | 248 273          | 98%                   | 27%                                 |
| ambulatoorne                        | 47 556           | 62 634           | 61 818           | 99%                   | 30%                                 |
| päevaravi                           | 788              | 1 231            | 847              | 69%                   | 7%                                  |
| statsionaarne                       | 147 561          | 190 629          | 185 608          | 97%                   | 26%                                 |
| <b>Nakkushaigused</b>               | 60 777           | 79 082           | 76 540           | 97%                   | 26%                                 |
| ambulatoorne                        | 14 189           | 18 446           | 18 906           | 102%                  | 33%                                 |
| statsionaarne                       | 46 588           | 60 636           | 57 634           | 95%                   | 24%                                 |
| <b>Sisehaigused</b>                 | 1 034 625        | 1 274 826        | 1 281 387        | 101%                  | 24%                                 |
| ambulatoorne                        | 217 573          | 218 846          | 236 714          | 108%                  | 9%                                  |
| päevaravi                           | 41 248           | 98 094           | 102 483          | 104%                  | 148%                                |
| statsionaarne                       | 775 804          | 957 886          | 942 190          | 98%                   | 21%                                 |
| <b>Esmane järelravi</b>             | 10 835           | 14 123           | 16 929           | 120%                  | 56%                                 |
| statsionaarne                       | 10 835           | 14 123           | 16 929           | 120%                  | 56%                                 |
| <b>Taastusravi</b>                  | 78 516           | 112 715          | 113 412          | 101%                  | 44%                                 |
| ambulatoorne                        | 33 614           | 48 135           | 48 261           | 100%                  | 44%                                 |
| statsionaarne                       | 44 902           | 64 580           | 65 151           | 101%                  | 45%                                 |
| <b>Klassifitseerimata mittemed.</b> | 7 672            | 10 969           | 11 317           | 103%                  | 48%                                 |
| ambulatoorne                        | 7 672            | 10 969           | 11 317           | 103%                  | 48%                                 |
| <b>Eriarstiabi kokku</b>            | <b>4 102 835</b> | <b>5 185 247</b> | <b>5 213 136</b> | <b>101%</b>           | <b>27%</b>                          |
| Ambulatoorne kokku                  | 1 142 802        | 1 408 211        | 1 481 928        | 105%                  | 30%                                 |
| Päevaravi kokku                     | 221 433          | 316 864          | 341 448          | 108%                  | 54%                                 |
| Statsionaarne kokku                 | 2 738 600        | 3 460 172        | 3 389 760        | 98%                   | 24%                                 |
| <b>Valmisolekutasu</b>              | <b>97 138</b>    | <b>98 115</b>    | <b>97 626</b>    | <b>100%</b>           | <b>1%</b>                           |
| <b>Kulud kokku</b>                  | <b>4 199 973</b> | <b>5 283 362</b> | <b>5 310 762</b> | <b>101%</b>           | <b>26%</b>                          |



**Tabel 24.** Eriarstiabi ravijuhud

|                                     | 2006<br>tegelik  | 2007<br>eelarve  | 2007<br>tegelik  | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| <b>Kirurgia</b>                     | 354 479          | 356 213          | 368 518          | 103%                  | 4%                                  |
| ambulatoorne                        | 297 457          | 297 926          | 310 980          | 104%                  | 5%                                  |
| päevaravi                           | 8 121            | 8 645            | 8 953            | 104%                  | 10%                                 |
| statsionaarne                       | 48 901           | 49 642           | 48 585           | 98%                   | -1%                                 |
| <b>Otorinolaringoloogia</b>         | 200 208          | 202 553          | 206 292          | 102%                  | 3%                                  |
| ambulatoorne                        | 182 005          | 183 145          | 187 440          | 102%                  | 3%                                  |
| päevaravi                           | 4 544            | 5 157            | 6 378            | 124%                  | 40%                                 |
| statsionaarne                       | 13 659           | 14 251           | 12 474           | 88%                   | -9%                                 |
| <b>Neuroloogia</b>                  | 130 155          | 131 315          | 129 989          | 99%                   | 0%                                  |
| ambulatoorne                        | 123 122          | 124 138          | 123 001          | 99%                   | 0%                                  |
| statsionaarne                       | 7 033            | 7 177            | 6 988            | 97%                   | -1%                                 |
| <b>Oftalmoloogia</b>                | 324 815          | 340 380          | 350 052          | 103%                  | 8%                                  |
| ambulatoorne                        | 313 893          | 328 397          | 337 630          | 103%                  | 8%                                  |
| päevaravi                           | 9 406            | 9 471            | 10 808           | 114%                  | 15%                                 |
| statsionaarne                       | 1 516            | 2 512            | 1 614            | 64%                   | 6%                                  |
| <b>Ortopeedia</b>                   | 249 199          | 258 790          | 259 000          | 100%                  | 4%                                  |
| ambulatoorne                        | 232 830          | 241 387          | 241 724          | 100%                  | 4%                                  |
| päevaravi                           | 3 406            | 4 233            | 4 324            | 102%                  | 27%                                 |
| statsionaarne                       | 12 963           | 13 170           | 12 952           | 98%                   | 0%                                  |
| <b>Onkoloogia</b>                   | 75 923           | 81 687           | 83 598           | 102%                  | 10%                                 |
| ambulatoorne                        | 67 171           | 72 250           | 73 186           | 101%                  | 9%                                  |
| päevaravi                           | -                | -                | 202              | -                     | -                                   |
| statsionaarne                       | 8 752            | 9 437            | 10 210           | 108%                  | 17%                                 |
| <b>Sünnitusabi ja günekoloogia</b>  | 489 662          | 504 639          | 513 144          | 102%                  | 5%                                  |
| ambulatoorne                        | 436 848          | 450 324          | 461 217          | 102%                  | 6%                                  |
| päevaravi                           | 15 041           | 15 192           | 16 083           | 106%                  | 7%                                  |
| statsionaarne                       | 37 773           | 39 123           | 35 844           | 92%                   | -5%                                 |
| <b>Pulmonoloogia</b>                | 57 744           | 59 000           | 61 334           | 104%                  | 6%                                  |
| ambulatoorne                        | 54 415           | 55 375           | 57 521           | 104%                  | 6%                                  |
| statsionaarne                       | 3 329            | 3 625            | 3 813            | 105%                  | 15%                                 |
| <b>Dermatoveneroloogia</b>          | 159 893          | 159 324          | 164 535          | 103%                  | 3%                                  |
| ambulatoorne                        | 158 034          | 157 430          | 162 676          | 103%                  | 3%                                  |
| päevaravi                           | 292              | 295              | 327              | 111%                  | 12%                                 |
| statsionaarne                       | 1 567            | 1 599            | 1 532            | 96%                   | -2%                                 |
| <b>Pediaatria</b>                   | 139 234          | 140 863          | 140 111          | 99%                   | 1%                                  |
| ambulatoorne                        | 109 594          | 111 302          | 110 174          | 99%                   | 1%                                  |
| päevaravi                           | 1 690            | 1 631            | 1 924            | 118%                  | 14%                                 |
| statsionaarne                       | 27 950           | 27 930           | 28 013           | 100%                  | 0%                                  |
| <b>Psühhiaatria</b>                 | 196 378          | 198 873          | 203 927          | 103%                  | 4%                                  |
| ambulatoorne                        | 184 929          | 187 271          | 192 030          | 103%                  | 4%                                  |
| päevaravi                           | 175              | 225              | 172              | 76%                   | -2%                                 |
| statsionaarne                       | 11 274           | 11 377           | 11 725           | 103%                  | 4%                                  |
| <b>Nakkushaigused</b>               | 25 090           | 25 204           | 26 999           | 107%                  | 8%                                  |
| ambulatoorne                        | 15 027           | 15 225           | 17 242           | 113%                  | 15%                                 |
| statsionaarne                       | 10 063           | 9 979            | 9 757            | 98%                   | -3%                                 |
| <b>Sisehaigused</b>                 | 376 243          | 380 516          | 395 390          | 104%                  | 5%                                  |
| ambulatoorne                        | 317 358          | 319 126          | 334 924          | 105%                  | 6%                                  |
| päevaravi                           | 2 127            | 3 182            | 3 891            | 122%                  | 83%                                 |
| statsionaarne                       | 56 758           | 58 208           | 56 575           | 97%                   | 0%                                  |
| <b>Esmane järelravi</b>             | 1 535            | 1 520            | 1 750            | 115%                  | 14%                                 |
| statsionaarne                       | 1 535            | 1 520            | 1 750            | 115%                  | 14%                                 |
| <b>Taastusravi</b>                  | 52 350           | 55 102           | 55 892           | 101%                  | 7%                                  |
| ambulatoorne                        | 46 025           | 48 576           | 49 013           | 101%                  | 6%                                  |
| statsionaarne                       | 6 325            | 6 526            | 6 879            | 105%                  | 9%                                  |
| <b>Klassifitseerimata mittemed.</b> | 17 093           | 17 935           | 18 340           | 102%                  | 7%                                  |
| ambulatoorne                        | 17 093           | 17 935           | 18 340           | 102%                  | 7%                                  |
| <b>Kokku</b>                        | <b>2 850 001</b> | <b>2 913 914</b> | <b>2 978 871</b> | <b>102%</b>           | <b>5%</b>                           |
| Ambulatoorne kokku                  | 2 555 801        | 2 609 807        | 2 677 098        | 103%                  | 5%                                  |
| Päevaravi kokku                     | 44 802           | 48 031           | 53 062           | 110%                  | 18%                                 |
| Statsionaarne kokku                 | 249 398          | 256 076          | 248 711          | 97%                   | 0%                                  |
| <b>Valmisolekutasu</b>              | <b>128</b>       | <b>188</b>       | <b>129</b>       | <b>69%</b>            | <b>1%</b>                           |
| <b>Ravijuhud kokku</b>              | <b>2 850 129</b> | <b>2 914 102</b> | <b>2 979 000</b> | <b>102%</b>           | <b>5%</b>                           |

**Tabel 25.** Eriarstiabi erialade RJKM

|                              | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Kirurgia                     | 2 447           | 3 035           | 2 864           | 94%                   | 17%                                 |
| ambulatoorne                 | 451             | 560             | 561             | 100%                  | 24%                                 |
| päevaravi                    | 3 772           | 4 520           | 4 390           | 97%                   | 16%                                 |
| statsionaarne                | 14 371          | 17 630          | 17 327          | 98%                   | 21%                                 |
| Otorinolarüngoloogia         | 646             | 811             | 787             | 97%                   | 22%                                 |
| ambulatoorne                 | 272             | 345             | 344             | 100%                  | 27%                                 |
| päevaravi                    | 4 223           | 5 029           | 5 122           | 102%                  | 21%                                 |
| statsionaarne                | 4 442           | 5 271           | 5 233           | 99%                   | 18%                                 |
| Neuroloogia                  | 969             | 1 167           | 1 320           | 113%                  | 36%                                 |
| ambulatoorne                 | 455             | 544             | 611             | 112%                  | 34%                                 |
| statsionaarne                | 9 966           | 11 933          | 13 799          | 116%                  | 38%                                 |
| Oftalmoloogia                | 510             | 603             | 608             | 101%                  | 19%                                 |
| ambulatoorne                 | 237             | 302             | 313             | 104%                  | 32%                                 |
| päevaravi                    | 8 457           | 8 870           | 8 609           | 97%                   | 2%                                  |
| statsionaarne                | 7 769           | 8 780           | 8 585           | 98%                   | 10%                                 |
| Ortopeedia                   | 1 455           | 1 715           | 1 710           | 100%                  | 18%                                 |
| ambulatoorne                 | 322             | 387             | 391             | 101%                  | 21%                                 |
| päevaravi                    | 5 821           | 7 025           | 6 913           | 98%                   | 19%                                 |
| statsionaarne                | 20 666          | 24 355          | 24 599          | 101%                  | 19%                                 |
| Onkoloogia                   | 3 458           | 4 501           | 4 673           | 104%                  | 35%                                 |
| ambulatoorne                 | 1 677           | 2 233           | 2 427           | 109%                  | 45%                                 |
| päevaravi                    | -               | -               | 13 511          | -                     | -                                   |
| statsionaarne                | 17 124          | 21 861          | 20 594          | 94%                   | 20%                                 |
| Sünnitusabi ja günekoloogia  | 924             | 1 141           | 1 110           | 97%                   | 20%                                 |
| ambulatoorne                 | 440             | 530             | 534             | 101%                  | 21%                                 |
| päevaravi                    | 1 669           | 2 144           | 2 069           | 97%                   | 24%                                 |
| statsionaarne                | 6 228           | 7 791           | 8 083           | 104%                  | 30%                                 |
| Pulmonoloogia                | 1 992           | 2 561           | 2 543           | 99%                   | 28%                                 |
| ambulatoorne                 | 918             | 1 093           | 1 137           | 104%                  | 24%                                 |
| statsionaarne                | 19 534          | 24 980          | 23 759          | 95%                   | 22%                                 |
| Dermatoveneroloogia          | 304             | 382             | 379             | 99%                   | 25%                                 |
| ambulatoorne                 | 244             | 306             | 310             | 101%                  | 27%                                 |
| päevaravi                    | 1 933           | 2 371           | 2 201           | 93%                   | 14%                                 |
| statsionaarne                | 6 091           | 7 497           | 7 351           | 98%                   | 21%                                 |
| Pediaatria                   | 1 326           | 1 673           | 1 724           | 103%                  | 30%                                 |
| ambulatoorne                 | 365             | 452             | 460             | 102%                  | 26%                                 |
| päevaravi                    | 2 678           | 3 381           | 3 370           | 100%                  | 26%                                 |
| statsionaarne                | 5 012           | 6 441           | 6 583           | 102%                  | 31%                                 |
| Psühhiaatria                 | 998             | 1 280           | 1 217           | 95%                   | 22%                                 |
| ambulatoorne                 | 257             | 334             | 322             | 96%                   | 25%                                 |
| päevaravi                    | 4 504           | 5 471           | 4 920           | 90%                   | 9%                                  |
| statsionaarne                | 13 089          | 16 756          | 15 830          | 94%                   | 21%                                 |
| Nakkushaigused               | 2 422           | 3 138           | 2 835           | 90%                   | 17%                                 |
| ambulatoorne                 | 944             | 1 212           | 1 097           | 91%                   | 16%                                 |
| statsionaarne                | 4 630           | 6 076           | 5 907           | 97%                   | 28%                                 |
| Sisehaigused                 | 2 750           | 3 350           | 3 241           | 97%                   | 18%                                 |
| ambulatoorne                 | 686             | 686             | 707             | 103%                  | 3%                                  |
| päevaravi                    | 19 393          | 30 828          | 26 338          | 85%                   | 36%                                 |
| statsionaarne                | 13 669          | 16 456          | 16 654          | 101%                  | 22%                                 |
| Esmane järelravi             | 7 059           | 9 292           | 9 674           | 104%                  | 37%                                 |
| statsionaarne                | 7 059           | 9 292           | 9 674           | 104%                  | 37%                                 |
| Taastusravi                  | 1 500           | 2 046           | 2 029           | 99%                   | 35%                                 |
| ambulatoorne                 | 730             | 991             | 985             | 99%                   | 35%                                 |
| statsionaarne                | 7 099           | 9 896           | 9 471           | 96%                   | 33%                                 |
| Klassifitseerimata mittemed. | 449             | 612             | 617             | 101%                  | 37%                                 |
| ambulatoorne                 | 449             | 612             | 617             | 101%                  | 37%                                 |
| <b>Kokku RJKM</b>            |                 |                 |                 |                       |                                     |
| <b>Ambulatoorne kokku</b>    | <b>447</b>      | <b>540</b>      | <b>554</b>      | <b>103%</b>           | <b>24%</b>                          |
| <b>Päevaravi kokku</b>       | <b>4 942</b>    | <b>6 597</b>    | <b>6 435</b>    | <b>98%</b>            | <b>30%</b>                          |
| <b>Statsionaarne kokku</b>   | <b>10 981</b>   | <b>13 512</b>   | <b>13 629</b>   | <b>101%</b>           | <b>24%</b>                          |



Olulisemad muutused erialade lõikes:

- suurenenud teenuste osutamine päevakirurgias on parandanud plaanilise ravi nõudluse rahuldamist kirurgilistel erialadel. Kirurgia ning kurgu-, nina- ja kõrvahaiguste erialal on üldravijuhtude arv kokku suurenenud just päevakirurgia senisest laiema rakendamise tõttu;
- tervishoiuteenuste loetellu lisatud uued teenused ja tsütostaatiliste ravikuuride tänapäevastatud piirhinnad on onkoloogia eriala üldkulu kasvatanud 49% ning suurendanud eriala ravijuhtude koguarvu 10%;
- uus taastusraviteenuste rahastamise põhimõte (rakendatud 2006. aastast) on füsioteraapia-teenuse rakendamise tõttu mõjutanud 2007. aastal eriala ravijuhtu struktuurset kallinemist 12% võrra ning suurendanud ravijuhtude arvu erialal 7% võrra;
- nakkushaiguste erialal on suurenenud ambulatoorsete ravijuhtude arv 15%, põhjuseks on senisest suurem vajadus ambulatoorselt jälgida antiretroviirusravi<sup>21</sup> saavaid patsiente;
- viimase kahe aastaga on pea kõik haiglad oluliselt tänapäevastanud oma radioloogilist tehnikat, see on avaldanud mõju eeskätt neuroloogia erialale, kus ravijuhtu maksumuse kasv 2007. aastal oli kokku 36%;
- sisehaiguste eriala ravijuhtu keskmise maksumuse muutusele (kallinemine erialal kokku 18%) avaldab jätkuvalt kõige suuremat mõju kardioloogia eriala invasiivsete meetodite järjest suurenev kasutamine;
- sünnitusabi ja günekoloogia eriala kulude hulgas on 16,8 miljonit krooni kunstliku viljastamisega seotud kulusid, mis vastavalt Haigekassa ja Sotsiaalministeeriumi vahel sõlmitud lepingule kaetakse sihtfinantseerimisena riigieelarvest.

2007. aastal on kindlustatud saanud ca 64,9 tuhat ravijuhtu planeeritust rohkem. See näitab, et tervishoiuteenuse osutajad on 2007. aastal oma töö ümber korraldanud, eesmärgiga tagada ambulatoorsete teenuste senisest suurema nõudluse rahuldamine. Samal ajal on tervishoiuteenuse osutajad suutnud suurendada ka plaaniliste tervishoiuteenuste kättesaadavust, rakendades senisest enam päevaravi teenuseid. Eriarstiabi kulude ja ravijuhtude kasutuse näitajaid kinnitavad ka ravijärjekorrad analüüsi tulemused – statsionaarses eriarstiabis on kadunud lubatust pikemad ravijärjekorrad.

21 AIDS-i haigete ravi antiretroviirusravimitega

## Erijuhud

Eelarve planeerimisel pöörab Haigekassa olulist tähelepanu hulgatele ressursimahukatele teenustele ehk erijuhtudele (endoproteeside, kataraktide ja kardiokirurgilised operatsioonid, sünnitused). Järgnev on ülevaade erijuhtude rahastamisest aastatel 2004 kuni 2007.

**Tabel 26.** Erijuhtude arv

|                                  | Ravijuhud 2004 - 2007 |               |               |               | Muutus %      |               |               |
|----------------------------------|-----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                                  | 2004                  | 2005          | 2006          | 2007          | 2005/<br>2004 | 2006/<br>2005 | 2007/<br>2006 |
| Endoproteesid                    | 2 509                 | 2 600         | 2 643         | 2 743         | 4%            | 2%            | 4%            |
| Katarakti operatsioonid          | 8 161                 | 7 820         | 9 102         | 10 236        | -4%           | 16%           | 12%           |
| Kardiokirurgilised operatsioonid | 843                   | 982           | 1 062         | 1 081         | 16%           | 8%            | 2%            |
| Sünnitused                       | 13 517                | 13 813        | 14 573        | 15 439        | 2%            | 6%            | 6%            |
| <b>Kokku</b>                     | <b>25 030</b>         | <b>25 215</b> | <b>27 380</b> | <b>29 499</b> | <b>1%</b>     | <b>9%</b>     | <b>8%</b>     |

**Tabel 27.** Erijuhtude kulu (tuhandetes kroonides)

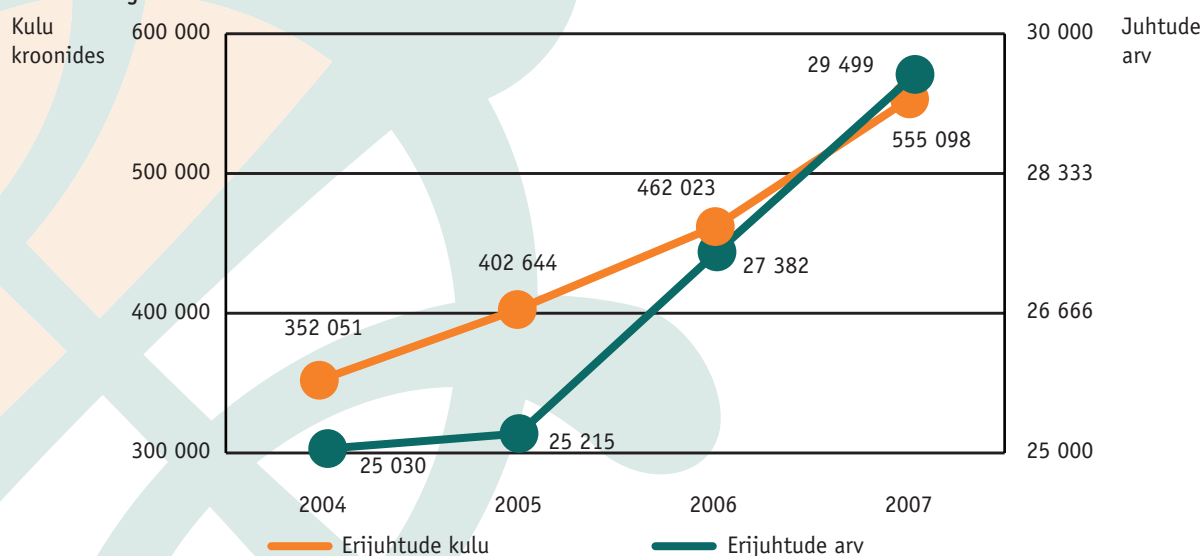
|                                  | Tegelik kulu 2004 - 2007 |                |                |                | Muutus %      |               |               |
|----------------------------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
|                                  | 2004                     | 2005           | 2006           | 2007           | 2005/<br>2004 | 2006/<br>2005 | 2007/<br>2006 |
| Endoproteesid                    | 110 750                  | 121 211        | 128 824        | 149 243        | 9%            | 6%            | 16%           |
| Katarakti operatsioonid          | 63 771                   | 68 308         | 78 967         | 91 362         | 7%            | 16%           | 16%           |
| Kardiokirurgilised operatsioonid | 88 624                   | 113 078        | 127 433        | 145 210        | 28%           | 13%           | 14%           |
| Sünnitused                       | 88 906                   | 100 047        | 126 782        | 169 283        | 13%           | 27%           | 34%           |
| <b>Kokku</b>                     | <b>352 051</b>           | <b>402 644</b> | <b>462 006</b> | <b>555 098</b> | <b>14%</b>    | <b>15%</b>    | <b>20%</b>    |

**Endoproteesi ja katarakti operatsioonid.** Teenuste kättesaadavuse parandamiseks võttis Haigekassa 2007. aastal eesmärgiks lühendada endoproteesi- ja katarakti operatsioonide järjekordade maksimumpikkuseid poole aasta võrra (kinnitatud ooteaegade maksimumpikkused on vastavalt kuni 3 aastat ja 2 aastat). Eesmärgi täitmiseks on 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga suurenenud endoproteesi operatsioonide arv 4% (kulu tõus 16%) ja katarakti operatsioonide arv 12% (kulu tõus 16%).

**Kardiokirurgilisi operatsioone** tehti 2007. aastal 2% rohkem kui 2006. aastal. Selliste operatsioonide kasv on pidurdunud seetõttu, et raviastutustel ei ole piisavalt võimsust.

**Sünnituste** koguarv on võrreldes 2006. aastaga tõusnud 6%.

**Joonis 9.** Erijuhud 2004-2007



## Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuste kulu 2007. aastal oli 96 miljonit 508 tuhat krooni, mis moodustab 89% samaks perioodiks planeeritud eelarvest. Võrreldes 2006. aastaga on 2007. aasta jooksul keskostu tervishoiuteenuste kulu suurenenud 61%, mis on mõnevõrra tingitud suurenenud vajadusest. Peamine kulu suurenemise põhjus on 2007. aastal toimunud teenuste piirhindade tõus ning uute teenuste (keskostu ravimid) lisamine tervishoiuteenuste loetellu.

**Tabel 28.** Keskostu tervishoiuteenused (tuhandetes kroonides)

|  | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine% | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|
| Luuüdi transplantatsioon                           | 9 499           | 13 648          | 12 954          | 95%                  | 36%                                 |
| Plaaniline ravi välisriigis                        | 6 455           | 18 500          | 8 740           | 47%                  | 35%                                 |
| Kodune peritoneaaldialüüs                          | 23 077          | 26 384          | 29 684          | 113%                 | 29%                                 |
| Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter) | 1 703           | 2 500           | 1 830           | 73%                  | 7%                                  |
| Noorsportlaste terviseuuringud                     | 4 592           | 7 051           | 6 364           | 90%                  | 39%                                 |
| Hematoloogia ravikuurid                            | 10 802          | 14 000          | 12 482          | 89%                  | 16%                                 |
| Antidoodid, raviseerumid                           | 200             | 200             | 200             | 100%                 | 0%                                  |
| Kusepõie sfinkteri protees                         | 587             | 587             | 620             | 106%                 | 6%                                  |
| Kohleaarimplantatsioon                             | 2 505           | 2 332           | 2 916           | 125%                 | 16%                                 |
| Patoanatoomiline lahang                            | 688             | 1 700           | 1 023           | 60%                  | 49%                                 |
| Keskostu ravimid                                   | 0               | 21 900          | 19 695          | 90%                  | -                                   |
| <b>Kokku</b>                                       | <b>60 108</b>   | <b>108 802</b>  | <b>96 508</b>   | <b>89%</b>           | <b>61%</b>                          |

**Luuüdi transplantatsiooni, kindlustatute vältimatu transpordi, noorsportlaste terviseuuringute ja hematoloogia ravikuuride** teenuste puhul on eelarve alataitmise peamine põhjus tegeliku ravijuhu keskmine maksumus, mis oli planeerituga võrreldes väiksem (vastavalt 94%, 84%, 82% ja 81% planeeritust).

Suhteliselt väike nende teenuste kasutus (v.a. noorsportlaste terviseuuringud), kus raskemate ja kergemate haigusjuhtude suhe ei ole aastate lõikes ühesugune, põhjustab keskmise ravijuhu maksumuse suuremat kõikumist. Noorsportlaste terviseuuringute ravijuhu madalama maksumuse põhjuseks on see, et mõned lepingupartnerid kasutasid senisest enam üksikuid uuringuid ja kordusuuringuid, mis on kompleksuuringutest odavamad.

**Välisriiki plaanilisele ravile või uuringule** suunamiste arv on võrreldes 2006. aastaga tõusnud. 2007. aasta jooksul võttis Haigekassa kohustuse tasuda 78 isiku välisriigis toimuva ravi eest, 2006. aastal suunati välisriiki ravile või uuringule 59 isikut. 2007. aasta jooksul tasus Haigekassa 75 isiku (sh 37 lapse) välisriigis tehtud uuringute ja ravi eest, 2006. aastal tasuti 59 isiku (sh 26 lapse) arved. Tõusnud on ühe ravijuhu keskmine maksumus.

**Pataoanatoomilise lahangu ja keskostu ravimite** teenuste kasutus on jäänud prognoositust väiksemaks. 2007. aastast teenuste loetellu lisandunud bioloogiline ravi TNF-alfa inhibiitoriga, Gaucher'i haiguse ravi ja ravi risperidooni süstitava depoovormiga (keskostu ravimid) puhul jõuti erialaühendustega kokkuleppele veebruaris-märtsis, kuidas jaotada vahendid eri haiglate lepingute vahel. Seetõttu jäi bioloogilise ravi ja süstitava risperidooni kasutus planeeritust väiksemaks.

**Kodune peritoneaaldialüüs.** Koduse peritoneaaldialüüsi suurema vajaduse tõttu ületati aruan-deperioodiks planeeritud kulusid. Haigete arv ja raviks vajalike päevade arv ühe haige kohta on osutunud eelnevate aastatega võrreldes suuremaks. Seda ei osatud planeerimisel arvestada ega ette näha. Kusepõie sfinkteri proteesi kulu 6%-line ületamine on tingitud operatsioonihinna tõusmisest 2007. aastal.

**Tabel 29.** Keskostu tervishoiuteenuste ravijuhud (RJ– ravijuht, RJKM – ravijuhu keskmine maksumus)

|   | 2006<br>tegelik |                   | 2007<br>tegelik |                   | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |      |
|---|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------------------------|------|
|   | RJ              | RJKM<br>kroonides | RJ              | RJKM<br>kroonides | RJ                                  | RJKM |
| Luuüdi transplantatsioon                              | 63              | 150 778           | 85              | 152 400           | 35%                                 | 1%   |
| Plaaniline ravi välisriigis                           | 59              | 109 407           | 75              | 116 532           | 27%                                 | 7%   |
| Kodune peritoneaaldialüüs                             | 856             | 26 959            | 1 096           | 27 084            | 28%                                 | 0%   |
| Kindlustatute vältimatu<br>transport (lennuk, kopter) | 84              | 20 274            | 84              | 21 786            | 0%                                  | 7%   |
| Noorsportlaste<br>terviseuuringud                     | 8 922           | 516               | 9 428           | 675               | 6%                                  | 31%  |
| Hematoloogia ravikuurid                               | 274             | 39 423            | 282             | 44 262            | 3%                                  | 12%  |
| Antidoodid, raviseerumid                              | 2               | 100 000           | 2               | 100 000           | 0%                                  | 0%   |
| Kusepõie sfinkteri protees                            | 7               | 83 815            | 7               | 88 571            | 0%                                  | 6%   |
| Kohleaarimplantatsioon                                | 9               | 278 307           | 10              | 291 600           | 11%                                 | 5%   |
| Patoanatomiline lahang                                | 423             | 1 628             | 622             | 1 645             | 47%                                 | 1%   |
| Keskostu ravimid                                      | 0               | 0                 | 718             | 27 430            | -                                   | -    |

### Peamiste kasutusnäitajate võrdlus

Järgnevas tabelis on esitatud ülevaade statsionaarse ja ambulatoorse eriarstiabi peamiste kasutusnäitajate kohta.

**Tabel 30.** Eriarstiabi kasutuse olulisemad näitajad

|  | 2006<br>tegelik | 2007<br>tegelik | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|--|-----------------|-----------------|-------------------------------------|
| Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) kroonides      |                 |                 |                                     |
| ambulatoorne                                     | 447             | 554             | 24%                                 |
| päevaravi  | 4 942           | 6 435           | 30%                                 |
| statsionaarne                                    | 10 981          | 13 629          | 24%                                 |
| Statsionaarsete voodipäevade arv                 | 1 579 573       | 1 590 749       | 1%                                  |
| Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades | 6,3             | 6,4             | 1%                                  |
| Ambulatoorsete vastuvõttude arv                  | 3 536 036       | 3 695 585       | 5%                                  |
| ambulatoorne                                     | 3 481 857       | 3 624 744       | 4%                                  |
| päevaravi  | 54 179          | 70 841          | 31%                                 |
| Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta         | 1,24            | 1,24            | 0%                                  |
| ambulatoorne                                     | 1,36            | 1,35            | -1%                                 |
| päevaravi  | 1,20            | 1,33            | 11%                                 |
| Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv*     |                 |                 |                                     |
| ambulatoorne                                     | 771 070         | 786 178         | 2%                                  |
| päevaravi  | 40 036          | 45 612          | 14%                                 |
| statsionaarne                                    | 169 703         | 168 912         | 0%                                  |
| Ravijuhtude arv isiku kohta                      |                 |                 |                                     |
| ambulatoorne                                     | 3,31            | 3,41            | 3%                                  |
| päevaravi  | 1,12            | 1,16            | 4%                                  |
| statsionaarne                                    | 1,47            | 1,47            | 0%                                  |
| Vältimatu abi osakaal ravikuludest               |                 |                 |                                     |
| ambulatoorne                                     | 17,3%           | 17,6%           | 0,3%                                |
| päevaravi  | 6,9%            | 7,1%            | 0,1%                                |
| statsionaarne                                    | 63,2%           | 62,7%           | -0,5%                               |
| Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest              |                 |                 |                                     |
| ambulatoorne                                     | 16,6%           | 17,1%           | 0,5%                                |
| päevaravi  | 14,4%           | 16,5%           | 2,1%                                |
| statsionaarne                                    | 58,6%           | 56,6%           | -2,1%                               |
| Operatsioonide arv                               | 154 361         | 167 027         | 8%                                  |
| sh sünnituste arv                                | 14 576          | 15 439          | 6%                                  |
| ambulatoorne                                     | 16 987          | 20 359          | 20%                                 |
| päevaravi  | 40 150          | 48 394          | 21%                                 |
| statsionaarne                                    | 97 224          | 98 274          | 1%                                  |

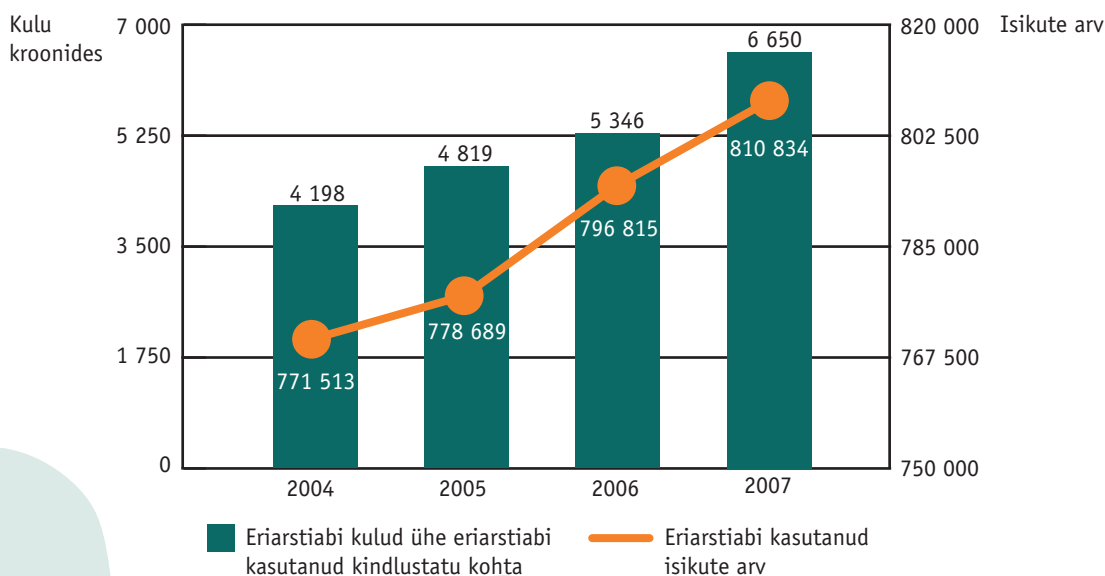
\* Eriarstiabi kasutanud isikute arv ravitüüpide lõikes ja joonisel 9 esitatud eriarstiabi kasutanud isikute arv ei ole otseselt võrreldavad. Summad on erinevad kuna üks isik võib kasutada nii ambulatoorse, statsionaarse kui ka päevaravi teenuseid.

**Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM)** on 2007. aastal kasvanud nii ambulatoorse, päevaravi kui ka statsionaarse eriarstiabi osas. RJKM kasvu põhjuseks on eelkõige 2007. aastal kehtima hakanud uued tervishoiuteenuste piirhinnad. Kogu RJKM väiksem kasv võrreldes kasvuga ravitüüpide lõikes näitab aga, et on suurenenud efektiivsemate ambulatoorse ja päevaravi teenuste osakaal.

**Statsionaarsed voodipäevad.** Kui 2006. aastal statsionaarsel ravil viibimise aeg lühenes (2005. aastal oli see 6,9 ja 2006. aastal 6,3 päeva), siis prognoosis Haigekassa, et täiendavaid ressursse ravi kestuse oluliseks lühendamiseks peagi enam pole. Nii ongi 2007. aastal statsionaarsel ravil viibimise aeg teinud väikese tõusu 6,4 päevani, kuna lühema kestusega ravijuhud on läinud üle päevaravisse.

**Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv.** 2007. aastal on eriarstiabi tervishoiuteenuseid tarbinud 2% enam kindlustatud isikuid kui 2006. aastal. Ambulatoorsete ja päevaravi teenuste puhul on sellega kaasnenud ka täiendavate ravijuhtude rahastamine. Statsionaarsete teenuste puhul on nii ravijuhtude arv kui ravi saanud inimeste arv 2006. aasta tasemel.

**Joonis 10.** Eriarstiabi kulud kindlustatu kohta ja eriarstiabi kasutanud isikute arv



**Vältimatu abi osakaal.** Haigekassa on pidevalt jälginud vältimatu abi osakaalu nii ravijuhtude kui ka kulude osas, kuna vältimatu abi osakaalu tõus võib viidata probleemile, et kindlustatu ei saa õigeaegselt eriarsti juurde. Lisaks on vältimatu abi kulukam võrreldes plaanilise raviga. 2007. aastal vähenes statsionaarses, kui kõige kallimas ravivormis, vältimatu abi ravijuhtude ja ka kulude osakaal. Päevaravis on üheks vältimatu abi ravijuhtude osakaalu suurenemise põhjuseks üldine suund teostada võimalusel rohkem operatsioone päevaravis.

**Operatsioonid.** Operatiivne tegevus on suurenenud efektiivsemas ambulatoorses (20%) ja päevakirurgia (21%) vormis antavas arstiabis. Aasta-aastalt kasvab operatsioonide koguhulk, mis on 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga kasvanud kokku 8% ehk ca 12 700 operatsiooni võrra.

Endiselt tehakse enamik operatsioone statsionaarsetes tingimustes, kuid nende osakaal kõikide operatsioonide hulgas väheneb. Viimaste aastate jooksul on ambulatoorselt ja päevaravis tehtud operatsioonide osakaal tõusnud (2007. aastal oli see 41%, 2004. aastal 31%).

### Ravimikulu eriarstiabi eelarves

2007. aasta jooksul tasus Haigekassa eriarstiabiteenuste osutamisel kasutatavate ravimite (st ravimid, mis ei kuulu voodipäeva piirhinna sisse) eest 248 miljonit 423 tuhat krooni. Võrreldes 2006. aastaga suurenesid ravimikulud eriarstiabis ca 68% võrra.

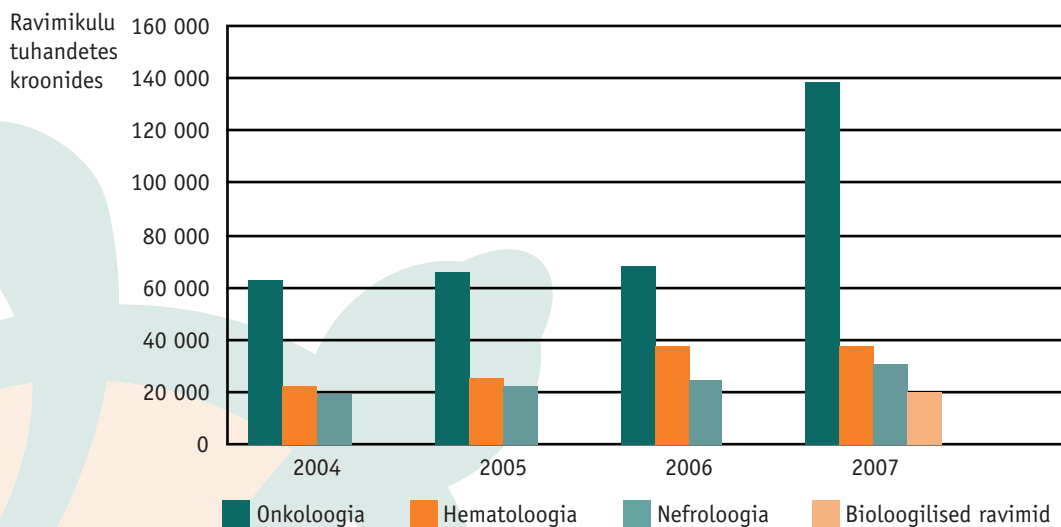
Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus oli 2007. aastal 27 erinevat ravimeid sisaldavat ravimkuuri. Tulenevalt arengukavast peab Haigekassa lähiaastatel oluliseks ühtlustada ravimite kättesaadavust eri haigusrühmade patsientidele. Nii lisatigi 2007. aastal tervishoiuteenuste loetellu uute teenustena bioloogiline ravi TNF-alfa inhibiitoriga, Gaucher'i haiguse ravi ja ravi risperidooni süstitava depoo-vormiga (rahastatakse keskstu ravimitena) aga samuti kroonilise lümfoidse leukeemia kemoterapiakuuri, tänapäevastati mitme paikme kasvaja kemoterapiakuure, lisades neisse uusi ravimeid või muutes olemasolevate kuuride kasutuskordi (seedsüsteemi ja günekoloogilised kasvaja). Kõik see kokku on tinginud eriarstiabiteenuste osutamisel kasutatavate ravimite kulude suurenemise.

**Tabel 31.** Ravimikulu eriarstiabiteenustes (tuhandetes kroonides)

|                                      | 2005    | 2006    | 2007    |
|--------------------------------------|---------|---------|---------|
| Ravimikulu eriarstiabis              | 130 978 | 148 158 | 248 423 |
| Muutus eelmise aastaga võrreldes (%) | 12,3%   | 13,1%   | 67,7%   |

Suurima ravimikuluga erialad on esitatud joonisel 11. Suurimad kulud, aga ka suurim kulude kasv on viimastel aastatel olnud onkoloogia erialal, kus 2007. ja 2006. aasta võrdluses on kulud kasvanud ca 2 korda. Onkoloogia eriala kogukulust, mis oli 2007. aastal 391 miljonit krooni, moodustab eriala kulude sees hüvitatud ravimikulu ca 35%.

**Joonis 11.** Suurima ravimikuluga erialad eriarstiabi kuludes 2004–2007





## Hooldusravi

Haigekassa eesmärk on parandada hooldusraviteenuse kättesaadavust ning seda eelkõige eelisarendades hooldusravi ambulatoorseid ravijuhte, et võimaldada abivajavatele kindlustatutele koduseid õendushooldusteenuseid.

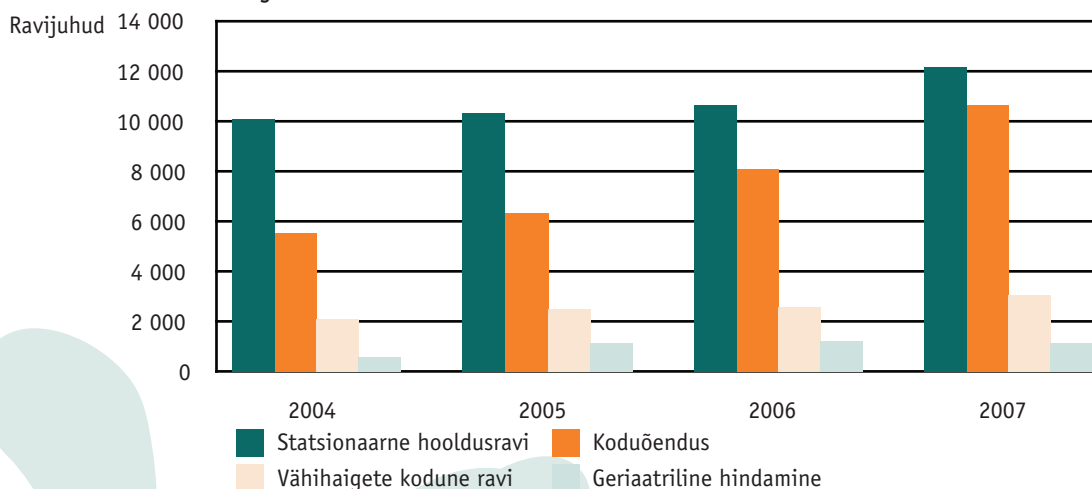
2007. aastal tasus Haigekassa hooldusraviteenuste eest 189 miljonit 267 tuhat krooni.

**Tabel 32.** Hooldusravi kulud (tuhandetes kroonides)

|                               | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Statsionaarne hooldusravi     | 113 294         | 163 627         | 160 583         | 98%                   | 42%                                 |
| Ambulatoorne hooldusravi, sh  | 19 092          | 25 160          | 28 684          | 114%                  | 50%                                 |
| Koduõendus                    | 16 470          | 20 438          | 23 792          | 116%                  | 44%                                 |
| Vähihaigete kodune toetusravi | 1 769           | 3 869           | 4 043           | 104%                  | 129%                                |
| Geriaatriline hindamine       | 853             | 853             | 849             | 100%                  | 0%                                  |
| <b>Kokku</b>                  | <b>132 386</b>  | <b>188 787</b>  | <b>189 267</b>  | <b>100%</b>           | <b>143%</b>                         |

2007. aasta algusest jõustusid uued tervishoiuteenuste piirhinnad. Hinnatõus on ka üks hooldusravi kulude (sh ravijuhtu keskmise maksumuse) kasvu põhjus. Piirhindade tõus mõjutas hooldusravikulude kasvu nii statsionaarse kui ambulatoorse hooldusravi osas.

**Joonis 12.** Hooldusravijuhud aastatel 2004–2007



Lisaks hinnatõusule on kulud kasvanud seetõttu, et eelmisel aastal rahastati suuremat hulka ravijuhte, sealjuures on statsionaarseid juhte rahastatud 14% ning ambulatoorseid juhte 25% rohkem.

**Tabel 33.** Hooldusravijuhud (RJ) ja ravijuhtu keskmine maksumus (RJKM)

|                               | 2006 tegelik  |                   | 2007 tegelik  |                   | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |            |
|-------------------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------------------------|------------|
|                               | RJ            | RJKM<br>kroonides | RJ            | RJKM<br>kroonides | RJ                                  | RJKM       |
| Statsionaarne hooldusravi     | 10 658        | 10 630            | 12 185        | 13 179            | 14%                                 | 24%        |
| Ambulatoorne hooldusravi, sh  | 11 809        | 1 617             | 14 806        | 1 937             | 25%                                 | 20%        |
| Koduõendus                    | 8 052         | 2 045             | 10 635        | 2 237             | 32%                                 | 9%         |
| Vähihaigete kodune toetusravi | 2 581         | 686               | 3 023         | 1 337             | 17%                                 | 95%        |
| Geriaatriline hindamine       | 1 176         | 725               | 1 148         | 740               | -2%                                 | 2%         |
| <b>Kokku</b>                  | <b>22 467</b> | <b>5 892</b>      | <b>26 991</b> | <b>7 012</b>      | <b>20%</b>                          | <b>19%</b> |



## Hambaravi

Hambaravi hulka kuuluvad alla 19-aastastele isikutele osutatud hambaravi ja täiskasvanud isikute vältimatu hambaravi. 2007. aastal tasus Haigekassa kindlustatud isikutele osutatud hambaravi eest 239 miljonit 992 tuhat krooni, mis moodustab 97% planeeritud eelarvest.

**Tabel 34.** Hambaravi (tuhandetes kroonides)

|                                   | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Laste hambaravi                   | 151 149         | 190 496         | 185 522         | 97%                   | 23%                                 |
| Ortodontia                        | 27 414          | 10 768          | 9 180           | 85%                   | 25%                                 |
| Hambahaiguste ennetus             | 7 340           | 38 120          | 35 435          | 93%                   | 29%                                 |
| Täiskasvanute vältimatu hambaravi | 7 022           | 7 843           | 9 855           | 126%                  | 40%                                 |
| <b>Kokku</b>                      | <b>192 925</b>  | <b>247 227</b>  | <b>239 992</b>  | <b>97%</b>            | <b>24%</b>                          |

Võrreldes 2006. aastaga on Haigekassal hambaravi ravijuhtude kulud suurenenud 24%, selle põhjuseks on eelkõige hambaravi piirhindade tõus.

**Tabel 35.** Hambaravi ravijuhud

|                                   | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Laste hambaravi                   | 288 476         | 288 085         | 290 220         | 101%                  | 1%                                  |
| Ortodontia                        | 36 327          | 57 507          | 48 423          | 84%                   | 1%                                  |
| Hambahaiguste ennetus             | 47 940          | 41 584          | 38 143          | 92%                   | 5%                                  |
| Täiskasvanute vältimatu hambaravi | 17 901          | 15 543          | 18 248          | 117%                  | 2%                                  |
| <b>Kokku</b>                      | <b>390 644</b>  | <b>402 719</b>  | <b>395 034</b>  | <b>98%</b>            | <b>1%</b>                           |

Positiivne on see, et ka hambaravi ravijuhtude arv on teenuste kõigi liikide osas mõnevõrra tõusnud ning suurima tõusuga, 5%, on laste hambahaiguste ennetuse ravijuhtude kasv.



## 2. Tervise edendamise kulud

Vastavalt Haigekassa nõukogu kinnitatud prioriteetidele ja Sotsiaalministeeriumiga kooskõlastusele tegeleb Haigekassa tervise edendamisega projektitöö kaudu. Haigekassa tervise edendamise tegevused on riiklike strateegiate tegevuste osad.

Tervise edendamisele kulus 2007. aastal 12 miljonit 688 tuhat krooni, 91% planeeritud eelarvest. 2007. aastal jätkus 2006. aastal alanud 14 projekti tegevus ning käivitati 37 uut projekti.

**Tabel 36.** Tervise edendamise kulud (tuhandetes kroonides)

| Prioriteetne valdkond                                  | 2006 tegelik  | 2007 eelarve  | 2007 tegelik  | Eelarve täitmine % | Muutus võrreldes 2006. aastaga % |
|--|---------------|---------------|---------------|--------------------|----------------------------------|
| Laste tervislikule arengule suunatud tegevus           | 4 146         | 3 500         | 2 914         | 83%                | -30%                             |
| Südame-veresoonkonna haiguste ennetamine               | 810           | 1 300         | 1 254         | 96%                | 55%                              |
| Pahaloomuliste kasvaja varajane avastamine             | 328           | 700           | 433           | 62%                | 32%                              |
| Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine | 2 075         | 3 300         | 3 442         | 104%               | 66%                              |
| Alkoholist tingitud tervisekahjustuste ennetamine      | 2 285         | 2 000         | 1 521         | 76%                | -33%                             |
| Mitmele prioriteetsele valdkonnale suunatud tegevus    | 3 032         | 3 200         | 3 124         | 98%                | 3%                               |
| <b>Kokku</b>   | <b>12 676</b> | <b>14 000</b> | <b>12 688</b> | <b>91%</b>         | <b>0%</b>                        |

Esmatähtsate valdkondade eesmärkide täitmiseks kavandatud tervise edenduse alane tegevus oli suunatud peamiselt kahele sihtrühmale: kooliõpilased ning täiskasvanud, kelle seas pöörati tähelepanu ka rasedatele, lapsevanematele ja (krooniliste) haigustega patsientidele.

Sihtrühmadeni jõuti kas meedia vahendusel otse või sidusrühmade kaudu. Sidusrühmadena käsitletakse neid inimesi, kelle tööst sõltub vastavas paikkonnas (organisatsioonis) tehtav edendustöö olulisel määral. Sidusrühmadest kaasati kooli ja lasteaia tervisemeeskondi, kohaliku omavalitsuse töötajaid ning perearste ja -õdesid. 2007. aastal oli suur osa tegevustest planeeritud paikkondliku tasandi vigastuste ennetamiseks, kuna vigastuste ennetamine on tervise edendamises üks kõige kuluefektiivsemaid valdkondi.

Eelarve kavandatud väiksem täitmine on tingitud peamiselt sellest, et uued projektid käivitusid plaanist hiljem.

**Tabel 37.** Projektide tegevuste kvantitatiivsed näitajad

| Tervise edenduse tegevus   | 2006    | 2007    |
|--|---------|---------|
| Elanikkonnale mõeldud koolitustel ja üritustel ning spordis osalenute arv                      | 25 100  | 39 300  |
| Individuaalselt nõustatute arv   | 4 470   | 8 240   |
| Tervishoiutöötajate koolitustel osalenute arv  | 600     | 1 830   |
| Pedagoogide koolitustel osalenute arv  | 3 300   | 2 310   |
| Teistele sidusrühmadele mõeldud (sotsiaaltöötajad, juhid, töörühmad) koolitustel osalenute arv | 2 440   | 3 000   |
| Erinevate trükiväljaannete arv   | 24      | 24      |
| Trükiste kogutiraaž  | 346 500 | 354 700 |
| Raadio- ja telesaadete/klippide arv  | 19      | 11      |

## 2007. aasta edendustegevused

- Kampaaniad “Kaunis naine on kaine” ning “Liikumine on inimese parim sõber”. Kampaaniate märgatavus oli üle 75%.
- Tervise eriväljaanded ilmusid ajalehtedes Postimees, Eesti Päevaleht, Maaleht ja Meditsiiniuudised.
- Perearstidele, haiglatele ning teistele asjaomastele asutustele on edastatud 275 000 eksemplari trükiseid “Hoia tervist, hoia südant”, “Kõrge vererõhk. Kuidas kaitsta südant”, “Seedeelundite kasvaja. Kuidas vähki ennetada ja vähiilminguid õigel ajal ära tunda”, “Kuidas vältida koolieelikute vigastusi” ja “Alkohol minu kehas”. Tiražeeriti film “Alkohol. Vaenlane no1”.
- Tehti valmis patsientide juhendmaterjalid epilepsiat ning Parkinsoni tõve põdevatele haigetele ja nende lähedastele, samuti on välja antud juhendmaterjale eri sidusrühmadele (koolide tervisemeeskonnad jt).
- Paikkondlikes tegevustes on osalenud üle 39 000 inimese. Lisaks erinevatele maakondlikele üritustele on välja antud ka üle 66 000 eksemplari maakondlikke teabelehti, seda peamiselt koostöös kohaliku ajalehega.

Projektitöö raames anti võrgulehekülje [www.amor.ee](http://www.amor.ee) vahendusel seksuaaltervise alast nõu 5 749 noorele, lehekülje [www.perekool.ee](http://www.perekool.ee) vahendusel nõustati 3 137 küsijat. Uudse terviseteenusena on rakendunud raseduskriisi nõustamine, teenust on kasutanud esmakordselt 254 ja korduvalt 377 abivajajat.

Tervist edendavate töökohtade võrgustikuga on ühinenud 55 ettevõtet.

2007. aastal algatati eelprojekt, mille käigus alustati 2 maakonna (Rapla ja Pärnu) tervist edendavate projektorganisatsioonide suutlikkuse hindamist eesmärgiga arendada tervise edendamise projektitöö kvaliteeti ja integreerida hindamismudel ka teistesse maakondlikesse traumaprojektidesse.

Tervise edendamise tulemuslikkust hinnatakse ka nende täiskasvanud elanike osakaaluga, kes peavad oma eluviise tervislikuks. Viimaste aastatega on kasvanud inimeste osakaal, kes peavad oma eluviise tervislikuks (2004. aastal 37%, 2007. aastal 41%).



### 3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Soodusravimite kulu on Haigekassale avatud kohustus, mis tähendab, et Haigekassa on kohustatud isiku kulutused ravimitele hüvitama vastavalt isiku vajadusele, seadusega määratud ulatuses.

Kulu ohjeldamise meetmed ehk haiguste ja soodusravimite loetelud, piirhinnad, hinnakokkulepped, ravimite väljakirjutamise ja väljastamise korra, hulgi- ning jaemüügi juurdehindlused kehtestab Sotsiaalministeerium ja Vabariigi Valitsus.

Kindlustatutele kompenseeriti 2007. aastal soodusravimeid kogusummas 1 miljard 120 miljonit 559 tuhat krooni, mis ületab planeeritud eelarvet 5,3% võrra.

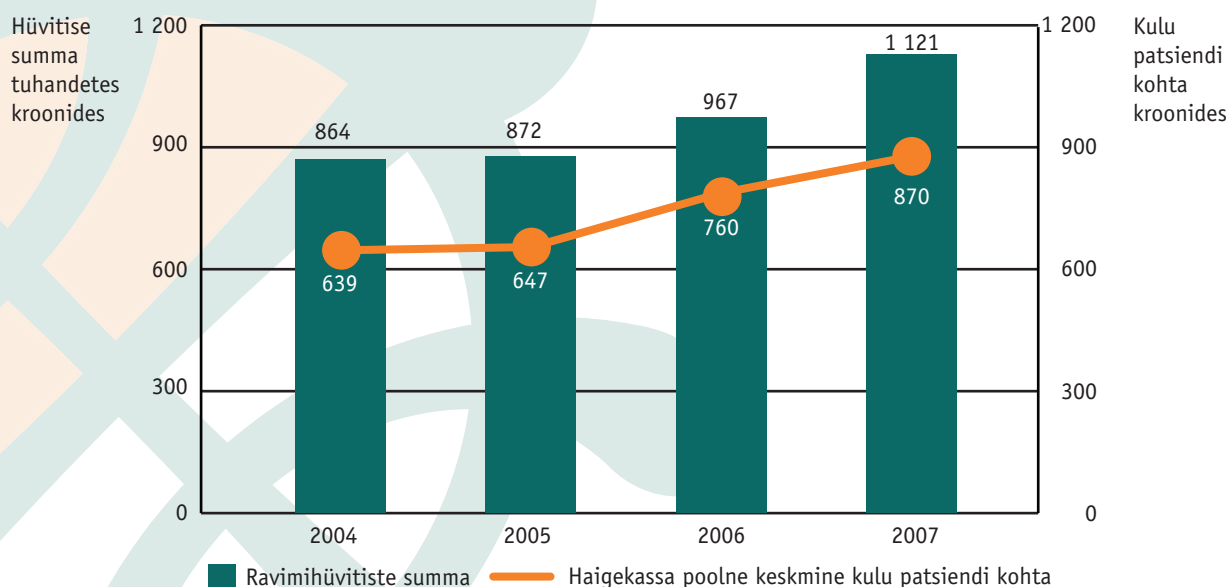
**Tabel 38.** Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid (tuhandetes kroonides)

|                                      | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve  | 2007<br>tegelik  | Eelarve<br>täitmine % | Kulutuste<br>osakaal<br>soodusliigiti |             |
|--------------------------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------------|---------------------------------------|-------------|
|                                      |                 |                  |                  |                       | 2006                                  | 2007        |
| 100% kompenseeritavad ravimid        | 406 654         | 449 100          | 480 988          | 107%                  | 42%                                   | 43%         |
| 90% kompenseeritavad ravimid         | 289 957         | 314 152          | 327 324          | 104%                  | 30%                                   | 29%         |
| 75% kompenseeritavad ravimid         | 71 239          | 77 183           | 76 584           | 99%                   | 7%                                    | 7%          |
| 50% kompenseeritavad ravimid         | 194 876         | 219 900          | 235 377          | 107%                  | 20%                                   | 21%         |
| Erandkorras kompenseeritavad ravimid | 4 070           | 4 200            | 286              | 7%                    | 1%                                    | 0%          |
| <b>KOKKU</b>                         | <b>966 796</b>  | <b>1 064 535</b> | <b>1 120 559</b> | <b>105%</b>           | <b>100%</b>                           | <b>100%</b> |

2007. aastale on iseloomulik soodusravimite tarbimise üldine kasv võrreldes eelnevate aastatega. Kui eelnevatel aastatel on ravimikasutuses ja ravimihüvitiste kuludes toimunud oluline tõus alles märtsis, siis 2007. aastal oli hüvitiste kulud kõrged juba jaanuaris. See on selgitatav asjaoluga, et varasematel aastatel esinenud patsientide hirmud 4 korda aastas toimuvate ravimiloetelu muudatuste ees on vähenenud ning kvartalite vahetuste eel massilist ravimite kokkuostmist enam ei toimu.

Aastate vältel toimunud muutusi jälgides võib väita, et vaatamata asjaolule, et ambulatoorsed ravimihüvitiste kulud ei moodusta ravikindlustuse seadusest tulenevat 20% tervishoiuteenustele tehtavatest kulutustest (viimastel aastatel 16–18%), on ravimihüvitiste kulude tõus viimase 5 aasta jooksul 1,5-kordne ning oluliselt on suurenenud ka kulu inimese kohta, ulatudes 2007. aastal 870 kroonini kindlustatu kohta

**Joonis 13.** Ravimihüvitise kogukulu ja kulu ühe patsiendi kohta



Jätkuvalt kasvab kompenseeritavate retseptide arv, ületades eelmise aasta soodusretseptide arvu keskmiselt 11,2% võrra. Kasvutempo on kõige kiirem 50% soodusretseptide osas, küündides 13,8%-ni. Taolise kasvu üheks põhjuseks võib pidada ravimite kasutusharjumuste muutust ning kahtlemata on seda soodustavaks faktoriks ka jätkuvast majanduskasvust tingitud sissetulekute suurenemine. Täheldatavad on seosed patsientide teadlikkuse, ravi parema järjepidevuse ja väljaostetud retseptide arvu vahel.

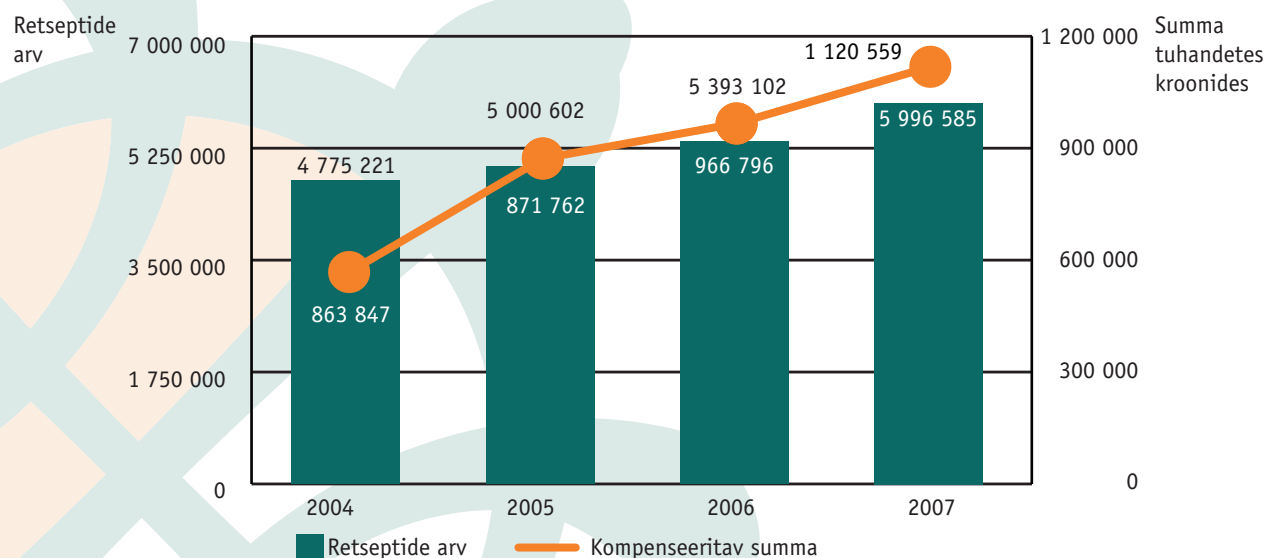
**Tabel 39.** Soodusretseptide (SR) arv ja keskmine maksumus

|                      | 2006 tegelik     |   | 2007 tegelik     |   | Muutus võrreldes 2006. aastaga % |                                   |
|----------------------|------------------|---|------------------|---|----------------------------------|-----------------------------------|
|                      | SR arv           | SR keskmine maksumus Haigekassale kroonides | SR arv           | SR keskmine maksumus Haigekassale kroonides | SR arv                           | SR keskmine maksumus Haigekassale |
| 100% soodusretseptid | 563 593          | 722   | 620 426          | 775   | 10%                              | 7%                                |
| 90% soodusretseptid  | 1 750 253        | 166   | 1 901 540        | 172   | 9%                               | 4%                                |
| 75% soodusretseptid  | 433 489          | 164   | 462 618          | 166   | 7%                               | 1%                                |
| 50% soodusretseptid  | 2 645 767        | 74  | 3 012 001        | 78  | 14%                              | 6%                                |
| <b>KOKKU</b>         | <b>5 393 102</b> | <b>179</b>                                  | <b>5 996 585</b> | <b>187</b>                                  | <b>11%</b>                       | <b>4%</b>                         |

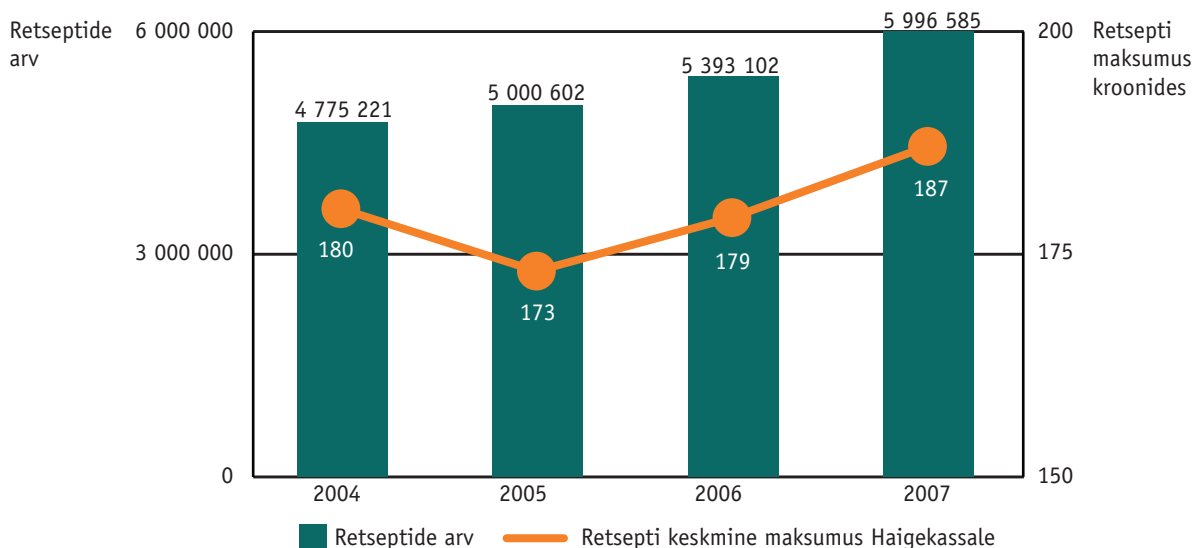
**Retsepti keskmine maksumus** on kasvanud kõigi soodusliikide lõikes, kõige enam aga 100% soodusravimite osas. Põhjuseks on asjaolu, et aruandeaastal on oluliselt kasvanud kallist insuliinravi saavate suhkurtõvega patsientide arv. Samuti on hüppeliselt kasvanud interferoonravi saavate kroonilise C-viirushepatiidiga patsientide hulk. Ühe retsepti keskmine maksumus viimasel juhul oli 16 606 krooni. Keskmiselt maksab üks 100% hüvitatav soodusretsept haigekassale 775 krooni.

50%-lise soodusravimite retsepti keskmise maksumuse tõusu põhjused ei ole üheselt selged. Need on tõenäoliselt seotud inimeste kasvanud sissetulekuga, mistõttu on inimestel võimalik soetada antud soodusmääraga ka kallimaid ravimeid. Samuti võib põhjuseks olla ravimihindade tõus, sest 50%-lise soodustusega ravimitele ei ole kehtestatud piirhindu ega sõlmitud hinnakokkuleppeid. Järgnevatel joonistel esitatud aastate jooksul toimunud muutusi jälgides on näha selged seosed retseptide arvu ja ravimihüvitiste kulude vahel.

**Joonis 14.** Muutused ravimihüvitiste kuludes ja retseptide arvus



**Joonis 15.** Retseptide arvu ja keskmise maksumuse muutused



**Soodusretseptide arvu ja ravimihüvitiste kulude** kasvu muutused on sarnased. Siiski on 2007. aasta ravimihüvitise kulud kasvanud proportsionaalselt kiiremini kui retseptide arv. Selle põhjuseks on alates 2005. aastast retsepti järjest suurenenud keskmine maksumus, mis 2007. aastal ulatub 187 kroonini. Vaatamata asjaolule, et Haigekassa jaoks on retseptide keskmine maksumus tõusnud (v.a. 100%-lise soodustusega ravimite korral), on suurenenud ka patsiendi omaosaluse protsent.

Aastate võrdluses võib täheldada kõige väiksemaid patsiendi kulutuste (kroonides) muutusi 75%-lise ja 90%-lise soodustusega ravimite kasutamisel. Nende soodusliikide alusel on kindlustatutele kättesaadav ka kõige laiem valik ravimpreparaate. Kõige märgatavam on patsiendi omaosaluse tõus 50%-lise soodustusega ravimite osas, tõustes aasta-aastalt keskmiselt 8 krooni ühe retsepti kohta ning ulatudes 2007. aastal 160 kroonini.

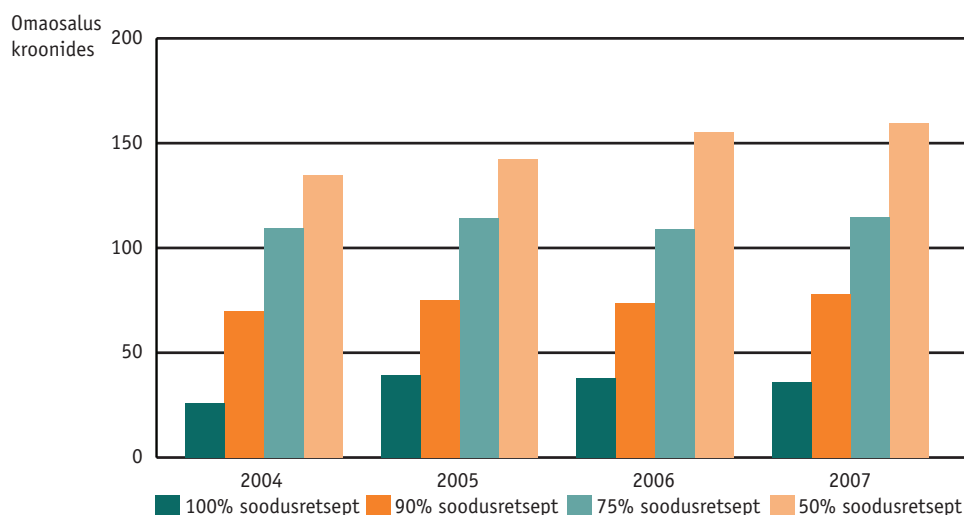
Kindlustatute olukorda aitaks parandada, kui muudetaks või kaotataks 50%-lise soodustusega ravimite kompenseerimisel ühe retsepti kohta käiv 200 krooni piir. Enne nimetatud muudatuse rakendamist on vaja aga põhjalikult hinnata kõigi 50%-lise soodusmääraga ravimpreparaatide meditsiinilist tõenduspõhisust, korrastada loetelu ning kehtestada neile preparaatidele piir- või hinnakokkuleppehinnad.

**Tabel 40.** Kindlustatu omaosalus (%)

|                                       | 2006        | 2007        | Muutus     |
|---------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| 100% soodusretseptid                  | 4,7         | 4,3         | -0,4       |
| 90% soodusretseptid                   | 30,5        | 31,2        | 0,7        |
| 75% soodusretseptid                   | 39,7        | 41,0        | 1,3        |
| 50% soodusretseptid                   | 66,8        | 67,1        | 0,3        |
| <b>Kindlustatu keskmine omaosalus</b> | <b>37,8</b> | <b>38,6</b> | <b>0,8</b> |
| sh 75%,90% ja 100% soodusretseptid    | 20,2        | 20,2        |            |



**Joonis 16.** Patsiendi omaosaluse muutus ühe retsepti kohta kroonides



**Suuremate kompenseeritavate kuludega diagnoosid** on püsinud läbi aastate sarnased. Nii on juba mitu aastat kõige suuremate ravimihüvitistega hüpertooniatõve diagnoos. Aasta-aastalt on suurenenud ravimeid tarvitavate patsientide arv ja kättesaadavate preparaatide valik. Retsepti keskmine maksumus nimetatud diagnoosi korral aga langeb ning seda eelkõige tänu laiemale ravimivalikule. Samuti kuuluvad suure ravimihüvitiste kuludega diagnooside hulka suhkurtõbi, bronhiaalastma, vähktõbi, psüühikahäired, glaukoom ja primaarne hüperkolesteroleemia. 2007. aastal lisandus eelnimetatud diagnoosidele ka hüppeliselt suurenenud ravimikasutus kroonilise viirushepatiidi patsientidel. Põhjuseks on suurem vajadus haigust diagnoosida ning ravivajajate hulga kasv.

**Tabel 41.** Suuremate ravimihüvitiste kuludega diagnoosid

|                             | 2006 tegelik                               |   | 2007 eelarve                               |   | 2007 tegelik                               |   |
|-----------------------------|--|---|--|---|--|---|
|                             | Kompen-<br>seeritud<br>EHK poolt<br>tuh kr | % ravimi-<br>hüvitiste<br>kogu-<br>kulust | Kompen-<br>seeritud<br>EHK poolt<br>tuh kr | % ravimi-<br>hüvitiste<br>kogu-<br>kulust | Kompen-<br>seeritud<br>EHK poolt<br>tuh kr | % ravimi-<br>hüvitiste<br>kogu-<br>kulust |
| Hüpertoonia                 | 173 689                                    | 18%                                       | 202 576                                    | 19%                                       | 185 074                                    | 17%                                       |
| Suhkurtõbi kokku            | 132 462                                    | 14%                                       | 157 204                                    | 15%                                       | 145 030                                    | 13%                                       |
| Sh Insuliinid               | 110 217                                    | 11%                                       | 132 844                                    | 13%                                       | 118 517                                    | 11%                                       |
| Suukaudsed preparaadid      | 22 245                                     | 2%  | 24 360                                     | 2%  | 26 513                                     | 2%  |
| Vähktõbi                    | 79 366                                     | 8%  | 79 383                                     | 8%  | 91 895                                     | 8%  |
| Bronhiaalastma              | 59 149                                     | 6%  | 67 099                                     | 6%  | 67 075                                     | 6%  |
| Glaukoom                    | 48 704                                     | 5%  | 51 138                                     | 5%  | 55 854                                     | 5%  |
| Psüühikahäired              | 37 878                                     | 4%  | 41 666                                     | 4%  | 44 868                                     | 4%  |
| Krooniline C-viirushepatiit | 16 060                                     | 2%  |  |   | 31 767                                     | 3%  |
| Hüperkolesteroleemia        | 24 467                                     | 3%  | 26 180                                     | 3%  | 29 933                                     | 3%  |
| <b>Kokku</b>                | <b>571 775</b>                             | <b>59%</b>                                | <b>625 246</b>                             | <b>59%</b>                                | <b>651 496</b>                             | <b>58%</b>                                |

Kokkuvõttena võib 2007. aasta ravimihüvitistega seotud kulusid analüüsides tuua esile ravimikasutuse olulise suurenemise kõigi soodusmäärade lõikes ning soodusretsepti keskmise maksumuse kasvu nii Haigekassa kui ka patsiendi jaoks.

## 4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

2007. aasta ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud olid 1 miljard 926 miljonit 851 tuhat krooni. Võrreldes 2006. aasta töövõimetushüvitiste kuludega oli kasv 28%.

**Tabel 42.** Töövõimetushüvitiste kulud (tuhandetes kroonides)

|                     | 2006<br>tegelik  | 2007<br>eelarve  | 2007<br>tegelik  | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Haigushüvitised     | 957 692          | 1 120 196        | 1 222 322        | 109%                  | 28%                                 |
| Hooldushüvitised    | 162 514          | 216 616          | 212 274          | 98%                   | 31%                                 |
| Sünnitushüvitised   | 358 758          | 463 541          | 459 507          | 99%                   | 28%                                 |
| Tööõnnetushüvitised | 27 391           | 34 076           | 32 748           | 96%                   | 20%                                 |
| <b>Kokku</b>        | <b>1 506 355</b> | <b>1 834 429</b> | <b>1 926 851</b> | <b>105%</b>           | <b>28%</b>                          |

Töövõimetushüvitiste kulud kasvavad tulenevalt sotsiaalsete, majanduslike ja demograafiliste tingimuste muutumisest.

- Tööpuuduse vähenemisest tingituna suures töötavate ravikindlustatute arv<sup>22</sup>, see toob kaasa töövõimetuslehtede ja töövõimetuspäevade arvu kasvu.
- Inimeste sissetulekute tõusuga suureneb töövõimetushüvitise 1 päeva keskmise maksumus.

Tulenevalt sündimuse kasvust iseloomustab kulude osatähtsuse muutusi mõningane haigushüvitiste kulude osatähtsuse langus ning sünnitushüvitiste ja hooldushüvitiste kulude osatähtsuse tõus.

**Tabel 43.** Töövõimetushüvitiste kasutamine

|                          |           |           |           |           | Muutus        |               |               |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|---------------|---------------|
|                          | 2004      | 2005      | 2006      | 2007      | 2005/<br>2004 | 2006/<br>2005 | 2007/<br>2006 |
| Haigushüvitis            |           |           |           |           |               |               |               |
| Lehtede arv              | 412 363   | 433 944   | 469 274   | 508 428   | 5%            | 8%            | 8%            |
| Päevade arv              | 5 222 195 | 5 454 390 | 5 751 163 | 6 209 512 | 4%            | 5%            | 8%            |
| Hüvitise summa (tuh kr)  | 723 458   | 817 636   | 957 692   | 1 222 322 | 13%           | 17%           | 28%           |
| Päeva keskmine tulu (kr) | 139       | 150       | 167       | 197       | 8%            | 11%           | 18%           |
| Lehe keskmine pikkus     | 12,7      | 12,6      | 12,3      | 12,2      | -1%           | -2%           | -1%           |
| Sünnitushüvitis          |           |           |           |           |               |               |               |
| Lehtede arv              | 11 537    | 11 441    | 11 903    | 12 982    | -1%           | 4%            | 9%            |
| Päevade arv              | 1 356 258 | 1 414 096 | 1 515 333 | 1 676 152 | 4%            | 7%            | 11%           |
| Hüvitise summa (tuh kr)  | 253 219   | 297 413   | 358 758   | 459 507   | 17%           | 21%           | 28%           |
| Päeva keskmine tulu (kr) | 187       | 210       | 237       | 274       | 12%           | 13%           | 16%           |
| Lehe keskmine pikkus     | 117,6     | 123,6     | 127,3     | 129,1     | 5%            | 3%            | 1%            |
| Hooldushüvitis           |           |           |           |           |               |               |               |
| Lehtede arv              | 73 325    | 81 850    | 96 379    | 104 649   | 12%           | 18%           | 9%            |
| Päevade arv              | 624 096   | 691 348   | 797 316   | 871 070   | 11%           | 15%           | 9%            |
| Hüvitise summa (tuh kr)  | 104 890   | 127 114   | 162 514   | 212 274   | 21%           | 28%           | 31%           |
| Päeva keskmine tulu (kr) | 168       | 184       | 204       | 244       | 10%           | 11%           | 20%           |
| Lehe keskmine pikkus     | 8,5       | 8,4       | 8,3       | 8,3       | -1%           | -1%           | 0%            |
| Tööõnnetushüvitis        |           |           |           |           |               |               |               |
| Lehtede arv              | 5 863     | 5 996     | 6 406     | 6 472     | 2%            | 7%            | 1%            |
| Päevade arv              | 118 941   | 125 314   | 131 508   | 131 966   | 5%            | 5%            | 0%            |
| Hüvitise summa (tuh kr)  | 20 413    | 22 900    | 27 391    | 32 748    | 12%           | 20%           | 20%           |
| Päeva keskmine tulu (kr) | 172       | 183       | 208       | 248       | 6%            | 14%           | 19%           |
| Lehe keskmine pikkus     | 20,3      | 20,9      | 20,5      | 20,4      | 3%            | -2%           | -1%           |
| Hüvitised kokku          |           |           |           |           |               |               |               |
| Lehtede arv              | 503 088   | 533 231   | 583 962   | 632 531   | 6%            | 10%           | 8%            |
| Päevade arv              | 7 321 490 | 7 685 148 | 8 195 320 | 8 888 700 | 5%            | 7%            | 8%            |
| Hüvitise summa (tuh kr)  | 1 101 980 | 1 265 063 | 1 506 355 | 1 926 851 | 15%           | 19%           | 28%           |
| Päeva keskmine tulu (kr) | 151       | 165       | 184       | 217       | 10%           | 12%           | 18%           |
| Lehe keskmine pikkus     | 14,6      | 14,4      | 14,0      | 14,1      | -1%           | -3%           | 0%            |

22 Tabel 44. Kindlustatute arv, töövõimetuspäevade ja -lehtede arv töötava kindlustatu kohta, 2004–2007

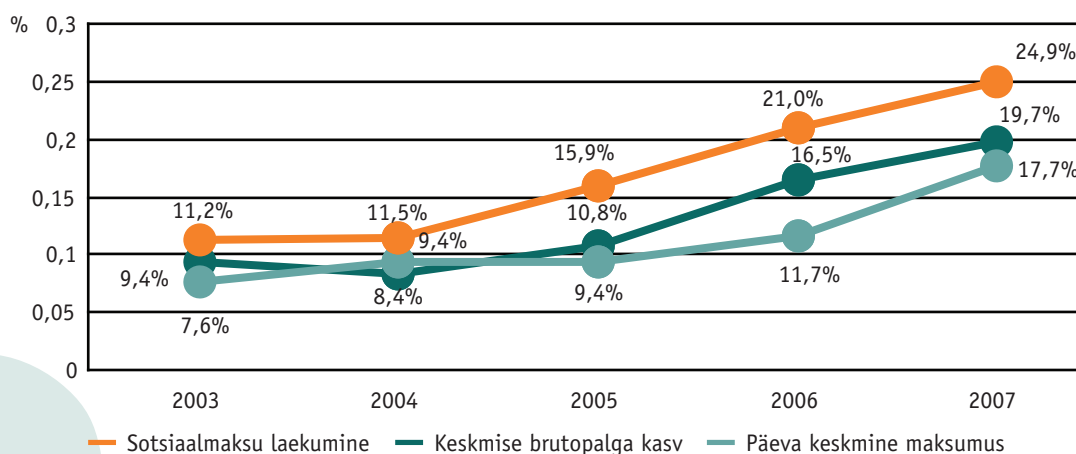
Perioodil 2004–2007 on haigushüvitiste kulud kasvanud keskmiselt 19%, hooldushüvitiste kulud 27%, sünnitushüvitiste kulud 24% ning tööõnnetushüvitiste kulud 17%. Ajutise töövõimetuse hüvitise kulutuste jätkuva tõusu on aastatel 2004–2007 põhjustanud:

- päeva keskmise tulu kasv,
- töövõimetuspäevade arvu kasv.

### Päeva keskmise tulu kasv

Töövõimetuse hüvitise kulusid kõige otsesemalt mõjutav tegur on väljamakstava päeva keskmine maksumus, mis on seotud sotsiaalmaksuga maksustatava tuluga. Sotsiaalmaksuga maksustatava tulu kasv toob kaasa ka päeva keskmise maksumuse kasvu. Brutopalka kasv<sup>23</sup> võrrelduna töövõimetuse hüvitise päeva keskmise maksumusega kasvab väiksemal määral, mis on tingitud sellest, et päeva maksumuse puhul arvestatakse kogu sotsiaalmaksuga maksustatud tulu, mitte ainult brutopalka (joonis 17). Joonisel on brutopalka laekumise joonel kajastatud eelmise perioodi brutopalka kasv, kuna töövõimetushüvitise maksmise aluseks on eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulu.

**Joonis 17.** Töövõimetuse hüvitise päeva maksumuse kasv võrrelduna sotsiaalmaksu ja brutopalka<sup>24</sup> laekumise kasvuga



### Töövõimetuspäevade arvu kasv

Väljamakstavate töövõimetuspäevade arv töötavate ravikindlustatute kohta on 2007. aastal kasvanud<sup>25</sup>. Kasvu põhjustab:

- töötavate ravikindlustatute suurenev hulk,
- suurem töövõimetuslehtede arv ja keskmine pikkus päevades.

### Töötavate ravikindlustatute hulk

Töövõimetuspäevade arvu kasvu on põhjustanud töötuse vähenemine, mille tõttu on kasvanud töötavate ravikindlustatute hulk ning ka muutused inimeste käitumises. Kokku on aastatel 2004–2007 töötavate ravikindlustatute hulk kasvanud rohkem kui 80 tuhande inimese võrra ning moodustab 2007. aastal juba 53% ravikindlustatud isikute arvust. Tööhõive suurenemine on positiivne nähtus, sest suureneb maksujõuline inimgrupp, kuid see toob ühtlasi kaasa ka töövõimetushüvitisi saavate isikute hulga kasvu.

<sup>23</sup> Eesti Statistika aastaraamat

<sup>24</sup> Keskmine brutopalk hõlmab ainult täistööajaga töötajate töötasu, töövõtulepinguga töötajate töötasu arvesse ei lähe.

<sup>25</sup> Tabel 44. Kindlustatute arv, töövõimetuspäevade ja -lehtede arv töötava kindlustatu kohta 2004–2007.

**Tabel 44.** Kindlustatute arv, töövõimetuspäevade ja -lehtede arv töötava kindlustatu kohta

| Perioodi   | 2004      | 2005      | 2006      | 2007      | Muutus        |               |               |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| keskmine isikute arv                                       |           |           |           |           | 2005/<br>2004 | 2006/<br>2005 | 2007/<br>2006 |
| Ravikindlustatud isikute arv                               | 1 271 919 | 1 270 601 | 1 279 680 | 1 283 356 | -0,1%         | 1%            | 0,3%          |
| Töötavate kindlustatute arv                                | 593 769   | 611 524   | 649 910   | 674 676   | 3%            | 6%            | 4%            |
| Töötavate kindlustatute osakaal ravikindlustatud isikutest | 47%       | 48%       | 51%       | 53%       | -             | -             | -             |
| Väljamakstud töövõimetuspäevi                              | 7 321 490 | 7 685 148 | 8 195 320 | 8 888 700 | 5%            | 7%            | 8%            |
| Väljamakstud töövõimetuspäevi töötava kindlustatu kohta    | 12,3      | 12,6      | 12,6      | 13,2      | 2%            | 0,3%          | 4%            |
| Väljamakstud töövõimetuslehti                              | 503 088   | 533 231   | 583 962   | 632 531   | 6%            | 10%           | 8%            |
| Töövõimetuslehti töötava kindlustatu kohta                 | 0,85      | 0,87      | 0,90      | 0,94      | 3%            | 3%            | 4%            |

### Töövõimetuslehtede arv ja keskmine pikkus päevades

Suurenenud on perearsti poole pöördumiste arv<sup>26</sup> ning ajutise töövõimetuse lehte kasutatakse varasemast sagedamini. Ajavahemikul 2004–2007 on töövõimetuslehtede arv kasvanud keskmiselt 8%.

### Haigusühitised

Haiguslehtede puhul jaotuvad töövabastuse põhjused järgmiselt: haigestumine 90%, olmevigastus 8%, üleviimine kergemale tööle 1%, muudel põhjustel (kutsehaigestumine, liiklusvigastus jne) väljastatud lehtede osakaal on marginaalne ning moodustab kokku 1%. Selline haiguslehtede töövabastuse põhjuste jaotumus on aastate lõikes püsinud stabiilne.

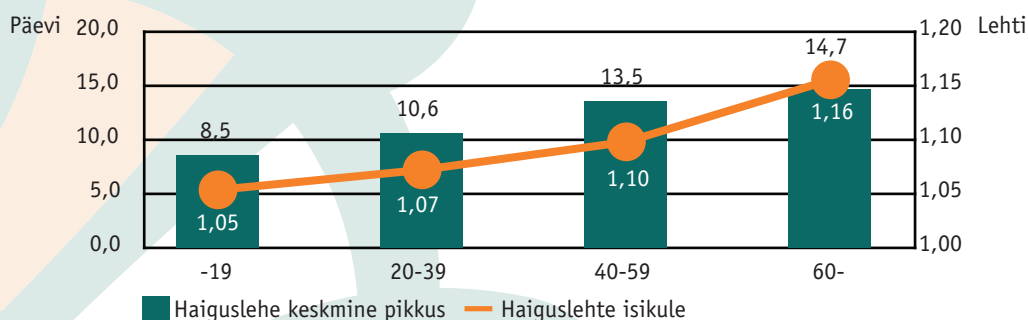
Haigusühitiste töövõimetuspäevade hulk kasvas 2007. aastal 8%. Haigusühitiste töövõimetuspäevade arvu kasvu põhjustab:

- elanikkonna vananemine;
- sagenenud haigestumine ülemiste hingamisteede haigustesse.

### Elanikkonna vananemine

Elanikkonna vananemine toob kaasa muutuse ka töötavate kindlustatute vanuselises struktuuris. Suurima hulga haiguspäevade kasutajatest moodustavad 40–59 aasta vanused inimesed (keskmiselt 51%), kes on pikemat aega haiguslehel ja võtavad sagedamini haiguslehte<sup>27</sup>.

**Joonis 18.** Haiguslehe keskmine kestus ja lehtede arv isiku kohta sõltuvalt vanusest



Samas ei olnud haiguspäevade jagunemisel vanuse järgi nelja aasta jooksul olulisi muutusi.

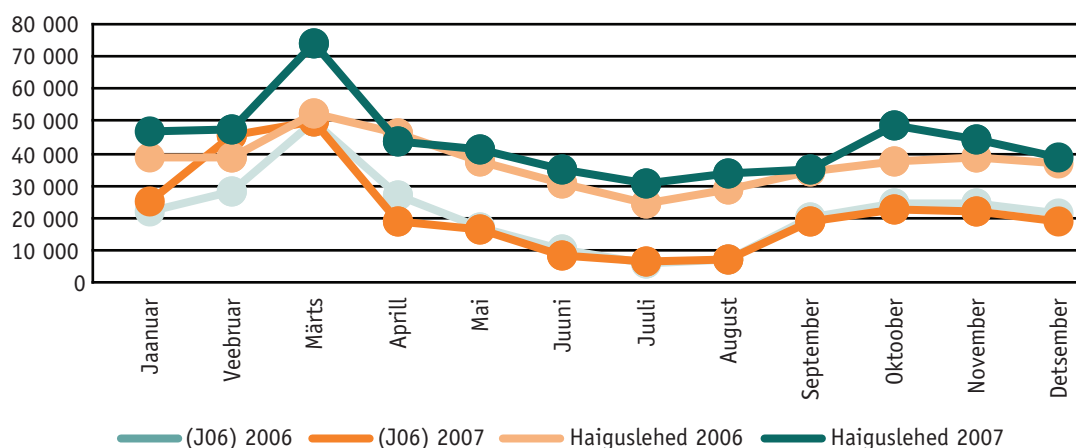
<sup>26</sup> Perearsti vastuvõttude arv on 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga tõusnud. (Vt Tabel 22.)

<sup>27</sup> Joonis 18. Haiguslehe keskmine kestus ja -lehtede arv isiku kohta sõltuvalt vanusest

## Sagenenud haigestumine ülemiste hingamisteede haigustesse

Üldiselt on haiguslehtede arv kasvanud, kuid haiguslehe keskmine kestus samas langeb<sup>28</sup>. Selline suundumus näitab, et sagenenud on lühiajaliste haiguslehtede väljastamine. Näiteks 2007. aasta jaanuaris-märtsis on haigestumine ülemiste hingamisteede ägedatesse nakkushaigustesse 38% kõrgem kui eelmise aasta samal perioodil<sup>29</sup>. Võrreldes ülemiste hingamisteede nakkushaigustesse haigestumist haiguslehtede väljastamise üldandmetega, on näha, et haiguslehtede hulk kasvab sarnaselt ülemiste hingamisteede nakkushaigestumise tõusuga (joonis 19).

**Joonis 19.** Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused (J06), haiguslehed 2005–2007



## Sünnitushüvitised

Sünnitushüvitiste töövõimetuspäevade arv on 2007. aastal kasvanud 11% ning päeva keskmine maksumus 16%. Sünnitushüvitiste kulutuste kasvu mõjutavad lisaks üldisele palgatõusule ka demograafilised muutused – tõusnud on sünnitajate keskmine vanus ja sünnitusealiste naiste hulk<sup>30</sup>. Analüüsidest sünnitushüvitise makseid sünnitajate vanuse lõikes, selgub, et üle 30-aastaste naiste puhul on 1 päeva sünnitushüvitise summa 30% kõrgem kui nooremaste vanusegruppi kuuluvate sünnitushüvitise saajate puhul.

Jätkuvalt on suurenenud sünnituslehe keskmine hüvitatavate päevade arv sünnitaja kohta. Suundumuse üheks põhjuseks on sünnituspuhkusele tähtaegselt<sup>31</sup> jääjate senisest suurem hulk.

Võib prognoosida, et sünnitavate naiste arvu kasv 2008. aastal ka jätkub. Sünnitushüvitiste töövõimetuspäevade arvu kasvu eelduseks on sünnitusikka jõudvate naiste suurem hulk ning vanemahüvitise maksmise mõju.

28 Tabel 42. Töövõimetushüvitiste kulud, 2004–2007

29 Nakkushaigused. Nakkushaiguste statistika. Nakkushaigustesse haigestumine Eestis 2005–2007. <http://www.tervisekaitse.ee>

30 Rahvastik. Eesti statistika aastaraamat. 2006: 37

31 Lähtuvalt puhkuseeadusest on naisel õigus rasedus- ja sünnituspuhkusele jääda vähemalt 70 kalendripäeva enne arsti määratud eeldatavat sünnituse tähtaega.

## Hooldushüvitised

Hoolduslehtede hulgas moodustavad töövabastuse põhjustest alla 12-aastase lapse põetamise hoolduslehed 98%, alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse hooldamise lehed 1% ning haige perekonnaliikme põetamise hoolduslehed 1%. Enamiku ehk keskmiselt 65% alla 12-aastaste laste hooldamiseks väljastatud lehtedest moodustavad 2–5 aasta vanuste laste hoolduslehed. Hoolduslehtede kasutamise analüüs näitab, et võrreldes 2006. aastaga on selles vanusegrupis toimunud hoolduslehtede arvu 2%-line kasv, mis on tingitud alla 3-aastaste laste hooldamiseks väljastatud hoolduslehtede arvu kasvust.

Hooldushüvitiste töövõimetuspäevade arvu tõusu põhjustab viimastel aastatel suurenenud sündimus. Lapsehoolduspuhkuselt naastes on sünnitanud naiste puhul tegemist potentsiaalsete hoolduslehtede kasutajatega, mistõttu on prognoositav hooldushüvitiste kulude jätkuv tõus.

Hooldushüvitise päeva keskmine maksumus on viimase nelja aasta jooksul olnud keskmiselt 37 krooni haigushüvitise päeva maksumusest kõrgem. Ühelt poolt on põhjuseks viimastel aastatel keskmisest kõrgema sissetulekuga sünnitushüvitise taotlejate hulga suurenemine. Teiselt poolt on üks põhjus ka lapsevanemate valikuvõimalus valida, kes vanematest jääb hoolduslehele, sageli teeb seda kõrgema sissetulekuga lapsevanem. Hooldushüvitise maksmise kohta käivate andmete analüüs näitab, et 19% hoolduslehtede korral on hooldajaks meessoost lapsevanem, kelle hoolduspäeva keskmine maksumus on 2 korda kõrgem naissoost hooldaja hoolduspäeva keskmisest maksumusest.

## Tööõnnetushüvitised

2007. aastal on tööõnnetushüvitiste päevade arv püsinud 2006. aasta vastava arvuga samal tasemel. Tööinspektsiooni andmetel vähenes 2007. aastal nii tööõnnetuste arv üldiselt kui ka raskete tööõnnetuste arv. Tööõnnetusega seotud haiguspäeva keskmine maksumus on samal ajal kasvanud 19%. Tööõnnetushüvitise kalendripäeva keskmise maksumuse niivõrd suure tõusu põhjuseks on tootmissektori palgatõus ja asjaolu, et raskemaid tööõnnetusi esineb enam töötlevas tööstuses.





## 5. Muud rahalised hüvitised

Muude rahaliste hüvitiste alla kuuluvad hambaraviteenuse rahalised hüvitised ja täiendava ravimi-hüvitise kulud ja sihtfinantseerimine riigieelarvest viljatusravi kuludeks.

### Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

Haigekassa hüvitas 2007. aastal kokku 178 miljonit 361 tuhat krooni.

Võrreldes 2006. aastaga suurenesid kulutused 144%. Kasvu on toonud hambaraviteenuste rahaliste hüvitiste määrade tõus alates 01.01.2007, millest tulenevalt hüvitab Haigekassa kindlustatud isikule hambaraviteenuse alljärgnevalt:

- üle 19-aastasele isikule 300 krooni,
- rasedale 450 krooni,
- suurenenud vajadusega isikule 450 krooni,
- alla aastase lapse emale 450 krooni,
- vähemalt 63-aastasele ja riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud vanaduspension saavatele kindlustatud inimesele hüvitab Haigekassa hambaproteeside eest 4 000 krooni 3 aasta jooksul.

Üle 19-aastaste isikute hambaraviteenuse hüvitise ja pensionäride hambaproteesi hüvitiste määr kasvas võrrelduna 2006. aastaga 50%. Suurenenud vajadusega isikute ja alla aastase lapse emale hüvitatav summa kasvas 15%.

**Tabel 45.** Hambaraviteenuse hüvitise kulude täitmine (tuhandetes kroonides)

|                  | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Proteesihüvitis  | 39 950          | 82 600          | 103 566         | 125%                  | 159%                                |
| Hambaravihüvitis | 33 198          | 100 200         | 74 795          | 75%                   | 125%                                |
| <b>Kokku</b>     | <b>73 148</b>   | <b>182 800</b>  | <b>178 361</b>  | <b>98%</b>            | <b>144%</b>                         |

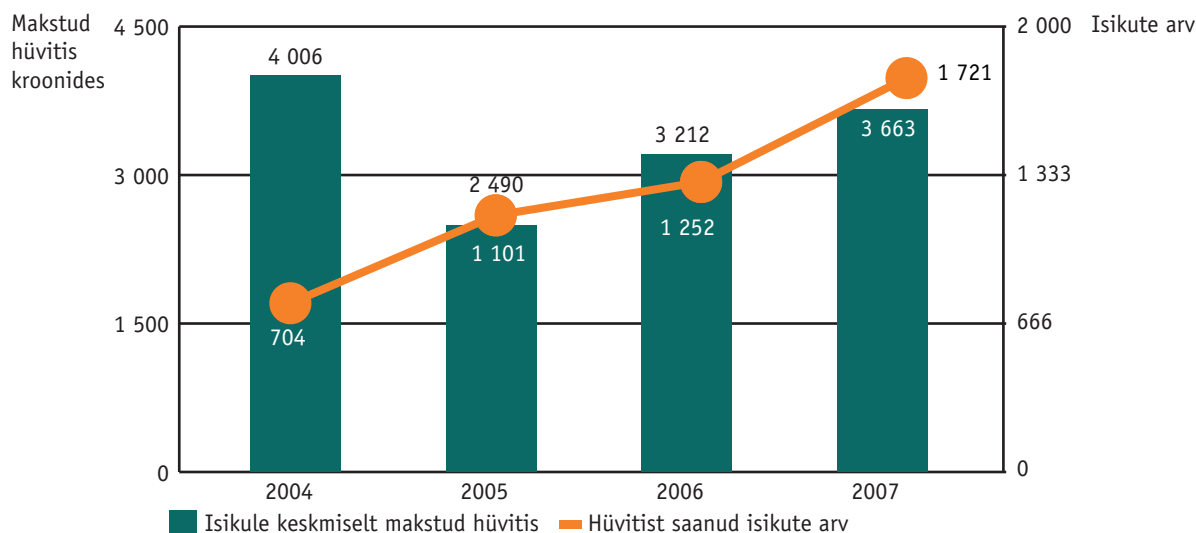
**Tabel 46.** Hambaraviteenuse hüvitiste juhtude arv

| Hambaraviteenused | 2006<br>RJ tegelik | 2007 RJ<br>eelarve | 2007<br>RJ tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Proteesihüvitis   | 27 471             | 33 769             | 43 899             | 130%                  | 60%                                 |
| Hambaravihüvitis  | 206 346            | 323 226            | 267 338            | 83%                   | 30%                                 |
| <b>Kokku</b>      | <b>233 817</b>     | <b>356 995</b>     | <b>311 237</b>     | <b>87%</b>            | <b>33%</b>                          |

## Täiendav ravimihüvitis

Täiendav ravimihüvitis on kindlustatutele kättesaadav juba alates 2003. aastast. Patsiendide teadlikkus sellest hüvitise liigist on aasta-aastalt tõusnud, seda näitab ka patsientide arvu suurenemine võrreldes 2004. aastaga. Samuti on tõusnud Haigekassa tehtav hüvitise kulu ning viimasel kolmel aastal on suurenenud ka keskmine ühele kindlustatule väljamakstav hüvitis.

**Joonis 20.** Täiendav ravimihüvitis



**Tabel 47.** Täiendav ravimihüvitis

|                             | 2006 tegelik | 2007 tegelik | Muutus võrreldes 2006. aastaga % |
|-----------------------------|--------------|--------------|----------------------------------|
| Hüvitatud summa, tuh kr     | 4 023        | 6 304        | 57%                              |
| Hüvitist saanud isikute arv | 1 252        | 1 721        | 37%                              |

2007. aasta hüvitatud summa 57%-line suurenemine on osaliselt tingitud võimalusest taotleda kehavälise viljastamise ravimihüvitist, mida maksab riik ravikindlustatud naistele (sihtfinantseerimine). Taotledes ühte ravimitega seotud hüvitist, taotletakse samas ka teist. Mõlema hüvitise aluseks on ravimite loetelusse kantud ravimid.

## Sihtfinantseerimine riigieelarvest

Riigieelarvelistest vahenditest on Haigekassa majandusaasta jooksul tasunud kindlustatutele kehavälise viljastamise protseduuriga seotud ravimihüvitist 12 miljoni 715 tuhande krooni ulatuses.

## 6. Muud ravikindlustushüvitiste kulud

Muud ravikindlustushüvitiste kulud on EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineerivate määruste alusel väljamakstavad hüvitised ja abivahendihüvitised.

### EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineerivate määruste alusel väljamakstavad hüvitised

Sotsiaalkindlustussüsteeme koordineerivatest määrustest tulenevad on tervishoiuteenuste hüvitised Haigekassa jaoks alates 2004. aastast, mil Eesti astus Euroopa Liitu, vältimatu kohustus.

Eesti Haigekassa kindlustatutel on õigus:

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

Nimetatud arstiabikulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

- saada vajalikku arstiabi, viibides Eestis ajutiselt,
- saada igasugust arstiabi, elades Eestis.

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

Alates 2004. aastast on EL vastav kulu märgatavalt kasvanud. 2004. aastal oli see 1 miljon 856 tuhat krooni, sest siis jõudsid vaid üksikud riigid Eestile samal aastal alates 1. maist osutatud tervishoiuteenuse eest arveid esitada. 2007. aasta kulu oli 34 miljonit 200 tuhat krooni. Kui võrrelda 2007. aasta kulu 2006. aastaga, siis oli kasv 64%.

**Tabel 48.** EL kulu (tuhandetes kroonides)

|         | 2004 tegelik | 2005 tegelik | 2006 tegelik | 2007 tegelik | 2006 tegelik/<br>2007 tegelik % |
|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------|
| Hüvitis | 1 856        | 15 317       | 20 833       | 34 200       | 64%                             |

## Abivahendihüvitised

Meditisiiniliste abivahendite puhul on Haigekassa jaoks tegemist vältimatu kohustusega, st Haigekassa peab hüvitama õigusaktides sätestatud tingimustel kõigi abivajajate meditsiiniliste abivahendite kulud.

2007. aastal maksis Haigekassa meditsiiniliste abivahendite kompensatsiooni 44 miljoni 338 tuhande krooni eest, mis on 63% planeeritud eelarvest.

**Tabel 49.** Abivahendihüvitised (tuhandetes kroonides)

|   | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Esmased varajased proteesid ja ortoosid | 11 094          | 11 038          | 11 814          | 107%                  | 6%                                  |
| Diabeetikute testiribad                 | 11 634          | 43 848          | 21 078          | 48%                   | 81%                                 |
| Stoomihooldusvahendid                   | 8 846           | 9 700           | 9 756           | 101%                  | 10%                                 |
| Vahemahutid                             | 8               | 0               | 0               | 0%                    | -100%                               |
| Insuliinipumbad                         | 0               | 2 000           | 1 066           | 53%                   | -                                   |
| Muud abivahendid                        | 1 072           | 3 414           | 624             | 18%                   | -42%                                |
| <b>Kokku</b>                            | <b>32 654</b>   | <b>70 000</b>   | <b>44 338</b>   | <b>63%</b>            | <b>36%</b>                          |

\*alates 2007. aastast on vahemahutite kulud muude abivahendite kulude hulgas

Aruandeperioodi abivahendihüvitiste eelarve jäi alatäidetuks peamiselt planeeritust väiksema vajaduse tõttu ja seda eriti diabeetikute testiribade osas. Prognoositust vähem raha kasutati perioodi jooksul ka insuliinipumpadele ja insuliinipumba tarvikutele ning muudele abivahenditele. Muude abivahendite planeeritud väiksema vajaduse tõttu vabaks jäänud raha kasutati suurema vajadusega abivahendihüvitiste kulude katmiseks.

**Diabeetikute testiribad.** Alates 2007. aastast planeeris Haigekassa diabeetikute testiribade hüvitamise laiendamist kõigile diabeedihäigetele ja seetõttu prognoosis kulude tõusu 369% võrra. Otsus oli tingitud nii sihtrühma kui ka piirkoguste suurenemisest I tüübi diabeeti põdevatele kindlustatutele, lastele, rasedatele ja alla aastaste laste emadele. Sihtrühma suurus prognoositi läbirääkimistel Eesti Endokrinoloogide Seltsi ja Eesti Diabeediliiduga. Sihtrühma hõlmatus ja nõudlus on jäänud aga prognoositust madalamaks. Tegelik kasutus on jäänud planeeritust väiksemaks ka seetõttu, et määruse muudatus jõustus alles II kvartalist. Aruandeperioodil hüvitati testiribasid 12 958 kindlustatule (so 57% planeeritud sihtrühmast), kusjuures suuremas osas on jäänud kasutamata just kergemat diabeedivormi põdevatele, arste harvem külastavatele kindlustatutele planeeritu.

**Esmaste varajaste proteeside ja ortooside** hüvitiste aruandeperioodi eelarve on ületatud planeeritust suurema vajaduse tõttu. Võrreldes 2006. aastaga on postoperatiivse või traumajärgse ortoosi vajajate arv tõusnud 25% võrra. Proteeside vajadus on aastate jooksul jäänud stabiilseks.

**Stoomihooldusvahendite** osas olid kulud planeeritust suuremad, seda just suurema keskmise kulu tõttu ühe kindlustatu kohta.

# Haigekassa tegevuskulud

## 7. Personali- ja juhtimiskulud

**Tabel 50.** Personalikulud (tuhandetes kroonides)

|                                    | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Töötasu kokku                      | 38 459          | 48 055          | 45 038          | 94%                   | 17%                                 |
| Põhitöötasu                        | 31 895          | 38 753          | 37 338          | 96%                   | 17%                                 |
| Tulemustasu                        | 4 653           | 7 189           | 5 587           | 78%                   | 20%                                 |
| Juhatuse põhi- ja tulemus-<br>tasu | 1 908           | 2 108           | 2 109           | 100%                  | 11%                                 |
| Nõukogu tasu                       | 3               | 5               | 4               | 80%                   | 33%                                 |
| Töötuskindlustusmaks               | 109             | 146             | 129             | 88%                   | 18%                                 |
| Sotsiaalmaks                       | 12 691          | 15 856          | 14 863          | 94%                   | 17%                                 |
| <b>Kokku</b>                       | <b>51 259</b>   | <b>64 057</b>   | <b>60 030</b>   | <b>94%</b>            | <b>17%</b>                          |

2007. aasta personalikulusid mõjutasid kõige enam

- täiendavad arendustegevused – rahaliste hüvitiste projekt ning Sotsiaalministeeriumi tellimisel e-retsepti projekti juurutamine;
- arstide palgaleppes ja töötajate struktuurist tulenev palgatõus – töötajate koosseisust üle 20% moodustavad arstid, kellele vastavalt palgaleppele tuleb tagada vähemalt miinimum tunnitasu 90 krooni;
- tööprotsesside ümberkorraldused millega seoses kasvas kõrge kvalifikatsiooniga töötajate osakaal võrreldes rutiinsete ülesannete täitjatega.

Tegevuste ja tegevuskulude planeerimisel lähtub Haigekassa nõukogu poolt kinnitatud arengukavast ja tulemuskaardi eesmärkidest jooksva aastal. Kasutatakse tegevuspõhist planeerimist, mille käigus vaadatakse üle organisatsiooni eesmärkide saavutamiseks vajalikud tööprotsessid/funktsioonid ja planeeritakse nende funktsioonide täitmiseks vajaminev ressurss. Tabelites 51 ja 52 on esitatud mõned näited osutatavate teenuste mahtudest ja ülevaade tööprotsessides vajaminevast ressursist.

**Tabel 51.** Näiteid osutatud teenuste mahtudest

| tükkides                                     | 2006      | 2007      | 2007 tk/<br>2006 tk |
|--|-----------|-----------|---------------------|
| Menetletavaid raviarveid                     | 4 020 332 | 4 126 764 | 3%                  |
| Menetletavaid soodusretsepte                 | 5 393 102 | 5 996 585 | 11%                 |
| Töödeldavaid töövõimetuslehti                | 605 000   | 621 585   | 3%                  |
| Kontrollitavaid ravidokumente                | 10 020    | 10 662    | 6%                  |
| Menetletavaid rahaliste hüvitiste taotluseid | 238 565   | 373 500   | 57%                 |

**Tabel 52.** Haigekassa protsesside/funktsioonide täitmiseks vajaminev ressurss

| <b>Tööprotsess ja vajaminev ressurss (tööaastad)</b> | <b>2006</b> | <b>2007</b> | <b>Muutus<br/>2007/2006</b> |
|--|-------------|-------------|-----------------------------|
| Ravikindlustatuse haldamine                          | 22          | 22          | 0                           |
| Suhtlemine partnerite ja kindlustatutega             | 29          | 27          | -2                          |
| Kommunikatsiooni korraldamine                        | 4           | 4           | 0                           |
| Ravikindlustushüvitiste analüüs                      | 9           | 8           | -1                          |
| Ravikindlustushüvitiste planeerimine                 | 5           | 5           | 0                           |
| Raviteenuste lepingute haldamine                     | 9           | 8           | -1                          |
| Ravikindlustushüvitiste menetlemine kokku            | 56          | 55          | -1                          |
| Soodusravimite menetlemine                           | 9           | 8           | -1                          |
| Raviteenuste menetlemine                             | 9           | 9           | 0                           |
| Töövõimetushüvitiste menetlemine                     | 28          | 28          | 0                           |
| Rahaliste hüvitiste menetlemine                      | 9           | 9           | 0                           |
| Muude raviteenuste menetlemine                       | 1           | 1           | 0                           |
| Ravikindlustushüvitiste kontroll                     | 34          | 34          | 0                           |
| Ravikindlustushüvitiste arendamine                   | 10          | 10          | 0                           |
| Personali haldamine ja arendamine                    | 2           | 2           | 0                           |
| IT arendustegevus                                    | 6           | 9           | 3                           |
| IT tugi- ja hooldusteenuse tagamine                  | 7           | 7           | 0                           |
| Asjaajamise korraldamine                             | 5           | 6           | 1                           |
| Majandustegevuse korraldamine                        | 14          | 13          | -1                          |
| Üldjuhtimine   | 18          | 18          | 0                           |
| Siseauditi teostamine                                | 3           | 3           | 0                           |
| <b>Vajaminev ressurss kokku</b>                      | <b>233</b>  | <b>231</b>  | <b>-2</b>                   |

## 8. Majandamiskulud

**Tabel 53.** Majandamiskulud (tuhandetes kroonides)

|                            | <b>2006<br/>tegelik</b> | <b>2007<br/>eelarve</b> | <b>2007<br/>tegelik</b> | <b>Eelarve<br/>täitmine %</b> | <b>Muutus võrreldes<br/>2006. aastaga %</b> |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|---|
| Kantseleikulud             | 3 036                   | 3 344                   | 2 977                   | 89%                           | -2%   |
| Ruumide majandamiskulud    | 7 669                   | 8 211                   | 7 701                   | 94%                           | 0%  |
| Inventar                   | 1 573                   | 1 583                   | 1 410                   | 89%                           | -10%  |
| Sõidukite ülalpidamiskulud | 1 822                   | 2 024                   | 1 861                   | 92%                           | 2%  |
| Lähetused                  | 679                     | 808                     | 544                     | 67%                           | -20%  |
| Muud majandamiskulud       | 2 088                   | 3 055                   | 2 768                   | 91%                           | 33%   |
| <b>Kokku</b>               | <b>16 867</b>           | <b>19 025</b>           | <b>17 261</b>           | <b>91%</b>                    | <b>2%</b>                                   |

**Majandamiskulude** eelarve on täidetud vaid 91%, kuna täitmata ametikohtade tõttu jäi ära mitu aruandeperioodiks planeeritud lähetust. Samal põhjusel puudus vajadus soetada planeeritud mahus inventari ja teha kantseleikulusid.

## 9. Infotehnoloogia kulud

**Tabel 54.** Infotehnoloogia kulud (tuhandetes kroonides)

|                                | <b>2006<br/>tegelik</b> | <b>2007<br/>eelarve</b> | <b>2007<br/>tegelik</b> | <b>Eelarve<br/>täitmine %</b> | <b>Muutus võrreldes<br/>2006. aastaga %</b> |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|---|
| Personaalne riist- ja tarkvara | 1 721                   | 2 168                   | 1 805                   | 83%                           | 5%  |
| Infosüsteemide arendus         | 3 700                   | 3 313                   | 1 280                   | 39%                           | -65%  |
| Infosüsteemide hooldus         | 3 949                   | 5 898                   | 3 976                   | 67%                           | 1%  |
| Muu IT kulu                    | 515                     | 239                     | 962                     | 403%                          | 87%   |
| <b>Kokku</b>                   | <b>9 885</b>            | <b>11 618</b>           | <b>8 023</b>            | <b>69%</b>                    | <b>-19%</b>                                 |



**Infotehnoloogia kulud** on kokku täidetud ainult 69% ulatuses planeeritud eelarvest, kuna enamik IT-kuludest on seotud selliste projektidega, kus on mitu teist osapoolt.

Infosüsteemide arenduse kulud on alatäidetud, kuna käimasolev rahaliste hüvitiste projekt on jäänud maha oma esialgselt planeeritud ajakavast ja partnerile ei ole planeeritud tasusid makstud.

Rahaliste hüvitiste ning töövõimetuse hüvitise projektide hilinemisest tulenevalt ei ole veel tehtud ka investeeringuid riist- ja tarkvarasse, sellest tuleneb hoolduskulude alatäitmine. Samuti jäi sõlmimata mitu planeeritud hoolduslepingut, kuna praegustel IT-partneritel puudub nende teenuste pakumiseks vastav kompetentsus ning teisi sobivaid partnereid pole leitud.

## 10. Arenduskulud

**Tabel 55.** Arenduskulud (tuhandetes kroonides)

|                            | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Koolitus                   | 1 455           | 1 852           | 1 527           | 82%                   | 5%                                  |
| Konsultatsioonid           | 1 802           | 2 504           | 2 211           | 88%                   | 23%                                 |
| Ärikonsultatsioon          | 1 356           | 1 724           | 1 870           | 108%                  | 38%                                 |
| Juriidiline konsultatsioon | 446             | 780             | 341             | 44%                   | -24%                                |
| <b>Kokku</b>               | <b>3 257</b>    | <b>4 356</b>    | <b>3 738</b>    | <b>86%</b>            | <b>15%</b>                          |

**Koolituskulud.** Koolituskulude eelarve täitmist on mõjutanud mõnede kallite IT-alaste (SAP-programm) ja teiste erialaste koolituste edasilükkumine 2008. aastasse.

### Ärikonsultatsioonide kuludeks olid planeeritud:

- NordDRG loogika kasutamise tasu Põhjamaade klassifikaatorite keskusele ja väliseksperdi abi ning erialaseltside ekspertide töö tasustamine;
- uute tervishoiuteenuste ja ravimite loetellu kandmisega seotud ekspertarvamuste kulu;
- muude ärikonsultatsioonide kulu: infotehnoloogia, personaliosakonna ja kogu organisatsiooni arendustegevuseks vajalike ärikonsultatsioonide summa.

Ärikonsultatsioonide osas on ülekulu, kuna NordDRG kasutamise tasu osutus planeeritust suuremaks.

**Juriidilisteks konsultatsioonideks** olid planeeritud kulud õigusloome, tervishoiuteenuste, sealhulgas Euroopa Liidu õigusest tulenevate teenuste osutamiseks sõlmitud lepingute ja soodusravimite võimaldamisega seotud probleemsete küsimuste lahendamiseks. Eelarve on alatäidetud juriidiliste konsultatsioonide planeeritust väiksema vajaduse tõttu.

## 11. Finantskulud

**Tabel 55.** Finantskulud (tuhandetes kroonides)

|                          | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Panga teenustasud        | 1 032           | 1 100           | 1 267           | 115%                  | 23%                                 |
| Riigikassa haldamiskulud | 66              | 126             | 93              | 74%                   | 41%                                 |
| Muu finantskulu          | 87              | 72              | 90              | 125%                  | 3%                                  |
| <b>Kokku</b>             | <b>1 185</b>    | <b>1 298</b>    | <b>1 450</b>    | <b>112%</b>           | <b>22%</b>                          |

**Finantskuludena** käsitletakse Haigekassas panga teenustasusid, reserve haldamiskulusid ja muid finantskulusid, milleks on välisvaluutas tehtavate ülekannete Eesti Panga ja kommertspanga päevakursside vahe.

Riigikassa haldamiskulud olid planeeritust väiksemad, kuna kassatagavara haldamise lepingu allkirjastamine Riigikassa ja Haigekassa vahel viibis. Muud finantskulud ja panga teenustasud on planeeritust suuremad kulude ebatäpse prognoosi tõttu.

## 12. Muud tegevuskulud

**Tabel 56.** Muud tegevuskulud (tuhandetes kroonides)

|                             | 2006<br>tegelik | 2007<br>eelarve | 2007<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine % | Muutus võrreldes<br>2006. aastaga % |
|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Blanketid ja trükised       | 1 051           | 812             | 948             | 117%                  | -10%                                |
| Järelvalve                  | 1 060           | 960             | 1 033           | 108%                  | -3%                                 |
| Avalikud suhted/teavitamine | 860             | 1 148           | 1 101           | 96%                   | 28%                                 |
| Muud kulud                  | 1 620           | 1 799           | 1 548           | 86%                   | -4%                                 |
| <b>Kokku</b>                | <b>4 591</b>    | <b>4 719</b>    | <b>4 630</b>    | <b>98%</b>            | <b>1%</b>                           |

Blankettide ja trükiste kulu on suurenenud ravimikasutuse tõttu planeeritust suurem. Muude kulude eelarve alataitmine on tingitud planeeritust väiksemast ebatõenäoliselt laekuvate nõuete kulust.

## 13. Reservkapital

Reservkapital on Eesti Haigekassa seaduse alusel Haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.

Reservkapitali suurus on 6% eelarve mahust. 2007. aasta 31. detsembri seisuga oli Haigekassa reservkapitali suurus 603 miljonit 363 tuhat krooni. Reservkapitali summa on vastavalt seaduses nõutud määrale 2008. aastal 765 miljonit krooni. Sellest tulenevalt on planeeritud 2007. aasta jaotamata tulemi arvelt eraldi reservkapitali summas 162 miljonit krooni.

## 14. Riskireserv

Riskireservi suurus on vastavalt Eesti Haigekassa seadusele 2% Haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.

2007. aasta 31. detsembri seisuga oli Haigekassa riskireservi suurus 201 miljonit 148 tuhat krooni. Riskireservi summa on vastavalt seaduses nõutud määrale 2008. aastal 255 miljonit krooni. 2007. aasta jaotamata tulemi arvelt on planeeritud eraldi riskireservi summas 54 miljonit krooni.

## 15. Jaotamata tulem

2007. aasta 31. detsembri seisuga oli Haigekassa akumulunud jaotamata tulem 2 miljardit 799 miljonit 518 tuhat krooni.

Jaotamata tulemisse on kantud alates 2003. aastast sotsiaalmaksu ülelaekumised ja alataidetud kulud.

Kuna ka 2007. aastal laekus sotsiaalmaksu planeeritust ligi 25% rohkem, kujunes aruandeaasta jaotamata tulemi suuruseks 938 miljonit 923 tuhat krooni.

Haigekassa juhatus teeb nõukogule ettepaneku kanda 2007. aasta jaotamata kasumist reservkapitali 162 miljonit krooni ja riskireservi 54 miljonit krooni, et viia reservid 2008. aastaks seadusega nõutavale tasemele.

# Raamatupidamise aastaaruanne 2007

## Juhatus deklaratsioon

Juhatus deklareerib oma vastutust lehekülgedel 68 kuni 82 esitatud Eesti Haigekassa 2007.a raamatupidamise aastaaruande koostamise õigsuse eest ja kinnitab oma parimas teadmises, et:

- raamatupidamise aastaaruande koostamisel rakendatud arvestusmeetodid on vastavuses Eesti hea raamatupidamistavaga;
- raamatupidamise aastaaruanne kajastab õigesti ja õiglaselt Eesti Haigekassa finantsseisundit, majandustulemusi ja rahavoogusid;
- kõik teadaolevad olulised asjaolud, mis on selgunud aruande valmimise kuupäevani 31. märts 2008 on raamatupidamise aastaaruandes nõuetekohaselt arvesse võetud ja esitatud;
- Eesti Haigekassa on jätkuvalt tegutsev.

|                |                     |
|----------------|---------------------|
| Juhatusesimees | Hannes Danilov      |
| Juhatuseliige  | Mari Mathiesen      |
| Juhatuseliige  | Maigi Pärnik-Pernik |

| Kuupäev | Allkiri |
|---------|---------|
| .....   | .....   |
| .....   | .....   |
| .....   | .....   |

# Bilanss

## AKTIVA

| Tuhandetes kroonides                   | 31.12.2006       | 31.12.2007       | Lisa     |
|--|------------------|------------------|----------|
| <b>Käibevara</b>                       |                  |                  |          |
| Raha ja pangakontod                    | 538 014          | 674 312          | 2        |
| Võlakirjad ja muud väärtpaberid        | 1 580 886        | 2 045 688        | 3        |
| Nõuded ja ettemaksed                   |                  |                  |          |
| Nõuded ostjate vastu                   | 4 759            | 10 889           |          |
| Muud lühiajalised nõuded               | 11 705           | 14 877           | 4,8      |
| Intressinõuded                         | 738              | 2 132            |          |
| Sotsiaalmaksu nõue                     | 942 873          | 1 260 479        | 5        |
| Ettemakstud tulevaste perioodide kulud | 1 873            | 3 486            |          |
| <b>Kokku</b>                           | <b>961 948</b>   | <b>1 291 863</b> |          |
| <b>Varud</b>                           |                  |                  |          |
| Ostetud kaubad müügiks                 | 247              | 130              | 6        |
| <b>Käibevara kokku</b>                 | <b>3 081 095</b> | <b>4 011 993</b> |          |
| <b>Põhivara</b>                        |                  |                  |          |
| Pikaajalised finantsinvesteeringud     |                  |                  |          |
| Aktsiad ja osad                        | 90               | 90               | 3        |
| Pikaajalised võlakirjad                | 185 545          | 284 828          | 3        |
| Mitmesugused pikaajalised nõuded       | 9 689            | 6 142            | 7,8      |
| <b>Kokku</b>                           | <b>195 324</b>   | <b>291 060</b>   |          |
| Materiaalne põhivara                   |                  |                  |          |
| Maa ja ehitised (jääkmaksumuses)       | 1 831            | 1 860            |          |
| Muu inventar (jääkmaksumuses)          | 5 721            | 5 731            |          |
| <b>Kokku</b>                           | <b>7 552</b>     | <b>7 591</b>     | <b>9</b> |
| Immateriaalne põhivara                 |                  |                  |          |
| Ostetud litsentsid                     | 1 915            | 2 749            | 9        |
| <b>Põhivara kokku</b>                  | <b>204 791</b>   | <b>301 400</b>   |          |
| <b>AKTIVA KOKKU</b>                    | <b>3 285 886</b> | <b>4 313 393</b> |          |

## PASSIVA

| Tuhandetes kroonides   | 31.12.2006       | 31.12.2007       |    |
|--|------------------|------------------|----|
| <b>Kohustused</b>  |                  |                  |    |
| <b>Lühiajalised kohustused</b>   |                  |                  |    |
| Võlad ja ettemaksed  |                  |                  |    |
| Võlad tarnijatele  |                  |                  |    |
| Raviasutustele teenuste eest tasumata arved                            | 449 994          | 496 460          |    |
| Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved | 81 338           | 86 965           |    |
| Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved     | 47 612           | 79 106           |    |
| Muud tarnijatele tasumata arved  | 2 493            | 3 211            |    |
| Võlad tarnijatele kokku  | 581 437          | 665 742          |    |
| Maksuvõlad   | 29 430           | 34 099           | 11 |
| Võlad töövõtjatele   | 6 788            | 8 098            |    |
| Muud võlad   | 652              | 886              |    |
| Saadud ettemaksed  | 2 472            | 538              |    |
| Kokku  | 620 779          | 709 363          |    |
| <b>Lühiajalised kohustused kokku</b>                                   | <b>620 779</b>   | <b>709 363</b>   |    |
| Kohustused kokku   | 620 779          | 709 363          |    |
| <b>Omakapital</b>  |                  |                  |    |
| Reservid   | 641 512          | 804 512          |    |
| Eelmiste perioodide tulem  | 1 146 740        | 1 860 595        |    |
| Aruandeaasta tulem   | 876 855          | 938 923          |    |
| <b>Omakapital kokku</b>  | <b>2 665 107</b> | <b>3 604 030</b> |    |
| <b>PASSIVA KOKKU</b>   | <b>3 285 886</b> | <b>4 313 393</b> |    |

## Tulemiaruanne

| Tuhandetes kroonides  | 2006           | 2007           | Lisa |
|---|----------------|----------------|------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine ja sissenõuded teistelt isikutelt | 8 821 407      | 11 009 776     | 12   |
| Sihtfinantseerimise tulud   | 0              | 29 549         | 16   |
| Sihtfinantseerimise kulud   | 0              | -29 549        | 16   |
| Ravikindlustuse kulud   | -7 946 048     | -10 119 220    | 13   |
| <b>Brutotulem</b>   | <b>875 359</b> | <b>890 556</b> |      |
| Üldhalduskulud  | -81 268        | -89 052        | 14   |
| Muud tegevustulud   | 36 051         | 46 395         |      |
| Muud tegevuskulud   | -4 591         | -4 630         |      |
| <b>Tegevustulem</b>   | <b>825 551</b> | <b>843 269</b> |      |
| Finantstulud ja -kulud  |                |                |      |
| intressi- ja finantstulud   | 52 489         | 97 104         |      |
| finantskulud  | -1 185         | -1 450         |      |
| <b>Kokku finantstulud ja -kulud</b>   | <b>51 304</b>  | <b>95 654</b>  |      |
| <b>Aruandeaasta tulem</b>   | <b>876 855</b> | <b>938 923</b> |      |



## Rahavood

| Tuhandetes kroonides                            | 2006               | 2007               |
|---|--------------------|--------------------|
| <b>Rahavood põhitegevusest</b>                  |                    |                    |
| Laekunud sotsiaalmaks                           | 8 618 341          | 10 682 923         |
| Hankijatele tasutud arved                       | -7 893 987         | -10 095 738        |
| Töötajatele makstud tasud                       | -38 509            | -43 416            |
| Tasutud maksud tööjõukuludelt                   | -13 531            | -15 006            |
| Muud laekunud tulud                             | 76 977             | 106 978            |
| <b>Rahavood põhitegevusest kokku</b>            | <b>749 291</b>     | <b>635 741</b>     |
| <b>Rahavood investeerimisest</b>                |                    |                    |
| Tasutud põhivara eest                           | -3 849             | -4 559             |
| Laekunud finantsinvesteeringute eest            | 2 167 188          | 2 573 804          |
| Tasutud finantsinvesteeringute eest             | -2 794 492         | -3 068 688         |
| <b>Rahavood investeerimisest kokku</b>          | <b>-631 153</b>    | <b>-499 443</b>    |
| <br><b>Raha ja pangakontode netomuutus</b>      | <br><b>118 138</b> | <br><b>136 298</b> |
| Pangakontod perioodi algul                      | 419 876            | 538 014            |
| Raha muutus                                     | 118 138            | 136 298            |
| Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul | 538 014            | 674 312            |
| sh lühiajalised deposiithoiused                 | 490 795            | 645 476            |





## Omakapitali muutuste aruanne

Tuhandetes kroonides

| <b>Reservid</b>                  | <b>2006</b>      | <b>2007</b>      |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| Reservid aasta alguses           | 569 512          | 641 512          |
| Reservide suurendamine           | 72 000           | 163 000          |
| Reservid aasta lõpus             | 641 512          | 804 512          |
| <b>Eelmiste perioodide tulem</b> |                  |                  |
| Aasta alguses                    | 1 218 740        | 2 023 595        |
| Reservkapitali suurendamine      | -72 000          | -163 000         |
| Aruandeaasta tulem               | 876 855          | 938 923          |
| Aasta lõpus                      | 2 023 595        | 2 799 518        |
| <b>Omakapital aasta alguses</b>  | <b>1 788 252</b> | <b>2 665 107</b> |
| <b>Omakapital aasta lõpus</b>    | <b>2 665 107</b> | <b>3 604 030</b> |



# Raamatupidamise aastaaruande lisad

## Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamisalused

### Üldpõhimõtted

Eesti Haigekassa 2007. aasta raamatupidamise aastaaruanne on koostatud kooskõlas Eesti hea raamatupidamistavaga, mis tugineb rahvusvaheliselt tunnustatud arvestuse ja aruandluse põhimõtetele. Hea raamatupidamistava põhinõuded on kehtestatud Raamatupidamise seadusega ning seda täiendavad Raamatupidamise Toimkonna poolt väljaantavad juhendid.

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2007 ja lõppes 31. detsembril 2007. Raamatupidamise aastaaruande arvnäitajad on esitatud tuhandetes Eesti kroonides.

### Aruandeskeemid

Tulemiaruaudena kajastatakse raamatupidamise seadusega kehtestatud kasumiaruande skeemi 2, mille kirjade struktuuri on muudetud lähtudes haigekassa tegevuse eripärast.

### Finantsvara ja –kohustused

Finantsvaraks loetakse raha, lühiajalisi finantsinvesteeringuid, nõudeid ostjate vastu ja muid lühi- ja pikaajalisi nõudeid. Finantskohustusteks loetakse tarnijatele tasumata arveid, viitvõlgasid ja muid lühi- ja pikaajalisi võlakohustusi.

Finantsvara ja –kohustused võetakse algselt arvele nende soetusmaksumuses, milleks on antud finantsvara või –kohustuse eest makstud või saadud tasu õiglane väärtus. Algne soetusmaksumus sisaldab kõiki finantsvara või –kohustusega otseselt seotud tehingukulutusi.

Finantskohustused kajastatakse bilansis korrigeeritud soetusmaksumuses.

Finantsvara eemaldatakse bilansist siis, kui haigekassa kaotab õiguse finantsvarast tulenevatele rahavoogudele või ta annab kolmandale osapoolele üle varast tulenevad rahavood ning enamiku finantsvaraga seotud riskidest ja hüvedest. Finantskohustus eemaldatakse bilansist siis, kui see on rahuldatud, lõpetatud või aegunud.

Finantsvara oste ja müüke kajastatakse järjepidevalt väärtuspäeval st päeval, mil haigekassa saab ostetud finantsvara omanikuks või kaotab omandiõiguse müüdud finantsvara üle.

### Välisvaluuta arvestus

Välisvaluuta tehingud kirjendatakse raamatupidamises ümberhinnatult Eesti kroonidesse tehingupäeval kehtinud Eesti Panga valuutakursi järgi. Välisvaluutas fikseeritud varad ja kohustused hinnatakse bilansipäeva kursi alusel ja realiseerimata kursimuutused kajastatakse tulemiaruaudes.

### Raha ja raha ekvivalendid

Raha ning raha ekvivalentidena kajastatakse raha pangas, nõudmiseni hoiuseid ja lühiajalisi (alla 3 kuulise lunastustähtajaga) pangadeposiite, millel puudub oluline turuväärtuse muutuse risk. Rahavoogude aruanne on koostatud otsemeetodil.

### Finantsinvesteeringute arvestus

Lühiajalisteks finantsinvesteeringuteks on need väärtpaberid, mis on soetatud hilisema edasi müümise eesmärgiga bilansipäevale järgneva majandusaasta jooksul või mille kustutustähtaeg on bilansipäevast arvestades üks aasta või vähem. Pikaajaliste finantsinvesteeringutena kajastatakse väärtpabereid, mida tõenäoliselt ei müüda lähema aasta jooksul ning kindla lunastustähtajaga väärtpabereid, mille lunastustähtaeg on hiljem kui aasta pärast bilansipäeva.

Finantsinvesteeringud aktsiatesse ja võlakirjadesse on bilansis hinnatud lähtudes nende õiglasest väärtusest. Õiglase väärtuse hindamisel on aluseks finantsinvesteeringu turuväärtus bilansipäeval. Väärtuse muutusest tulenevad kasumid ja kahjumid kajastatakse aruandeperioodi tulemiaruan- des.

### Nõuete ja laenude arvestus

Nõuded ja antud laenud hinnatakse individuaalselt ja kajastatakse bilansis konservatiivsuse printsiibi alusel lähtuvalt tõenäoliselt laekuvatest summadest. Nõuded ja antud laenud, mille laekumine on ebatõenäoline, kantakse aruandeperioodi kuludesse. Eelnevalt kuludesse kantud nõuded, mis on laekunud aruandeperioodil, on kajastatud ebatõenäoliste nõuete kulu vähendusena.

Nõuded ja laenud, mille sissenõudmiseks ei ole võimalik või majanduslikult kasulik meetmeid rakendada, hinnatakse lootusetuks ning kantakse bilansist välja.

### Varude arvestus

Varud võetakse arvele soetusmaksumuses ja kantakse kuludesse FIFO meetodil. Varud hinnatakse bilansis lähtuvalt sellest, mis on madalam, kas nende soetusmaksumus või neto realiseerimismaksumus.

### Materiaalse põhivara arvestus

Materiaalseks põhivaraks loetakse üle ühe aastase kasutuseaga varasid, mille soetusmaksumus ületab 30 000 krooni. Lühema kasuliku tööeaga ja madalama soetusmaksumusega varad kantakse kuludesse nende soetamisel.

Materiaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil lähtudes kasulikust tööeast. Maa maksumuselt amortisatsiooni ei arvestata.

Kasutatavad amortisatsiooniperioodid (aastates) on järgmised:

|                        |       |
|------------------------|-------|
| hooned ja ehitised     | 10-20 |
| inventar               | 2-4   |
| seadmed, arvutid       | 3-5   |
| immateriaalne põhivara | 2-4   |

### Immateriaalne põhivara

Immateriaalseks põhivaraks loetakse üle ühe aastase kasutuseaga füüsilise substanttsita identifitseeritav vara, mida kasutatakse oma tegevuses ja mille soetusmaksumus ületab 30 000 krooni.

Immateriaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil. Peale soetamist materiaalsele ja immateriaalsele varale tehtavad kulutused kantakse üldjuhul perioodi kuludesse. Täiendavad kulutused lisatakse immateriaalse põhivara maksumusele, kui on tõenäoline, et need kulutused võimaldavad varal tulevikus tekitada esialgselt hinnatust rohkem majanduslikku kasu ning neid kulusid on võimalik usaldusväärselt hinnata ja varaga seostada.

### Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimisena kajastatakse sihtotstarbeliselt, teatud tingimustel, antud ja saadud toetusi, mille korral sihtfinantseeringu andja kontrollib toetuse sihipärast kasutamist. Sihtfinantseerimist ei kajastata tulu ja kuluna enne, kui on piisav kindlus, et toetuse saaja vastab sihtfinantseerimisega seotud tingimustele ja sihtfinantseerimine leiab aset.

## **Tulude ja kulude arvestus**

Tulud ja kulud on kirjendatud tekkepõhise arvestusprintsipi alusel. Intressitulu kajastatakse tekkepõhiselt ja dividendid kajastatakse siis, kui Haigekassal tekib nõudeõigus dividendidele.

## **Kasutus-ja kapitalirendi arvestus**

Kapitalirendiks loetakse rendisuhet, mille puhul kõik olulised vara omandiga seonduvad riskid ja hüved kanduvad üle rentnikule. Ülejäänud rendilepinguid käsitletakse kasutusrendina.

Kapitalirendi alusel renditud vara kajastatakse bilansis vara ja kohustusena renditud vara õiglase väärtuse summas. Makstavad rendimaksud jagatakse finantskuluks ja kohustuse vähendamiseks.

Finantskulud kajastatakse rendiperioodi jooksul.

Kasutusrendi maksed kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarse kuluna.

## **Riskireserv**

Haigekassa eelarve riskireserv on reserv, mida reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39<sup>1</sup> järgmiselt:

- Haigekassa riskireserv on Haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Riskireservi suurus on 2% Haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.
- Riskireservi võib kasutusele võtta haigekassa nõukogu otsusega.

Riskireservi moodustamise kohustus on haigekassal alates 1. oktoobrist 2002.a seoses ravikindlustuse seaduse jõustumisega. Nimetatud seadusega muudeti Eesti Haigekassa seadust, täiendades nimetatud seadust paragrahviga 39<sup>1</sup>.

Eraldis riskireservi moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

## **Reservkapital**

Haigekassa reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt:

- Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suuruseks on 6% eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 Haigekassa eelarve kogumahust ning ravikindlustuseks ettenähtud sotsiaalmaksu ülelaekumised kuni käesolevas seaduses sätestatud reservkapitali suuruse saavutamiseni või taastamiseni.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega sotsiaalministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab sotsiaalminister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

Reservkapitali kantav summa moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

## **Bilansipäevajärgsed sündmused**

Raamatupidamise aastaaruandes kajastuvad olulised varade ja kohustuste hindamist mõjutavad asjaolud, mis ilmnesid bilansi kuupäeva, 31. detsembri 2007 ja aruande koostamise kuupäeva vahemikul, kuid on seotud aruandeperioodil või varasematel perioodidel toimunud tehingutega.

Bilansipäevajärgsed sündmused, mida ei ole varade ja kohustuste hindamisel arvesse võetud, kuid mis oluliselt mõjutavad järgmise majandusaasta tulemust, on avalikustatud aastaaruande lisades.

## Lisa 2. Raha ja pangakontod

|                                  |                   |                   |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| Tuhandetes kroonides             | <b>31.12.2006</b> | <b>31.12.2007</b> |
| Nõudmiseni hoiused               | 47 219            | 28 836            |
| Tähtajalised hoiused             | 490 795           | 645 476           |
| <b>Kokku raha ja pangakontod</b> | <b>538 014</b>    | <b>674 312</b>    |
| Tähtajalised hoiused tähtajaga:  |                   |                   |
| kuni 1 kuu                       | 334 795           | 424 876           |
| 1 kuni 3 kuud                    | 156 000           | 220 600           |
| <b>Kokku</b>                     | <b>490 795</b>    | <b>645 476</b>    |

## Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid

### Lühiajalised investeeringud

Tuhandetes kroonides

| Võlakiri                       | Algus-kuupäev | Lunastamise tähtaeg | Alus-valuuta | Soetus-maksumus  | Õiglase väärtus  | Intress |
|--------------------------------|---------------|---------------------|--------------|------------------|------------------|---------|
| BCP Panga võlakiri             | 9.07.2007     | 9.01.2008           | EUR          | 122 469          | 125 052          | 4,32%   |
| Hollandi valitsuse võlakiri    | 13.07.2007    | 15.01.2008          | EUR          | 54 270           | 56 054           | 4,20%   |
| Belgia valitsuse võlakiri      | 24.07.2007    | 14.02.2008          | EUR          | 32 084           | 32 716           | 4,24%   |
| Depfa Panga võlakiri           | 14.11.2007    | 14.02.2008          | EEK          | 98 539           | 99 215           | 5,80%   |
| Kommunalkredit Panga võlakiri  | 16.08.2007    | 18.02.2008          | EUR          | 152 841          | 155 538          | 4,59%   |
| Sampo Panga võlakiri           | 28.12.2007    | 5.03.2008           | EEK          | 39 345           | 39 516           | 8,82%   |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 2.08.2007     | 13.03.2008          | EUR          | 79 286           | 80 770           | 4,21%   |
| Saksamaa valitsuse võlakiri    | 17.07.2007    | 14.03.2008          | EUR          | 32 566           | 33 596           | 4,27%   |
| Kommunalkredit Panga võlakiri  | 28.09.2007    | 31.03.2008          | EUR          | 152 738          | 154 644          | 4,75%   |
| Hollandi valitsuse võlakiri    | 31.07.2007    | 31.03.2008          | EUR          | 46 386           | 47 302           | 4,25%   |
| Saksamaa valitsuse võlakiri    | 31.08.2007    | 11.04.2008          | EUR          | 31 077           | 31 887           | 4,04%   |
| Sampo Panga võlakiri           | 28.12.2007    | 14.04.2008          | EEK          | 51 624           | 51 923           | 8,89%   |
| Belgia valitsuse võlakiri      | 22.08.2007    | 17.04.2008          | EUR          | 45 714           | 46 413           | 4,04%   |
| Depfa Panga võlakiri           | 13.12.2007    | 15.05.2008          | EEK          | 194 303          | 196 507          | 5,80%   |
| Sampo Panga võlakiri           | 28.12.2007    | 19.05.2008          | EEK          | 33 783           | 33 991           | 9,07%   |
| Itaalia valitsuse võlakiri     | 24.08.2007    | 15.06.2008          | EUR          | 38 657           | 38 891           | 4,01%   |
| SEB Eesti Ühispanga võlakiri   | 14.06.2007    | 16.06.2008          | EEK          | 10 501           | 10 645           | 4,65%   |
| Hollandi valitsuse võlakiri    | 16.11.2007    | 30.06.2008          | EUR          | 68 679           | 69 046           | 4,00%   |
| Soome valitsuse võlakiri       | 20.08.2007    | 4.07.2008           | EUR          | 95 970           | 97 921           | 4,19%   |
| Dexia Panga võlakiri           | 26.07.2007    | 12.07.2008          | EUR          | 46 409           | 47 351           | 4,47%   |
| Depfa Panga võlakiri           | 13.12.2007    | 15.09.2008          | EEK          | 121 424          | 122 460          | 7,52%   |
| SEB Eesti Ühispanga võlakiri   | 1.10.2007     | 1.10.2008           | EEK          | 38 065           | 37 919           | 5,00%   |
| Sampo Panga võlakiri           | 15.08.2006    | 15.08.2008          | EEK          | 20 000           | 19 834           | 3,32%   |
| Hansapanga võlakiri            | 19.10.2004    | 19.10.2009          | EUR          | 31 278           | 31 620           | 2,41%   |
| General Electric KP võlakiri   | 10.05.2004    | 4.05.2011           | EUR          | 15 603           | 15 696           | 2,24%   |
| Citigroup võlakiri             | 3.11.2004     | 3.06.2011           | EUR          | 24 974           | 24 647           | 2,34%   |
| Danske Bank võlakiri           | 29.06.2007    | 29.06.2012          | EUR          | 31 265           | 31 063           | 4,29%   |
| ING Grupi võlakiri             | 26.06.2006    | 18.09.2013          | EUR          | 46 874           | 45 678           | 3,57%   |
| General Electric KP võlakiri   | 28.01.2005    | 28.07.2014          | EUR          | 31 209           | 30 886           | 2,37%   |
| Barclays Panga võlakiri        | 23.11.2005    | 23.11.2015          | EUR          | 7 796            | 7 831            | 2,92%   |
| General Electric KP võlakiri   | 17.03.2006    | 22.02.2016          | EUR          | 31 215           | 30 451           | 2,88%   |
| ING Grupi võlakiri             | 11.04.2006    | 11.04.2016          | EUR          | 31 211           | 30 762           | 2,99%   |
| General Electric KP võlakiri   | 17.01.2007    | 17.05.2021          | EUR          | 31 154           | 29 377           | 4,14%   |
| SEB Eesti Ühispanga võlakiri   | 14.06.2007    | 16.06.2008          | EEK          | 18 138           | 18 387           | 4,65%   |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 29.08.2007    | 31.07.2008          | EUR          | 33 904           | 34 394           | 4,10%   |
| Sampo Panga võlakiri           | 15.08.2006    | 15.08.2008          | EEK          | 20 000           | 19 834           | 3,32%   |
| Depfa Panga võlakiri           | 13.12.2007    | 15.09.2008          | EEK          | 20 371           | 20 545           | 7,52%   |
| Saksamaa valitsuse võlakiri    | 11.12.2007    | 12.12.2008          | EUR          | 45 289           | 45 326           | 3,88%   |
| <b>Kokku</b>                   |               |                     |              | <b>2 027 011</b> | <b>2 045 688</b> |         |

Lühiajaliste investeringuna on kajastatud võlakirju, mille lunastamise tähtaeg on 2008.aastal ning riskireservi paigutamiseks soetatud võlakirju, mis Haigekassa hinnangul tõenäoliselt lunastatakse 2008. aastal.

Ümberhindluse tulud ja kulud on kajastatud tulemiaruanDES.

## Pikaajalised finantsinvesteeringud

Tuhandetes kroonides

Eesti Haigekassa on soetanud aktsiaid nimiväärtuses alljärgnevalt

|                   | AS Viimsi Haigla aktsiad soetusmaksumuses |      |
|-------------------|---|------|
|                   | 2006                                      | 2007 |
| Saldo aasta algul | 90  | 90   |
| Saldo aasta lõpul | 90  | 90   |

Haigekassa omab AS-s Viimsi Haigla 900 aktsiat.

Eesti Haigekassa on soetanud pikaajalise lunastamistähtajaga võlakirju alljärgnevalt

| Võlakiri                       | Algus-kuupäev | Lunastamise tähtaeg | Alus-valuuta | Soetusmaksumus | Õiglane väärtus | Intress |
|--------------------------------|---------------|---------------------|--------------|----------------|-----------------|---------|
| Iirimaa valitsuse võlakiri     | 10.10.2007    | 18.04.2009          | EUR          | 20 099         | 20 595          | 4,03%   |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 25.10.2006    | 25.04.2009          | EUR          | 15 765         | 16 059          | 3,67%   |
| Saksamaa valitsuse võlakiri    | 9.11.2007     | 12.06.2009          | EUR          | 45 044         | 46 118          | 4,04%   |
| Austria valitsuse võlakiri     | 10.10.2007    | 15.07.2009          | EUR          | 23 459         | 23 889          | 4,02%   |
| Hollandi valitsuse võlakiri    | 15.10.2007    | 15.07.2009          | EUR          | 15 557         | 15 847          | 4,09%   |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 13.11.2007    | 12.09.2009          | EUR          | 22 699         | 22 927          | 3,96%   |
| Dexia Panga võlakiri           | 8.10.2007     | 21.09.2009          | EUR          | 11 248         | 11 367          | 4,33%   |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 26.11.2007    | 25.10.2009          | EUR          | 15 715         | 15 739          | 3,76%   |
| Land Nordrhein-Westfalen       | 25.06.2007    | 30.06.2010          | EUR          | 15 050         | 15 496          | 4,63%   |
| Hollandi valitsuse võlakiri    | 13.11.2007    | 15.07.2010          | EUR          | 8 119          | 8 289           | 3,97%   |
| Soome valitsuse võlakiri       | 30.10.2007    | 15.09.2010          | EUR          | 34 024         | 34 316          | 4,01%   |
| Belgia valitsuse võlakiri      | 30.10.2007    | 28.09.2010          | EUR          | 22 907         | 23 139          | 4,05%   |
| Citigroup võlakiri             | 15.08.2006    | 9.02.2016           | EUR          | 15 619         | 14 938          | 3,44%   |
| Euroopa Investeerimispanka KP  | 6.06.2005     | 24.03.2020          | EUR          | 16 967         | 16 109          | 3,14%   |
| <b>Kokku</b>                   |               |                     |              | <b>282 272</b> | <b>284 828</b>  |         |

Pikaajaliste finantsinvesteeringute kupongimaksed kajastuvad väärtpaberite õiglases väärtuses

## Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded

| Tuhandetes kroonides                                    | 31.12.2006    | 31.12.2007    |
|---|---------------|---------------|
| Nõue AS Tallinna Diagnostikakeskus vastu                | 6 577         | 6 577         |
| Väljastatud laenu lühiajaline osa (v t lisa 8)          | 4 933         | 3 397         |
| Palga ettemaks  | 19            | 38            |
| Ülalpidamiskulude tagasimaksete nõuded                  | 32            | 4 723*        |
| Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel               | 154           | 145           |
| Ebatõenäoliselt laekuvateks nõueteks tunnistatud nõuded | -10           | -3            |
| <b>Kokku</b>  | <b>11 705</b> | <b>14 877</b> |

\* Sh 4 661 tuhat krooni nõue sotsiaalministeeriumile kunstliku viljastamise ravirahastamise eest.

Seisuga 31.12.2005 AS Tallinna Diagnostikakeskus vastu kajastatud nõude põhiosa summas 9 miljonit 541 tuhat krooni laekus vastavalt kohtuotsusele 2006. aastal.

Seisuga 31.12.2006 kajastatud nõue AS Tallinna Diagnostikakeskuse vastu on üles võetud kohtuotsuse alusel:

- viivised summas 5 miljonit 789 tuhat krooni;
- riigilõiv summas 484 tuhat krooni;
- õigusabi kulud summas 304 tuhat krooni.

2007.a. viiviseid ei ole aruanDES kajastatud, kuna viiviste tasumise osas käivad veel vaidlused. Riigikohus saatis 10.10.2007 viiviste küsimuse uueks aruteluks esimese astme kohtusse tagasi.



## Lisa 5. Sotsiaalmaksu nõue

Sotsiaalmaksu nõue summas 1 miljard 260 miljonit 479 tuhat krooni (31.12.2006 942 miljonit 873 tuhat krooni) koosneb lühiajalisest nõudest Maksu- ja Tolliameti vastu arvestatud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa eest.

## Lisa 6. Varud

Haigekassal on seisuga 31.12.2007 varudes kasutamata retseptiblankette summas 130 tuhat krooni (31.12.2006 247 tuhat krooni). Haigekassale kuuluvaid varusid on teiste isikute käes vastutaval hoiul bilansilise maksumusega 56 tuhat krooni (31.12.2006 126 tuhat krooni).

## Lisa 7. Mitmesugused pikaajalised nõuded

| Tuhandetes kroonides   | 31.12.2006   | 31.12.2007   |
|--|--------------|--------------|
| Eesti Haigekassa poolt raviasutustele antud laenude pikaajaline osa (v.t. lisa 8)                                | 3 397        | 0            |
| Pikaajaline maksunõue Maksu ja Tolliametile  | 518          | 410          |
| Sotsiaalkindlustusametile Pärnu osakonna ja Rapla büroo ruumide renoveerimise eest tasutud summa pikaajaline osa | 5 774        | 5 732        |
| <b>Kokku</b>   | <b>9 689</b> | <b>6 142</b> |

## Lisa 8. Antud laenud

Tuhandetes kroonides

### Seisuga 31.12.2006

| Raviasutus                     | Laenu jääk<br>31.12.2006 | sh laenu<br>lühiajaline osa | sh laenu<br>pikaajaline osa |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla | 8 330                    | 4 933                       | 3 397                       |
| Sh endiste lepingute lõikes    |                          |                             |                             |
| Mustamäe Haigla                | 3 083                    | 3 083                       | 0                           |
| Eesti Onkoloogiakeskus         | 5 247                    | 1 850                       | 3 397                       |
| <b>Kokku</b>                   | <b>8 330</b>             | <b>4 933</b>                | <b>3 397</b>                |

### Seisuga 31.12.2007

| Raviasutus                     | Laenu jääk<br>31.12.2007 | sh laenu<br>lühiajaline osa | sh laenu<br>pikaajaline osa |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla | 3 397                    | 3 397                       | 0                           |
| sh endiste lepingute lõikes    |                          |                             |                             |
| Eesti Onkoloogiakeskus         | 3 397                    | 3 397                       | 0                           |
| <b>Kokku</b>                   | <b>3 397</b>             | <b>3 397</b>                | <b>0</b>                    |

Antud laenude keskmine intressimäär on 4%, laenud on antud Eesti kroonides, laenude tagasimakse lõpptähtajad on juuni ja august 2008.



## Lisa 9. Põhivara

Tuhandetes kroonides

### Materiaalne põhivara

| Soetusmaksumus                | Maa ja ehitised    | Muu inventar | Kokku  |
|-------------------------------|--------------------|--------------|--------|
| 31.12.2006                    | 4 170              | 22 177       | 26 347 |
| Soetatud põhivara             | 246                | 2 792        | 3 038  |
| Maha kantud                   |                    | -825         | -825   |
| 31.12.2007                    | 4 416              | 24 144       | 28 560 |
| <b>Akumuleeritud kulum</b>    |                    |              |        |
| 31.12.2006                    | 2 339              | 16 456       | 18 795 |
| Arvestatud kulum              | 217                | 2 779        | 2 996  |
| Maha kantud                   |                    | -822         | -822   |
| 31.12.2007                    | 2 556              | 18 413       | 20 969 |
| <b>Jääkväärtus</b>            |                    |              |        |
| 31.12.2006                    | 1 831              | 5 721        | 7 552  |
| 31.12.2007                    | 1 860              | 5 731        | 7 591  |
| <b>Immateriaalne põhivara</b> |                    |              |        |
| Soetusmaksumus                | Ostetud litsentsid |              |        |
| 31.12.2006                    | 4 783              |              |        |
| Soetatud põhivara             | 1 521              |              |        |
| 31.12.2007                    | 6 304              |              |        |
| <b>Akumuleeritud kulum</b>    |                    |              |        |
| 31.12.2006                    | 2 868              |              |        |
| Arvestatud kulum              | 687                |              |        |
| 31.12.2007                    | 3 555              |              |        |
| <b>Jääkväärtus</b>            |                    |              |        |
| 31.12.2006                    | 1 915              |              |        |
| 31.12.2007                    | 2 749              |              |        |

## Lisa 10. Rendivarad

### Kapitalirent

31.12.2007.aasta seisuga ei ole ühtegi kehtivat kapitalirendi lepingut.

### Kasutusrent

Kasutusrendi makseid on tulemiaruaandes kajastatud kogusummas 5 miljonit 704 tuhat krooni eest. Sellest 622 tuhat krooni tasuti transportvahendite rendi eest ja ruumide rendilepingute alusel on tasutud 5 miljonit 82 tuhat krooni. 2008.a. kasutusrendimaksed moodustavad 5 miljonit 689 tuhat krooni.

## Lisa 11. Maksuvõlad

| Tuhandetes kroonides                 | 31.12.2006    | 31.12.2007    |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Üksikisiku tulumaks                  | 25 615        | 29 386        |
| Sotsiaalmaks                         | 3 624         | 4 459         |
| Erisoodustuse tulumaks               | 58            | 84            |
| Töötuskindlustusmaks                 | 63            | 77            |
| Kohustusliku pensionikindlustusemaks | 70            | 91            |
| Käibemaks                            | 0             | 2             |
| <b>Kokku</b>                         | <b>29 430</b> | <b>34 099</b> |

Üksikisiku tulumaksu võlg sisaldab Haigekassa poolt kindlustatutele makstud töövõimetushüvitiselt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 28 miljonit 4 tuhat krooni (31.12.2006 24 miljonit 459 tuhat krooni).

Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele väljamaksmata puhkusetasult arvestatud sotsiaalmaksu summas 778 tuhat krooni (31.12.2006 634 tuhat krooni).

## Lisa 12. Tulud põhitegevusest

| Tuhandetes kroonides              | 2006             | 2007              |
|-----------------------------------|------------------|-------------------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa | 8 808 806        | 11 000 420        |
| Sissenõuded teistelt isikutelt    | 12 601           | 9 356             |
| <b>Kokku</b>                      | <b>8 821 407</b> | <b>11 009 776</b> |

## Lisa 13. Ravikindlustuse kulud

| Tuhandetes kroonides                                       | 2006             | 2007              |
|--|------------------|-------------------|
| Tervishoiuteenuste hüvitised                               | 5 329 563        | 6 795 919         |
| sh Haiguste ennetus  | 77 562           | 90 148            |
| Üldarstiabi  | 666 609          | 886 076           |
| Eriarstiabi *  | 4 260 081        | 5 390 436         |
| Hooldusravi  | 132 386          | 189 267           |
| Hambaravi  | 192 925          | 239 992           |
| Tervise edendamise kulud                                   | 12 676           | 12 688            |
| Kulud ravimihüvitistele                                    | 966 796          | 1 120 559         |
| sh tsentraalselt soetatavad ravimid                        | 4 070            | 286               |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud                       | 1 506 355        | 1 926 851         |
| Muud rahalised hüvitised *                                 | 77 171           | 184 665           |
| Muud ravikindlustushüvitiste kulud                         | 53 487           | 78 538            |
| sh Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised | 20 833           | 34 200            |
| Abivahendihüvitis  | 32 654           | 44 338            |
| <b>Kokku</b>   | <b>7 946 048</b> | <b>10 119 220</b> |

\* 2007. a kulu erineb eelarve täitmise aruandes vastaval real näidatud kulust kuna eelarves kajastatakse kulude hulgas ka sihtfinantseerimine riigieelarvest (vt lisa 16).

## Lisa 14. Üldhalduskulud

| Tuhandetes kroonides        | 2006          | 2007          |
|-----------------------------|---------------|---------------|
| Personali- ja juhtimiskulud | 51 259        | 60 030        |
| töötasu                     | 38 459        | 45 038        |
| sh juhatuse liikmete tasu   | 1 908         | 2 109         |
| sh nõukogu liikmete tasu    | 3             | 4             |
| töötuskindlustus            | 109           | 129           |
| sotsiaalmaks                | 12 691        | 14 863        |
| Majandamiskulud             | 16 867        | 17 261        |
| Infotehnoloogia kulud       | 9 885         | 8 023         |
| Arenduskulud                | 3 257         | 3 738         |
| <b>Kokku</b>                | <b>81 268</b> | <b>89 052</b> |

## Lisa 15. Tehingud seotud osapooltega

Seotud osapoolteks on juhatuse ja nõukogu liikmed ning nendega seotud ettevõtted. Juhatuse ja nõukogu liikmetega ning nendega seotud ettevõtetega tehingud puuduvad. Nõukogu ja juhatuse liikmetele 2007. a makstud tasud on toodud lisa 14.

## Lisa 16. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise toetuse andja on Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium vastavalt “Kunstliku viljastamise ja embrüokaiste seaduse” § 351 lõike 5 alusel kehavälise viljastamise protseduuriga seonduvate ravimikulude hüvitamine ja kindlustatud isikutele viljatusravi eest tasumiseks tervishoiuteenuste osutajate poolt ravi rahastamise lepingu alusel.

Sihtfinantseerimise kulud (tuhandetes kroonides):

- Kunstliku viljastamise ravimihüvitis kindlustatu isikutele 12 715
- Viljatusravi rahastamine vastavalt tervishoiuteenustele 16 834

Kokku sihtfinantseerimise tulud ja kulud on summas 29 miljonit 549 tuhat krooni.

## Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2007. aasta majandusaasta aruande.

Majandusaasta aruanne koosneb tegevusaruandest ja raamatupidamise aastaaruandest, millele on lisatud audiitori järeldusotsus ja tulemi jaotamise ettepanek.

2007. aasta majandusaasta aruande on Haigekassa nõukogu läbi vaadanud ja heaks kiitnud.

|                  |                     | Kuupäev | Allkiri |
|------------------|---------------------|---------|---------|
| <b>Juhatus:</b>  |                     |         |         |
| Juhatuse esimees | Hannes Danilov      | .....   | .....   |
| Juhatuse liige   | Mari Mathiesen      | .....   | .....   |
| Juhatuse liige   | Maigi Pärnik-Pernik | .....   | .....   |



## Eesti Haigekassa Nõukogu

|                 | Kuupäev | Allkiri |
|-----------------|---------|---------|
| Maret Maripuu   | .....   | .....   |
| Ivari Padar     | .....   | .....   |
| Heljo Pikhof    | .....   | .....   |
| Jaak Aab        | .....   | .....   |
| Ivi Normet      | .....   | .....   |
| Lagle Suurorg   | .....   | .....   |
| Valdek Mikkal   | .....   | .....   |
| Senta Michelson | .....   | .....   |
| Harri Taliga    | .....   | .....   |
| Peeter Ross     | .....   | .....   |
| Tõnis Allik     | .....   | .....   |
| Tarmo Kriis     | .....   | .....   |
| Oliver Kruuda   | .....   | .....   |
| Tiit Kuuli      | .....   | .....   |
| Tarmo Noop      | .....   | .....   |



KPMG Baltics AS  
Narva mnt 5  
Tallinn 10117  
Estonia

Telephone +372 6 268 700  
Fax +372 6 268 777  
Internet www.kpmg.ee

## SÕLTUMATU AUDIITORI JÄRELDUSOTSUS

Eesti Haigekassa nõukogule

Oleme auditeerinud lehekülgedel 68 kuni 82 esitatud Eesti Haigekassa raamatupidamise aastaaruannet, mis sisaldab bilansi seisuga 31. detsember 2007, kasumiaruannet, omakapitali muutuste aruannet ja rahavoogude aruannet eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta, aastaaruande koostamisel kasutatud oluliste arvestuspõhimõtete kokkuvõtet ning muid selgitavaid lisasid.

### *Juhatuse kohustused raamatupidamise aastaaruande osas*

Juhatuse kohustuseks on raamatupidamise aastaaruande koostamine ning õige ja õiglane esitamine kooskõlas Eesti hea raamatupidamistava nõuetega. Nende kohustuste hulka kuuluvad asjakohase sisekontrollisüsteemi kujundamine ja töös hoidmine, mis tagab raamatupidamise aastaaruande korrekse koostamise ja esitamise ilma pettustest või vigadest tulenevate oluliste väärkajastamisteta, asjakohaste arvestuspõhimõtete valimine ja rakendamine ning antud tingimustes põhjendatud raamatupidamishinnangute tegemine.

### *Audiitori kohustused*

Meie kohustuseks on avaldada auditi põhjal arvamust raamatupidamise aastaaruande kohta. Viisime auditi läbi kooskõlas Eesti auditeerimiseeskirjaga. Need standardid nõuavad, et me oleme vastavuses eetikanõuetega ning et me planeerime ja viime auditi läbi omandamaks põhjendatud kindlustunne, et raamatupidamise aastaaruanne ei sisalda olulisi väärkajastamisi.

Audit hõlmab raamatupidamise aastaaruandes esitatud arvnäitajate ja avalikustatud informatsiooni kohta auditi tõendusmaterjali kogumiseks vajalike protseduuride läbiviimist. Nende protseduuride hulk ja sisu sõltuvad audiitori otsustustest, sealhulgas hinnangust riskidele, et raamatupidamise aastaaruanne võib sisaldada pettustest või vigadest tulenevaid olulisi väärkajastamisi. Asjakohaste auditi protseduuride kavandamiseks võtab audiitor nende riskide hindamisel arvesse õige ja õiglase raamatupidamise aastaaruande koostamiseks ja esitamiseks juurutatud sisekontrollisüsteemi, kuid mitte selleks, et avaldada arvamust sisekontrolli tulemuslikkuse kohta. Audit hõlmab ka kasutatud arvestuspõhimõtete asjakohasuse, juhatuse poolt tehtud raamatupidamislike hinnangute põhjendatuse ja raamatupidamise aastaaruande üldise esituslaadi hindamist.

Usume, et kogutud auditi tõendusmaterjal on piisav ja asjakohane meie arvamuse avaldamiseks.

### *Arvamus*

Meie arvates kajastab ülalmainitud raamatupidamise aastaaruanne olulises osas õigesti ja õiglaselt Eesti Haigekassa finantsseisundit seisuga 31. detsember 2007 ning sellel kuupäeval lõppenud majandusaasta finantstulemust ja rahavoogusid kooskõlas Eesti hea raamatupidamistavaga.

Tallinn, 31. märts 2008

KPMG Baltics AS

Andres Root  
Vannutatud audiitor

Eeli Lääne  
Vannutatud audiitor