

Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2004

Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2004

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Nimi | Eesti Haigekassa |
| Riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste riikliku registri number | 74000091 |
| Aadress | Lembitu 10, Tallinn 10114 |
| Telefon | (0) 620 8430 |
| Faks | (0) 620 8449 |
| E-post | info@haigekassa.ee |
| Kodulehekülje interneti aadress | www.haigekassa.ee |
| Majandusaasta algus | 1. jaanuar 2004 |
| Majandusaasta lõpp | 31. detsember 2004 |
| Põhitegevusala | riiklik ravikindlustus |
| Juhatus | Hannes Danilov (esimees) Arvi Vask Maigi Pärnik-Pernik |
| Audiitor | KPMG Estonia |
| Lisatud dokumendid: | audiitori järeldusotsus |

Sisukord

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lühiülevaade Eesti Haigekassast | 4 |
| Juhatuse esimehe pöördumine | 6 |
| Majandusaasta aruanne 2004 | |
| Tegevusaruanne 2004 | 7 |
| Eelarve täitmise seletuskiri ja ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüs 2004 | 17 |
| Kindlustatud | 18 |
| Tulud | 20 |
| Ravikindlustuse hüvitiste kulud | 23 |
| Haigekassa tegevuskulud | 48 |
| Raamatupidamise aastaaruanne 2004 | 55 |
| Juhatuse deklaratsioon | 55 |
| Bilanss | 56 |
| Tulemiaruanne | 58 |
| Rahavoogude aruanne | 59 |
| Omakapitali muutuste aruanne | 60 |
| Raamatupidamise aastaaruande lisad | 61 |
| Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamise alused | 61 |
| Lisa 2. Raha ja pangakontod | 65 |
| Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid | 65 |
| Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded | 67 |
| Lisa 5. Muud viitlaekumised | 67 |
| Lisa 6. Varud | 67 |
| Lisa 7. Mitmesugused pikaajalised nõuded | 67 |
| Lisa 8. Eesti Haigekassa poolt antud laenud | 68 |
| Lisa 9. Põhivara | 69 |
| Lisa 10. Rendivarad | 70 |
| Lisa 11. Maksuvõlad | 70 |
| Lisa 12. Tulud põhitegevusest | 71 |
| Lisa 13. Ravikindlustuse hüvitiste kulu | 71 |
| Lisa 14. Üldhalduskulu | 72 |
| Lisa 15. Tehingud seotud osapooltega | 72 |
| Majandusaasta aruande allkirjad | 73 |
| Audiitori järeldusotsus | 75 |

Olulisemad näitajad 2002-2004

Tabel 1. Eesti Haigekassa olulisemate näitajate kokkuvõte aastatel 2002-2004

| | 2002 | 2003 | 2004 | 2004/ 2003 % |
|-------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
| Kindlustatute arv | 1 284 076 | 1 272 051 | 1 271 558 | -0,04% |
| Tulud tuh kr | 5 099 324 | 5 690 137 | 6 350 129 | 11,60% |
| Ravikindlustuse hüvitiste kulud tuh kr | 4 647 939 | 5 292 194 | 6 136 989 | 15,96% |
| Haigekassa tegevuskulud tuh kr | 82 953 | 86 625 | 80 112 | -7,52% |
| Eriarstiabi kasutanud kindlustatute arv | 919 470 | 914 611 | 917 275 | 0,29% |
| Keskmine ravipäevade arv | 7,2 | 6,8 | 6,6 | -2,94% |
| Vältimatu abi osakaal eriarstiabi ravikulust %: | | | | |
| - ambulatoorne | 14,4 | 13,9 | 15,0 | 7,91% |
| - statsionaarne | 56,4 | 56,6 | 60,0 | 6,01% |
| Eriarstiabi ravijuhu keskmine maksumus kr | | | | |
| - ambulatoorne | 275 | 346 | 409 | 18,21% |
| - statsionaarne | 6 264 | 7 566 | 8 701 | 15,00% |
| Retseptide arv | 4 050 231 | 4 012 989 | 4 775 221 | 18,99% |
| Retsepti keskmine maksumus Haigekassale | 180,6 | 171,2 | 180,0 | 5,14% |
| Hüvitatud töövõimetuspäevade arv | 6 411 107 | 6 717 278 | 7 321 490 | 8,99% |
| Ühe päeva töövõimetuse hüvitise maksumus | 128 | 138 | 151 | 9,42% |

Lühiülevaade Eesti Haigekassast

1992. aastast rakendati Eestis ravikindlustuse seadus ning moodustati maakondades ja vabariikliku alluvusega linnades 22 haigekassat. Eestis läbi viidud haldusreformi tulemusel tekkis kaheastmeline haldussüsteem – riik ja omavalitsus. Sellest tingituna tsentraliseeriti ka 1994. aastal ravikindlustuse süsteem ja moodustati Keskhaigekassa, mille ülesanne oli korraldada kohustuslikku ravikindlustust piirkondlike osakondade kaudu.

Eesti Haigekassa on avalik-õiguslik juriidiline isik, mis loodi 2001. aastal ja mis korraldab ravikindlustust, et võimaldada kindlustatud isikutele ravikindlustuse hüvitisi. Eesti Haigekassa ülesanne on aidata kaasa ravistandardite ja ravijuhendite koostamisele, motiveerida tervishoiuasutusi arendama tervishoiuteenuste kvaliteeti. Peale selle on haigekassa ülesanne korraldada ravikindlustust ja haigekassat puudutavate välislepingute täitmist, osaleda tervishoiu planeerimisel, avaldada arvamust haigekassa ja ravikindlustusega seonduvate õigusaktide ja välislepingute eelnõude kohta ning anda nõu ravikindlustusega seonduvates küsimustes.

Eesti Haigekassa eesmärgid, ülesanded, pädevuse ja tegevuse alused ning organid sätestab Eesti Haigekassa seadus.

Organisatsioon

Eesti Haigekassa kõrgeim organ on nõukogu, kuhu kuulub 15 liiget, kellest 5 esindavad tööandjaid, 5 kindlustatud isikuid ja 5 riigivõimu. Eesti Haigekassa eesotsas on kolmeliikmeline juhatus. Haigekassa struktuuri on alates 1992. aastast tänaseni muudetud mitmel korral. 2001. aastal jäi vahepealsest 17 piirkondlikust osakonnast alles 7 ja viimane struktuuri muudatus 2003. aastal kahandas osakondade arvu 4-le.

Harju osakond teenindab Tallinna ja Harjumaa kindlustatud;

Pärnu osakond koos Kuressaare, Kärkla, Haapsalu ja Rapla bürooga vastavalt Saare-, Hiiu-, Lääne- ja Rapla maakonna kindlustatud;

Tartu osakond ühes Jõgeva, Viljandi, Valga, Põlva ja Võru bürooga Jõgeva, Viljandi, Valga, Põlva ja Võru maakonna kindlustatud;

Viru osakond koos oma Paide, Rakvere ja Narva bürooga vastavalt Järva-, Lääne-Viru ja Ida-Viru maakonna kindlustatud.

1.jaanuari 2004.a seisuga oli haigekassas 256,5 ametikohta, 251 töötajat, neist 88 % naised ja 12 % mehed.

Tabel 2. Eesti Haigekassa töötajate jagunemine haridustaseme, staaži ja vanuse alusel 2004 a.

| Haridustase | | Staaž | | Vanus | |
|-------------|-------|----------|-------|---------|-------|
| kesk-eri- | 22,3% | kuni 1a- | 17,2% | 22-30a- | 16,3% |
| kesk- | 21,5% | kuni 3a- | 33,9% | 31-40a- | 25,9% |
| kõrgem- | 56,2% | kuni 5a- | 8,8% | 41-50a- | 25,1% |
| | | üle 5a- | 40,1% | 51-65a- | 32,7% |

Haigekassas on alates 2001-2002. aastast juurutatud mitu rahvusvaheliselt tunnustatud juhtimismetoodikat - nii tegevuspõhine eelarve, tasakaalus tulemuskaart, kompetentside juhtimine kui ka protsessijuhtimine. Tegemist on tõsiste ja suuremahuliste arendusprojektidega, mis hõlmavad kõiki organisatsiooni töötajaid. Eelmise aasta seisuga võib öelda, et süsteemid on organisatsioonis hakanud toimima – sellest annab tunnistust töötajatepoolne tagasiside ja ka organisatsioonile osaks langenud väline tunnustus.

2004. aasta septembris esines haigekassa Eestit esindava avaliku sektori organisatsioonina ettekandega Euroopa avaliku sektori 4.kvaliteedikonverentsil Rotterdams. Teist aastat järjest omistati haigekassale avaliku sektori läbipaistvaima ja sisukaima majandusaasta aruande eest finantsaruandluse lipulaeva tiitel avaliku sektori organisatsioonide arvestuses.

Missioon

Eesti Haigekassa missioon on luua kindlustatud isikutele turvatunne võimalike terviseprobleemide tekkimisel ja lahendamisel.

Visioon

Solidaarsusel põhineva kindlustuse kaudu rahastab Haigekassa tervishoiu teenuseid läbipaistvalt ja kindlustatukeskselt, tagades tervishoiuasutuste jätkusuutlikkuse.

Põhiväärtused

Edumeelsus – meie tegevus on suunatud pidevale ja jätkusuutlikule arengule, mille eelduseks on kompetentsed, lojaalsed, tulemusele pühendunud töötajad.

Hoolivus – oleme usaldusväärsed, avatud ja sõbralikud. Teeme otsuseid teisi arvestades ja läbipaistvalt.

Koostöö – loome usaldusväärse õhkkonna organisatsiooni sees ning suhetes partnerite ja klientidega.

Juhatuse esimehe pöördumine

2004. aasta oli haigekassa jaoks arenemise aasta. Tähtsal kohal oli Euroopa Liiduga liitumise mõju. Rakendasime ühtse Euroopa ravikindlustuskaardi, mis annab Eesti kindlustatutele võimaluse saada vajalikku arstiabi Euroopa Liidu liikmesriikides reisimisel või töötamisel.

Euroopa tööjõuturu avanemine tõi endaga kaasa meditsiinitöötajate palgatõusu nõudmise, mis viib 2007. aastaks arsti miinimumpalga 75 kroonini tunnis. Selleks, et täpsemalt määrata palga osa tervishoiuteenuste hinnas, valmistas haigekassa koos raviasutustega ette tegevuskuludel põhineva teenuste loetelu. See oli väga mahukas töö. Ehkki nõukogu 2004. aastal loetelu veel ei kinnitanud, jätkub tegevus ka 2005. aastal. Olen kindel, et suudame tegevuskulude põhised hinnad rakendada juba lähemas tulevikus.

Möödunud aastal alustati ka pikalt ettevalmistatud protsessi haiglate rahastamise muutmiseks. 10% ulatuses viidi sisse statsionaarse ravi diagnoosipõhine rahastamine, mis asendab teenusepõhist rahastamist. Diagnoosipõhine rahastamisviis aitab kulusid kontrollida ning suureneb ka raviasutuse tegevuse orienteeritus tulemusele. Nõudlus tervishoiuteenuste järele suureneb ja seetõttu on ravijärjekorrad tekkinud enamikus Euroopa riikides. Just diagnoosipõhises rahastamisviisis nähakse võimalust hoida ravi maksumust ühe diagnoosi piires kontrolli all, motiveerides nii samal ajal haiglat rohkem diagnoose ravima.

2004. aastal alustasime süstemaatilist ravijärjekordade pikkuse jälgimist raviasutuste kaupa ning alates septembrikuust avalikustasime ravijärjekordade andmed oma koduleheküljel. On selgunud, et Tallinna ja Tartu suurhaiglates on järjekordade põhjuseks peamiselt arstide või vajalike operatsioonitubade nappus, mitte aga haigekassalt saadava raha puudus. Maakonnahaiglates seevastu nimetamisväärsed järjekordi ei ole.

Järjekindlalt on haigekassa täiustanud raviasutustega lepingute sõlmimise ja jälgimise süsteemi. Lepingudistsipliin on poolte vahel väga hea. Eriarstiabi rahastamise lepingud täideti ca 3,24 miljardi krooni ulatuses ehk ligi 100%.

2003. aastal alustasime 3-aastaste tulude ja kulude prognooside koostamist ning 2004. aastal tõstsime oluliselt prognoosi aluseks olevate andmete kvaliteeti ning nüüdseks on 3-aastane prognoos igal aastal eelarve koostamise aluseks.

Kogu meie organisatsioonile oli 2004. aasta arenemise ja uue piirkondliku struktuuriga kohanemise aasta, sest alates 1. jaanuarist 2004 vähenes piirkondlike osakondade arv seitsmelt neljale. Aitäh kõigile, kelle toetus ja panus aitasid haigekassal nii suuri muudatusi läbi viia.

Hannes Danilov, Eesti Haigekassa juhatuse esimees

Majandusaasta aruanne 2004

Käesolev aruanne koosneb kolmest alajaotusest:

- Eesti Haigekassa tegevusaruanne Eesti Haigekassa arengukava 2004-2006 ja 2004. aasta tulemuskaardi täitmise kohta eesmärkide lõikes.
- Ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüs ja eelarve täitmise seletuskiri.
- Raamatupidamise aastaaruanne 31.12.2004 seisuga.

Tegevusaruanne 2004

Lühikokkuvõte

2004. aastal juhendus Eesti Haigekassa juhatus organisatsiooni juhtimisel ja strateegia elluviimisel kahest haigekassa nõukogu kinnitatud dokumendist: Eesti Haigekassa arengukava aastateks 2004-2006 ja Eesti Haigekassa tulemuskaart 2004.

Strateegia arendamiseks ja elluviimiseks kasutab haigekassa juba 2002. aastast Tasakaalus Tulemuskaardi meetodit, mis võimaldab süsteemselt ja kõikehõlmavalt organisatsiooni strateegilisi eesmärke püstitada, neid omavahel siduda ning selgel ja mõõdetaval viisil nii struktuuriüksustele kui ka juhtimistasanditele edasi viia. Järgnev on Eesti Haigekassa juhatuse kokkuvõttev hinnang arengukava ja tulemuskaardi täitmisele 2004.aastal. Eesti Haigekassa tulemuskaart kattis kõik arengukavas määratletud ja mõõdetavad strateegilised eesmärgid. Eesti Haigekassa 2004. aasta peamised tulemused strateegiliste eesmärkide lõikes on esitatud alljärgnevalt, alameesmärkide täitmise detailsem ülevaade on toodud pärast lühikokkuvõtet ja tabelit 3.

1. Kindlustatute rahulolu ja teadlikkus oma õigustest ja kohustustest – täidetud 91% ulatuses.
2. Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet – täidetud 94%.
3. Ravikindlustuse hüvitiste (edaspidi RKH) vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus – täidetud 78% ulatuses.
4. Eesti Haigekassa klienditeeninduse kvaliteet – täidetud 100 %.
5. Haigekassa juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus – täidetud 90%.

Kokkuvõttes hindab juhatus haigekassa 2004.aasta arengukava ja tulemuskaardi täitmist hindegas "hea". Täitsime kõik peamised planeeritud ravikindlustuse süsteemi ja haigekassa organisatsiooni arengulised ülesanded.

Tabel 3. Eesti Haigekassa tulemuskaart 2003-2004

| Eesmärk | Mõõdik | Kaal** | Ühik | 2003 täitmine | 2004 eesmärk | 2004 täitmine | Täitmise % |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|------------------------|------------------------|------------------------|------------|
| 1. | Kindlustatute rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest | 15% | | | | | 91% |
| 1.1. | Kindlustatu rahulolu ravikindlustusega* | | % | 66 | 75 | 65 | 87 |
| 1.2. | Kindlustatu teadlikkus oma õigustest | | % | 61 | 70 | 66 | 94 |
| 2. | Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet | 30% | | | | | 94% |
| 2.1. | Tunnustatud ravijuhendeid | | tk | 6 | 6 | 6 | 100 |
| 2.2. | Kontrollitud ravijuhtusid | | tk | 14186 | 10000 | 10243 | 100 |
| 2.3. | Lepingute täitmise kvaliteet | | hinne | | tasemel "hea" | tasemel "hea" | 100 |
| 2.4. | Kliiniliste audite arv | | tk | 4 | 5 | 5 | 100 |
| 2.5. | Kindlustatu osakaal soodusravimite tasumisel | | % | | 32 | 36 | 88 |
| 2.6. | Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid | | % | 100 | 97 | 98 | 100 |
| 2.7. | Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid | | % | 98 | 97 | 99,9 | 100 |
| 2.8. | Ravijärjekorra pikkus (ambulatoorses eriarstiabis rahalisel põhjusel ei tohi ületada 3 nädalat) | | % | | 100 | 64 | 64 |
| 3. | RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus | 25% | | | | | 79% |
| 3.1. | Ravikindlustuse hüvitiste eelarve/täitmine hüvitiste liikide kaupa ja kogusummas | | hinne | tasemel "hea" | tasemel "hea" | tasemel "hea" | 100 |
| 3.2. | Riigikontrolli/audiitori hinnang haigekassa tegevuse ja vahendite kasutamise eesmärgipärasusele | | | oluliste märkusteta | oluliste märkusteta | oluliste märkusteta | 100 |
| 3.3. | Diagnoosipõhiste hindadega finantseeritav % statsionaarsetest raviteenustest | | % | Hinnad on loetelus | 10 | 10 | 100 |
| 3.4. | Valiku korras ostetud ravikindlustuse hüvitisi eriarstiabis, hooldus- ja hambaravis | | % | 20 | 20 | 19 | 95 |
| 3.5. | RKH vajaduste analüüsi kvaliteet | | hinne | 0 | tasemel "hea" | - | 0 |
| 4. | Haigekassa klienditeeninduse kvaliteet | 15% | | | | | 100% |
| 4.1. | Kindlustatute rahulolu haigekassa teenindusega | | % | 82 | 80 | 84 | 100 |
| 4.2. | Tööandjate rahulolu haigekassa teenindusega | | % | 95 | 85 | 96 | 100 |
| 4.3. | Partnerite rahulolu haigekassa teenindusega | | % | 78,2 | 80 | 79,6 | 99,5 |
| 5. | Haigekassa juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus | 15% | | | | | 90% |
| 5.1. | Personali kompetents | | % | 98 | 100 | 93 | 93 |
| 5.2. | Töötajate rahulolu | | hinne | 2,5 | 4 | 3,24 | 81 |
| 5.3. | Põhiprotsesside kulu muutus | | % | 50 | 50 | 50 | 100 |
| 5.4. | Tehinguid elektroonilistes kanalites | | % | 6 | 90 | 78 | 87 |
| KOKKU | | 100% | | | | | 91% |

* 2003.a täitmist on korrigeeritud võrreldavuse saamiseks

** Eesmärkide mõõdikute kaalud jagunevad mõõdikute vahel võrdselt

Eesmärk 1 Kindlustatu rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest

2004. aasta septembris/oktoobris küsitles uuringukeskus Faktum Eesti elanike hinnanguid tervishoiuteenuste kohta ja elanike rahulolu saadud arstiabiga. Valimis oli 1000 15-74-aastast Eesti elanikku. Uuringu eesmärk oli välja selgitada:

- elanike hinnangud oma tervisele ja suhtumine terviselikesse eluviisidesse
- kokkupuuted arstiabiga, hinnangud selle kättesaadavusele ja rahulolu:
 - perearstiga
 - ambulatoorse eriarstiabiga
 - statsionaarse eriarstiabiga
- teadlikkus õigustest saada erinevaid tervishoiuteenuseid
- hinnangud arstiaabisüsteemile, sh rahulolu haigekassaga.

1.1. Kindlustatute rahulolu ravikindlustusega

2004. aasta eesmärk oli saavutada kindlustatute rahuloluks 75%. Tegelikult saadi tulemuseks 65%. Seega on alameesmärk täidetud 87% ulatuses.

Tabel 4. Kindlustatud inimeste rahulolu ravikindlustuse eri valdkondadega (liidetud on nii "väga rahul" kui ka "üldiselt rahul" hinnangud)

| Valdkonnad | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|------------------------|------|-------|-------|-------|
| Üldarstiabi | 79% | 87% | 88% | 87% |
| Eriarstiabi | 87% | 86% | 91% | 87% |
| Teenuste kättesaadavus | 56% | 50% | 52% | 52% |
| Teenuste kvaliteet | 70% | 62% | 56% | 59% |
| Teenuste valik | | 43% | 44% | 41% |
| Keskmine | 73% | 65,6% | 66,2% | 65,2% |

1.2. Kindlustatute teadlikkus oma õigustest

2004. aasta eesmärk oli saavutada olukord, kus 70% kindlustatud inimestest teaksid oma õigusi ja kohustusi. Faktumi läbi viidud uuringu tulemusena selgus, et 66% küsitletutest teab hästi oma õigusi. Seega on alameesmärk täidetud 94% ulatuses.

Tabel 5. Küsitluse valdkonnad

| | 2003 | 2004 |
|-----------------------------|-------|-------|
| Üldarstiabi | 73,6% | 75% |
| Eriarstiabi | 35,6% | 58,7% |
| Rahalised hüvitised | 52,7% | 56,6% |
| Soodusravimid | 69,5% | 59% |
| Ravikindlustuskaitse ulatus | 71% | 81% |
| Teadlikkuse tase kokku | 60,5% | 66% |

Kindlustatute teadlikkuse tõstmiseks koostas haigekassa 2004. aastal järgmised infomaterjalid:

- Haigekassa Teataja II väljaanne Eesti Päevalehe vahel ja lisana
- Meditsiinilised abivahendid ja hüvitised
- Voldik rasedatele ja noortele vanematele
- Töövõimetushüvitiste arvestamise ja väljamaksmise kord
- Kehaväline viljastamine
- Hambaravi hüvitised
- FIE õigused ja kohustused (3.kordustrükk)
- Ravikindlustusalased õigused Euroopa Liidus

Kõigist ravikindlustuse seaduse ja muude seadusandlike aktide muudatustest teavitas haigekassa ennetavalt ja regulaarselt eri meediakanalites: keskajalehed, maakondlikud väljaanded, eriväljaanded, aga ka elektroonilise meedia kanalid. Põhjalik selgitustöö oli ravimihindade kolme aasta ülevaate ja selle järelduste kohta ning lepingupartnerite valiku põhimõtetest.

Eriarstiabi ravijärjekordade avalikustamine haiglavõrgu arengukavas määratud haiglate kohta haigekassa kodulehel alates 2004. aasta septembrist tekitas tõsise huvi järjekordade teema vastu. Suurenes tähelepanu ka haigekassa rahastatavate ennetusprojektide ja kogu tervise edendamise alase töö suhtes.

Eesmärk 2 Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet

2.1. Tunnustatud ravijuhendeid

2004. aasta eesmärk oli kooskõlastada ja tunnustada 6 ravijuhendit. 2004. aasta jooksul tunnustas haigekassa 6 ravijuhendit.

Haigekassa korraldab erialaseltside poolt ravijuhendite ettevalmistamist sihiga soodustada parima praktika kasutamist optimaalsete vahenditega.

Memorandumid ravijuhendite tunnustamiseks allkirjastati järgmiselt:

- „Reumatoidartriidi ravijuhend“ Eesti Reumatoloogide Seltsiga,
- „Ägeda pankreatiidi ravijuhend“ Eesti Kirurgide Assotsiatsiooniga,
- „Laste hambaravi juhised“ Eesti Stomatoloogia Seltsiga,
- „Koolitervishoiu tegevusjuhend“ Eesti Õdede Liiduga,
- „Insuldi Eesti ravijuhend“ L. Puusepa nim Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsiga,
- „Koduõenduse tegevusjuhend“ Eesti Õdede Liiduga.

2.2. Kontrollitud ravijuhtusid tervishoiuasutustes

2004. aasta eesmärgiks oli kontrollida 10 000 ravijuhtu. Ravidokumentide kontrolli eesmärk on tagada ravikindlustuse hüvitiste õigsus ja põhjendatus.

2004. aastal kontrolliti kokku 10243 ravijuhtu ning ravidokumentide alusel kontrolliti:

- sapikivitõve diagnostika ja ravi käsitlust statsionaarses eriarstiabis ja peptilise haavandi diagnostika ja ravi käsitlust perearstiabis;
- ortooside väljakirjutamise vastavust õigusaktides sätestatule;
- erinevatel arstiabi tasanditel hüpertooniatõve diagnostika ja ravi käsitlust;
- teatud ravimite (statiinid, granisetron) retseptide väljakirjutamise juhte;
- viidi läbi järelkontroll üldkirurgia kliinilisele auditile.

Ravidokumentide kontrolli tulemusel on esitatud tervishoiuteenuste osutajatele nõudeid kokku 449 579 krooni ulatuses.

2.3. Lepingute täitmise kvaliteet

2004. aasta eesmärgiks oli tervishoiuasutuste lepingute täitmise kvaliteet põhitingimuste osas tasemel "hea". Eesmärgi täitmisel oli ülesandeks kontrollida haiglavõrgu arengukava haiglaid ravijärjekordade pidamise osas. Haigekassa kontrollis 2004. aasta I poolaastal kõiki haiglavõrgu arengukava haiglaid ravijärjekordade pidamise osas, puuduste korral esitati haigla pidajale kirjalikud ettepanekud ning anti tähtajad puuduste likvideerimiseks. Aasta teisel poolel kontrolliti ettepanekute täitmist. Kõik haiglavõrgu arengukava haiglad peavad ravijärjekordi vastavuses õigusaktides sätestatuga.

2.4. Läbiviidud kliinilisi auditeid

2004. aasta eesmärk oli läbi viia 5 kliinilist auditit. Haigekassa korraldab kliinilisi auditeid eesmärgiga kontrollida haigekassa poolt osaliselt või täielikult tasutavate teenuste kvaliteeti ja põhjendatust. Olulisimaks tulemuseks peab haigekassa auditite tagasiside abil motiveerida teenuse osutajaid pakkuma kvaliteetsemat teenust. Vaatluse all olevate kliiniliste auditite teemad tulenesid Haigekassa piirkondlike osakondade ja erialaseltside ettepanekutest.

Läbi viidi järgmised kliinilised auditid:

- "Urotrakti infektsioonide antimikroobse ravi põhjendatus ja diagnoosi taktika kvaliteet" dr. med. P.Naaberi poolt;
- "Regionaalhaiglate intensiivraviosakondade ravi taktika põhjendatus ning TISS(Therapeutic Intervention Scoring System)-lehtede täitmise õigsus ja kvaliteet vastavalt osutatud tervishoiuteenustele" dots J.Samarüütli poolt;
- "Kommunikatsiooniaudit: Eesti keskhaiglates tervishoiuteenuste osutamine vastavalt oodatavale hooale" T.Truusa ja K.Kirspuu poolt;
- "Laia toimespektriga antibiootikumide kasutamise põhjendatus perearsti praktikas" dr. med. P.Naaberi poolt;
- "Alla 19-aastaste kindlustatute piima- ja jäävhammaste kaariese, endodontilise ja paradontoloogilise ravi ja ravi maksumuse võrdlev hinnang II osa" dr S.Russaku poolt.

2.5. Kindlustatu osakaal soodusravimite eest tasumisel

2004. aastal oli seatud eesmärgiks saavutada kindlustatu osakaal soodusravimite eest tasumisel 32%.

Vastavalt ravikindlustuse seadusele on kehtestatud omaosaluse alusmäär, mis on 20 krooni (100%, 90% ja 75% soodusmääraga ravimitele) või 50 krooni (50% soodusmääraga hüvitatavatele ravimitele) ühe retsepti kohta. Samuti ei võta haigekassa üle ravimi müügi eest tasumise kohustust piirhinda või hinnakokkuleppes sätestatud hinda ületava osa eest.

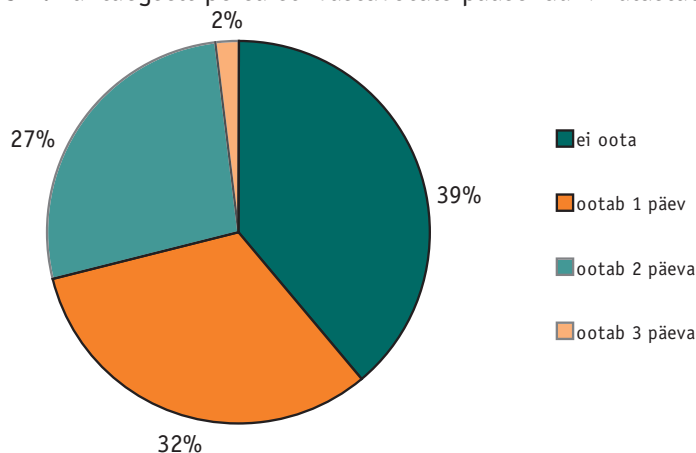
Tuleb ära märkida kindlustatu osa olulist erinevust soodusmäärade lõikes. Kui 100% soodusretseptiga ostetud ravimite puhul tasus kindlustatu 2004. aastal keskmiselt 4% ravimi maksumusest, siis 50% soodusmääraga hüvitatavate ravimite puhul oli sama näitaja 66%. Kindlustatu suur osakaal on siinjuures seletatav määruuses sätestatud piiranguga, et oma osaluse alusmäära ületav osa kuulub haigekassa poolt hüvitamisele 50% ulatuses, kuid mitte enam kui 200 krooni ühe retsepti kohta. 75% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite eest tasus kindlustatu ise keskmiselt 37% ja 90% soodusmäär korral vastavalt 27%.

Arvestades nii 50%, 75%, 90% kui ka 100% soodusmääraga hüvitatavaid ravimeid, moodustas 2004. aastal kindlustatu osa soodusravimite eest tasumisel 36%.

2.6. Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid

2004. aasta eesmärk oli, et 97 % kindlustatuid peab pääsema tähtaegselt perearsti vastuvõtule. Vastavalt perearsti ja haigekassa lepingu tingimustele peab perearst kindlustatule kättesaadav olema ägeda haigusega pöördumisel samal päeval ja kroonilise haigusega pöördumisel kuni 3 tööpäeva jooksul. 2004. aastal pääses kroonilise haigusega lubatud kolme tööpäeva jooksul perearsti vastuvõtule 98% kindlustatutest.

Joonis 1. Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid 2004. aastal



2.7. Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid

2004. aasta eesmärk oli, et 97% kindlustatutest peab pääsema tähtaegselt eriarsti plaanilisele vastuvõtule. Raviasutuste poolt esitatud järjekorra andmete alusel on nii ambulatoorse kui ka statsionaarse eriarstiabi kättesaadavus rahalisel põhjusel 99,9%.

2004.aasta tulemused kvartalite kaupa on toodud tabelis 6. Kõik näitajad on leitud rahalise ressursi vähesusest tingitud järjekordade kohta.

Tabel 6. Eriarstiabi kättesaadavus. Patsiente, kes ootavad rahalise ressursi vähesuse tõttu kauem kui ravijärjekorra maksimumpikkus¹ (1000 kindlustatu kohta)

| Osakond | Ambulatoorne | | | | Statsionaarne | | | |
|---------|--------------|-------|--------|-------|---------------|-------|--------|-------|
| | I kv | II kv | III kv | IV kv | I kv | II kv | III kv | IV kv |
| Harju | 4,9 | 0,3 | 1,1 | 1,5 | 0,7 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Pärnu | 0,0 | 0,6 | 0,7 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,5 | 0,1 |
| Tartu | 6,6 | 4,3 | 0,3 | 0,2 | 0,0 | 3,0 | 0,1 | 0,5 |
| Viru | 7,5 | 0,3 | 2,4 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| Kokku | 5,2 | 1,4 | 1,1 | 0,7 | 0,3 | 0,9 | 0,2 | 0,2 |

Nende tervishoiuteenuse osutajatega, kus järjekordade tekkimise põhjuseks on haigekassa lepingu rahaline maht, asub haigekassa läbirääkimistesse kättesaadavuse probleemide lahendamiseks eelarve vahendite piires.

2.8. Ravijärjekorra pikkus

Eesmärgiks oli avalikustada interneti-kodulehel andmed lepingupartnerite kohta koos infoga pakutavast erialast, teenuse pakkumise asukohast ning ravijärjekorra pikkusest igal erialal. Selline ravijärjekordade avalikustamine peaks tegema avalikkusele selgemaks ja arusaadavamaks ravijärjekordade pikkused ja andma kindlustatutele ülevaate ooteaegade pikkusest samal erialal erinevates haiglates. See võimaldab kindlustatul valida lühema ooteajaga tervishoiuteenuse pakkuja.

Alates 16. septembrist 2004. aastal on haigekassa kodulehel informatsioon kindlustatutele haiglavõrgu arengukava haiglate ravijärjekordade pikkuste kohta. Andmed on esitatud eraldi ambulatoorse ja statsionaarse arstiabi erialade kohta piirkondlike osakondade lepingupartnerite lõikes. Andmeid uuendatakse iga kuu 16. kuupäeval.

¹ Ravijärjekorra maksimumpikkus – eriarstias, päevakirurgias, hamba- ja hooldusravis Haigekassa nõukogu poolt kinnitatud ravijärjekorra maksimumpikkus.

Eesmärk 3 RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus

3.1. Ravikindlustuse hüvitiste eelarve/täitmine

Eesmärgiks oli kindlustatud isikute ravivajaduse optimaalne rahuldamine haigekassa eelarveliste vahendite piires, tagades tervishoiuteenuste kättesaadavuse haigekassa nõukogu poolt kinnitatud ravijärjekorra maksimumpiirides, eelarve tasakaalu ja vahendite sihipärase kasutamise tasemel "hea".

2004. aasta tervishoiuteenuste eelarve täideti kulude osas 99,5%, sh eriarstiabi kulude osas 99,9%. Võrreldes 2003. aastaga on ravijuhtude arv suurenenud 1% võrra. Raviastutuste poolt esitatud järjekorra andmete alusel on nii ambulatoorse kui ka statsionaarse eriarstiabi kättesaadavus rahalisel põhjusel 99,9%.

Seega on eesmärk täidetud tasemel "hea".

3.2. Riigikontrolli/audiitori hinnang

Haigekassa eesmärgiks oli saada riigikontrolli/audiitori hinnang "oluliste märkusteta" haigekassa tegevuse ja vahendite kasutamise eesmärgipärasusele. Haigekassa audiitorfirma KPMG auditeeris 2003. aasta majandusaasta aruannet ja tegi sügisel eelauditit 2004. aasta majandusaasta aruandele. KPMG audit ja eelaudit olid 2004. aastal oluliste märkusteta.

Riigikontroll viis 2004. aastal läbi kaks auditit: Oftalmoloogia teenuste kättesaadavus ning Eriarstiabi lepingute sõlmimise korraldus Eesti Haigekassas. Esimesel juhul tegi Riigikontroll ettepaneku kontrollida senisest veelgi tõhusamalt raviastutuste poolt edastatavat järjekorrainfot. Teise auditi puhul soovitati täpsustada eriarstiabi lepingute muudatuste tegemise protseduure ja arendada tervishoiuteenuste taotluste hindamise asjaolusid.

3.3. Diagnoosipõhiste hindadega (DRG) finantseeritav % statsionaarsetest raviteenustest

Eesmärgiks oli rakendada alates 1.aprillist 2004. aastal statsionaarse eriarstiabi ja päevakirurgia finantseerimisel 10%-list DRG osakaalu, st et 10% raviarve summast tasutakse DRG piirhinnast lähtudes ning 90% teenusepõhiselt. DRG rakendamise eesmärk on motiveerida raviastutusi efektiivsemale ressursikasutusele. DRG-põhise rahastamise loogika on, et sarnase kliinilise kulu ja sarnase ressursikasutusega haigusjuhud grupeeruvad ühte diagnoosigruppi ning nende eest tasutakse üks fikseeritud summa ehk DRG piirhind. DRG piirhind väljendab antud diagnoosigruppi kuuluvate ravijuhtude keskmist maksumust. Kui seni kehtinud teenusepõhine rahastamine motiveerib teenuse osutamist, siis DRG süsteem loob raviastutuse-poolse motivatsiooni efektiivsemaks ressursi kasutuseks. DRG-põhine rahastamine ei rakendu esmase järelravi, psühhiaatria ja taastusravi raviarvete korral ning juhtudel kui teenusepõhise raviarve summa väljub määratud DRG-põhisele maksmisele kuuluvatest raviarve summa piiridest.

3.4. Valiku korras ostetud ravikindlustuse hüvitisi

2004. aasta eesmärk oli saavutada valiku kaudu rahastatavate tervishoiuteenuste mahuks kuni 100% hambaravi ja vähemalt 20 % koduõendusteenuse ning ambulatoorse eriarstiabi ravijuhtude arvust. Valiku välja kuulutamise vajadus tuleneb ravikindlustuse seadusest. Valiku tulemused piirkondlike osakondade lõikes:

- ✿ kõikides haigekassa piirkondlikes osakondades kuulutati valik välja ja rahastati kuni 19-aastaste kindlustatute hambaravi, ennetuse ja ortodontia ravijuhtude maht 100%.
- ✿ ambulatoorses eriarstiabis ja koduõenduses moodustasid valikule kuulunud ja rahastatavad ravijuhud kõikidest 2004. aastaks planeeritud ravijuhtudest järgmise osakaalu:
 - Harju osakonnas – 15%
 - Tartu osakonnas – 22%
 - Viru osakonnas – 24%
 - Pärnu osakonnas – 15%
 - Eesti tervikuna – 19%

Erinevused ravijuhtude osakaaludes haigekassa piirkondlike osakondade vahel on tingitud nii valiku kaudu lepingumahu saanud tervishoiuteenuse osutajate erinevast arvust kui teenuse osutajate võimsusest ravijuhtude osutamisel.

3.5. RKH vajaduste analüüsi kvaliteet

2004. aasta eesmärk oli mõõta ja hinnata planeerimise kvaliteeti. 2004. aastal töötati kvaliteedi mõõtmiseks välja vastavad kriteeriumid, kuid kriteeriumeid hakatakse rakendama alates 2005. aastast, mistõttu ei saa antud eesmärki täidetuks lugeda.

Ravikindlustuse hüvitiste vajaduse planeerimise kvaliteedi parendamiseks:

- ✿ jätkati nii kindlustatute vajaduse kui nõudluse hindamist tervishoiuteenuste järele;
- ✿ planeeritakse alates 2004. aastast tervishoiuteenuste puhul nii ravijuhud kui ka ravijuhu keskmised maksumused 2 aastat ette;
- ✿ peeti läbirääkimisi tervishoiuteenuste vajaduse võtmepositsioonidel (kõrge haigestumine ja/või suremus, suurimad kulud) olevate erialade esindajatega
- ✿ analüüsitakse uute ravimihüvitiste taotluste menetlemisel konkreetse ravimi vajadust kolme aasta perspektiivis.

Eesmärk 4 Haigekassa klienditeeninduse kvaliteet

4.1. Kindlustatute rahulolu haigekassa teenindusega

2004. aasta eesmärk oli saavutada klientide rahulolu haigekassa teenindusega 80% ulatuses, mis ka täideti. Kindlustatute rahulolu haigekassa teenindusega on aasta- aastalt tõusnud. Haigekassa teenindusega rahulolevate kindlustatute osakaal oli 2002. aastal 79%, 2003. aastal 82% ja 2004. aastal 84%. Kindlustatute rahulolu tõusule on ühelt poolt kaasa aidanud kindlustatu infotelefoni rakendumine 2004. aasta aprillis, mille tulemusena langes klientide arv teenindussaalides ning teiselt poolt elektrooniliste teeninduskanalite võrgu jätkuv laienemine. Näiteks saab kindlustatud isik tellida oma postiaadressile Euroopa ravikindlustuskaardi, kasutades selleks x-tee kodanikuprotlaali.

4.2. Tööandjate rahulolu haigekassa teenindusega

Haigekassa viib igal aastal läbi tööandjate rahulolu küsitluse, eesmärgiga selgitada välja tööandjate rahulolu haigekassa asjaajamise ja teeninduskvaliteediga.

2004. aasta eesmärgiks oli saavutada tööandjate rahulolu 85% ulatuses. Sarnaselt 2003. aastaga, on ka 2004. aastal haigekassa teeninduskvaliteedi ja asjaajamisega rahul 96% küsitletud tööandjatest, andes hinnanguks

“väga rahul” või “üldiselt rahul”.

Sihtgrupiks olnud 500 ettevõttest üle Eesti edastasid 73% oma töötajate ravikindlustuskaitsega seotud andmed haigekassale elektrooniliselt. 2003. aastal oli vastav näitaja 58%.

Märgatavalt on tõusnud rahulolu haigekassa kodulehekülje ja sellel kajastatava infoga ning interneti-rakendusega, mille kaudu tööandja oma töötajate ravikindlustusega seotud andmeid edastab. Viimane näitaja on tõusnud koguni 99%-ni võrreldes 2003. aasta 51%-ga. Rahulolu tõusu võib seletada eelkõige uue kodulehe kasutusele võtmise ja tööandjate rakenduse uue versiooni käivitamisega 2004. aastal.

4.3. Partnerite rahulolu haigekassa teenindusega

Eesmärgiks oli saavutada, et 80% partnerite hinnang haigekassa teenindusele on tasemel “hea”.

2004. aasta veebruaris viis haigekassa lepingupartnerite seas läbi järjekordse küsitluse selgitamiseks välja rahulolu koostööst haigekassaga 2003. aastal.

Keskmine rahulolu hinnang oli positiivne – 4 palli 5-pallilisel skaalal. Kokku küsitleti 500 lepingupartnerit, neist 203 perearsti, 66 hambaravi teenuse osutajat, 80 eriarstiabi teenuse osutajat ja 151 apteegi juhatajat. Haigekassast saadud vastuste/probleemide tagasisidet hindas 495 partnerit, kellest ligi 80% hindas seda üldiselt positiivselt ja väga positiivselt.

Eesmärk 5 Haigekassa juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus

5.1. Personali kompetents

Haigekassa 2004. aasta eesmärgiks oli saavutada kõigil töötajatel iga kompetentsi tase 4-palli süsteemis vähemalt tasemel 2, mis annab tulemuste osas 100%. Läbiviidud hindamiste tulemusena on haigekassa keskmine kompetentsitase küll 2,3, kuid osadel töötajatel jäid mõnede kompetentside tulemused siiski alla teise taseme ning seetõttu on tulemuse täitnud 93% hinnatud töötajatest.

Kompetentside ehk töötajate teadmiste, oskuste, kogemuste ja hoiakute rakendamise hindamine on strateegiline vahend ja kõigi personalijuhtimise protsesside alus ning eeldus tulemuste saavutamisel.

Haigekassa põhikompetentsid, mida arendatakse ja hinnatakse pea kõikide töötajate puhul on järgmised: analüüs ja planeerimine, valdkonna tundmine, töö efektiivsus, kliendisuhete juhtimine; juhtidel lisanduvad: vastutuse võtmine, otsustamine ja meeskonnatöö.

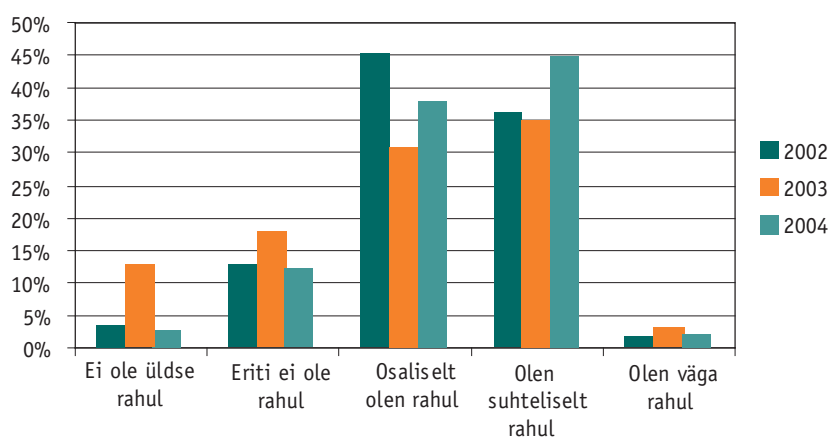
5.2. Töötajate rahulolu

Haigekassa 2004. aasta eesmärk oli saavutada oma töötajate rahulolu tasemel 4. 2004. aasta lõpus läbi viidud iga-aastase töötajate rahulolu uuringu tulemusena hindas 53 % töötajast rahulolu oma rolliga, tulemusjuhtimise, töö ja töökorraldusega, infotehnoloogia, kommunikatsiooni, koostöö, juhtimisega jne vähemalt tasemel "hea" ehk hindegas "4", mis tähendab eesmärgi täitmist tasemel 3,24. Uuringus osales sel korral 64% (2003. aastal 47%) haigekassa töötajatest.

Rahulolu mõõtmine aitab juhtkonnal olla regulaarselt kursis töötajate meelsuse ja motivatsiooniga ning saada ettepanekuid organisatsioonikultuuri ja -keskkonna parendamiseks.

2004. aasta kevadel viidi läbi ka töötajate strateegia teadlikkuse uuring ja selle seosed rahuloluga. 2004. aasta tulemused ei olnud ettearvatult eriti kõrged, sest teadlikku ja sihipärast organisatsiooni visiooni ja eesmärkide ning igapäevase tegevuse seostamist ei olnud seni toimunud.

Joonis 2. Töötajate rahulolu aastatel 2002-2004



5.3. Põhiprotsesside kulu muutus

Tegevuskulude kasutamine moodustas planeeritud eelarvest 89%, millega täideti eesmärk ohjata tegevuskulude eelarve kasvu mitte rohkem kui 50% tarbijahinnaindeksi aastasest kasvust.

5.4 Tehinguid elektroonilistes kanalites

Eesmärk oli menetleda 90% raviarvete, soodusretseptide ja kindlustuskannete aastamahu eest elektrooniliselt. Raviarvete osas menetleti 2004. aastal elektrooniliselt 100 %, soodusretseptide osas 77 % ning elektroonilisi registrikandeid oli 47 % ulatuses. Keskmiselt teostati tehinguid elektrooniliste kanalite vahendusel 78 % ulatuses.

2004. aasta jaanuaris käivitati partnerite e-keskkond raviarvete edastamiseks. Samuti töötati välja ning käivitati sarnane keskkond soodusretseptide edastamiseks. E-keskkond võimaldab raviasutustel ja apteekidel laadida raviteenuste arveid ning soodusretsepte otse haigekassa infosüsteemi, muutes protsessi oluliselt kvaliteetsemaks ja vähem ressursi nõudvaks.

Eelarve täitmise seletuskiri ja ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüs 2004

Sissejuhatus

Eelarve täitmise seletuskiri kajastab Eesti Haigekassa 2004. aasta eelarve täitmist ja ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüsi.

Tabel 7. Eesti Haigekassa üldised näitajad 2001-2005

| Üldised näitajad: | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005* |
|---------------------------------------------|------|------|------|------|-------|
| Sotsiaalmaksu osakaal kogutuludest | 99,5 | 99,2 | 98,9 | 98,9 | 98,9 |
| Üldarstabi osakaal kogukuludest | 7,4 | 7,9 | 8,0 | 7,7 | 8,6 |
| Eriarstiabi osakaal kogukuludest | 47,6 | 45,3 | 49,9 | 51,0 | 52,5 |
| Töövõimetushüvitiste osakaal kogukuludest | 16,5 | 16,1 | 16,2 | 17,4 | 17,7 |
| Ravimite osakaal kogukuludest | 14,6 | 15,2 | 12,0 | 13,6 | 12,6 |
| Tegevuskulude osakaal kogukuludest | 1,7 | 1,6 | 1,5 | 1,3 | 1,3 |
| Reservide osakaal kogukuludest | 0,0 | 3,7 | 9,9 | 10,1 | 8,1 |
| Ravikindlustuse hüvitiste osakaal SKP-st; % | 4,5 | 4,0 | 4,2 | 4,4 | 4,6 |

* - kinnitatud eelarve

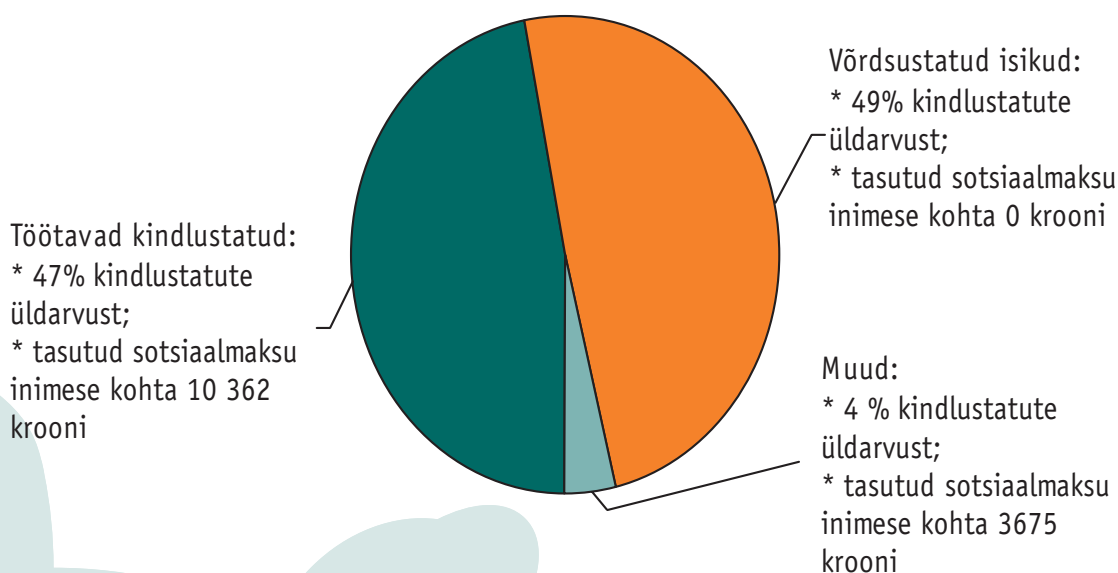
Kindlustatud

Haigekassas oli 2004. aasta 31. detsembri seisuga kindlustatud 1 271 558 inimest. Kindlustatute arv on võrreldes 2003. aasta detsembri lõpu seisuga vähenenud 493 inimese võrra ja võrreldes 2002. aasta detsembri lõpu seisuga vähenenud 12 518 inimese võrra.

Tabel 8. Kindlustatute arv

| Isikud | 31.12.2002 | 31.12.2003 | 31.12.2004 | Muutus % 2004/2003 | Osakaal kogu kindlustatute arvust (2004.a) |
|-----------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|--------------------------------------------------|
| Töötavad kindlustatud isikud | 578 673 | 584 885 | 595 734 | 1,85% | 46,85% |
| Riigi poolt kindlustatud isikud | 48 469 | 49 119 | 43 869 | -10,69% | 3,45% |
| Kindlustatutega võrdsustatud isikud | 656 926 | 631 830 | 626 438 | -0,85% | 49,27% |
| Välislepingu alusel kindlustatud isikud | 8 | 6 217 | 5 517 | -11,26% | 0,43% |
| Kokku kindlustatud | 1 284 076 | 1 272 051 | 1 271 558 | -0,04% | 100,00% |

Joonis 3. Kindlustatute osakaalud ning tasutud sotsiaalmaks



Töötavad kindlustatud moodustavad ligi 47 % kindlustatute üldarvust ning ligi poole hõlmavad kindlustatutega võrdsustatud isikud. Aastas tasuvad töötavad kindlustatud ligi 10 362 krooni inimese kohta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, samas kui kindlustatutega võrdsustatud isikute panus on 0 krooni. Kuigi perioodil 2003-2004 on töötavate kindlustatute arv hõivatud tööjõu kasvu mõjutustel suurenenud 1-2% võrreldes 2001-2002. aastaga, on situatsioonis, kus alla poole kindlustatud isikutest tasuvad ligikaudu 96 % kindlustatud isikute ravikuludest, raske vastata ühiskonna ootustele tervishoiuteenuste osas. Tingituna elanikkonna vananemisest, kindlustatute teadlikkuse suurenemisest ja ootuste tõusust ning meditsiinitehnoloogia arengust ühelt poolt ja tervishoiule suunatava rahalise ressursi nappusest teiselt poolt, vastavad tulevikus tegelikud võimalused üha vähem ootustele.

Eelarve täitmise koondaruanne

Tabel 9. Eelarve täitmise koondaruanne 2002-2004

| HAIGEKASSA TULUD tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve% | 2004 täitmine/ 2003 täitmine% |
|--------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|
| Sotsiaalmaks | 5 059 996 | 5 629 127 | 6 079 229 | 6 276 578 | 103,2% | 111,5% |
| Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel | 0 | 17 109 | 25 200 | 27 493 | 109,1% | 160,7% |
| Sissenõuded teistelt isikultelt | 14 938 | 16 917 | 16 000 | 11 005 | 68,8% | 65,1% |
| Finantstulud | 20 652 | 25 531 | 35 000 | 31 078 | 88,8% | 121,7% |
| Muud tulud | 3 738 | 1 453 | 11 610 | 3 975 | 34,2% | 273,6% |
| EELARVE TULUD KOKKU | 5 099 324 | 5 690 137 | 6 167 039 | 6 350 129 | 103,0% | 111,6% |
| HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE HÜVITISTE KULUD | | | | | | |
| Tervishoiuteenuste hüvitised | 3 025 728 | 3 583 963 | 4 079 624 | 4 059 759 | 99,5% | 113,3% |
| Haiguste ennetus | 42 400 | 45 547 | 64 000 | 60 480 | 94,5% | 132,8% |
| Üldarstiabi tervishoiuteenused | 400 225 | 454 694 | 502 209 | 491 661 | 97,9% | 108,1% |
| Eriarstiabi | 2 310 635 | 2 840 898 | 3 242 739 | 3 238 607 | 99,9% | 114,0% |
| Hooldusravi | 49 006 | 75 019 | 95 712 | 95 177 | 99,4% | 126,9% |
| Hambaraviteenuse hüvitised | 223 462 | 167 805 | 174 964 | 173 834 | 99,4% | 103,6% |
| Tervise edendamise kulud | 13 218 | 13 800 | 14 000 | 13 480 | 96,3% | 97,7% |
| Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid | 772 368 | 682 937 | 815 924 | 863 847 | 105,9% | 126,5% |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud | 819 257 | 923 929 | 973 242 | 1 101 980 | 113,2% | 119,3% |
| Muud rahalised hüvitised | | 67 476 | 156 293 | 72 437 | 46,3% | 107,4% |
| Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud | 17 368 | 20 089 | 38 144 | 25 486 | 66,8% | 126,9% |
| Ravikindlustuse hüvitiste kulud kokku | 4 647 939 | 5 292 194 | 6 077 227 | 6 136 989 | 101,0% | 116,0% |
| HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD tuh kr | | | | | | |
| Personali- ja juhtimiskulud | 42 796 | 43 960 | 49 789 | 44 773 | 89,9% | 101,8% |
| töötasu | 32 058 | 32 940 | 37 295 | 33 545 | 89,9% | 101,8% |
| sh juhatuse liikmete tasu | 1 829 | 1 719 | 2 113 | 1 699 | 80,4% | 98,8% |
| töötuskindlustus | 158 | 149 | 187 | 158 | 84,5% | 106,0% |
| sotsiaalmaks | 10 580 | 10 871 | 12 307 | 11 070 | 89,9% | 101,8% |
| Majandamiskulud | 14 047 | 15 705 | 17 562 | 16 236 | 92,4% | 103,4% |
| Infotehnoloogia kulud | 14 561 | 12 428 | 11 965 | 9 096 | 76,0% | 73,2% |
| Ravikindl.hüvitiste arvlemisega seotud kulu | 1 284 | | | | | |
| Arenduskulud | 2 465 | 3 103 | 4 578 | 4 169 | 91,1% | 134,4% |
| koolitus | 1 668 | 1 748 | 2 005 | 1 756 | 87,6% | 100,5% |
| konsultatsioonid | 797 | 1 355 | 2 573 | 2 413 | 93,8% | 178,1% |
| Finantskulu | 514 | 601 | 888 | 898 | 101,1% | 149,4% |
| Muud tegevuskulud | 7 287 | 10 828 | 5 030 | 4 940 | 98,2% | 45,6% |
| blanketid ja trükised | 476 | 1 057 | 1 602 | 1 082 | 67,5% | 102,4% |
| ravikindl.süsteemi järelvalve | 527 | 1 066 | 1 475 | 945 | 64,1% | 88,6% |
| avalikud suhted/teavitamine | 1 185 | 752 | 1 030 | 914 | 88,7% | 121,5% |
| muud kulud | 5 099 | 7 953 | 923 | 1 999 | 216,6% | 25,1% |
| Haigekassa tegevuskulud kokku | 82 954 | 86 625 | 89 812 | 80 112 | 89,2% | 92,5% |
| EELARVE KULUD KOKKU | 4 730 893 | 5 378 819 | 6 167 039 | 6 217 101 | 100,8% | 115,6% |
| Eraldised | 368 431 | 311 318 | 0 | 133 028 | | 42,7% |
| Eraldis reservkapitali | 225 597 | 77 956 | | | | 0,0% |
| Eraldis riskireservi | 142 834 | | | | | |
| Jaotamata tuleml | | 233 362 | | 133 028 | | 57,0% |
| KOKKU | 5 099 324 | 5 690 137 | 6 167 039 | 6 350 129 | 103,0% | 111,6% |

Tulud

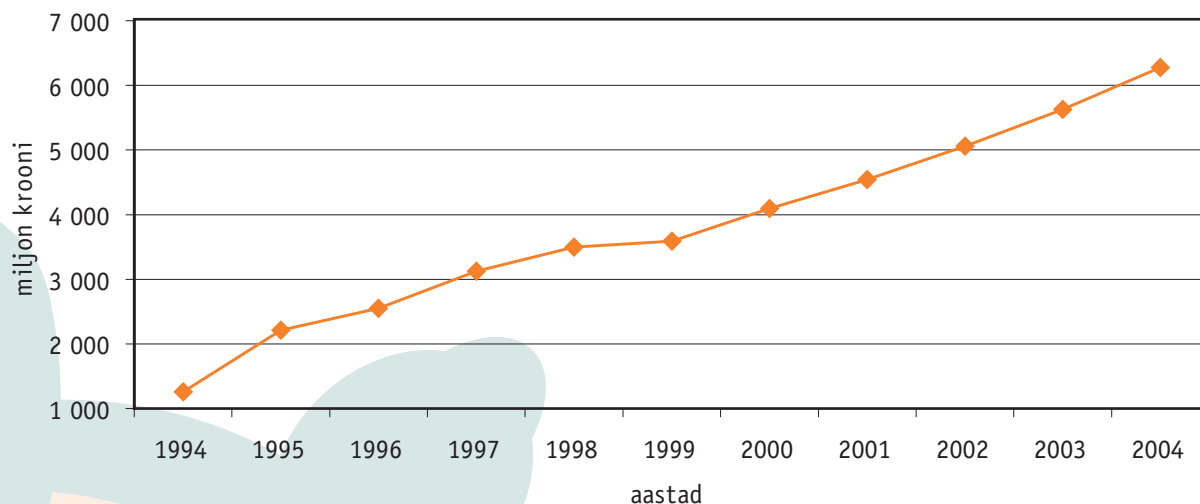
Tabel 10. Tulud

| Tulud tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Sotsiaalmaks | 5 059 996 | 5 629 127 | 6 079 229 | 6 276 578 | 103% | 112% |
| Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel | 0 | 17 109 | 25 200 | 27 493 | 109% | 161% |
| Sissenõuded teistelt isikutelt | 14 938 | 16 917 | 16 000 | 11 005 | 69% | 65% |
| Finantstulud | 20 652 | 25 531 | 35 000 | 31 078 | 89% | 122% |
| Muud tulud | 3 738 | 1 453 | 11 610 | 3 975 | 34% | 274% |
| Kokku | 5 099 324 | 5 690 137 | 6 167 039 | 6 350 129 | 103% | 112% |

Sotsiaalmaks

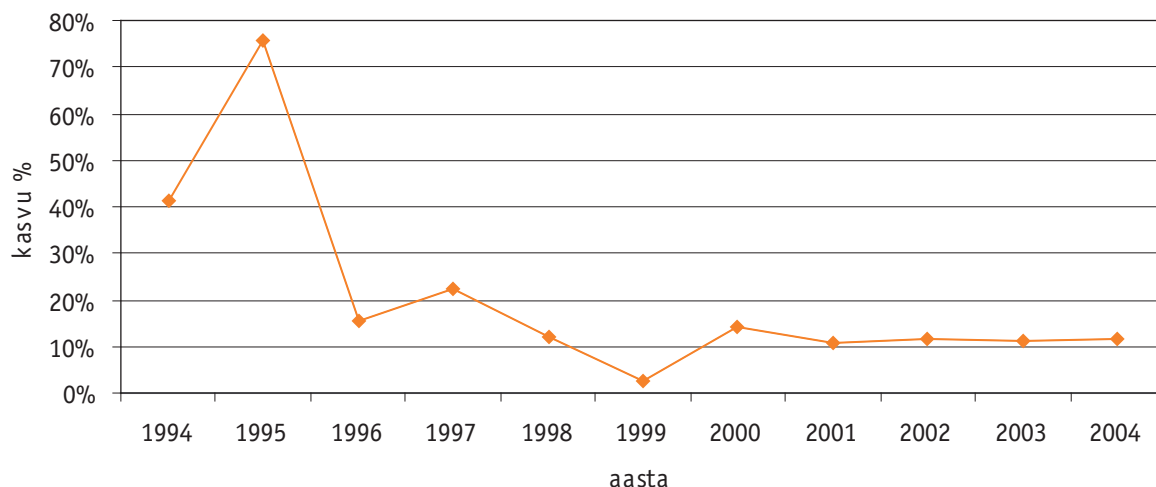
Eesti Haigekassa 2004. aasta eelarves oli planeeritud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tuluks kokku 6 miljardit 79 miljonit 229 tuhat krooni. Laekus 6 miljardit 276 miljonit 578 tuhat krooni. Ülelaekumine eelarvest 2004. aastal oli 3,2% ehk 197 miljonit 349 tuhat krooni.

Joonis 4. Sotsiaalmaksu laekumine aastate lõikes



Sotsiaalmaks moodustab ligi 99% kogu haigekassa tulubaasist. Viimasel 5 aastal on sotsiaalmaksu laekumine aastas kasvanud enam kui 10% (vt. Joonis 4). Tulude kasvu on põhjustanud reaalspalga ning tarbijahinnaindeksi tõus, samuti majanduskeskkonna paranemine ning maksude kogumise efektiivistamine. 2004. aasta lõpus sõlmis haigekassa Maksuameti algatusel kokku 10 organisatsiooni ja asutusega koostöölepingu võitluseks ümbrikupalkade vastu.

Joonis 5. Sotsiaalmaksu laekumise kasv aastatel 1994-2004



Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest

Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel on täidetud 109% ulatuses eelarvest. Ravikindlustust mitteomavad isikud saavad end kindlustada, sõlmides haigekassaga lepingu ja tasudes ise igakuised kindlustusmaksed.

Lisaks laekuvad siia tulud Eesti Vabariigis elavate Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride eest. Eesti Vabariigi Sotsiaalministeeriumi ja Vene Föderatsiooni Kaitseministeeriumi leping Eestis elavate Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride meditsiinilise teenindamise üleviimisest kindlustusprintsibile jõustus 2003. aasta maist.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Eelarve on täidetud 69% ulatuses. Sissenõuete tulu langus on tingitud eelkõige Riigikohtu üldkogu otsusest, millega tunnistati Eesti Haigekassa seaduse § 4 lõige 2 vastuolus olevaks Põhiseaduse §-ga 32 koostoimes §-ga 11.

Riigikohtu otsuseni esitas Eesti Haigekassa nõudeid sotsiaalmaksu võlglastele, kelle poolt kindlustatud töötajad olid maksuvõlgnevuse perioodil saanud ravikindlustushüvitisi. Riigikohus on asunud seisukohale, et Eesti Haigekassa seaduse § 4 lõige 2 piirab isiku vabadust otsustada temale kuuluva tulu kasutamiseviisi üle ning seega piiras isiku põhiseaduslikku õigust omandit vabalt vallata, kasutada ja käsutada. Riigikohtu otsuse alusel loobus haigekassa sotsiaalmaksu võlglastele esitatud nõuetest ca 4 miljoni krooni ulatuses, sest nende edasine menetlemine osutus õiguslikult põhjendamatuks.

Finantstulud

2004. aastal saadi intressitulu 7 miljonit 556 tuhat krooni ja tulu võlakirjade õiglasesse väärtusesse ümberhindamisest 23 miljonit 522 tuhat krooni.

Haigekassa vabad finantsvahendid on jaotatud kaheks: likviidsusportfell ja reservkapitali investeeeringud.

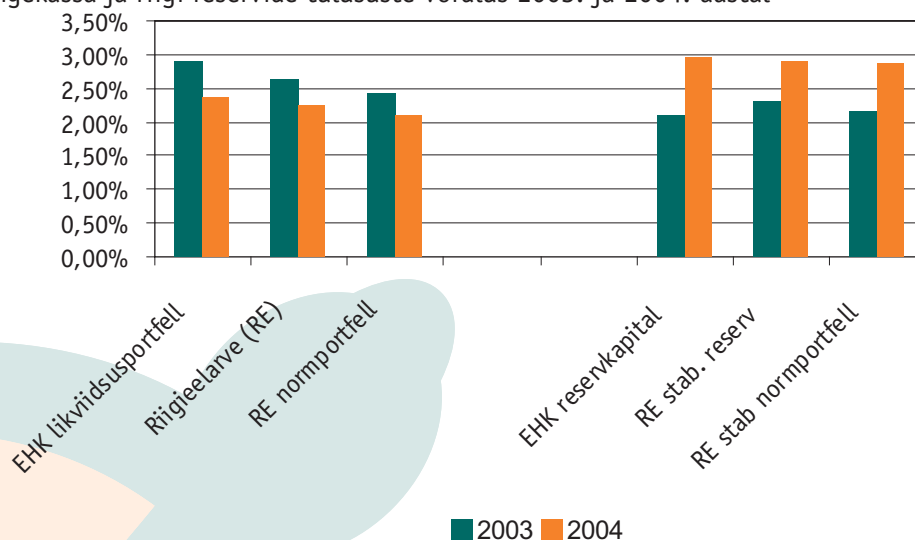
Tabel 11. Haigekassa likviidsusportfelli ja reservkapitali investeeringute põhinäitajad 2004 a.

| | Likviidsusportfell | Reservkapitali investeeringud |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| Fondi maht soetusmaksumuses: | 855 075 606 | 427 798 360 |
| Fondi maht turuväärtuses: | 854 704 995 | 433 367 165 |
| Realiseeritud kasum/kahjum aasta algusest: | 18 833 463 | 9 785 937 |
| Ümberhindluse kasum/kahjum: | -370 611 | 5 568 804 |
| Tulusus 30 päeva (aasta baasil) | 2,39% | 2,28% |
| Tulusus 90 päeva (aasta baasil) | 2,39% | 3,61% |
| Tulusus aasta algusest (aasta baasil) | 2,38% | 2,97% |
| Investeeringute keskmine kestus (aasta baasil) | 0,228 | 1,147 |

Likviidsusportfelli ja reservkapitali eesmärgid on mõnevõrra erinevad. Kui likviidsusportfelli eesmärk on eelkõige tagada igapäevane sujuv rahavoo juhtimine, siis reservkapitali investeeringud on selgete investeerimispiirangutega pikaajalisem investeering makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks. Seetõttu on kummagi investeerimisportfelli keskmine kestus ehk duratsioon väga erinev – likviidsusportfelli lühike, 0,23 aastat, ning reservkapitalil pikem, 1,15 aastat. Samuti erineb portfelli instrumentide koosseis – likviidsusportfellis on kohalikud deposiidid ja kommertsapaberid; reservkapitali investeeringutest moodustavad 83% väga kõrge investeerimisreitinguga Euroopa emitentide võlakirjad ning ülejäänud paigutused on tehtud Eesti pankade kommertsapaberitesse. Kummagi investeerimisportfelli tulusus ei ole seega üks-üheselt võrreldav.

Investeerimisportfelli tulususe võrdlemiseks kasutatakse normportfelle ja sarnaseid teisi investeerimisportfelle – riigi kassatagavara, stabiliseerimisreserv ning nende normportfelli.

Joonis 6. Haigekassa ja riigi reservide tulususte võrdlus 2003. ja 2004. aastal



Muud tulud

Muud tulud koosnevad peamiselt põhivara müügi kasumist summas 2 miljonit 485 tuhat krooni. Eesti Haigekassa müüs 2004. aasta esimesel poolel oma bilansis oleva hoone Kuressaares. Alatäitmine tuleb sellest, et muude tulude alla planeeritud teiste EL liikmesriikide kindlustatute poolt tarbitavate ravikindlustuste teenuste eest esitatakse arved teistele riikidele 2005. aastal.

Kulud

Eesti Haigekassa kulud jagunevad:

Ravikindlustuse hüvitiste kulud

Ravikindlustuse administreerimise ehk haigekassa tegevuskulud

Tabel 12. Haigekassa kulude protsentuaalne jaotus aastate lõikes

| | 2002 | 2003 | 2004 | Muutus 2004 / 2003 |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------------------|
| Ravikindlustuse hüvitiste kulud | 91,15% | 93,01% | 96,64% | 3,6% |
| Haigekassa tegevuskulud | 1,63% | 1,52% | 1,26% | -0,3% |
| Jaotamata tulem | 7,23% | 5,47% | 2,09% | -3,4% |

I Ravikindlustuse hüvitiste kulud

2004. aastal haigekassa ravikindlustuse hüvitiste kuludes toimunud olulised muutused ja nende põhjused:
Tervishoiuteenuste kulud

- ✿ Eriarstiabi rahalise ressursi kasv 2004. aastal oli 14% ning ravijuhtude arv on suurenenud 1% võrra.
- ✿ Hooldusravi teenuseid on osutatud 2004. aastal 27% rohkem võrreldes 2003. aastaga, kusjuures suurenenud on ambulatoorsete ehk hooldushaigetele kodus võimaldatavate hooldusteenuste hulk. Koduõendus ja vähihaigete kodune toetusravi moodustab 40% kõikidest hooldusravi juhtude arvust.
- ✿ Ambulatoorselt ja päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal on suurenenud 1% võrra ning moodustas 2004. aastal 32% kõikidest operatsioonidest

Ravimid

- ✿ Kindlustatute kompenseeritavate ravimite kogusumma oli 2004. aastal 863 miljonit 847 tuhat krooni, mis moodustas 106% aasta eelarvest. Ravimihüvitisteks ettenähtud kulude ületäitmise tingisid peamiselt järgmised asjaolud:
 - 2004. aasta märtsis ja aprillis ilmnunud ravimite hüvitamise märkimisväärne kasv, mille põhjuseks saab pidada teatud ravimite müügilt kadumise kartuses toimunud tarbimise olulist suurenemist enne Eesti ühinemist Euroopa Liiduga;
 - alates 1. augustist jõustunud ravikindlustuse seaduse muudatused, mis suurendasid oluliselt 100% ja 90% soodusmääraga ravimeid saavate isikute hulka;
 - jätkuvalt sõlmimata hinnakokkulepped kompenseeritavatele ravimitele;
 - piirhindade arvutamise uue meetoodika jõustumisega 2005.a jaanuaris seotud elanikkonna ostupaanikat õhutanud meediakajastused töid detsembris kaasa ravimihüvitiste kulude enam kui 70%-lise kasvu.

Töövõimetushüvitised

Võrreldes 2003. aastaga on kulutused ajutise töövõimetuse hüvitistele kasvanud 2004. aastal 19%. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulutuste jätkuva tõusu 2001-2004 on toonud kaasa:

- ✿ Ühe päeva keskmise tulu kasv, mis on tingitud brutopalga jätkuvast tõusust;
- ✿ Töövõimetuspäevade kasv, mille on kaasa toonud:
 - töötavate kindlustatute arvu jätkuv suurenemine;
 - muutused tööjõu vanuselises struktuuris;
 - ravikindlustuse seaduse muudatused 2002. aastal;
 - majanduskeskkonnast tingitud muudatused

1. Tervishoiuteenuste hüvitised

Tabel 13. Tervishoiuteenuste hüvitiste eelarve täitmine 2003-2004

| Tervishoiuteenuste hüvitised tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/2004 eelarve % | 2004 täitmine/2003 täitmine % |
|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Haiguste ennetus | 45 547 | 64 000 | 60 480 | 95% | 133% |
| Üldarstiabi tervishoiuteenused | 454 694 | 502 209 | 491 661 | 98% | 108% |
| Eriarstiabi | 2 840 898 | 3 242 739 | 3 238 607 | 100% | 114% |
| Hooldusravi | 75 019 | 95 712 | 95 177 | 99% | 127% |
| Hambaraviteenuse hüvitised | 167 805 | 174 964 | 173 834 | 99% | 104% |
| Kokku | 3 583 963 | 4 079 624 | 4 059 759 | 100% | 113% |

43% tervishoiuteenuste kogukuludest kulus ambulatoorsete ja 57% statsionaarsete (haiglaravi) teenuste eest kindlustatud isikutelt tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks.

Tabel 14. Ambulatoorselt ja statsionaarselt osutatud tervishoiuteenuste kulud

| Ambulatoorselt ja statsionaarselt osutatud tervishoiuteenuste hüvitised tuh kr | 2003 täitmine | 2004 täitmine | 2004 täitmine/2003 täitmine % |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|-------------------------------|
| Haiguste ennetus | 45 547 | 60 480 | 133% |
| Üldarstiabi tervishoiuteenused | 454 694 | 491 661 | 108% |
| Ambulatoorne eriarstiabi | 811 732 | 973 210 | 120% |
| Ambulatoorsed keskostu tervishoiuteenused | 23 656 | 27 431 | 116% |
| Ambulatoorne hooldusravi | 6 452 | 13 408 | 208% |
| Hambaraviteenuse hüvitised | 167 805 | 173 834 | 104% |
| Ambulatoorsed tervishoiuteenuste hüvitised kokku | 1 509 886 | 1 740 024 | 115% |
| Statsionaarsed keskostu tervishoiuteenused | 25 165 | 22 836 | 91% |
| Statsionaarne eriarstiabi | 1 944 334 | 2 178 610 | 112% |
| Statsionaarne hooldusravi | 68 567 | 81 769 | 119% |
| Statsionaarsed tervishoiuteenuste hüvitised kokku | 2 038 066 | 2 283 215 | 112% |
| Valmisolekukulud | 36 011 | 36 520 | 101% |
| Amb ja stats tervishoiuteenuste hüvitised kokku | 3 583 963 | 4 059 759 | 113% |

Haiguste ennetus

Haiguste ennetamise eesmärk on inimese haiguseelsete seisundite varasele avastamisele suunatud tegevus ja meetmed haigestumise vältimiseks. Ennetava tegevuse põhjus-tagajärg seosed vähendavad haigekassa kulusid konkreetsete terviseprobleemide ravile. Haiguste ennetamisele planeeritud 64 miljonist kroonist kulus 60 miljonit 480 tuhat krooni, mis moodustab 95% kogu aasta eelarve täitmisest.

Tabel 15. Haiguste ennetamise projektide ja muude ennetustegevuste täitmine

| Ennetuse tegevus tuh kr | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % |
|------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------------------|
| Koolitervishoid | 34 902 | 34 115 | 98% |
| Noorte reproduktiivtervise projekt | 4 773 | 4 992 | 105% |
| Rinnavähi varajase avastamise projektid | 7 650 | 7 666 | 100% |
| Fenüülk. ja hüpot uuringute projektid | 885 | 858 | 97% |
| Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika | 7 249 | 6 715 | 93% |
| Osteoporoosi varajane avastamine | 1 100 | 870 | 79% |
| Südamehaiguste ennetamise projektid | 3 704 | 2 640 | 71% |
| Vaktsineerimine B-hepatiidi vastu | 1 744 | 1 467 | 84% |
| Emakakaelavähi varajane avastamine | 1 726 | 985 | 57% |
| Ennetuse muud projektid | 267 | 172 | 64% |
| Kokku | 64 000 | 60 480 | 95% |

Emakakaelavähi varajase avastamise projekti planeeritust väiksem täitmine on seotud asjaoluga, et uuringuid korraldati väljaspool tavapärasest vastuvõttu kutsete põhjal, kuid ebapiisava teavituskampaania tõttu oli uuringutel osalemine prognoositust oluliselt madalam.

B-hepatiidi vastane vaktsineerimine lõpetati 2003. aasta sügisel alustatud 1991. aastal sündinud lastele. B-hepatiidi planeeritust väiksem hõlmatus on seotud vabal tahtel põhineva vaktsineerimisega, mis kujuneb laste, lastevanemate, perearstide ning kooliarstide ja -õdede ühises töös. Lisaks vaktsineeriti arstiteaduskonna tudengid.

Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekti raames tegutses planeeritud 200-st perearstipraksisest 156, mistõttu haarati sihtrühma vaid 59% võrreldes planeerituga.

Osteoporoosi ennetamise projekti täitmine on seotud sihtrühma spetsiifilisusega ja uuringute kättesaadavusega Tallinnas, Tartus ja Pärnus. Projektis ei ole hästi käivitunud ravivõimlemise õpetamine.

Tabel 16. Haiguste ennetamise projektide tulemused 2004.aastal

| Ennetuse tegevus | Hõlmatud sihtrühm, 2003 | Planeeritud sihtrühm, 2004 | Hõlmatud sihtrühm, 2004 | % planeeritud sihtrühmast | Tulemused |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Koolitervishoid | 207 612 | 198 995 | 193 804 | 97% | Kutseõppeasutused hõlmati koolitervishoiu teenusega peamiselt II poolaastast. |
| Noorte reproduktiivtervise ja sugulisel teel levivate haiguste (STLH) ennetamise projekt | 22 676 | 24 000 | 23 821, sh 7 736 STDL uuringuid | 99%, lisaks 8 379 telefoni-nõustamist | Esmaste pöördumiste osakaal 18%, külastajatest 4% noormehi. Avastati STLH 715 juhul (9%), rasedusega suunati arvele 82 ja abordile 229 15-19 aastast noort. |
| Rinnavähi varajane avastamine | 17 457 | 18 500 | 18 932 | 102% | Dif. diagnostikale suunati 644 naist e. 4% uuritavatest. Vähijuhtude avastatavus üle 5 vähijuhtu/1000 uuritud naise kohta, sh varajases staadiumis avastatud vähihaiguste osakaal üle 70%. |
| Fenüülketonuuria ja hüpotüroosi uuringud | 13 206 | 14 000 | 14 489 | 104% | Skriiningu tulemusel normist erinevaid leide ei esinenud. |
| Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika | 1 135 | 1 310 | 1 293 | 99% | Loote kromosoomianomaalia leiti 33 juhul. |
| Osteoporoosi varane avastamine | 1 334 | 2 000 | 1 616 | 81% | Avastati osteoporoos 29% uuritutest ja osteopeenia 51% uuritutest. |
| Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekt | 10 986 | 16 150 | 9 538 | 59% | Südame- veresoonkonna haiguste risk avastati ligikaudu igal 4 mehel ja igal 5 naisel, SVH riski vähenemine projekti käigus üle 4%. |
| B-hepatiidi vastane vaktsineerimine I pa/II pa | 55 966 | 18 370 | 15 758 | 86% | Vaktsineerimise tase sõltub koolitervishoiu, perearstide ja lapsevanemate koostööst. Avastatavus üle 1,5 vähijuhtu 1000 uuritu kohta, sh varajases staadiumis avastatud vähihaiguste osakaal üle 70%. |
| Emakakaelavähi varajane avastamine | 3 822 | 9 400 | 5 339 | 57% | |
| Vastsündinute kuulmis-skriining | - | 700 | 516 | 74% | Skriiningu tulemusel normist erinevaid leide ei esinenud. |

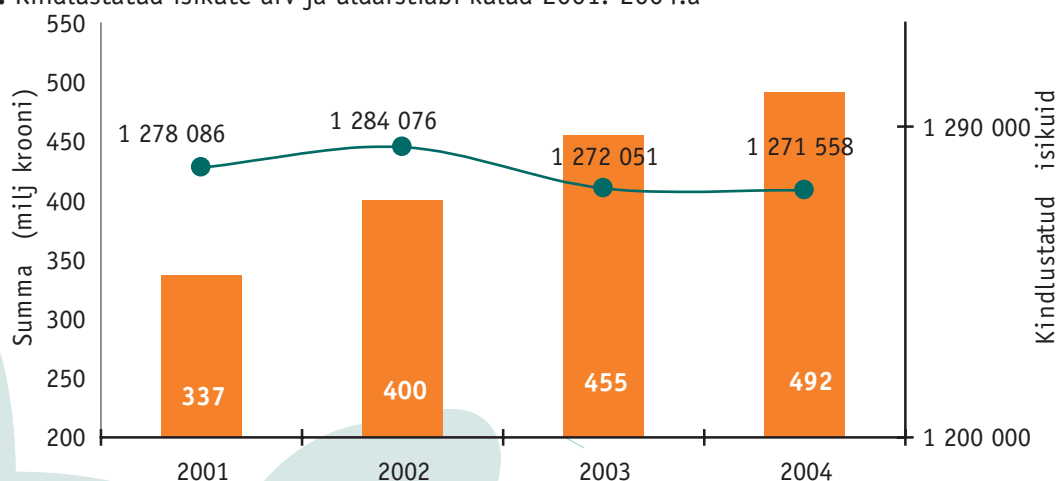
Üldarstiabi tervishoiuteenused

Tabel 17. Kulutused üldarstiabile 2004. aastal, võrdlus 2003. aastaga

| Üldarstiabi tervishoiuteenuste eelarve tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 / 2004 eelarve % | 2004 / 2003 % |
|-----------------------------------------------------|------------------|----------------|------------------|--------------------------|---------------|
| Baasraha | 56 284 | 63 024 | 62 148 | 99% | 110% |
| Kauguse lisatasu | 2 007 | 2 125 | 2 022 | 95% | 101% |
| Tunnistuse lisatasu | 8 656 | 9 420 | 9 123 | 97% | 105% |
| Pearaha kuni 2 a | 7 823 | 13 410 | 12 845 | 96% | 164% |
| Pearaha 2 -70 a | 279 373 | 290 736 | 292 910 | 101% | 105% |
| Pearaha üle 70 a | 44 429 | 46 936 | 46 197 | 98% | 104% |
| Uuringute fond | 56 122 | 71 972 | 66 416 | 92% | 118% |
| Üldarstiabi reserv | | 4 586 | | | |
| Kokku | 454 694 | 502 209 | 491 661 | 98% | 108% |

Üldarstiabi kulud 2004. aastal olid 491 miljonit 661 tuhat krooni. Kulude kasv võrreldes 2003. aastaga oli 8% ehk 36 miljonit 967 tuhat krooni. Üldarstiabi kulud on aastate vältel pidevalt suurenenud tingituna baasraha ja pearaha piirhindade tõusust, kusjuures kindlustatute arv on jäänud muutumatuks.

Joonis 7. Kindlustatud isikute arv ja üldarstiabi kulud 2001.-2004.a



Baasraha maksti 2004. aastal 783 perearstipraksisele üldsummas 62 miljonit 148 tuhat krooni. Võrreldes 2003. aastaga tõusis baasraha kulu 10% ehk ligi 6 miljonit krooni. 52 praksisele tasuti baasraha koefitsiendiga 1,5, kuna perearsti nimistu paikneb territoriaalselt väga suurel maa-alal ja perearsti vastuvõtud on organiseeritud 2 või enamas tegevuskohas.

Kauguse lisatasu maksti 2003. ja 2004. aastal 175 perearstipraksisele.

Pearahaks planeeritud eelarve täitmine oli 2004. aastal ligikaudu 100%, kusjuures pearahana tasutud summa suurenes pearaha piirhinna tõusust tingituna 20 miljoni krooni võrra võrreldes 2003. aastaga. Uuringute fondi eelarve on täidetud 92%, kusjuures uuringute eest tasuti 10 milj krooni rohkem võrreldes 2003. aastaga.

Eelkõige maainimeste madalamast sissetulekust tingitud väiksema liikumisvõimaluse ja maapiirkonna perearstide poolt kindlustatud isikute vähesuse uuringutele suunamise tõttu jäi kasutamata 2004. aastaks planeeritud uuringute fondi rahast 5 miljonit 556 tuhat krooni.

Perearsti tunnistuse lisatasu said 2004. aastal 761 arsti ehk 97% nimistuga töötavatest perearstidest.

Tabel 18. Üldarstiabi 2003.-2004. aastal

| Perearstipraksiste ja isikute arv | 2003 täitmine | 2004 täitmine | 2004 / 2003 % |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Baasraha (praksised) | 796 | 783 | 98% |
| Kauguse lisatasu (praksised) | 175 | 175 | 100% |
| Tunnistuse lisatasu (praksised) | 796 | 761 | 96% |
| Pearaha kuni 2 a (isikud) | 24 631 | 23 890 | 97% |
| Pearaha 2-70 a (isikud) | 1 100 478 | 1 099 346 | 100% |
| Pearaha üle 70 a (isikud) | 146 965 | 150 351 | 102% |
| Isikud (kindlustatud) kokku | 1 272 074 | 1 273 587 | 100% |
| Keskmine nimistu | 1 598 | 1 627 | 102% |

Perearsti nimistu keskmine suurus oli 2004. aastal 1627 isikut, mis on 2003. aastaga võrreldes suurenenud. Aastaga on arsti nimistusse lisandunud keskmiselt 29 isikut ehk suurenemine on 2%.

2004. aasta lõpul oli alla 1200 isikuga nimistuid 47 (sealhulgas 8 nimistut, mille suurus oli piirkonnast tingituna alla 1000 inimese) ja üle 2000 isikuga nimistuid 217 (sealhulgas 2 nimistut, mille suurus on üle 3000 isiku).

Lubatud piirsuuruses nimistute (1600 ± 400) ja üle 2000 isikuga nimistute kontrollimisel ei ilmnenu 2004. aastal erinevust perearsti vastuvõtule pääsemiseks – mõlemal juhul pääseb kroonilise haigusega samal päeval arsti vastuvõtule ligikaudu 45% soovijatest ja järgmisel päeval 24% pöördujatest. Kättesaadavus oli tunduvalt parem alla 1200 isikuga nimistute puhul, kus pöördumise päeval saab arsti vastuvõtule 75% soovijatest.

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi (v.a. keskostu tervishoiuteenused)

Eesti Haigekassa kulu 2004. aasta ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. keskostu tervishoiuteenused) tervishoiuteenuste katteks oli 3 miljardit 188 miljonit 340 tuhat krooni, millest 31% moodustasid ambulaatorsete (sh päevaravi) ning 69% statsionaarsete tervishoiuteenuste kulud.

2004. aasta jooksul võttis haigekassa tasu maksmise kohustuse üle 2 630 323 ravijuhu eest, millest 90% olid ambulaatorsed (sh päevaravi) ja 10% statsionaarsed ravijuhud.

Alates 2004. aastast kajastuvad ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi all ka haiglate ööpäevaringse valmisoleku kulud ning nende täitmine.

Tabel 19. Kulutused ambulatoorsele ja statsionaarsele eriarstiabile erialati (sh valmisolekukulud).

| Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine/ 2004 eelarve | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|--------------------------------------------------------|------------------|------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Kirurgia | 602 904 | 671 130 | 692 436 | 103% |
| Otorinolarüngoloogia | 91 774 | 107 654 | 102 884 | 96% |
| Neuroloogia | 104 458 | 114 777 | 112 389 | 98% |
| Oftalmoloogia | 111 160 | 130 046 | 122 511 | 94% |
| Ortopeedia | 275 141 | 294 490 | 289 233 | 98% |
| Onkoloogia | 169 248 | 213 116 | 222 520 | 104% |
| Sünnitusabi ja günekoloogia | 300 283 | 348 988 | 343 367 | 98% |
| Pulmonoloogia | 71 468 | 75 691 | 84 873 | 112% |
| Dermatoveneroloogia | 32 978 | 38 143 | 38 745 | 102% |
| Pediaatria | 140 417 | 148 019 | 146 334 | 99% |
| Psühhiaatria | 132 976 | 153 300 | 148 023 | 97% |
| Nakkushaigused | 31 619 | 36 067 | 38 164 | 106% |
| Sisehaigused | 632 175 | 735 597 | 737 144 | 100% |
| Esmane järelravi | 7 437 | 14 682 | 10 004 | 68% |
| Taastusravi | 46 097 | 57 886 | 57 415 | 99% |
| Klassifitseerimata erialad | 5 931 | 5 601 | 5 778 | 103% |
| Valmisolekukulud | 36 011 | 38 613 | 36 520 | 95% |
| Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi kokku | 2 792 077 | 3 183 800 | 3 188 340 | 100% |

Tabel 20. Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi ravijuhud.

| Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi ravijuhud tk | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine/ 2004 eelarve | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|--------------------------------------------------------|------------------|------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Kirurgia | 343 959 | 348 405 | 340 715 | 98% |
| Otorinolarüngoloogia | 191 005 | 196 828 | 192 314 | 98% |
| Neuroloogia | 132 778 | 130 611 | 129 388 | 99% |
| Oftalmoloogia | 264 164 | 276 104 | 272 731 | 99% |
| Ortopeedia | 217 937 | 220 654 | 216 460 | 98% |
| Onkoloogia | 73 797 | 75 451 | 77 959 | 103% |
| Sünnitusabi ja günekoloogia | 470 874 | 481 674 | 467 137 | 97% |
| Pulmonoloogia | 55 849 | 58 143 | 54 531 | 94% |
| Dermatoveneroloogia | 151 211 | 159 142 | 157 317 | 99% |
| Pediaatria | 124 158 | 123 584 | 134 709 | 109% |
| Psühhiaatria | 172 640 | 179 777 | 181 728 | 101% |
| Nakkushaigused | 20 517 | 20 552 | 20 620 | 100% |
| Sisehaigused | 334 130 | 337 168 | 329 114 | 98% |
| Esmane järelravi | 1 320 | 2 177 | 1 469 | 67% |
| Taastusravi | 30 968 | 34 270 | 37 777 | 110% |
| Klassifitseerimata erialad | 16 854 | 18 649 | 16 317 | 87% |
| Valmisolekukulud | | | 37 | |
| Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi kokku | 2 602 161 | 2 663 189 | 2 630 323 | 99% |

Võrreldes 2003. aasta kuludega suurenes rahaline ressurss 2004.a 14% ja ravijuhtude arv on suurenenud 1% võrra. Seega on 2003. aasta 1.juulist tõusnud piirhinnad avaldanud tuntavat mõju 2004. aasta ravikulude kasvule.

Nakkushaiguste, pulmonoloogia ja dermatovenerologia erialal ning esmases järelravis on kulused tõstnud peamiselt voodipäevade piirhindade tõus. Nimetud erialadel moodustavad märkimisväärse osa teenustest just voodipäevad, mille tulemuseks on ka rahalise ressursi kulu tõus nendel erialadel.

Onkoloogia eriala 31% kulude tõus on tingitud asjaolust, et 2004. aasta alguses toimus muudatus tervishoiuteenuste loetelus ning oluliselt tõusid kahe onkoloogilise kompleksteenuse piirhinnad (tsütostaatilised ravikuurid). Lisaks on onkoloogia eriala ravikulused suurendanud 6% ravijuhtude arvu kasv 2004. aastal.

Võrreldes 2003. aastaga on 2004. aastal osutatud rohkem ravijuhte 9 põhierialal 16-st, sh onkoloogia, pediaatria, taastusravi, psühhiaatria, dermatoveneroloogia jt erialadel.

2004. aasta ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi eelarve on ületatud 4 miljoni 540 tuhande krooni võrra, seega kulude osa on täidetud 100%, ravijuhtude osas on 1%-line alatäitmine. Eelarve ületamine kulude osas on kaetud keskostu tervishoiuteenuste eelarve alatäitmise vahendite arvelt.

Planeeritust suuremad on ravikulud 6 põhierialal (kirurgilistel erialadel, onkoloogias, pulmonoloogias, dermatoveneroloogias, nakkushaiguste ning klassifitseerimata erialadel). Ravijuhtusid on planeeritud eelarvega võrreldes osutatud rohkem onkoloogias, pediaatrias, psühhiaatrias ning taastusravis. Ülejäänud juhtudel on ravikulud ja ravijuhtude arv jäänud planeeritud eelarve tasemele või alla selle.

Tabel 21. Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. valmisolekukulud) 2004. aasta tervishoiuteenuse kasutuse olulisemate näitajate võrdlus 2003. aasta andmetega.

| Kriteerium | 2003 täitmine | | 2004 täitmine | | 2004/2003 täitmine % | |
|---------------------------------------|---------------|-----------|---------------|-----------|----------------------|------|
| | A | S | A | S | A | S |
| Ravikulu tuh kr | 811 732 | 1 944 334 | 973 210 | 2 178 610 | 120% | 112% |
| Ravijuhtude arv tk | 2 345 164 | 256 997 | 2 379 939 | 250 384 | 101% | 97% |
| Ravijuhu keskmine maksumus kr | 346 | 7 566 | 409 | 8 701 | 118% | 115% |
| Vältimatu abi osakaal ravikulust % | 13,9 | 56,6 | 15,0 | 60,0 | 1,1% | 3,4% |
| Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest % | 14,1 | 51,1 | 14,4 | 54,9 | 0,3% | 3,8% |
| Keskmine ravil viibimine päevades | | 6,8 | | 6,6 | | 97% |
| Statsionaarsed ravipäevad | | 1 759 032 | | 1 660 307 | | 94% |
| Ambulatoorsed vastuvõetud tk | 3 234 385 | | 3 152 033 | | 98% | |
| Amb. vastuvõtte ravijuhu kohta | 1,38 | | 1,32 | | 96% | |
| Operatsioonid | 41 871 | 93 078 | 41 694 | 90 628 | 100% | 97% |

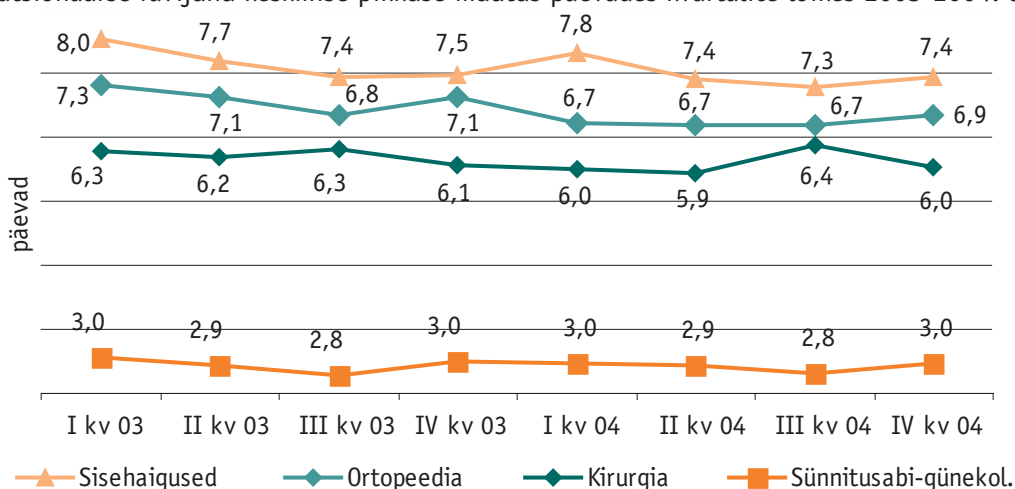
Ravijuhu keskmise maksumuse tõus on tingitud nii 2003. teisel poolaastal toimunud tervishoiuteenuste piirhindade tõusust kui ka ravijuhu maksumuse struktuursest kallinemisest.

Võrreldes aastataguse perioodiga on vältimatu ambulatoorse ravikulu osakaal suurenenud 1,1% ning statsionaarse puhul 3,4% võrra. Samal perioodil on vältimatu abi korras osutatud ambulatoorsete ja statsionaarsete ravijuhtude osakaal tõusnud vastavalt 0,3 ja 3,8%.

2003. aastaga võrreldes on vähenenud nii keskmine statsionaarsel ravil viibimise aeg kui ka statsionaarsete ravipäevade arv vastavalt 3 ja 6%.

Vaadeldes keskmist ravil viibimist neljal ressursimahukamal põhierialal on iseloomulik 3 erialal (sisehaigused, ortopeedia ja sünnitusabi-günekoloogia) ravil viibimise aja mõningane pikenemine mõlema aasta viimases kvartalis. Samal ajal on kirurgia erialal toimunud teatav langus. Kvartalite ning erialade vahelised keskmise ravil viibimise kestuse erinevused on tingitud profiilsete voodipäevade piirhindade tõusu mõjust 2003. aasta teisel poolaastal, sesoonsetest iseärasustest, vältimatu ja plaanilise ravi osakaalust erialadel, DRG rakendamise mõjust alates 1.04.2004.

Joonis 8. Statsionaarse ravijuhu keskmise pikkuse muutus päevades kvartalite lõikes 2003-2004. aastal



Ambulatoorsete vastuvõttude koguarv 2004. aastal on võrreldes 2003. aastaga langenud 2,5%. Vähenenud on ka vastuvõttude arv 1 ambulatoorse ravijuhu kohta, mis viitab korduvate vastuvõttude vähenemisele ühe ravijuhu käigus.

Hinnates ambulatoorsete vastuvõttude arvu muutust suhtarvuna 1000 kindlustatu kohta, on langus Eestis tervikuna 2%. Haigekassa piirkondlike osakondade lõikes on ambulatoorsete vastuvõttude arvu muutus 1000 kindlustatu kohta 2003. ja 2004. aasta võrdluses toodud juuresolevas tabelis.

Tabel 22. Vastuvõttude ja operatsioonide arvu muutus 2004. aastal võrreldes 2003. aastaga haigekassa piirkondlike osakondade lõikes (andmed 1000 kindlustatu kohta).

| Piirkondlik osakond | 2003 | 2004 | 04/03 % | 2003 | 2004 | 04/03 % | 2003 | 2004 | 04/03 % |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|------------|--------------|-----------------------------|-----------|--------------|
| | Vastuvõttud | | | Operatsioonid kokku | | | Operatsioonid statsionaaris | | |
| Harju | 2 875 | 2 769 | -3,7% | 101 | 98 | -2,3% | 70 | 68 | -3,3% |
| Pärnu | 2 151 | 2 185 | 1,6% | 105 | 107 | 2,0% | 74 | 77 | 4,0% |
| Tartu | 2 108 | 2 109 | 0,0% | 117 | 112 | -4,4% | 74 | 71 | -3,4% |
| Viru | 2 662 | 2 589 | -2,7% | 103 | 102 | -0,5% | 78 | 74 | -4,7% |
| EHK kokku | 2 529 | 2 479 | -2,0% | 106 | 104 | -1,9% | 73 | 71 | -2,6% |

Võrreldes 2003. aastaga on operatsioonide koguarv 2004. aastal langenud 1,9% võrra, kusjuures statsionaaris teostatud operatsioonide arv on vähenenud ca 3%. Ambulatoorsete operatsioonide arv on jäänud 2003. aasta tasemele.

Viimaste aastate järjepidev ambulatoorsete ja päevakirurgiliste operatsioonide osakaalu kasvu tendents on jätkunud ka 2004. aastal, mil kõikidest teostatud operatsioonidest 32% toimusid ambulatoorselt või päevakirurgias. Võrdluseks – vastav näitaja 2001. aastal oli 27%, 2002. aastal 30% ja 2003. aastal 31%.

Tabel 23. 2004. aasta erijuhtude summade ja ravijuhtude tegelik täitmine võrreldes 2003. aasta tegeliku täitmisega.

| Erijuhud | 2003 tegelik | | 2004 tegelik | | 2003/2004 | |
|-----------------|--------------------|----------|--------------------|----------|---------------|---------|
| | Ravikulu tuh kr | RJ tk | Ravikulu tuh kr | RJ tk | Ravikulu % | RJ % |
| Endoproteesid | 110 572 | 2 684 | 109 710 | 2 469 | 99% | 92% |
| Katarakti op-d | 60 568 | 7 992 | 63 771 | 8 161 | 105% | 102% |
| Kardiokir. op-d | 74 106 | 809 | 84 045 | 811 | 113% | 100% |
| Sünnitused | 78 180 | 12 730 | 88 831 | 13 508 | 114% | 106% |

2004. aastal rahastas haigekassa plaanilisi endoproteesi operatsioone 215 ravijuhtu ehk 8% juhtusid vähem kui 2003. aastal. Kuna tegemist on suhteliselt kallite operatsioonidega (ravijuhi keskmine maksumus on ligikaudu 45 000 krooni), siis kasutas haigekassa endoproteeside operatsioonide arvu vähendamiseks kokkuhoitud summat vältimatu abi (näiteks kardiokirurgilised operatsioonid) ravijuhtude rahastamiseks. Seetõttu pikenes aga endoproteeside operatsioonide ravijärjekorra maksimumpikkus haigekassa mõnes piirkonnas üle 3 aasta.

Keskostu tervishoiuteenused

Keskostu tervishoiuteenuste eest tasus haigekassa 2004. aastal 50 miljonit 267 tuhat krooni (85% aastaks planeeritud summast).

Tabel 24. Keskostu tervishoiuteenuste eelarve täitmine 2004. aastal

| Keskostu tervishoiuteenused tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine / 2004 eelarve | 2004 täitmine / 2003 täitmine % |
|-------------------------------------------------------|------------------|-----------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Luuüdi transplantatsioon | 2 521 | 4 400 | 4 958 | 113% |
| Plaaniline ravi välisriigis | 2 015 | 7 500 | 1 554 | 21% |
| Peritoneaaldialüüs | 21 220 | 24 400 | 23 280 | 95% |
| Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter) | 1 301 | 2 700 | 1 742 | 65% |
| Noorsportlaste terviseuuringud | 2 436 | 4 400 | 4 151 | 94% |
| Onkoloogia ravikuurid* | 13 406 | | | 0% |
| Hematoloogia ravikuurid | 5 722 | 10 200 | 9 241 | 91% |
| Antidoodid, raviseerumid | 200 | 200 | 200 | 100% |
| Valmisolekutasu maksmine* | 36 011 | 0 | 0 | 0% |
| Kusepõie sfinkteri protees | 0 | 587 | 587 | 100% |
| Kohleaarimplantatsioon | 0 | 4 554 | 4 554 | 100% |
| Kokku | 84 832 | 58 941 | 50 267 | 85% |

* onkoloogia ravikuuride kulud ja ööpäevaringse valmisolekutasu maksmise kulud on alates 2004. aastast planeeritud eriarstiabi eelarves.

Eelarve alataitmine keskostu tervishoiuteenustes on tingitud planeeritust väiksematest kuludest välisriigis teostatava plaanilise ravi ning kindlustatute vältimatu lennutranspordi osas. Planeeritust suuremaks osutus 2004. aasta IV kvartalis vajadus luuüdi transplantatsiooni osas, mis tasuti hematoloogia ravikuuride kasutamata vahenditest. Ülejäänud keskostu tervishoiuteenuste eest tasumiseks kavandatud summadest vabanev raha suunati eriarstiabi eelarve ülekulu katteks.

Võrreldes 2003. aastaga on 2004. aastal eelnimetatud teenuste (v.a. plaaniline ravi välisriigis) kulud suurenenud, mis on põhjustatud peamiselt ravijuhi keskmise maksumuse suurenemisest ja ravijuhtude arvu

tõusust. Ravijuhtude arv on oluliselt tõusnud noorsportlaste terviseuuringute ja hematoloogia ravikuuride osas. Peritoneaaldialüüsi vajavatest patsientidest on suur osa neerusiirdamise järjekorras, seega mõjutab peritoneaaldialüüsi teenuse vajadust doonorneerude olemasolu ja neeru siirdamise võimalus. Välisriikidesse suunati 2004. aastal ravile 27 isikut, neist 17 olid lapsed. Ravi teostati 2004. aastal 9 kindlustatule, kellest 5 olid lapsed. Ülejäänud aruandeperioodil välisriiki suunatud isikute ravi on haigekassast mitteolenevatel põhjustel lükkunud 2005. aastasse.

Hooldusravi

2004. aasta oli haigekassa üheks prioriteediks hooldusravi süsteemi arengu toetamine. 2004. aastal tasus haigekassa hooldusravi eest 95 miljonit 177 tuhat krooni, mis on 99% planeeritud eelarvest. Võrreldes 2003. aastaga on kulutused hooldusravile kasvanud 27% ehk üle 20 miljoni krooni.

Tabel 25. Hooldusravi eelarve täitmine 2004. aastal

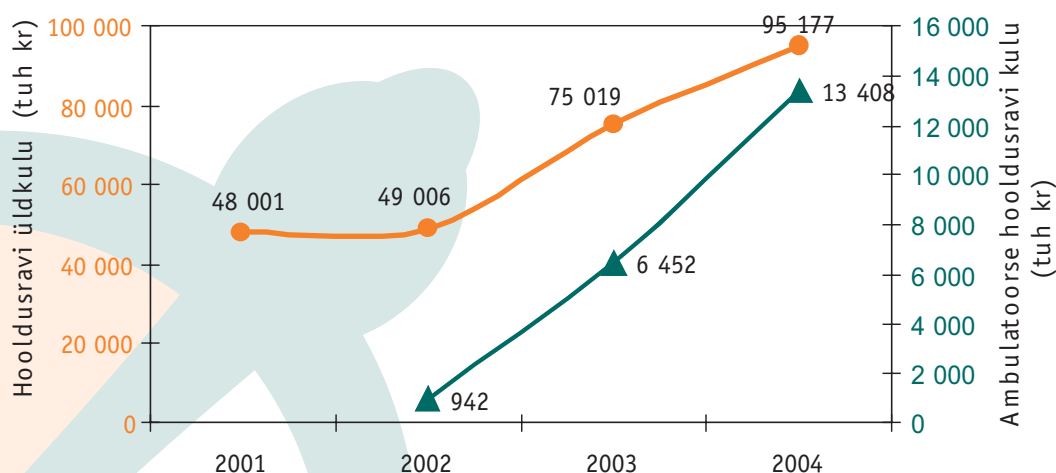
| Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarve tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine / 2004 eelarve | 2004 täitmine / 2003 täitmine % |
|----------------------------------------------------------|---------------|---------------|------------------------------|---------------------------------|
| Statsionaarne hooldusravi | 68 567 | 88 216 | 81 769 | 93% |
| Ambulatoorne hooldusravi | 6 452 | 7 496 | 13 408 | 179% |
| Kokku | 75 019 | 95 712 | 95 177 | 99% |

Hooldusravi eelarve oluline suurenemine võrreldes 2003. aastaga tagab hooldusraviteenuste järjepideva arengu, sest hooldusraviteenuste pakkumist on alustanud haiglavõrgu arengukavasse mittekuuluvad haiglad. 2003. aastal alustasid tööd ka koduõendusteenuse osutajad.

Hooldusravi kulu tõusu peamised põhjused olid 2004. aastal eelkõige hooldusravipäeva kallinemine 1.07.2003 ning geriaatrilise hindamisteenuse lisandumine tervishoiuteenuste loetelusse.

Vaadeldes ajavahemikku 2001-2004 on hooldusravi üldkulud suurenenud kokku üle 47 miljoni krooni, sealjuures on eriti kiiresti arenenud ambulatoorsete hooldusraviteenuste osutamine patsientidele.

Joonis 9. Hooldusravi üldkulu ja kulu ambulatoorsetele hooldusravile 2001.-2004. aasta



2004. aastal käivitus uue teenusena geriaatriline hindamine ja teenust osutati kõigis haigekassa neljas piirkonnas kokku 533 tuhande krooni eest. Geriaatrilise hindamise eesmärk on hinnata klientide vajadusi ja võimaldada neile sobivate hooldusraviteenuste osutamist. Täpsem vajaduste hindamine ja teenuste osutamine vastavalt vajadustele aitab tagada teenuse osutamise sihipärasuse ja kuluefektiivsuse.

Tabel 26. Hooldusravi juhud ja keskmised maksumused 2003 ja 2004. aastal

| | 2003 ravijuhte | 2004 ravijuhte | 2004 / 2003 ravijuhte | 2003 ravijuhu keskm maksumus | 2004 ravijuhu keskm maksumus | 2004 / 2003 ravijuhu keskm maksumus |
|---------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|
| Ambulatoorne hooldusravi | 4 150 | 8 115 | 196% | 1 468 | 1 652 | 113% |
| Statsionaarne hooldusravi | 10 613 | 10 107 | 95% | 6 495 | 8 090 | 125% |
| Kokku | 14 763 | 18 222 | 123% | 5 082 | 5 223 | 103% |

Oluliselt on suurenenud ambulatoorse hooldusravi osakaal: 2004.aastal moodustasid haigetele võimaldatavad kodused raviteenused – koduõendus ja vähihaigete kodune toetusravi - 40% kõikidest hooldusravi juhtude arvust.

2004. aasta ravijuhu keskmise maksumuse osas on kõige märgatavam statsionaarse hooldusravijuhu kallinemine: 2003. aastal oli ravijuhu keskmine maksumus 6495 krooni ja 2004. aastal 8090 krooni, seega on ühe haige ravimiseks tehtud kulutused tõusnud 25% ehk 1595 krooni.

Hambaravi

Tulenevalt ravikindlustuse seadusest võtab haigekassa hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle alla 19-aastastelt kindlustatud isikutelt ja täiskasvanute vältimatu hambaravi korral osutatud teenuste eest.

Tabel 27. Hambaraviteenuse hüvitiste 2004. aasta eelarve täitmine, võrdlus 2003. aastaga

| Hambaravi tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|-----------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Laste hambaravi | 130 539 | 132 630 | 133 949 | 101% | 103% |
| Ortodontia | 19 781 | 22 987 | 21 387 | 93% | 108% |
| Hambahaiguste ennetus | 12 512 | 14 886 | 12 574 | 84% | 100% |
| Täiskasvanute vältimatu hambaravi | 4 973 | 4 461 | 5 924 | 133% | 119% |
| Kokku | 167 805 | 174 964 | 173 834 | 99% | 104% |

Kokku võttis haigekassa 2004. aasta jooksul mitterahaliste hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle 173 miljoni 834 tuhande krooni eest, mis moodustab 99% 2004. aastaks planeeritud eelarvest ning on 4% rohkem kui 2003. aastal.

Alla 19-aastaste isikute hambaraviteenuste (sh hambaravi, ortodontia ja hambahaiguste ennetus) eest tasus haigekassa 2004. aastal 167 miljonit 910 tuhat krooni, mis moodustab 98 % 2004. aastaks planeeritud eelarvest.

Täiskasvanute vältimatu hambaravi (hamba eemaldamine, abstsessi avamine) eest tasus haigekassa 2004. a 5 miljonit 924 tuhat krooni. Summa on 33% võrra suurem kui vastava perioodi eelarve ning 19% suurem 2003. aasta sama perioodi kuludest.

2. Tervise edendamise kulud

Tervise edendamise eesmärk on kujundada inimese tervist väärtustavat ja soodustavat käitumist ja elulaadi ning arendada sihipäraselt tervist toetavat elukeskkonda.

76-st 2004. aastal rahastatud projektist teostati 75 projekti ehk 99%. Tervise edendamisele planeeritud 14 miljonist kroonist kasutati 13 miljonit 480 tuhat krooni (96,3%).

Tabel 28. Tervise edendamise 2004. aasta kulude täitmine tuh kr, võrdlus 2003. aastaga

| Tervise edendamise valdkond tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------------------------|
| Südame-veresoonkonna haiguste ennetamine | 1 588 | 1 289 | 1 289 | 100% |
| Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine | 2 474 | 3 115 | 2 950 | 95% |
| Pahaloomuliste kasvajate ennetamine | 1 700 | 1 589 | 1 574 | 99% |
| Vaimse tervise probleemide ennetamine | 1 844 | 1 849 | 1 847 | 100% |
| Nakkushaiguste, sh sugulisel teel levivate haiguste ennetamine | 1 430 | 1 055 | 1 020 | 97% |
| Mitmele prioriteetsele valdkonnale suunatud projektid | 4764 | 5 103 | 4 800 | 94% |
| Kokku | 13 800 | 14 000 | 13 480 | 96% |

2004. aastal jäi teostamata 1 traumade ennetamise projekt. Teostamata projekt oli suunatud nägemispuuetega inimestele ning takistuseks kujunes asutuse ruumide reorganiseerimine ning uute nägemispuuetega inimestele kohandatud ruumide ettevalmistamine. Mitmele valdkonnale suunatud tervisliku toitumise alase märgistussüsteemi väljatöötamisele suunatud projektist teostati vaid I etapp, sest süsteemi rakendamise osas oli 2004. a palju küsitavusi ning see on edaspidi võimalik kas koostöös "Südame- veresoonkonna haiguste ennetamise strateegia" või "Eesti Toidu arengukavaga". Sellest on tingitud ka eelarve planeeritust väikesem kasutus nendes valdkondades.

Tabel 29. 2004. aasta projektide tegevuste kvantitatiivsed näitajad

| Tervise edenduse tegevus | 2003 | 2004 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Elanikkonnale mõeldud koolitustel ja üritustel ning spordis osalenute arv | 67 700 | 76 720 |
| Individuaalselt nõustatute arv | 11 100 | 13 740 |
| Tervishoiutöötajate koolitustel osalenute arv | 1 200 | 1 540 |
| Pedagoogide koolitustel osalenute arv | 2 100 | 3 830 |
| Teistele sidusrühmadele mõeldud (sotsiaaltöötajad, juhid, tööühmad) koolitustel osalenute arv | 3 200 | 4 130 |
| Erinevate trükiväljaannete arv | 62 | 82 |
| Trükiste kogutiraaž | 273 000 | 293 800 |
| Raadio- ja telesaadete/klippide arv | 126 | 137 |

2004. aasta tervise edendamise projektide finantskontroll (20% rahastatud projektidest) ja sisuline hindamine (10% rahastatud projektidest) ning tervist edendavate projektide tulemuslikkuse analüüs toimub 2005. aasta I kvartalis.

2005. aastal toimub lähtuvalt muudatustest riigihangete seaduses üleminek riigihangete põhisele tervise edendamise rahastamisele. Varem kodanikualgatusel põhinevatele projektitaotlustele ülesehitatud projektide rahastamise süsteem muutub tsentraalselt planeeritud tegevuste tellimise ja järelevalve süsteemiks. Tsentraalselt planeeritava süsteemi rakendamine on küll administratiivselt keerukam, ent võimaldab rahastada tegevusi valdkondades, mis on tõenduspõhised, kulutulused ning aitavad kaasa riigis kavandatavate süsteemsete muudatuste elluviimisele. Riigihangete põhimõtetest lähtuvalt on tagatud varasematest aastatest väiksema eelarvega tervise edendamise vahendite võimalikult efektiivne kasutamine.

3. Kulud ravimihüvitistele

Soodusravimite kulu on haigekassale avatud kohustus. Selle kulu reguleerimiseks praegu kehtivate seaduste ja õigusaktide alusel on haigekassa kasutuses olev ainus vahend tagasiside kaudu mõjutada arstide ravimite väljakirjutamise käitumist. Ülejäänud kuluohjeldamise võimalikud meetmed, milleks on haiguste ja soodusravimite loetelud, piirhinnad, hinnakokkulepped, ravimite väljakirjutamise ja väljastamise kord, hulgi- ning jaemüügi juurdehindlused, kehtestab Sotsiaalministeerium ja Vabariigi Valitsus. Kindlustatutele kompenseeritud ravimite kogusumma oli 2004. aastal 863 miljonit 847 tuhat krooni ehk 105,9% aasta eelarvest. 2003. aastaga võrreldes kasvasid kulud ravimihüvitisele 180 miljoni 910 tuhande krooni võrra.

Tabel 30. Ravimihüvitiste 2004. aasta täitmine võrrelduna 2003. aasta täitmisega

| Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid tuh kr | 2003 täitmine | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|-------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------------------------------|
| 100% kompenseeritavad ravimid | 214 113 | 301 219 | 141% |
| 90% kompenseeritavad ravimid | 261 493 | 320 779 | 123% |
| 75% kompenseeritavad ravimid | 78 604 | 81 678 | 104% |
| 50% kompenseeritavad ravimid | 123 956 | 156 323 | 126% |
| Erandkorras kompenseeritavad ravimid | 4 771 | 3 848 | 81% |
| Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid kokku | 682 937 | 863 847 | 126% |

2004. aastal toimunud ravimihüvitiste kulude suure tõusu ühe põhjusena võib nimetada 2003. aasta I kvartali ebatavaliselt madalat ravimikasutust, mille tingis 2002. aasta lõpus toimunud retseptiravimite massiline kokkuostmine uue ravikindlustuse seaduse jõustumise ja toimeainepõhiste piirhindade kehtestamise ootuses. Seetõttu vähenes ravimihüvitistega seotud kulu eelkõige 2003. aasta jaanuaris ja veebruaris, kuid koos teostatud reformidega mõjutas kokkuvõttes ka kogu aasta tulemust.

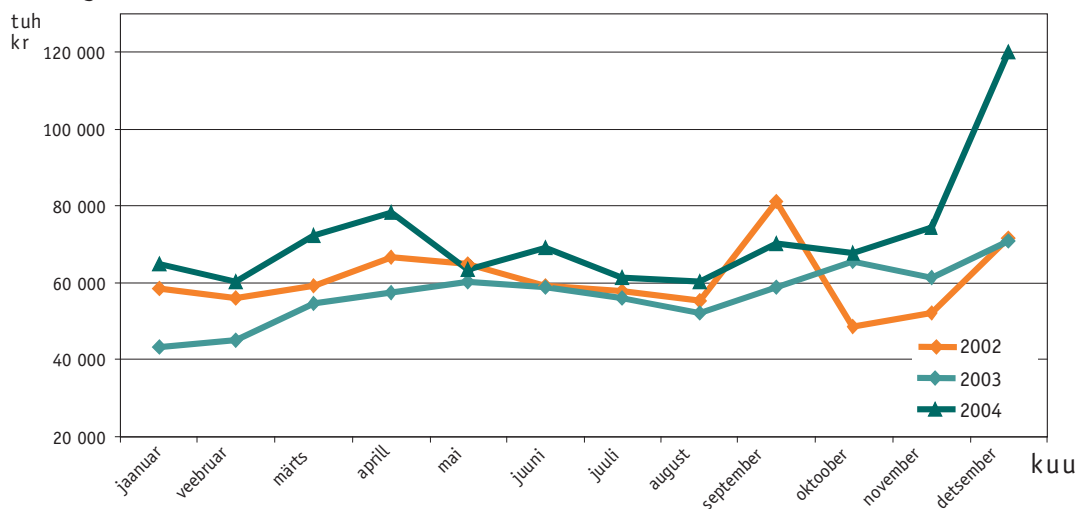
2004. aasta andmed kinnitavad samas teiste riikide kogemust, et ravimihüvitiste kasvu pidurdumine pärast ulatuslikke reforme (piirhindade, positiivsete ravimite loetelude kehtestamine, soodusmäärade korrigeerimine) on reeglina lühiajaline ja ilma täiendavaid meetmeid kasutusele võtmata ajas pöördub.

Ravimihüvitistega seotud kulude ületäitmise põhjustajana saab lisaks välja tuua järgmised asjaolud:

- 2004. aasta märtsis ja aprillis ilmnenu ravimite hüvitamise märkimisväärne kasv, mille põhjuseks saab pidada teatud ravimite müügilt kadumise kartuses toimunud tarbimise olulist suurenemist enne Eesti ühinemist Euroopa Liiduga. Kui veebruaris kompenseeris haigekassa ravimeid 60 miljoni krooni eest, siis märtsis kulus ravimihüvitisteks 72 miljonit ning aprillis 78 miljonit krooni.
- Alates 1. augustist 2004 jõustusid ravikindlustuse seaduse muudatused, mis tõid kaasa haigekassa ravimite hüvitamisega seotud kohustuste olulise kasvu alljärgnevatel kindlustatud inimeste gruppide osas:
 - alla 4-aastased lapsed – kõiki ravimite loetellu kantud ravimeid kompenseeritakse 100% soodusmääraga;
 - 4- kuni 16-aastased lapsed – 75% soodustusemääraga loetellu kantud ravimitele kehtib 90% soodusmäär (senini kehtis vastav soodustus kuni 10-aastastele);
 - ka enne 63-aastaseks saamist vanaduspensionile jäänule laienes 75% soodustusemääraga loetellu kantud ravimite puhul õigus 90% soodustusele.
- Jätakuvalt rohkesti sõlmimata hinnakokkuleppeid soodustingimustel kompenseeritavatele ravimitele (protsess intensiivistus alles IV kvartalis);
- Piirhindade arvutamise uue meetodika jõustumisega 2005.a jaanuaris seotud elanikkonna ostupaanikat õhutanud meediakajastused tõid detsembris kaasa ravimihüvitiste kulude enam kui 70% kasvu.

Kui 2003. aastal ilmnese sesoonsusest põhjustatud ravimikulude kahanemine juunis, siis 2004. aastal toimus järsk kulude vähenemine juba mais. Ilmselt tingis seda ravimivarude soetamine märtsis ja aprillis, enne Euroopa Liiduga liitumist.

Joonis 10. Haigekassa sesoonsed kulutused ravimite hüvitamisele aastatel 2002-2004



Senini oli läbi aegade suurima ravimihüvitiste kuluga kuu 2002.aasta september, st kuu enne uue ravikindlustuse seaduse jõustumist. 2004.aasta detsember ületab senise kuurekordi ligi 39 miljoni krooni ehk 50% võrra.

Jätakuvalt on suurenenud kompenseeritavate retseptide arv. 2004. aastal kasvas soodusretseptide hulk võrreldes 2003. aastaga 20% võrra. Võrreldes Euroopa Liidu riikidega on Eestis ravimikasutus krooniliste haiguste ravis olnud aastaid madalam, seega on retseptide arvu tõus ootuspärane, lisaks on kasvus oma osa kindlasti ka detsembris toimunud ravimivarude soetamisel.

Oluliselt on tõusnud ühele kindlustatud isikule kompenseeritud ravimihüvitiste summa. Kui 2003. aastal hüvitas haigekassa ühele kindlustatud ravimeid keskmiselt 539 krooni ulatuses, siis 2004. aasta kokkuvõttes on vastav summa 678 krooni (kasv 26%).

Keskmine retsepti maksumus 2004. aastal oli 180 krooni, sama statistiline näitaja oli 2003. aastal 171 krooni. Retseptide keskmise maksumuse tõusu on põhjustanud peamiselt 100% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite osakaalu suurenemine.

Tabel 31. Soodusretseptide (SR) arv ja keskmine maksumus aastatel 2003 ja 2004

| | 2003 SR arv | 2003 SR keskm. maksumus | 2004 SR arv | 2004 SR keskm. maksumus |
|----------------------|------------------|-------------------------|------------------|-------------------------|
| 100% soodusretseptid | 316 735 | 676 | 427 868 | 704 |
| 90% soodusretseptid | 1 347 902 | 194 | 1 645 021 | 195 |
| 75% soodusretseptid | 411 539 | 191 | 436 781 | 187 |
| 50% soodusretseptid | 1 936 813 | 64 | 2 265 551 | 69 |
| KOKKU | 4 012 989 | 171 | 4 775 221 | 180 |

Soodusravimitega seotud hüvitiste detailsest analüüsist ilmneb, et kõige suuremad kulud olid 2004. aastal südame- ja veresoonkonna haiguste, suhkurtõve, bronhiaalastma, vähktõve ja primaarse hüperkolesteroleemia raviks kasutatavate preparaatide osas.

Ootuspäraselt hüvitati kõige enam ravimeid seoses hüpertoonia diagnoosiga, mis kuulub 75% või 90% soodusmääraga kompenseeritavate haiguste loetellu. Hüpertooniatõve ravimitel oli 199 070 kasutajat ning hüvitatud summa moodustab 54% kõigist eespool nimetatud soodusmääraga kompenseeritud ravimitest.

Südame- ja veresoonkonna haigused on Eestis surmapõhjuseks esikohal ja Eesti Kardioloogide Seltsi ekspertgrupi hinnangul oleks medikamentooset ravi vajavate patsientide tegelik arv 338 000. Seetõttu võib nimetada positiivseks asjaolu, et ravi saavate patsientide arv on võrreldes 2003. aastaga kasvanud 7% ja

retseptide arv 24%, mis omakorda viitab aastaid probleemina välja toodud ravi järjepidevuse paranemisele. 100% ulatuses kompenseeritavate ravimite hulgas on 2004. aastal kulude poolest ülekaalukalt esikohal suhkurtõve ravis kasutatavad insuliini-rea preparaadid, mis moodustavad 33% vastava rühma kuludest. Analüüsidest ravimihüvitistele kuluvat summat erinevate kompensatsioonimäärade lõikes on endiselt suurim kuluartikkel 90% soodusmääraga kompenseeritavad ravimid, mida on hüvitatud 320 miljoni 779 tuhande krooni ulatuses, moodustades 37% kogukulust.

Samas on suurim tõus toimunud 100% ulatuses kompenseeritavate ravimite osas. Selles rühmas on kõige enam kallihinnalisi ravimeid, millel endiselt puuduvad geneerilised alternatiivid. Oluliseks mõjuriks on siinjuures tõsiasi, et hinnakokkulepete sõlmimise protsess on osutunud planeeritust aeglasemaks. Need asjaolud on tinginud 100% ulatuses hüvitatavate ravimite osakaalu jätkuva kasvu. Ootuspärane oli ka 100% ulatuses kompenseeritavate ravimite osakaalu järsk hüpe seoses augustist jõustunud ravikindlustuse seaduse muudatustega. Ravimihüvitiste kogukuludest on 100% kompenseeritavate ravimite osakaalud kasvanud järgmiselt:

- 2004. aasta jaanuaris 32%,
- 2004. aasta juunis 34%,
- 2004. aasta septembris 36%,
- 2004. aasta detsembris 38%.

Rahaliselt tähendab see kogukulu 301 miljonit 219 tuhat krooni, mis ületab eelmise aasta vastavad kulutused 87 miljoni 106 tuhande krooni võrra.

50% kompenseeritavatel ravimitel ei ole reeglina piirhinda ega ka hinnakokkulepet ning 50% soodusmääraga kompenseeritavatel retseptidel kehtib ravimihüvitise maksimaalmäär 200 krooni retsepti kohta. Seetõttu on nende ravimite hinnatõus senini retsepti keskmist maksumust vähe mõjutanud. Olukord muutus alates 1. augustist, kui neidsamu ravimeid hakati alla 4-aastastele lastele kompenseerima 100% ulatuses, see toob kaasa nende hinnatõusu mõju olulise suurenemise kogu ravimihüvitiste eelarvele.

75% ja 50% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite osakaal on olnud stabiilne, moodustades vastavalt 9% ja 18 % kogukuludest.

Erandkorras kompenseeris haigekassa 2004. aastal ravimeid 3 miljoni 848 tuhande krooni ulatuses, mis moodustab kogukuludest 0,45% ning on ravimihüvitistest ainus 2004. aastal vähenenud kulu.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

2004. aasta eelarves oli ajutise töövõimetuse hüvitiste kuludeks planeeritud 973 miljonit 242 tuhat krooni. 2004. aasta tegelikud kulutused ületavad eelarves planeeritud kulusid 13% ehk 128 miljonit 738 tuhat krooni. Võrreldes 2003. aastaga on kulutused ajutise töövõimetuse hüvitistele kasvanud 2004. aastal 19%.

Tabel 32. Töövõimetushüvitiste kulud 2003 ja 2004

| Töövõimetushüvitiste kulud tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/2004 eelarve % |
|-----------------------------------|----------------|----------------|------------------|------------------------------|
| Haigushüvitised | 604 217 | 625 249 | 723 458 | 116% |
| Hooldushüvitised | 91 877 | 98 685 | 104 890 | 106% |
| Sünnitushüvitised | 204 727 | 228 993 | 253 219 | 111% |
| Tööõnnetushüvitised | 23 108 | 20 315 | 20 413 | 100% |
| Kokku | 923 929 | 973 242 | 1 101 980 | 113% |

Alates 2001. aastast on kulutused ajutise töövõimetuse hüvitisele näidanud jätkuvat kasvutendentsi. Haigushüvitise kulutused on nelja aasta jooksul kasvanud keskmiselt 13%, hooldushüvitised 7%, sünnitushüvitised 20%, tööõnnetushüvitised 2%.

Ajutise töövõimetuse hüvitise kuludest moodustavad haigushüvitised 65%, sünnitushüvitised 23%, hooldushüvitised 10% ja tööõnnetushüvitised 2%. Selline töövõimetuse hüvitise kulude jaotus on aastate lõikes püsinud suhteliselt stabiilsena.

Tabel 33. Töövõimetushüvitiste kulud, 2001- 2004

| Töövõimetushüvitiste | kulud tuh kr | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2002/ 2001 | 2003/ 2002 | 2004/ 2003 |
|----------------------|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| Haigushüvitis | Lehtede arv | 357 439 | 345 554 | 382 685 | 412 363 | -3% | 11% | 8% |
| | Päevade arv | 4 550 804 | 4 503 983 | 4 732 748 | 5 222 195 | -1% | 5% | 10% |
| | Hüvitise summa | 499 097 | 529 829 | 604 217 | 723 458 | 6% | 14% | 20% |
| | 1 päeva keskmine tulu | 110 | 118 | 128 | 139 | 7% | 9% | 9% |
| | Lehe keskmine pikkus | 12,7 | 13,0 | 12,4 | 12,7 | 2% | -5% | 2% |
| Sünnitushüvitis | Lehtede arv | 10 623 | 12 330 | 11 241 | 11 537 | 16% | -9% | 3% |
| | Päevade arv | 1 059 199 | 1 177 729 | 1 252 850 | 1 356 258 | 11% | 6% | 8% |
| | Hüvitise summa | 148 353 | 182 022 | 204 727 | 253 219 | 23% | 12% | 24% |
| | 1 päeva keskmine tulu | 140 | 155 | 163 | 187 | 10% | 6% | 14% |
| | Lehe keskmine pikkus | 99,7 | 95,5 | 111,5 | 117,6 | -4% | 17% | 5% |
| Hooldushüvitis | Lehtede arv | 73 929 | 64 445 | 69 184 | 73 325 | -13% | 7% | 6% |
| | Päevade arv | 633 256 | 557 545 | 585 269 | 624 096 | -12% | 5% | 7% |
| | Hüvitise summa | 86 802 | 82 229 | 91 877 | 104 890 | -5% | 12% | 14% |
| | 1 päeva keskmine tulu | 137 | 147 | 157 | 168 | 8% | 6% | 7% |
| | Lehe keskmine pikkus | 8,6 | 8,7 | 8,5 | 8,5 | 1% | -2% | 1% |
| Tööõnnetushüvitis | Lehtede arv | 6 870 | 7 572 | 6 871 | 5 863 | 10% | -9% | -15% |
| | Päevade arv | 151 097 | 171 850 | 146 411 | 118 941 | 14% | -15% | -19% |
| | Hüvitise summa | 19 976 | 25 177 | 23 108 | 20 413 | 26% | -8% | -12% |
| | 1 päeva keskmine tulu | 132 | 147 | 158 | 172 | 11% | 8% | 9% |
| | Lehe keskmine pikkus | 22,0 | 22,7 | 21,3 | 20,3 | 3% | -6% | -5% |
| Hüvitised kokku | Lehtede arv | 448 861 | 429 901 | 469 981 | 503 088 | -4% | 9% | 7% |
| | Päevade arv | 6 394 356 | 6 411 107 | 6 717 278 | 7 321 490 | 0,3% | 5% | 9% |
| | Hüvitise summa | 754 228 | 819 257 | 923 929 | 1 101 980 | 9% | 13% | 19% |
| | 1 päeva keskmine tulu | 118 | 128 | 138 | 151 | 8% | 8% | 9% |
| | Lehe keskmine pikkus | 14,2 | 14,9 | 14,3 | 14,6 | 5% | -4% | 2% |

Töövõimetushüvitiste kuludest moodustavad 99% töölepinguga töötajate hüvitise kulud. Füüsilisest isikust ettevõtjate kulud moodustavad ligikaudu 1% kogukuludest. Selline jaotus on 2001.–2004.a lõikes olnud püsiv.

Füüsilisest isikust ettevõtja kalendripäeva keskmine kulu oli 2004.a 57 krooni, tööandjal vastavalt 141 krooni. Tõus 2001.–2004.a on olnud vastavalt 18% ja 8%.

Ajutise töövõimetuse hüvitise kulutuste jätkuva tõusu 2001-2004 on toonud kaasa:

- Ühe päeva keskmise tulu kasv, mis on tingitud brutopalgajätkuvast tõusust;
- Töövõimetuspäevade kasv, mille on kaasa toonud:
 - töötavate kindlustatute arvu jätkuv suurenemine;
 - muutused tööjõu vanuselises struktuuris;
 - ravikindlustuse seaduse muudatused 2002. aastal;
 - majanduskeskkonnast tingitud muudatused

Ühe päeva keskmise tulu kasv

Töövõimetuspäeva keskmise maksumuse tõusu aastate lõikes on toonud kaasa brutopalgatõus, keskmiselt 9% aastas. Samuti avaldavad kalendripäeva keskmise tulu suurenemisele mõju alates 2003. aastast muutused kalendripäeva keskmise tulu arvutamise põhimõtetes². Sünnitushüvitist taotleivate kindlustatute kalendripäeva tulu on ca 30% kõrgem haigushüvitist taotlenud kindlustatute tulust, sest enim on hakanud sünnitama kõrgema haridusega, vanemad ja seega ka majanduslikult enam kindlustatud naised.³

Töövõimetuspäevade kasv

Aastatel 2003–2004 on töövõimetushüvitise päevade arv aastas kasvanud vastavalt 5% ja 9%.

Sünnitushüvitise päevade arvu suurenemine on tingitud sündide arvu kasvust.

2004. aastal esitati haigekassale sünnitushüvitise maksmiseks 11 537 sünnituslehte⁴, mis on 3% rohkem kui 2003. aastal.

Sünnitajate arvu suurenemist on soodustanud vanemahüvitise maksmine sünnitanud naistele, samuti sünnitusikka jõudvate naiste suurem sünnipõlvkond ning asjaolu, et üheksakümnendatel aastatel sünnituse edasi lükanud naised nüüd sünnitavad⁵.

Hooldushüvitise päevade suurenemine alates 2003. aastast on põhjustatud sünnituste arvu kasvust alates 1998. aastast.

2000. aastal tõusis sündimus Eestis võrreldes 1998. aastaga 7%, selles ajavahemikus sündinud lapsed langesid 2003. aastal vanuserühma 3-5 eluaastat.

Tööõnnetushüvitiste päevade arv on alates 2003. aastast langenud tulenevalt 1.07.2003.a. jõustunud seadusandlikule muudatusele, mille järgi ei loeta enam tööõnnetusteks teel tööle toimunud õnnetusi.

2) 80 protsenti ambulatoorse tervishoiuteenuse osutamise, haige perekonnaliikme kodus põetamise, ajutiselt töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastamise ja karantiini korral;

3) 100 protsenti alla 12-aastase lapse kodus põetamise korral;

4) 100 protsenti rasedus- ja sünnituspuhkuse korral;

5) 100 protsenti lapsendamispuhkuse korral;

Haigushüvitiste päevade arvu kasvu on tinginud järgnevad põhjused:

• Töötavate kindlustatute arvu kasv

2001-2002 püsis töötavate kindlustatute arv samal tasemel, moodustades keskmiselt 45% ravikindlustatute arvust. 2003-2004 on töötavate kindlustatute arv hõivatud tööjõu kasvu⁶ mõjutustel suurenenud 1-2% ning moodustab ravikindlustatud isikute arvust 47%.

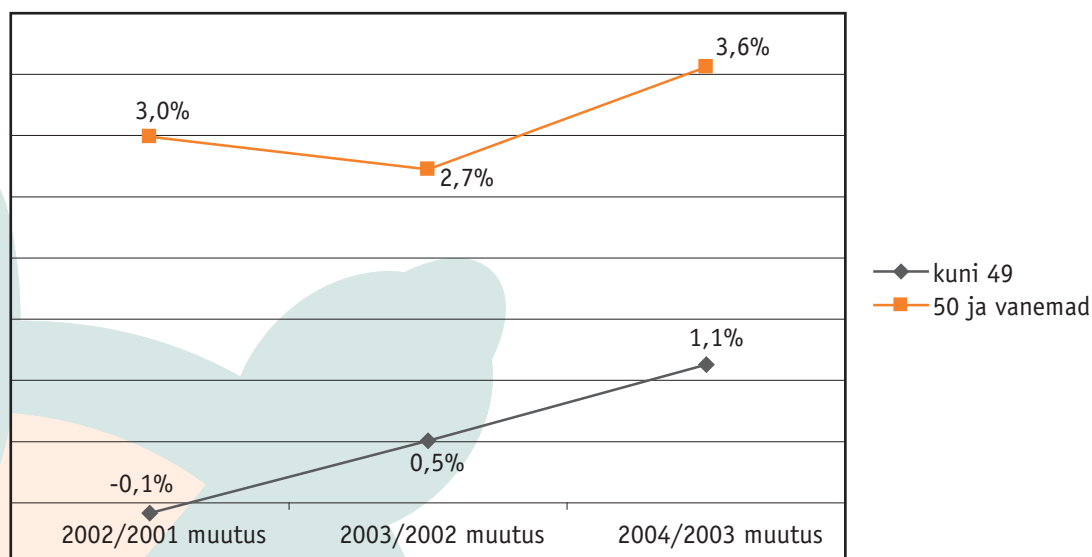
Tabel 34. Ravikindlustatud isikute arv ja suhe töötavate kindlustatute arvuga, 2001-2004

| Isikute arv | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2002/ 2001 | 2003/ 2002 | 2004/ 2003 |
|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| Ravikindlustatud isikute arv | 1 278 086 | 1 284 076 | 1 272 051 | 1 271 558 | 0% | -1% | 0% |
| Töötavate kindlustatute arv | 574 284 | 578 578 | 585 139 | 595 734 | 1% | 1% | 2% |
| Töötavate kindlustatute osakaal ravikindlustatud isikutest | 45% | 45% | 46% | 47% | | | |

• Muutused tööjõu vanuselises struktuuris

Haigushüvitiste töövõimetuspäevade kasvule aitab kaasa aeglane, kuid järjekindel muutus töötajate vanuselises struktuuris. Üle 50-aastased töötavad kindlustatud moodustavad ligikaudu 29% töötavatest kindlustatutest ning nimetatud vanusegrupi kasv on ligikaudu 3 korda kiirem kui vanusegrupi “kuni 49 aastat” puhul (vt. Joonis 11). Samas kasvab vanuse tõustes haiguslehe keskmine pikkus. Kuni 50-aastaste töötajate haiguslehe keskmine pikkus on 8,9 päeva, üle 50-aastastel töötajatel 12,8 päeva.

Joonis 11. Töötavate kindlustatute osakaalu kasv



⁶ 2001-2004 on suurenenud tööhõive 1-1,5% (Tööjõu-uuringu andmed 2004.aasta III kvartalis)

Haiguslehtede keskmise pikkuse kasv vanemates vanusegruppides on seletatav asjaoluga, et vanemas eas inimesed põevad raskemaid ja pikemaajalisi haigusi kui nooremad. Näiteks vereringeelundite haigused ning lihasluukonna ja sidekoehaigused ning kasvavad haiguslehel oleku põhjustajatena on suurema osakaaluga alates 45. eluaastast.

✿ Ravikindlustuse seaduse muudatus

2002. aastal kaotas kehtivuse Eesti Vabariigi ravikindlustuse seaduse säte, mis andis töötajale õiguse tööandjat informeerides puududa töövõimetuslehetä töölt tervislikel põhjustel või kuni 14-aastase lapse hooldamiseks kolm päeva kalendriaastas.

Kuna enam ei ole kergema haigestumise korral võimalik kasutada tervispäevi ning töölt puudumise õigustuse annab ainult töövõimetusleht, on see üheks haigushüvitiste töövõimetuspäevade arvu tõusu põhjuseks.

✿ Muutused majanduskeskkonnas

Üha stabiilsemaks muutunud ettevõtluskeskkond on toonud kaasa tööpuuduse⁷ vähenemise. Vähenenud on ka kartus kaotada töökohta ning haigestumise puhul lastakse arstil haigusleht üldjuhul alati välja kirjutada. Kuna haigushüvitise määr on suhteliselt soodne (80% kalendripäeva keskmisest tulust) ning hüvitist makstakse haigestumise teisest päevast, on ka see kindlasti töövõimetuslehtede kasutamist soodustavaks asjaoluks.⁸

2004. aastal pöördus haigekassasse 51 tööandjat palvega kontrollida 140 haiguslehe väljastamise põhjendatust, millest haigekassa kontrolli tulemusena loeti mittepõhjendatuks 4 juhtu. Väljastatud haiguslehe põhjendatuse tagantjärele kontrollimine on haigekassa jaoks keeruline kui mitte öelda teostamatu, sest üldjuhul on inimene juba terveks saanud ja kontroll piirdub arsti poolt täidetud haigusjuhu põhjendatust kajastavate dokumentide korrektse täitmise ja põhjendatuse kontrollimisega.

7 2001-2003.aastal suurenes tööhõive igal aastal 1-1,5% (www.stat.ee)

8 Haigekassa maksab kindlustatud isikule ajutise töövõimetuslehe hüvitist ühe kalendripäeva eest ühe kalendripäeva keskmisest tulust:

1) 80 protsenti statsionaarse tervishoiuteenuse osutamise ja alla 12-aastase lapse haiglas põetamise korral;

1^a) 80 protsenti alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse hooldamise korral, kui hooldav isik ise on haige või hooldavale isikule osutatakse sünnitusabi;

2) 80 protsenti ambulatoorse tervishoiuteenuse osutamise, haige perekonnaliikme kodus põetamise, ajutiselt töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastamise ja karantiini korral;

3) 100 protsenti alla 12-aastase lapse kodus põetamise korral;

4) 100 protsenti rasedus- ja sünnituspuhkuse korral;

5) 100 protsenti lapsendamispuhkuse korral;

6) 100 protsenti kutsehaigusest tingitud või tööõnnetuse tagajärjel tekkinud haigestumise või vigastuse korral;

7) 100 protsenti kuriteo tõkestamise või riiklike ja ühiskondlike huvide kaitsmise ning inimelu päästmise korral.

5. Muud rahalised hüvitised

a) Täiskasvanute hambaraviteenuse hüvitis

Hambaraviteenuse rahaliste hüvitiste eest tasus haigekassa 2004. aastal kokku 69 miljonit 617 tuhat krooni. Võrreldes 2003. aastaga suurenes eelarve 7% võrra

Haigekassa hüvitab kindlustatud isikule hambaraviteenust alljärgnevates määrades:

- vähemalt 19 a isikule summas 150 krooni
- rasedale 450 krooni
- suurenenud hambaravi vajadusega isikule 300 krooni
- alla 1 a lapse emale 300 krooni
- vähemalt 63-aastasele kindlustatud isikule ning vanaduspensionärile, kes on noorem kui 63 aastat, hambaproteeside hüvitust 2000 krooni 3 aasta jooksul

Tabel 35. Hambaraviteenuse hüvitise 2004. aasta eelarve täitmine

| Hambaraviteenuse hüvitised tuh kr | 2003 a täitmine | 2004 a eelarve | 2004 a täitmine | 2004 a täitmine/ 2004 a eelarve | Kasv 2003/2004 |
|-----------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|---------------------------------|----------------|
| Proteesihüvitis | 39 464 | 94 608 | 41 357 | 44% | 105% |
| Hambaravihüvitis | 25 890 | 59 685 | 28 260 | 47% | 109% |
| Kokku | 65 354 | 154 293 | 69 617 | 45% | 107% |

1.augustist 2004 jõustunud seaduse muudatus laiendas proteesitaotlejate ringi riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud vanaduspensionäride võrra, mis ei toonud aga kaasa oodatavat proteesihüvitise taotlejate arvu kasvu.

Suurenenud on ka inimeste teadlikkus õigusest hambaravihüvitisele. Kui 2003. aastal teadis hambaravi teenuse hüvitise õigusest vaid 43% küsitatud isikutest, siis 2004. aastal on teadlikkus tõusnud 72%.

Hoolimata teadlikkuse tõusust on hambaravihüvitise taotlejate hulk suurenenud vaid 1% võrra ja proteesitaotlejate protsent õigustatud isikutest on jäänud 2003. aastaga samale tasemele.

Proteesihüvitist taotles 2004. aastal 10% ja hambaravihüvitist 18% õigustatud isikutest.

2003. aastal olid vastavad näitajad 10% ja 17%.

Tabel 36. Hambaraviteenuse hüvitiste juhtude arv

| Hambaraviteenuse hüvitise juhtude arv | 2003 a planeeritud juhtude arv | 2003 a tegelik juhtude arv | 2004 a planeeritud juhtude arv | 2004 a tegelik juhtude arv | 2004 a täitmine |
|---------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------|
| Proteesihüvitis | 47 320 | 23 992 | 52 561 | 27 851 | 53% |
| Hambaravihüvitis | 592 484 | 161 917 | 331 577 | 177 914 | 54% |
| Kokku | 639 804 | 185 909 | 384 138 | 205 765 | 54% |

b) täiendav ravimihüvitis

2004. aastal maksis haigekassa täiendavat ravimihüvitist 704 isikule kokku 2 miljonit 820 tuhat krooni.

Tabel 37. Täiendava ravimihüvitise 2004. aasta eelarve täitmine

| | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|-------------------------------|------------------|-----------------|------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Täiendav ravimihüvitis tuh kr | 2 122 | 2 000 | 2 820 | 141% | 133% |

Kindlustatud isikutel tekkis õigus saada täiendavat ravimihüvitist alates 1. jaanuarist 2003, mil jõustus ravikindlustuse seaduse § 47. Täiendav ravimihüvitis on rahaline hüvitis, mille arvestamise aluseks on inimese poolt ühes kalendriaastas soodusravimitele tehtud kulutused. Korra kehtestamise eesmärk oli luua võimalus saada täiendavat rahalist hüvitist nendel inimestel, kes ühes kalendriaastas kulutavad haigekassa ravimite loetellu kantud ravimite ostmiseks enam kui 6000 krooni. Maksimaalne täiendav hüvitis ühele inimesele ühes kalendriaastas on kuni 9500 krooni.

Täiendav ravimihüvitis aitab kompenseerida ravimitele tehtavaid kulutusi eelkõige neil,

- kelle raviskeemides on väga kallid ravimid;
- kes põevad kroonilisi haigusi ja peavad seetõttu manustama ravimeid pika aja vältel;
- kes kasutavad mitmeid ravimeid kombinatsioonis.

Võrreldes 2003. aastaga, mil esmakordselt tekkis õigus saada ravimite eest täiendavat hüvitist, kasvas 2004. aastal väljamakstav summa 33% võrra, ületades ka eelarves prognoositu. Sedavõrd suure kasvu põhjal võib järeldada, et uue täiendava hüvitise olemasolust ollakse päris hästi teadlikud.

6. Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud

Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised

Eesti Vabariik sõlmis omal ajal lepingud sotsiaalkindlustuse valdkonnas (kaasa arvatud ravikindlustus) Leedu, Läti, Rootsi ja Soomega. Rootsiga sõlmitud leping hõlmas ainult meditsiinilist arstiabi. Lepingute alusel said nimetatud riikide kindlustatud inimesed Eestis viibides vältimatut arstiabi Eesti Haigekassa vahendite arvelt. Välislepingud kehtisid 1. maini 2004 ehk ajani, mil Eestist sai täieõiguslik Euroopa Liidu liige.

Seetõttu prognoosis haigekassa eelnevate aastate välislepingutega seotud kulutuste alusel ravikindlustuse alaste välislepingutega seotud kulusid tervishoiuteenustele kuni 1. maini 2004 ja seda üldsummas 480 tuhat krooni. Kokku tasuti välislepingute alusel lepingutega seotud riikide kindlustatute vältimatu arstiabi eest Eesti raviasutustele 495 tuhat krooni. Sealjuures Soome kodanike vältimatu arstiabi eest maksti 246 tuhat, Rootsi kodanike eest 206 tuhat, Läti kodanike eest 29 tuhat ja Leedu kodanike eest 14 tuhat krooni.

Eestis kindlustatute tervishoiuteenuste hüvitised teistes Euroopa Liidu liikmesriikides

1. maist 2004 hakkas vältimatu arstiabi ja tervishoiuteenuse osutamist ning selle eest tasumist reguleerima EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Nõukogu määrus 1408/71 ja rakendusmäärus 574/72.

Nendest määrustest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale avatud kohustus. Ajast, mil Eestist sai Euroopa Liidu liige, tekkis Eesti Haigekassa kindlustatutel õigus:

- saada teises liikmesriigis ajutiselt viibides vältimatut arstiabi. Alates 1.06.2004 vajaminevat arstiabi.
- teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

Nimetatud arstiabi kulude kandjaks jääb Eesti Haigekassa.

2004. aasta vastavat kulu oli väga keeruline prognoosida, kuivõrd haigekassal puudus sel alal statistika, senine kogemus ja rahvusvaheline praktika. Seetõttu sai aluseks välislepingute statistika, mille alusel planeeriti haigekassa vastavaks kuluks 12 miljonit 86 tuhat krooni. Tegelik kulu oli 2004. aastal 1 miljon 856 tuhat krooni.

Abivahendihüvitised

Tabel 38. Abivahendihüvitiste eelarve täitmine 2004. aastal

| Abivahendihüvitised tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|-----------------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Esmased varajased proteesid ja ortoosid | 6 201 | 7 560 | 7 560 | 100% | 122% |
| Diabeetikute testiribad | 6 139 | 6 300 | 7 870 | 125% | 128% |
| Stoomihooldusvahendid | 5 904 | 6 300 | 7 230 | 115% | 122% |
| Vahemahutid | 0 | 400 | 94 | 24% | |
| Muud abivahendid | 425 | 5018 | 381 | 8% | 90% |
| Kokku | 18 669 | 25 578 | 23 135 | 90% | 124% |

Haigekassa kompenseeris 2004. aastal meditsiinilisi abivahendeid 23 miljoni 135 tuhande krooni eest (90% aastaks planeeritud summast).

Abivahendite eelarve alataitmine on tingitud vahemahutitele ja muudele abivahenditele reserveeritud vahendite väiksemast kasutusest. Muude abivahendite kasutamata raha arvelt on kaetud planeeritust suurem vajadus diabeetikute testiribade kuludeks.

Esmaseid varajasi proteese ja ortoose hüvitati 1183 kindlustatule, sh esmaseid proteese 271 kindlustatule ja trauma-või operatsioonijärgseid ortoose 912 kindlustatule, kellest 238 olid lapsed. 2003. aastal kompenseeriti proteese ja ortoose kokku 739 kindlustatud inimesele. Võrreldes 2003.aastaga on kindlustatute teadlikkuse kasvu tõttu suurenenud ortooside saajate arv 94% võrra.

Üks suuremaid kuluartikleid on aastate lõikes olnud glükomeetrite testiribad diabeetikutele. Siin on planeeritust suurema kulu põhjustanud soodustusega gruppi kuuluvate diabeedihaigete arvu kasv. Kui 2003. aastal oli testiribade kasutajate arv 3960 isikut, siis 2004. aasta lõpuks on hüvitise saajate arv tõusnud 24% võrra ehk 4899-ni.

Stoomihooldusvahendite kulude 15% ületamine on tingitud peamiselt 2 uue stoomihooldusvahendi lisamisest abivahendite loetellu ja ühele isikule müüdavate hooldusvahendite koguse suurendamisest kalendriaastas.

Määruse muudatus jõustus 2004. aasta II kvartalist ja selle tõttu stoomihooldusvahendite kuludele lisanduv 1,1 miljonit krooni kaeti muude abivahendite real oleva reservi arvelt. 2004. aastal hüvitati abivahendeid 1281 stoomiga isikule (2003. aastal hüvitati stoomihooldusvahendeid 1110 kindlustatule).

Vahemahuteid kompenseeritakse astmahaigetele lastele alates 2003. aastast. Kuni 2004. aastani hüvitati neid muudele abivahenditele planeeritud rahast. 2004. aasta eelarve planeerimisel prognoositi vahemahuteid 800 kindlustatule, tegelikult hüvitati 201 kindlustatule.

Muude abivahendite arvelt kompenseeris haigekassa põletushaigete surverõivaid (eelarve täitmine 85% prognoositud summast), ravikontaktläätseid (eelarve täitmine 81% prognoositud summast) ja alates II kvartalist uue teenusena ühekordselt kasutatavaid põiekateetreid. Eelarve alataitmine muude abivahendite osas on põhiliselt tingitud prognoositust väiksemast juhtude arvust ühekordsete põiekateetrite vajaduse osas (4,3% prognoositud summast).

II Haigekassa tegevuskulud

Eesti Haigekassa ravikindlustuse hüvitiste administreerimise tegevuskulud 2004. aastal kokku olid 80 miljonit 112 tuhat krooni. Tegevuskulude eelarve on täidetud 89%.

7. Personali- ja juhtimiskulu

Tabel 39. Personalikulud eelarve täitmine

| Personalikulud tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|----------------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Töötasu kokku | 32 058 | 32 940 | 37 295 | 33 545 | 90% | 102% |
| Põhitöötasu | 26 067 | 27 159 | 30 005 | 27 686 | 92% | 102% |
| Tulemustasu | 4 159 | 4 059 | 5 172 | 4 157 | 80% | 102% |
| Juhatuse põhi- ja tulemustasu | 1 829 | 1 719 | 2 113 | 1 699 | 80% | 99% |
| Nõukogu tasu | 3 | 3 | 5 | 3 | 60% | 100% |
| Töötuskindlustusmaks | 158 | 149 | 187 | 158 | 84% | 106% |
| Sotsiaalmaks | 10 580 | 10 871 | 12 307 | 11 070 | 90% | 102% |
| Kokku | 42 796 | 43 960 | 49 789 | 44 773 | 90% | 102% |

Personalikulude alla kuuluvad nii töötajate põhitöö- ja tulemustasu, juhatuse ja nõukogu tasud ning nende pealt makstav sotsiaal- ja töötuskindlustusmaks.

2004. aasta personalikulude eelarve on täidetud 90% ulatuses. Alatäitmine on tingitud väiksematest tulemustasudest ning nendelt arvestatud maksudest. Tulemuspalk oli eelarves planeeritud maksimummääraga, kuid tulemusjuhtimise protseduur sätestab tulemuspalka maksmise kriteeriumid, mille alusel tegelik tulemuspalk on otseses seoses saavutatud tulemustega. Samuti tuleneb personalikulude alatäitmine mõningatest struktuurimuudatustest osakondades.

Haigekassa kasutab tegevuspõhist planeerimist, mille käigus vaadatakse üle organisatsiooni eesmärkide saavutamiseks vajalikud tööprotsessid/funktsioonid ja planeeritakse nende funktsioonide täitmiseks vajaminev ressurss (inimaastad). Alljärgnevalt mõned näited haigekassa osutatavate teenuste mahtudest.

Tabel 40. Näited haigekassa osutatavate teenuste mahtudest 2002- 2004

| tükkides | 2002 | 2003 | 2004 | 2004 tk / 2003 tk |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|----------------------|
| Menetletavaid raviarveid | 6 512 890 | 5 889 696 | 3 879 592 | 66% |
| Menetletavaid soodusretsepte | 4 118 000 | 4 012 989 | 4 775 221 | 119% |
| Töödeldavaid töövõimetuslehti | 444 364 | 639 882 | 506 355 | 79% |
| Kontrollitavaid ravidokumente | 5 966 | 14 186 | 13 400 | 94% |
| Hallatavaid lepingulisasid | 1 321 | 1 112 | 1 120 | 101% |

* 2004. aasta menetletavate raviarvete järsk langus on tingitud asjaolust, et eelnevatel aastatel loeti töödeldavate raviarvete hulka ka perearstide esitatud 0-arved. Seoses raviarvete elektrooniliste edastuskanalite kasutusele võtmisega ei kulu 0-arvete menetlemiseks enam inimressurssi. Sellest tulenevalt on elimineeritud ressursivajaduse arvutamisel nimetatud arved raviarvete koguarvust. Kontrollitavate ravidokumentide arv on fikseeritud haigekassa tulemuskaardis.

Alljärgnevalt on toodud haigekassa ressursivajadus aastatel 2003-2005. Tabelist on näha, et 2004. aasta lõpuks on haigekassa protsesside täitmiseks vajalik ressurss vähenenud 4 inimaasta võrra. 2003. aasta lõpuks oli ressursivajadus võrreldes 2002. aastaga vähenenud 42 inimaasta võrra.

Tabel 41. Eesti Haigekassa ressursivajadus aastatel 2003-2005

| Tööprotsess ja vajaminev ressurss | 2003 | 2004 | 2005 | Muutus 2005-2004 (inimaastad) |
|---------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------------------------------------|
| Ravikindlustatuse haldamine | 37 | 42 | 40 | -2 |
| Suhtlemine partnerite ja kindlustatutega | 43 | 39 | 25 | -14 |
| Sise- ja väliskommunikatsiooni korraldamine | 4 | 4 | 5 | 1 |
| Ravikindlustuse hüvitiste analüüs | 8 | 9 | 11 | 2 |
| Ravikindlustuse hüvitiste planeerimine | 3 | 4 | 4 | 0 |
| Raviteenuste lepingute haldamine | 12 | 7 | 9 | 2 |
| Ravikindlustuse hüvitiste menetlemine | 62 | 43 | 56 | 13 |
| Soodusravimite menetlemine | 10 | 3 | 8 | 5 |
| Raviteenuste menetlemine | 15 | 6 | 10 | 4 |
| Töövõimetushüvitiste menetlemine | 24 | 23 | 25 | 2 |
| Rahaliste hüvitiste menetlemine | 10 | 10 | 12 | 2 |
| Muude raviteenuste menetlemine | 3 | 1 | 1 | 0 |
| Ravikindlustuse hüvitiste kontroll | 49 | 41 | 35 | -6 |
| Ravikindlustuse hüvitiste arendamine | 6 | 11 | 13 | 2 |
| Personali haldamine ja arendamine | 2 | 2 | 2 | 0 |
| IT arendustegevuse korraldamine | 3 | 4 | 4 | 0 |
| Käideldavuse tagamine | 12 | 8 | 7 | -1 |
| Asjaajamise korraldamine | 15 | 7 | 5 | -2 |
| Majandustegevuse korraldamine | 22 | 16 | 14 | -2 |
| Üldjuhtimine | 16 | 15 | 18 | 3 |
| Siseauditi teostamine | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Vajaminev ressurss kokku | 298 | 256 | 252 | -4 |

Vähenemine on tingitud eelkõige tööprotsesside standardiseerimisest ja automatiseerimisest. Tööprotsessidega seotud ümberkorraldustest tulenevalt jätkub areng, mil haigekassas kasvab kõrge kvalifikatsiooniga töötajate osakaal võrreldes rutiinsete ülesannete täitjatega.

Seoses kvartaalse planeerimise rakendamisega on kasvanud ravikindlustuse hüvitiste analüüsi ressursivajadus, aga ka raviteenuste lepingute haldamise ressursivajadus eesmärgiga tõsta haigekassa planeerimise kvaliteeti keskpikas perioodis ja tõhustada lepingute ennetavat jälgimist.

Kasvanud on ka ravikindlustuse hüvitiste arendamise ressursivajadus. Ravikindlustuse hüvitiste arendamise alla kuuluvad teenuste hinnakirja arendamine, ravijuhendite väljatöötamine, põhimõtete ühtlustamine ELiga, komplekshindade (DRG) arendamine jms. Ravikindlustuse hüvitiste arendamine toetab haigekassa strateegilise eesmärgi - tõsta tervishoiuteenuste kvaliteeti - täitmist.

Ravikindlustuse hüvitiste kontrolli ressursivajadus on kahanenud elektrooniliste kontrollide rakendamise tulemusena. Elektrooniliste kontrollide rakendamine võimaldab vähendada kontrollitavate ravidokumentide arvu, kuid tõstab samas veelgi kontrolli kvaliteeti.

8. Majandamiskulu

Majandamiskulu jaguneb kantseleikuluks, inventari soetamiseks, ruumide majandamiskuludeks, lähetusteks, sõidukite ülalpidamiskuludeks ja muudeks kuludeks.

Tabel 42. Majandamiskulu eelarve täitmine

| Majandamiskulu tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|----------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Kantseleikulud | 3 604 | 3 626 | 4 297 | 3 292 | 77% | 91% |
| Ruumide majandamiskulud | 5 980 | 7 614 | 8 027 | 7 650 | 95% | 100% |
| Inventar | 1 413 | 1 458 | 1 264 | 1 446 | 114% | 99% |
| Sõidukite ülalpidamiskulud | 1 872 | 1 846 | 1 891 | 1 703 | 90% | 92% |
| Lähetused | 280 | 461 | 987 | 793 | 80% | 172% |
| Muud majandamiskulud | 898 | 700 | 1 096 | 1 352 | 123% | 193% |
| Kokku | 14 047 | 15 705 | 17 562 | 16 236 | 92% | 103% |

Majandamiskulu 16 miljonit 236 tuhat krooni moodustab 92% eelarvest. Eelarve täitmine kululiikide lõikes on erinev. Ületäidetud on inventar ja muud tegevuskulud. Alatäidetud on lähetused, kantseleikulu ja sõidukite ülalpidamiskulu.

Kantseleikulu alla kuuluvad büroo-, posti- ja sidekulu ning ajalehtede ja trükiste kulu. Alatäidetud on posti-ja sidekulu.

Inventari soetamise alla kuulub ruumide sisustus (mööbel), büroomasinad ning inventari hooldus ja remont. Eelarve täitmine on samal tasemel eelnevate perioodide täitmisega, ent 2004. aasta eelarve on ületatud 14%. Lähetuse alla kuulub töösõitudega seotud kulu kompenseerimine, sealhulgas isikliku auto kasutamise kompenseerimine. 2003. aastaga võrreldes on lähetuste kulu kahekordistunud, kuigi pole siiski realiseerunud planeeritud mahus, moodustades eelarvest 80%. Lähetuskulu alatäitmise põhjus on prognoositust väiksem ELga ühinemisega seotud lähetuste kulu.

Muude kulude alla kuulub personali töölevõtmisega seotud kulu, kulud ravile ja tervishoiule ning muud ostetud teenused (sealhulgas tõlketeenused), esinduskulu ja erisoodustuse kulu.

9. Infotehnoloogia kulu

Tabel 43. Infotehnoloogia kulu eelarve täitmine

| Infotehnoloogia tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|--------------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Personaalne riist- ja tarkvara | 921 | 1 776 | 1 311 | 2 187 | 167% | 123% |
| Infosüsteemide arendus | 4 163 | 3 596 | 4 000 | 1 214 | 30% | 34% |
| Infosüsteemide hooldus | 9 008 | 6 688 | 6 114 | 5 196 | 85% | 78% |
| Muu IT kulu | 469 | 368 | 540 | 499 | 92% | 136% |
| Kokku | 14 561 | 12 428 | 11 965 | 9 096 | 76% | 73% |

Infotehnoloogia kulu eelarve täideti 76%.

Personaalse riist- ja tarkvara kulu ületäitmine on seotud uue andmehoidla soetamisega, tagamaks tööprotsesside jätkuv toimimine pidevalt suurenevate andmemahtude tingimustes.

2004. aastaks planeeriti e-töövõimekuslehe ning kindlustatute registri projektide käivitumine. Lõpule jõuti 2004. aastal vaid analüüsi etapiga, mistõttu projekti kulud kandusid edasi 2005. aastasse ning IT arenduskulud ei täitunud prognoositud mahus.

Põhilised infotehnoloogia-alased arendustööd 2004. aastal:

- ✿ raviteenuste arvete ja soodusretseptide menetlemine e-kanalis.
- ✿ osaliselt mindi üle juhupõhisele raviteenuste tasustamise süsteemile (DRG).

10. Arenduskulu

Tabel 44. Arenduskulu eelarve täitmine

| Arenduskulud tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|----------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Koolitus | 1668 | 1 748 | 2 005 | 1 756 | 88% | 100% |
| Konsultatsioonid | 797 | 1 355 | 2 573 | 2 413 | 94% | 178% |
| Ärikonsultatsioon | 341 | 1 022 | 1 833 | 2 048 | 112% | 200% |
| Juriidiline konsultatsioon | 456 | 333 | 740 | 365 | 49% | 110% |
| Kokku | 2 465 | 3 103 | 4 578 | 4 169 | 91% | 134% |

Arenduskulu täitmine moodustab 91% eelarvest

Koolituskulu moodustab 88% aasta eelarvest. Eelarve alatäitmist on mõjutanud kompetentside hindamise ja IT- alaste arendusprojektide juurutamisega seotud koolitusprogrammide edasilükkumine.

2004. aastal läbi viidud koolituste aluseks olid strateegiliste eesmärkide saavutamist toetavad valdkonnad – RKH analüüsi ja planeerimise süsteemi loomine, kindlustatute teadlikkuse tõstmine oma õigustest ja kohustustest, tööprotsesside automatiseerimine ning partnerite elektroonilise andmevahetuse toestamine.

Ärikonsultatsioonide kulu all kajastub konsultatsiooniteenuste sisseost (põhiliselt komisjonid, eksperthinnangud, nõukoda ja töörühmad). Eelarve on täidetud 112% ulatuses. Seoses kulupõhise hinnamudeli väljatöötamisega ületati hinnakirja planeeritud summa 64% ulatuses. Komplekshindadele planeeritud 460 tuhandest kroonist kasutati 435 tuhat krooni.

Tabel 45. Ärikonsultatsioonide eelarve täitmine

| Ärikonsultatsioonid tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve |
|--------------------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|--------------------------------|
| Hinnakiri | 55 | 492 | 575 | 941 | 164% |
| Tervishoiuteenuste komplekshinnad | 0 | 195 | 460 | 435 | 95% |
| Ravijuhendid | 0 | 137 | 400 | 279 | 70% |
| Soodusravimite loetelu | 33 | 68 | 53 | 35 | 66% |
| Raviteenus | 0 | 48 | 137 | 115 | 84% |
| Muud | 253 | 82 | 208 | 243 | 117% |
| Kokku | 341 | 1 022 | 1 833 | 2 048 | 112% |

Juriidiliste konsultatsioonide alla planeeritud kulu on seotud nii õigusloome kui ka lepingute ja soodusravimite loeteluga (eel nõud, ekspertiisid). Juriidiline konsultatsioon on alatäidetud, moodustades 49% eelarvest. Eelarve alatäitmine on tingitud kindlustatud iskute kohtuasjade väiksemast mahust ning tervishoiuteenuse osutajate poolt ravi rahastamise lepingu sõlmimiseks tehtud otsuste võimalike põhiseaduslike vaidluste väikesest arvust (1 vaidlus).

11. Finantskulu

Tabel 46. Finantskulu eelarve täitmine

| Finantskulud tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|-----------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Panga teenustasud | 435 | 495 | 790 | 804 | 102% | 162% |
| Riigikassa haldamiskulud | 50 | 77 | 66 | 66 | 100% | 86% |
| Muu finantskulu | 29 | 29 | 32 | 28 | 88% | 97% |
| Kokku | 514 | 601 | 888 | 898 | 101% | 149% |

Finantskulu (panga teenustasu ja reservkapitali haldamise tasu ning muu finantskulu) eelarve on täidetud 101%.

Muu finantskulu koosneb peamiselt realiseeritud valuutakursi kahjumist.

12. Muud tegevuskulud

Tabel 47. Muude tegevuskulude eelarve täitmine

| Muud tegevuskulud tuh kr | 2002 täitmine | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % | 2004 täitmine/ 2003 täitmine % |
|---------------------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Blanketid ja trükised | 476 | 1 057 | 1 602 | 1 082 | 68% | 102% |
| Järelevalve | 527 | 1 066 | 1 475 | 945 | 64% | 89% |
| Avalikud suhted/ teavitamine | 1 185 | 752 | 1 030 | 914 | 89% | 122% |
| Muud kulud | 5 099 | 7 953 | 923 | 1 999 | 217% | 25% |
| Kokku | 7 287 | 10 828 | 5 030 | 4 940 | 98% | 46% |

Muude tegevuskulude täitmine moodustab eelarvest 98%.

Blankettide ja trükiste kulu täideti 68%. Eelarve planeerimisel oli retsepti blanketi hind 2004. aastal 1,5 korda suurem tegelikust hinnast.

Järelevalve kuludesse planeeriti 2004. aastal finantsaudit, siseaudit ning ravikindlustuse meditsiiniauditid. Kasutamata on jäänud siseauditi ja osaliselt ravikindlustuse järelevalve kulud.

Siseauditi eelarvesse oli planeeritud riskide hindamine ja välisaudit haigekassa protsesside kontrollimiseks. 2004. aastal puudus vajadus välisauditiks ning ka riskide hindamine viidi läbi haigekassa oma jõududega ja eelarvesse planeeritud ressurss jäi kasutamata.

Tabel 48. Järelevalve kulude eelarve täitmine

| Järelevalve tuh kr | 2003 täitmine | 2004 eelarve | 2004 täitmine | 2004 täitmine/ 2004 eelarve % |
|--------------------|---------------|--------------|---------------|----------------------------------|
| Siseaudit | 89 | 200 | 0 | 0% |
| Ravikindlustus | 586 | 935 | 672 | 72% |
| Finantsaudit | 391 | 340 | 273 | 80% |
| Kokku | 1 066 | 1 475 | 945 | 64% |

Avalike suhete ja teavitamise kulu moodustab ravikindlustusest teavitavad voldikud, Eesti Haigekassa Teataja ja muud infolehed, ravikindlustuse seaduse ja selle rakenduste tutvustamine ning teabepäevade korraldamine. Ületäitmine on põhjustatud muu tegevuskulu all kuludeks kantud nõuetest summas 1 miljon 168 tuhat krooni.

Lähtudes konservatiivsuse põhimõttest tunnistab haigekassa ebatõenäoliseks vanemad kui 1-aastased nõuded. Lootusetud nõuded on bilansist välja kantud.

2003. aastal tunnistati lootusetuks ja ebatõenäoliseks nõudeks ning kanti kulusse vastavalt 2 miljonit 863 tuhat ja 4 miljonit 370 tuhat krooni.

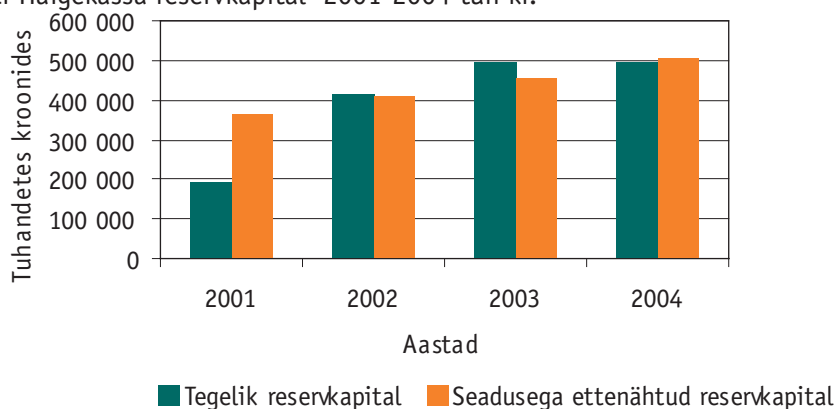
13. Reservkapital

Reservkapitali suurus oli 2004. aastal 8% eelarve mahust. 16. detsembril 2004 võeti vastu haigekassa seaduse muudatused, millega kehtestati muuhulgas reservkapitali suuruseks 6% eelarve mahust. Muudatus jõustus 1.01.2005.

31.12.2004.a seisuga on Eesti Haigekassa reservkapitali suurus 493 miljonit 363 tuhat krooni. Vastavalt haigekassa nõukogu otsusele võetakse 2005. aastal reservkapitalist kasutusele 70 miljonit krooni.

Reservkapitali summa on 2005. aastal 423 miljonit 363 tuhat krooni.
2005. aasta eelarves eraldist reservkapitali plaanitud ei ole.

Joonis 12. Eesti Haigekassa reservkapital 2001-2004 tuh kr.

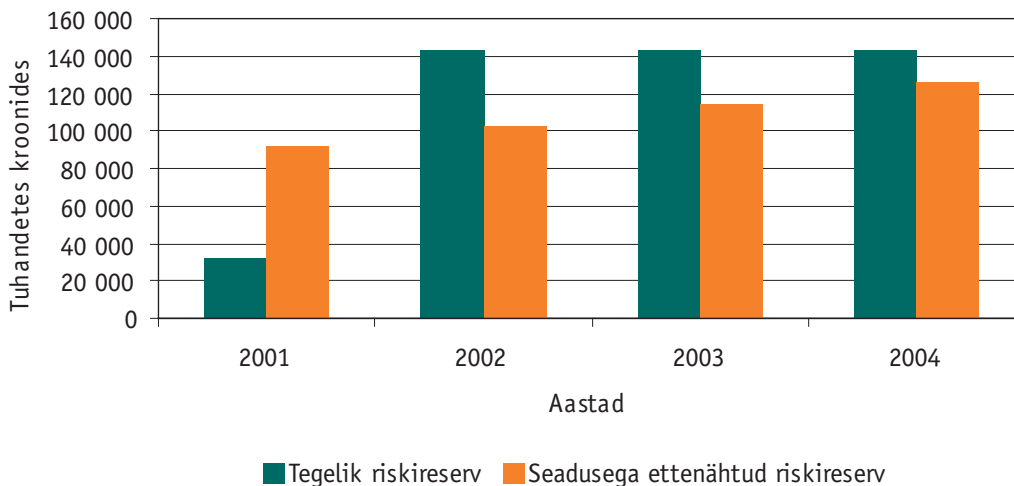


14. Riskireserv

Riskireservi suurus on 2% haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.

31.detsembri 2004. aasta seisuga on Eesti Haigekassa riskireservi suurus 146 miljonit 148 tuhat krooni. 2005. aasta eelarves eraldist riskireservi plaanitud ei ole.

Joonis 13. Eesti Haigekassa riskireserv 2001-2004 tuh kr.



15. Jaotamata tulem

31.12.2004.a seisuga oli haigekassa jaotamata tulem 874 miljonit 986 tuhat krooni. Nimetatud jaotamata tulem on kujunenud:

- 1) 2003. aruandeaasta jaotamata tulemist summas 233 miljonit 362 tuhat krooni;
- 2) 2004. aasta planeerituga võrreldes oli sotsiaalmaksu ülelaekumine 197 miljonit 349 tuhat krooni ehk 3,2%. Osa sotsiaalmaksu ülelaekumisest kasutas haigekassa ravimite ja töövõimetushüvitiste ülekulu katmiseks. Seda arvesse võttes kujunes 2004. aruandeaasta jaotamata tulemi suuruseks 133 miljonit 028 tuhat krooni.
- 3) Lisaks korrigeeriti 2004. aasta majandusaasta aruandega 2003. aasta jaotamata tulemit, sest muutusid Maksu- ja Tolliameti arvestuse põhimõtted. Riigi raamatupidamise üldeeskirja §14 lõike 1 alusel kajastatakse maksud selle riigiraamatupidamiskohuslase tulemiaruanDES ja bilansis, kes on seaduse alusel määratud maksu saajaks. Sellest tulenevalt pidi haigekassa korrigeerima 2003. aasta majandusaasta aruannet eelmiste perioodide jaotamata tulemi ja nõuete osas - eelmiste perioodide jaotamata tulem suureneb 502 miljonit 617 tuhat krooni Maksu- ja Tolliameti ning 5 miljonit 979 tuhat krooni Sotsiaalkindlustusameti poolt edasiantud saldo võrra. Eelmiste perioodide jaotamata tulemi suurendamine ei suurenda reaalseid rahavoogusid.

Vastavalt Eesti Haigekassa nõukogu poolt vastu võetud otsusele tasutakse ravi rahastamise lepingute alusel tervishoiuteenuse osutajatele 2005. aastal eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt 228 miljonit 399 tuhat krooni kindlustatud isikutele osutatud eriarstiabi eest.

Raamatupidamise aastaaruanne 2004

Juhatusdeklaratsioon

Juhatus deklareerib oma vastutust lehekülgedel 55 kuni 72 esitatud Eesti Haigekassa 2004.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 Eesti Haigekassa finantsseisundit ja majandustulemusi õigesti ja õiglaselt;

• kõik teadaolevad olulised asjaolud, mis on selgunud aruande valmimise kuupäevani 31.märts 2005 on raamatupidamise aastaaruandes nõuetekohaselt arvesse võetud ja esitatud;

• Eesti Haigekassa on jätkuvalt tegutsev.

| | | Kuupäev | Allkiri |
|----------------|----------------------------|---------|---------|
| Juhatusesimees | Hannes Danilov | ..... | ..... |
| Juhatuseliige | Arvi Vask | ..... | ..... |
| Juhatuseliige | Maigi Pärnik-Pernik | ..... | ..... |

Bilanss

| | Bilanss 31.12.2003 korrigeeritud | Bilanss 31.12.2004 | Lisa |
|---------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|------|
| AKTIVA | | | |
| Käibevara | | | |
| Raha ja pangakontod | 212 300 600 | 394 103 852 | 2 |
| Aksiad ja muud väärtpaberid | 753 997 276 | 601 400 250 | 3 |
| Nõuded ostjate vastu | | | |
| Ostjatelt laekumata arved | 7 847 431 | 3 654 406 | |
| Ebatõenäoliselt laekuvad arved | -4 358 753 | -506 915 | |
| Kokku | 3 488 678 | 3 147 491 | |
| Mitmesugused nõuded | | | |
| Muud lühiajalised nõuded | 34 114 253 | 19 890 058 | 4,8 |
| Viitlaekumised | | | |
| Intressid | 357 369 | 501 545 | |
| Muud viitlaekumised | 591 813 797 | 618 974 027 | 5 |
| Kokku | 592 171 166 | 619 475 572 | |
| Ettemakstud tulevaste perioodide kulud | | | |
| Muud ettemakstud tulevaste perioodide kulud | 858 910 | 1 386 019 | |
| Varud | | | |
| Ostetud kaubad müügiks | 153 602 | 102 059 | 6 |
| Käibevara kokku | 1 597 084 485 | 1 639 505 301 | |
| Põhivara | | | |
| Pikaajalised finantsinvesteeringud | | | |
| Aksiad ja osad | 180 000 | 90 000 | 3 |
| Pikaajalised väärtpaberid ja võlakirjad | 192 484 978 | 297 876 520 | 3 |
| Mitmesugused pikaajalised nõuded | 27 666 206 | 19 703 862 | 7,8 |
| Kokku | 220 331 184 | 317 670 382 | |
| Materiaalne põhivara | | | |
| Maa ja ehitised (soetusmaksumuses) | 3 178 768 | 2 995 841 | |
| Masinad ja seadmed (soetusmaksumuses) | 8 474 822 | 7 653 338 | |
| Muu inventar (soetusmaksumuses) | 16 123 017 | 13 150 525 | |
| Akumuleeritud põhivara kulum | -21 073 112 | -15 493 633 | |
| Kokku | 6 703 495 | 8 306 071 | 9 |
| Immateriaalne põhivara | | | |
| Ostetud litsensid | 1 896 948 | 1 230 171 | 9 |
| Põhivara kokku | 228 931 627 | 327 206 624 | |
| AKTIVA KOKKU | 1 826 016 112 | 1 966 711 925 | |

| | 31.12.2003 korrigeeritud | 31.12.2004 | lisa |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|------|
| PASSIVA | | | |
| Kohustused | | | |
| Lühiajalised kohustused | | | |
| Võlakohustused | | | |
| Tagatiseta võlakohustused | 1 772 225 | 1 879 244 | 10 |
| Võlad tarnijatele | | | |
| Raviasutustele teenuste eest tasumata arved | 317 867 386 | 279 644 391 | |
| Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved | 50 626 211 | 106 175 460 | |
| Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved | 39 598 933 | 22 826 243 | |
| Muud hankijatele tasumata arved | 2 081 276 | 3 831 736 | |
| Tarnijatele tasumata arved kokku | 410 173 806 | 412 477 830 | |
| Maksuvõlad | 24 429 271 | 31 231 806 | 11 |
| Viitvõlad | | | |
| Võlad töövõtjatele | 5 728 728 | 6 241 161 | |
| Muud viitvõlad | 292 983 | 194 889 | |
| Kokku | 6 021 711 | 6 436 050 | |
| Lühiajalised eraldised | 64 443 | 0 | |
| Lühiajalised kohustused kokku | 442 461 457 | 452 024 931 | |
| Pikaajalised kohustused | 2 085 284 | 190 051 | 10 |
| Kohustused kokku | 444 546 741 | 452 214 982 | |
| Omakapital | | | |
| Reserv | | | |
| Reservid | 561 555 528 | 639 511 528 | |
| Tulem | | | |
| Eelmiste perioodide tulem* | 508 595 726 | 741 957 843 | |
| Aruandeaasta tulem | 311 318 117 | 133 027 572 | |
| Omakapital kokku | 1 381 469 371 | 1 514 496 943 | |
| PASSIVA KOKKU | 1 826 016 112 | 1 966 711 925 | |

* 2004. aasta majandusaasta aruandega korrigeeritakse 2003. aasta jaotamata tulemit, sest muutusid Maksu- ja Tolliameti arvestuse põhimõtted. Eelmiste perioodide tulem koosneb Maksu- ja Tolliameti poolt edasiantud saldo 502 617 091 krooni ja Sotsiaalkindlustusameti poolt üleantud ettemakstud rendikulude 5 978 635 krooni. (Vaata lisaks punkt 15 lk. 54, Jaotamata tulem)

Tulemiaruanne

| | 2003 korrigeeritud | 2004 | Lisa |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine ja sissenõuded teistelt isikutelt | 5 646 042 950 | 6 287 583 244 | 12 |
| Tegevuskulude sihtfinantseerimine | 432 042 | 0 | |
| Ravikindlustuse kulud | -5 292 194 090 | -6 136 989 416 | 13 |
| Brutotulem | 354 280 901 | 150 593 828 | |
| Üldhalduskulud | -75 195 385 | -74 273 641 | 14 |
| Tegevuskulude sihtfinantseerimine | -432 042 | 0 | |
| Muud tegevustulud | 18 562 438 | 31 467 195 | |
| Muud tegevuskulud | -10 827 869 | -4 940 145 | |
| Tegevustulem | 286 388 043 | 102 847 236 | |
| Finantstulud | 25 855 405 | 31 078 423 | |
| Finantskulud | -925 331 | -898 087 | |
| Aruandeaasta tulem | 311 318 117 | 133 027 572 | |

Rahavoogude aruanne

| Rahavood põhitegevusest | 2003 | 2004 |
|---------------------------------------------------|---------------------|--------------------|
| Laekunud sotsiaalmaks | 5 621 542 666 | 6 250 504 965 |
| Hankijatele tasutud arved | -5 264 596 923 | -6 164 534 965 |
| Töötajatele tasutud | -32 043 420 | -33 020 981 |
| Tööjõukuludelt tasutud maksud | -11 100 488 | -11 389 140 |
| Muud laekunud tulud | 67 857 298 | 89 175 888 |
| Muud tasutud kulud | -44 108 | -563 855 |
| Rahavood põhitegevusest kokku | 381 615 025 | 130 171 912 |
| Rahavood investeerimisest | | |
| Tasutud põhivara eest | -2 498 712 | -7 311 403 |
| Laekunud põhivara müügist | 15 543 | 2 484 987 |
| Laekunud lühiajaliste finantsinvesteeringute eest | 1 598 848 301 | 1 735 449 750 |
| Tasutud lühiajaliste finantsinvesteeringute eest | -2 016 720 691 | -1 577 391 651 |
| Laekunud pikaajaliste finantsinvesteeringute eest | 309 226 737 | 586 960 637 |
| Tasutud pikaajaliste finantsinvesteeringute eest | -367 212 075 | -688 560 980 |
| Rahavood investeerimisest kokku | -478 340 895 | 51 631 340 |
| Raha ja pangakontode netomuutus | -96 725 870 | 181 803 252 |
| Pangakontod perioodi algul | 309 026 470 | 212 300 600 |
| Raha muutus | -96 725 870 | 181 803 252 |
| Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul | 212 300 600 | 394 103 852 |
| sh.lühiajalised deposiithoiused | 180 000 000 | 372 000 000 |

Omakapitali muutuste aruanne

| | 2003 korrigeeritud | 2004 |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Reservid | | |
| Reservid aasta alguses | 189 810 061 | 561 555 528 |
| Moodustamine | 371 745 467 | 77 956 000 |
| Reservid aasta lõpus | 561 555 528 | 639 511 528 |
| Eelmiste perioodide tulem | | |
| Aasta alguses | 371 745 467 | 819 913 843 |
| Eelmiste perioodide tulemi korrigeerimine* | 508 595 726 | 0 |
| Sotsiaalkindlustusameti poolt üleantud ettemakstud rendikulud | 5 978 635 | |
| Kasutatud reservi moodustamiseks | -371 745 467 | -77 956 000 |
| Aruandeaasta tulem | 311 318 117 | 133 027 572 |
| Aasta lõpus | 819 913 843 | 874 985 415 |
| Omakapital aasta alguses | 561 555 528 | 1 381 469 371 |
| Omakapital aasta lõpus | 1 381 469 371 | 1 514 496 943 |

* 2004. aasta majandusaasta aruandega korrigeeritakse 2003. aasta jaotamata tulemit, sest muutusid Maksu- ja Tolliameti arvestuse põhimõtted. Eelmiste perioodide tulem koosneb Maksu- ja Tolliameti poolt edasiantud saldo 502 617 091 krooni ja Sotsiaalkindlustusameti poolt üleantud ettemakstud rendikulude 5 978 635 krooni. (Vaata lisaks punkt 15 lk. 54, Jaotamata tulem)

Raamatupidamise aastaruande lisad

Lisa 1. Aastaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamise alused

Üldpõhimõtted

Eesti Haigekassa raamatupidamise aastaruanne on koostatud lähtudes raamatupidamise seadusest ja rahvusvaheliselt tunnustatud arvestuse ja aruandluse põhimõtetele tuginevast Eesti heast raamatupidamistavast.

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2004 ja lõppes 31. detsembril 2004. Raamatupidamise aastaruande arvnäitajad on esitatud Eesti kroonides.

Majandustehinguid kirjendatakse soetatismaksumuse printsiibi järgi nende tekkimise momendil tegelikus väärtuses. Raamatupidamise aruanded koostatakse tekkepõhise arvestuspõhimõtte kohaselt.

Arvestuspõhimõtete muutus

Riigi raamatupidamise üldeeskirja §14 lõike 1 alusel kajastatakse maksud selle riigiraamatupidamiskohuslase tulemiaruanDES ja bilansis, kes on seaduse alusel määratud maksu saajaks. Lähtudest sellest muutusid 2004. aastal Maksu- ja Tolliameti arvestuspõhimõtted ning korrigeeriti võrreldevuse tagamiseks Haigekassa eelmise perioodi andmeid järgmiselt:

- Muud viitlaekumised (sotsiaalmaksu nõue) +501 274 937 krooni
- Mitmesugused pikaajalised nõuded (sotsiaalmaksu nõue ja rendi ettemaks) + 7 320 789 krooni
- Eelmiste perioodide tulem +508 595 726 krooni

Aruandeskeemid

Raamatupidamise aastaruande koostamisel kasutatakse raamatupidamise seaduses kehtestatud bilansiskeemi. Tulemiaruanadena kajastatakse raamatupidamise seadusega kehtestatud kasumiaruande skeemi 2, mille kirjete struktuuri on muudetud lähtudes haigekassa tegevuse eripärast.

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 tulemiaruanDES.

Tulude ja kulude arvestus

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

Finantsinvesteeringute arvestus

Lühiajalisteks finantsinvesteeringuteks on need väärtpaberid, mis on soetatud hilisema edasimüümise eesmärgiga bilansipäevale järgneva majandusaasta jooksul või mille kustutustähtaeg on bilansipäevast arvestades üks aasta või vähem.

Lühiajaliseks hoidmiseks soetatud väärtpaberite arvestus

Lühiajalised finantsinvesteeringud aktsiatesse ja võlakirjadesse on bilansis hinnatud lähtudes nende õiglasest väärtusest. Õiglase väärtuse hindamisel on aluseks finantsinvesteeringu turuväärtus bilansipäeval. Juhtudel kui õiglast väärtust ei ole võimalik usaldusväärselt hinnata, on lühiajalised finantsinvesteeringud hinnatud bilansis korrigeeritud soetamismaksumuses.

Pikaajaliste finantsinvesteeringute arvestus

Pikaajalised finantsinvesteeringud on kajastatud bilansis õiglase väärtuse meetodil. Väärtuse muutusest tulenevad kasumid ja kahjumid kajastatakse aruandeperioodi tulemiaruanDES.

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 ning näidatakse bilansis miinusemärgiga.

Nõuded ja laenud, mille sissenõudmiseks ei ole võimalik või majanduslikult kasulik meetmeid rakendada, hinnatakse lootusetuks ja 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 netorealiseerimismaksumus.

Materiaalse põhivara arvestus

Materiaalseks põhivaraks loetakse üle 1-aastase kasutuseaga varasid, mille soetusmaksumus ületab 10 000 krooni. Lühema kasuliku tööeaga ja madalama soetusmaksumusega varad kantakse nende soetamisel kuludesse.

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 |
| autod ja muud transpordivahendid | 3-5 |
| seadmed | 3-5 |
| mittemateriaalne põhivara | 2-4 |

Immateriaalne põhivara

Immateriaalseks põhivaraks loetakse üle 1-aastase kasutuseaga füüsilise substantsita identifitseeritav vara, mida kasutatakse oma tegevuses ja mille soetusmaksumus ületab 10 000 krooni.

Immateriaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil lähtudes kasulikust tööeast 3 kuni 5 aasta jooksul.

Materiaalsele ja immateriaalsele varale tehtavad kulutused kantakse pärast soetamist üldjuhul perioodi kuludesse. Täiendavad kulutused lisatakse immateriaalse põhivara maksumusele, kui on tõenäoline, et need kulutused võimaldavad varal tulevikus tekitada esialgselt hinnatust rohkem majanduslikku kasu ja neid kulusid saab usaldusväärselt hinnata ning varaga seostada.

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 lineaarselt kuluna.

Riskireserv

Haigekassa eelarve riskireserv on reserv, mida reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt:

- haigekassa riskireserv on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustuse süsteemile 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, mil jõustus ravikindlustuse seadus. Nimetatud seadusega muudeti Eesti Haigekassa seadust, täiendades seda seadust paragrahviga 39¹. Eraldi riskireservi moodustatakse 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 ravikindlustuse süsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks
- ✿ reservkapitali suuruseks on 8% eelarve mahust (alates 1.01.2005 6%). Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust ja 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 moodustatakse nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

Lisa 2. Raha ja pangakontod

| | 31.12.2003 | 31.12.2004 |
|----------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Nõudmiseni hoiused | 32 300 600 | 22 103 852 |
| Tähtajalised hoiused | 180 000 000 | 372 000 000 |
| Kokku raha ja pangakontod | 212 300 600 | 394 103 852 |
| Tähtajalised hoiused tähtajaga: | | |
| kuni 1 kuu | 180 000 000 | 260 000 000 |
| 1 kuni 3 kuud | | 112 000 000 |
| Kokku | 180 000 000 | 372 000 000 |

Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid

1. Lühiajalised investeeringud

| Võlakiri | Algus-kuupäev | Lunastamise tähtaeg | Alus-valuuta | Soetus-maksumus | Õiglane väärtus | Intress |
|--------------------------------|---------------|---------------------|--------------|--------------------|--------------------|---------|
| Sampo Panga võlakiri | 16.06.2004 | 16.06.2005 | EEK | 19 486 320 | 19 777 970 | 2,60% |
| ANZ Panga võlakiri | 31.08.2004 | 23.02.2005 | EUR | 49 007 713 | 49 347 193 | 2,15% |
| Hollandi valitsuse võlakiri | 26.07.2004 | 31.03.2005 | EUR | 37 007 636 | 37 370 593 | 2,14% |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 11.10.2004 | 26.05.2005 | EUR | 46 310 511 | 46 552 766 | 2,16% |
| Belgia valitsuse võlakiri | 1.10.2004 | 14.07.2005 | EUR | 46 133 468 | 46 416 837 | 2,20% |
| Belgia valitsuse võlakiri | 31.12.2004 | 15.09.2005 | EUR | 55 466 734 | 55 476 929 | 2,17% |
| Rabopanga võlakiri | 1.10.2004 | 9.09.2005 | EUR | 31 908 111 | 32 192 141 | 2,32% |
| KFW võlakiri | 12.10.2004 | 28.11.2005 | EUR | 19 615 204 | 19 576 455 | 2,43% |
| Eesti Ühispanga võlakiri | 1.03.2004 | 1.03.2005 | EEK | 4 877 845 | 4 981 203 | 2,47% |
| Eesti Ühispanga võlakiri | 26.03.2002 | 1.04.2005 | EEK | 10 000 000 | 10 456 565 | 5,15% |
| Eesti Ühispanga võlakiri | 21.11.2002 | 1.04.2005 | EEK | 20 593 740 | 20 913 131 | 3,80% |
| Eesti Ühispanga võlakiri | 13.02.2003 | 1.04.2005 | EEK | 10 436 663 | 10 456 565 | 3,50% |
| Eesti Ühispanga võlakiri | 1.03.2004 | 1.04.2005 | EEK | 15 417 750 | 15 684 848 | 2,44% |
| ABN Amro võlakiri | 23.01.2004 | 23.01.2008 | EUR | 31 263 551 | 31 422 035 | 2,19% |
| General Electric KP | 10.05.2004 | 4.05.2011 | EUR | 15 608 561 | 15 636 411 | 2,24% |
| Hansapanga võlakiri | 19.10.2004 | 19.10.2009 | EEK | 31 426 147 | 31 489 496 | 2,41% |
| Citigroupi võlakiri | 3.11.2004 | 3.06.2011 | EUR | 24 974 477 | 25 032 380 | 2,24% |
| Citigroupi võlakiri | 16.01.2004 | 10.11.2008 | EUR | 31 243 210 | 31 368 809 | 2,21% |
| Sampo Panga võlakiri | 16.06.2004 | 16.06.2005 | EEK | 15 589 056 | 15 822 566 | 2,60% |
| Prantsusmaa valitsuse võlakiri | 8.10.2004 | 15.09.2005 | EUR | 61 273 763 | 61 642 337 | 2,26% |
| Eesti Ühispanga võlakiri | 14.06.2004 | 14.06.2005 | EEK | 19 495 940 | 19 783 020 | 2,55% |
| Kokku | | | | 597 136 400 | 601 400 250 | |

Väärtpaberite õiglasest väärtusest kajastub ka kogunenud intress seisuga 31.12.2004.a. Lühiajaliste investeeringuna on kajastatud võlakirju, mille lunastamise tähtaeg on 2005. aastal ning riskireservi paigutamiseks soetatud võlakirju, mis asutuse hinnangul tõenäoliselt lunastatakse 2005. aastal

2. Pikaajalised finantsinvesteeringud

Eesti Haigekassa on soetanud aktsiaid nimiväärtuses alljärgnevalt

| | AS Viimsi Haigla aktsiad (soetusmaksumuses) | | AS Pärnu Mudaravila aktsiad (soetusmaksumuses) | |
|-------------------|---------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------|--------|
| | 2003 | 2004 | 2003 | 2004 |
| Saldo aasta algul | 90 000 | 90 000 | 90 000 | 90 000 |
| Saldo aasta lõpul | 90 000 | 90 000 | 90 000 | - |

2004. a. müüdi AS Pärnu Mudaravila aktsiad. Aktsiate müügihind oli 198 000 krooni, tehingust saadi kasumit 108 000 krooni. Eesti Haigekassa osalus AS-is Viimsi Haigla on alla 20% aktsiatest.

Eesti Haigekassa on soetanud pikaajalise lunastamistähtajaga võlakirju alljärgnevalt:

| Võlakiri | Algus- kuupäev | Lunastamise tähtaeg | Alus- valuuta | Soetus- maksumus | Õiglane väärtus | Intress |
|--------------------------------|-------------------|------------------------|------------------|------------------------|--------------------|---------|
| Hollandi valitsuse võlakiri | 2.02.2004 | 15.01.2006 | EUR | 41 729 589 | 42 856 756 | 2,45% |
| KFW võlakiri | 8.06.2004 | 18.08.2006 | EUR | 30 917 682 | 31 342 073 | 2,84% |
| Euroopa Investeeringuspanga KP | 6.08.2004 | 21.11.2008 | EUR | 15 650 266 | 15 728 467 | 6,34% |
| Euroopa Investeeringuspanga KP | 21.06.2004 | 21.11.2008 | EUR | 15 648 303 | 15 728 467 | 6,34% |
| Merrill Lynch võlakiri | 27.04.2004 | 22.07.2014 | EUR | 31 315 431 | 31 445 545 | 2,65% |
| Merrill Lynch võlakiri | 6.08.2004 | 22.07.2014 | EUR | 16 349 560 | 16 508 911 | 2,63% |
| Belgia valitsuse võlakiri | 6.10.2004 | 28.03.2007 | EUR | 33 904 618 | 35 277 653 | 2,71% |
| Itaalia valitsuse võlakiri | 10.11.2004 | 1.09.2006 | EUR | 28 296 250 | 28 571 692 | 2,50% |
| West LB võlakiri | 5.11.2004 | 5.11.2007 | EUR | 46 794 756 | 47 115 784 | 2,86% |
| Saksamaa valitsuse võlakiri | 17.11.2004 | 17.08.2007 | EUR | 32 860 989 | 33 301 172 | 2,58% |
| Kokku | | | | EUR 293 467 444 | 297 876 520 | |

Pikaajaliste finantsinvesteeringute kupongimaksed kajastuvad väärtpaberite õiglases väärtuses

Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded

| Muud lühiajalised nõuded | 31.12.2003 | 31.12.2004 |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Nõue Vene Föderatsiooni vastu | 17 018 111 | 3 344 237 |
| Nõue AS-i Tallinna Diagnostikakeskus vastu | 9 541 194 | 9 541 194 |
| Väljastatud laenude lühiajaline osa (v.t. lisa 8) | 6 870 483 | 6 763 042 |
| Ülalpidamiskulude tagasimaksude nõuded | 53 243 | 103 719 |
| Nõuded kindlustusvõtjate vastu lepingu alusel | 84 807 | 191 245 |
| Ebatõenäoliselt laekuvateks nõueteks tunnistatud nõuded | - | -53 379 |
| Vastavalt kokkuleppele ajateenijate ravi ja ravimite tagasinõue kaitsevæeosadelt | 546 415 | |
| Kokku | 34 114 253 | 19 890 058 |

Vene Föderatsiooni Suursaatkonna juures asuv Sotsiaalosakond kustutab oma võla vastavalt eelnevale kokkuleppele 15 kuu jooksul alates jaanuarist 2004.a.

Lisa 5. Muud viitlaekumised

Muud viitlaekumised koosnevad 31.12.2004.a seisuga nõudest Maksu – ja Tolliameti vastu arvestatud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa eest 618 974 027 krooni (31.12.2003 591 813 797).

Lisa 6. Varud

Eesti Haigekassa on soetanud 31.12.2004.a seisuga retseptiblankette 102 059 krooni suuruses summas (31.12.2003 153 602 krooni).
2004.aastal ei ole varude allahindlusi tehtud.

Lisa 7. Mitmesugused pikaajalised nõuded

| | 31.12.2003 | 31.12.2004 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Eesti Haigekassa poolt raviasutustele antud laenude pikaajaline osa (v.t. lisa 8) | 20 345 417 | 13 582 375 |
| Pikaajaline maksunõue Maksu- ja Tolliametile | 1 342 154 | 254 823 |
| Sotsiaalkindlustusametile Pärnu osakonna ja Rapla büroo ruumide renoveerimise eest tasutud summa pikaajaline osa | 5 978 635 | 5 866 664 |
| Kokku | 27 666 206 | 19 703 862 |

Lisa 8. Eesti Haigekassa poolt antud laenud

Seisuga 31.12.2003.a.

| Raviasutus | Laenu jääk 31.12.2003 | sh laenu lühiajaline osa | sh laenu pikaajaline osa | Tasumata intressi jääk seisuga 31.12.2003 |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|
| SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla sh.endiste lepingute lõikes | 23 680 168 | 5 400 000 | 18 280 168 | 0 |
| Mustamäe Haigla | 13 033 500 | 3 600 000 | 9 433 500 | 0 |
| Eesti Onkoloogiakeskus | 10 646 668 | 1 800 000 | 8 846 668 | 0 |
| AS Ida-Tallinna Keskhaigla | 3 535 732 | 1 470 483 | 2 065 249 | 190 333 |
| Kokku | 27 215 900 | 6 870 483 | 20 345 417 | 190 333 |

Seisuga 31.12.2004.a.

| Raviasutus | Laenu jääk 31.12.2004 | sh laenu lühiajaline osa | sh laenu pikaajaline osa | Tasumata intressi jääk seisuga 31.12.2004 |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|
| SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla sh.endiste lepingute lõikes | 18 280 168 | 5 400 000 | 12 880 168 | 0 |
| Mustamäe Haigla | 9 433 500 | 3 600 000 | 5 833 500 | 0 |
| Eesti Onkoloogiakeskus | 8 846 668 | 1 800 000 | 7 046 668 | 0 |
| AS Ida-Tallinna Keskhaigla | 2 065 249 | 1 363 042 | 702 207 | 171 100 |
| Kokku | 20 345 417 | 6 763 042 | 13 582 375 | 171 100 |

Lisa 9 Põhivara

Materiaalne põhivara

| Põhivara rühm | Maa ja ehitised | Masinaid ja seadmed | Muu inventar | Kokku |
|-----------------------------------------|-----------------|---------------------|--------------|------------|
| Soetusmaksumus | | | | |
| 31.12.2003 | 3 178 768 | 8 474 822 | 16 123 017 | 27 776 607 |
| Soetatud põhivara | 495 841 | 2 542 089 | 2 500 985 | 5 538 915 |
| Müüdud/maha kantud/võõrandatud põhivara | -678 768 | -3 363 573 | -5 473 477 | -9 515 818 |
| 31.12.2004 | 2 995 841 | 7 653 338 | 13 150 525 | 23 799 704 |
| Akumuleeritud kulum | | | | |
| 31.12.2003 | 2 010 915 | 6 787 312 | 12 274 885 | 21 073 112 |
| Arvestatud kulum | 141 878 | 727 854 | 2 474 315 | 3 344 048 |
| Müüdud/maha kantud/võõrandatud põhivara | -147 607 | -3 320 319 | -5 455 600 | -8 923 526 |
| 31.12.2004 | 2 005 185 | 4 194 847 | 9 293 601 | 15 493 633 |
| Jääkväärtus | | | | |
| 31.12.2003 | 1 167 853 | 1 687 510 | 3 848 132 | 6 703 495 |
| 31.12.2004 | 990 656 | 3 458 491 | 3 856 924 | 8 306 071 |

Immateriaalne põhivara

| Põhivara rühm | Ostetud litsentsid |
|----------------------------|--------------------|
| Soetusmaksumus | |
| 31.12.2003 | 7 949 651 |
| Maha kantud põhivara | -322 340 |
| 31.12.2004 | 7 627 311 |
| Akumuleeritud kulum | |
| 31.12.2003 | 6 052 704 |
| Arvestatud kulum | 567 721 |
| Mahakantud põhivara | -223 285 |
| 31.12.2004 | 6 397 140 |
| Jääkväärtus | |
| 31.12.2003 | 1 896 947 |
| 31.12.2004 | 1 230 171 |

Lisa 10. Rendivarad

Kapitalirent

Alljärgnevas tabelis on esitatud andmed kapitalirendilepingute alusel renditud serverite kohta

| Põhivara liik | Muu inventar 1.01.2006 | Muu inventar 15.07.2006 |
|-----------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Lepingu lõpptähtaeg | 1.01.2006 | 15.07.2006 |
| Keskmine intressimäär | 5,35% | 5,30% |
| Varade soetamismaksumus | 6 849 960 | 205 320 |
| Akumuleeritud kulum | 5 280 178 | 91 253 |
| Aruandeaastal arvestatud kulum | 1 712 490 | 68 440 |
| Aruandeaastal tasutud, s.h. | 1 712 934 | 59 553 |
| esialgne sissemakse | | |
| tagasimaksed | 1 712 934 | 59 553 |
| Aruandeaastal arvestatud intressid | 146 711 | 8 163 |
| Kohustuse jääk 31.12.2004, s.h. | 1 992 352 | 123 196 |
| tagasimaksed järgmisel aruandeaastal (intressideta) | 1 814 768 | 64 476 |

Kasutusrent

Kasutusrendi makseid on kasumiaruandes kajastatud kogusummas 6 760 626 krooni eest.

Sellest 566 625 krooni tasuti transportvahendite rendi eest, 1 222 975 krooni

arvutustehnika kasutusrendi eest ja ruumide rendilepingute alusel on tasutud 4 971 026 krooni

2005. aasta kasutusrendi maksed moodustavad kokku 6 715 899 krooni.

Lisa 11. Maksuvõlad

| Maksuliik | 31.12.2003 | 31.12.2004 |
|----------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Üksikisiku tulumaks | 20 969 517 | 27 636 215 |
| Sotsiaalmaks | 3 273 648 | 3 363 265 |
| Käibemaks | 5 370 | 29 898 |
| Erisoodustuse tulumaks | 52 920 | 51 039 |
| Töötuskindlustusmaks | 83 917 | 96 597 |
| Kohustusliku pensionikindlustuse makse | 43 899 | 54 792 |
| Kokku | 24 429 271 | 31 231 806 |

Üksikisiku tulumaksuvõlg sisaldab haigekassa poolt kindlustatutele makstud töövõimetushüvitiselt kinniipeetud üksikisiku tulumaksu summas 26 474 659 krooni.

Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele väljamaksmata puhkusetasult arvestatud sotsiaalmaksu summas 610 147 krooni.

Lisa 12. Tulud põhitegevusest

| Tulud põhitegevusest | 2003 | 2004 |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa | 5 629 126 298 | 6 276 577 865 |
| Sissenõuded teistelt isikutelt | 16 916 652 | 11 005 379 |
| Kokku | 5 646 042 950 | 6 287 583 244 |

Lisa 13. Ravikindlustuse hüvitiste kulu

| Ravikindlustuse kulud | 2003 | 2004 |
|---------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Tervishoiuteenuste hüvitised | 3 583 962 989 | 4 059 758 040 |
| sh.Haiguste ennetus | 45 547 199 | 60 479 775 |
| Üldarstiabi | 454 694 606 | 491 660 720 |
| Eriarstiabi | 2 840 896 937 | 3 238 606 621 |
| Hooldusravi | 75 019 049 | 95 176 938 |
| Hambaraviteenuse hüvitised | 167 805 198 | 173 833 986 |
| Tervise edendamise kulud | 13 800 037 | 13 480 490 |
| Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid | 682 936 833 | 863 847 683 |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud | 923 928 846 | 1 101 979 611 |
| Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud | 20 089 143 | 25 486 576 |
| Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised | 1 419 827 | 2 351 862 |
| Abivahendihüvitis | 18 669 316 | 23 134 714 |
| Muud rahalised hüvitised | 67 476 242 | 72 437 016 |
| Ravikindlustuse hüvitiste kulud kokku | 5 292 194 090 | 6 136 989 416 |

Lisa 14. Üldhalduskulu

| Üldhalduskulud | 2003 | 2004 |
|-----------------------------|------------|------------|
| Personali- ja juhtimiskulud | 43 960 323 | 44 772 187 |
| töötasu | 32 939 554 | 33 544 307 |
| sh juhatuse liikmete tasu | 1 718 730 | 1 698 504 |
| sh nõukogu liikmete tasu | 3 019 | 2 896 |
| töötuskindlustus | 149 476 | 158 225 |
| sotsiaalmaks | 10 871 293 | 11 069 655 |
| Majandamiskulud | 15 704 556 | 16 235 941 |
| Infotehnoloogia kulud | 12 427 678 | 9 096 303 |
| Arenduskulud | 3 102 828 | 4 169 210 |
| Kokku üldhalduskulud | 75 195 385 | 74 273 641 |

Lisa 15. Tehingud seotud osapooltega

Seotud osapoolteks on juhatuse ja nõukogu liikmed ning nendega seotud ettevõtted. Juhatuse ja nõukogu liikmetega ning nendega seotud ettevõtetega tehinguid puuduvad.

Nõukogu ja juhatuse liikmetele 2004. a. makstud tasud on toodud lisas 14.

Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2004. aasta majandusaasta aruande.

Majandusaasta aruande, mis koosneb tegevusaruandest, eelarve täitmise seletuskirjast ja raamatupidamise aastaaruandest, millele on lisatud audiitori järeldusotsus ja tulemi jaotamise ettepanek, on haigekassa nõukogu läbi vaadanud ja heaks kiitnud.

Juhatus:

| | | Kuupäev | Allkiri |
|------------------|----------------------------|---------|---------|
| Juhatuse esimees | Hannes Danilov | ..... | ..... |
| Juhatuse liige | Arvi Vask | ..... | ..... |
| Juhatuse liige | Maigi Pärnik-Pernik | ..... | ..... |

Nõukogu:

| | | |
|-----------------|-------|-------|
| Jaak Aab | ..... | ..... |
| Aivar Sõerd | ..... | ..... |
| Mai Treial | ..... | ..... |
| Katrin Saluvere | ..... | ..... |
| Ene Tomberg | ..... | ..... |
| Sven Pärn | ..... | ..... |
| Senta Michelson | ..... | ..... |
| Harri Taliga | ..... | ..... |
| Peeter Ross | ..... | ..... |
| Toomas Annus | ..... | ..... |
| Meelis Virkebau | ..... | ..... |
| Kaido Kotkas | ..... | ..... |
| Sandor Liive | ..... | ..... |
| Toomas Niinemäe | ..... | ..... |

