

EESTI HAIGEKASSA 2003 aasta eelarve (tuh EEK)

	2001 tegelik**	2002 kinnitatud eelarve	2002 eelarve kui võrdlusperi- ood	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E kui võrdlusperioo- diga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaks	4 542 090	4 934 399	4 934 399	5 513 003	11,7%
Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel				7 000	
Sissenõuded teistelt isikultelt	8 154	3 000	3 000	10 000	233,3%
Finantstulud	6 843	10 000	10 000	22 500	125,0%
Muud tulud	7 211	2 000	2 000	1 500	-25,0%
EELARVE TULUD KOKKU	4 564 298	4 949 399	4 949 399	5 554 003	12,2%
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSHÜVITISTE KULUD					
Tervishoiuteenuste hüvitised	2 823 685	3 072 741	3 089 731	3 668 712	18,7%
Haiguste ennetus	44 628	45 733	45 733	50 000	9,3%
Üldarstiabi tervishoiuteenused	335 824	407 534	407 534	462 376	13,5%
Eriarstiabi kokku	2 170 073	2 336 523	2 353 513	2 744 235	16,6%
Eriarstiabi		2 246 877	2 246 877	2 482 993	10,5%
Taastusravi		31 623	31 623	40 184	27,1%
Keskostu raviteenused*		58 023	75 013	107 050	42,7%
Kapitalikulude katmine				114 008	
Hooldusravi	48 001	51 945	51 945	66 683	28,4%
Hambaraviteenuse hüvitised	225 158	231 006	231 006	345 418	49,5%
Tervise edendamise kulud	12 958	13 500	13 500	14 000	3,7%
Kulud ravimihüvitistele	666 123	772 000	755 010	733 742	-2,8%
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	627 897	730 000	730 000	733 742	0,5%
Tsentraalselt soetatavad ravimid*	38 226	42 000	25 010	0	-100,0%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	744 831	804 000	804 000	877 200	9,1%
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	6 621	19 500	19 500	18 900	-3,1%
Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	1 235	1 500	1 500	1 400	-6,7%
Abivahendihüvitis	5 386	18 000	18 000	17 500	-2,8%
Ravikindlustushüvitiste kulud kokku	4 254 218	4 681 741	4 681 741	5 312 554	13,5%

* Aasta 2002 eelarvet kui võrdlusperioodi on korrigeeritud summas 16 990 tuhat krooni vastavalt onkoloogia ja hematoloogia ravikuuride vahendite lisamisele keskostu raviteenuste eelarvesse 2003 aastal (aastal 2002 olid tsentraalselt soetatavate ravimite real).

** Aasta 2001 Muude tulude alla on lisatud sihtfinantseerimise tulu (summas 258 tuhat krooni) ning Muude kulude alla Haigekassa reformikulud (summas 2 141 tuhat krooni) ning sihtfinantseerimise kulu (summas 258 tuhat krooni).

	2001 tegelik**	2002 kinnitatud eelarve	2002 eelarve kui võrdlusperiood	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E kui võrdlusperioodiga
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Personali- ja juhtimiskulud	34 487	44 997	44 997	46 982	4,4%
töötasu	24 389	33 705	33 705	35 193	4,4%
sh juhatuse liikmete tasu	1 483	2 000	2 000	1 930	-3,5%
sh nõukogu liikmete tasu		5	5	5	0,0%
töötuskindlustus		169	169	176	4,4%
sotsiaalmaks	8 614	11 123	11 123	11 613	4,4%
Majandamiskulud	15 427	15 000	15 000	17 539	16,9%
Infotehnoloogia kulud	12 471	14 500	14 500	13 395	-7,6%
Ravikindl.hüvitiste arvlemisega seotud kulud	1 529	900	900	1 200	33,3%
Arenduskulud	554	4 280	4 280	4 407	3,0%
koolitus		2 000	2 000	2 000	0,0%
konsultatsioonid		2 280	2 280	2 407	5,6%
Finantskulu	537	1 000	1 000	244	-75,6%
Muud tegevuskulud	14 315	6 981	6 981	5 464	-21,7%
blanketid ja trükised	7 443	2 800	2 800	1 800	-35,7%
ravikindl.süsteemi järelvalve	454	1 821	1 821	1 743	-4,3%
avalikud suhted/teavitamine	0	1 320	1 320	1 000	-24,2%
muud kulud	6 418	1 040	1 040	921	-11,4%
Haigekassa tegevuskulud kokku	79 319	87 658	87 658	89 231	1,8%
Reserv	230 761	180 000	180 000	152 218	-15,4%
Eraldis reservkapitali***	189 810	100 000	100 000	111 000	11,0%
Eraldis riskireservi****	40 951	80 000	80 000	41 218	-48,5%
EELARVE KULUD KOKKU	4 564 298	4 949 399	4 949 399	5 554 003	12,2%

*** Reservkapitali kantav summa moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist. Hetkel on EHK reservkapitali suurus 189,010 miljonit krooni, millele lisandub pärast 2002 aasta majandusaasta aruande kinnitamist 2002 a eelarves planeeritud 100 miljonit krooni.

**** Riskireservi moodustamise kohustus on haigekassal alates 1. oktoobrist 2002.a. seoses "Ravikindlustuse seaduse" jõustumisega. Aastal 2002 oli vastav summa planeeritud kassatagavarana.

2001 aasta tulude ja kulude ning reservkapitali eraldise vahe oli 40,951 miljonit krooni, millega kaeti eelnevate perioodide tuleml ehk kahjum -28 miljonit. (12,7 miljonit kajastub Eesti Haigekassa bilansis omakapitali eelmiste perioodide tulemi real).

Eesti Haigekassa 2003 aasta eelarve seletuskiri

ÜLDOSA

Eelarve alused

Haigekassa on lähtunud eelarve projekti ettevalmistamisel riigi eelarvestrateegiast, eelarveaasta riigieelarve mahust, tervishoiupoliitikast, “Ravikindlustuse seadusest”, haigekassa arengukavast ja eelarve ettevalmistamise nõuetest.

Eelarve planeerimisel on arvesse võetud Eesti Statistikaameti poolt avaldatud 2002 aasta tarbijahinnaindeksi muutus, milleks on 3,6%.

Haigekassa eesmärgid

Eesti Haigekassa eelarve koostamise alused ja prioriteedid toetavad EHK arengukava 2003-2005* elluviimist.

EHK strateegilised eesmärgid aastaks 2004 :

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

* EHK arengukava 2003-2005 (missioon, EHK visioon ja roll selles ning Strateegiliste eesmärkide saavutamise tegevussuunad) on üleval EHK koduleheküljel WWW.haigekassa.ee.

TULUD

Haigekassa eelarvetulude prognoos on 5 miljardit 554 miljonit 003 tuhat krooni.

a) Ravikindlustuseks määratud arvestuslik summa on riigieelarves 5 513 003 tuhat krooni.

Põhiosa tuludest laekub sotsiaalmaksu ravikindlustusosana siirdena riigieelarvest.

Võrreldes 2002 aasta planeeritud sotsiaalmaksu laekumisega on 2003 aastal sotsiaalmaksu tõusuks planeeritud 11,7%. Suurenenud tulude aluseks on eeldatav reaalpalga ning tarbijahinnaindeksi tõus ja majanduskeskkonna paranemisest tingitud tööhõive suurenemine.

b) Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel 7 000 tuhat krooni

Tulenevalt uue ravikindlustusseaduse jõustumisest 1.oktoober 2002 lisandub 2003 aastast Eesti Haigekassa eelarvesse uus tulerida. Ravikindlustusseaduse 2. peatüki 4. jagu § 22-24 alusel on võimalik lepingu alusel kindlustatud isikuga võrdsustamine. 2003 aasta tulude arvestuses on prognoositud lepingu sõlmivate inimeste arvuks 1 000 inimest.

c) Tagasinõuded teistelt isikutelt 10 000 tuhat krooni

Tagasinõudeid teistest isikutelt on planeeritud 7 miljonit krooni rohkem kui 2002 aasta eelarves. Oluline kasv võrreldes eelneva perioodiga kehtinud Ravikindlustusseaduse § 10 lõige 6 alusel tagasi nõutud summadega on tingitud haigekassapoolse kontrollisüsteemi automatiseerimisest ja vabanenud inimressursi arvel usaldusarstide töö tõhustamisest.

d) Finantstulud 22 500 tuhat krooni

Planeeritud tulu kassatagavara ja reservkapitali investeeringutelt kasvab 2003 aastal 12,5 miljonit krooni tulenevalt reservkapitali ja riskireservi investeeringute keskmise jäägi suurenemisest. Reservkapitali arvestuslik keskmine jääk on 289 000 tuhat krooni ja tootlus 5,0% per annum. Riskireservi ja jooksvate vahendite keskmine jääk on 300 000 tuhat krooni ja tootlus 2,7% p.a.

e) Muud tulud 1 500 tuhat krooni

Muude tulude all 1 500 tuhat krooni on tulu kindlustamata isikute vältimatu arstiabi raviarvete töötamise ja kontrolli eest (30 000 arvet, 15 EEK arve) ning soodusretseptide müük apteekidele.

KULUD

Eesti Haigekassa kulud jagunevad:

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

2003 aasta eelarve üldmahust moodustavad kulud ravikindlustushüvitistele 95,7 %, süsteemi administreerimisega seotud kulud 1,6% ning 2,7% reservi moodustamiseks.

Tabel 1. EHK kulude jagunemine protsentuaalselt

	2002 Eelarve	2003 Eelarve	Muutus
Ravikindlustushüvitiste kulud	94,5%	95,7%	1,2%
Haigekassa tegevuskulud	1,8%	1,6%	-0,2%
Reservid	3,7%	2,7%	-1,0%

I KULUD RAVIKINDLUSTUSHÜVITISTELE

1. Tervishoiuteenuste hüvitised

Tabel 1.1. tervishoiuteenuste eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Kulurida (tuh EEK)	2002 eelarve kui võrdlusperioodi	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Haiguste ennetus	45 733	42 957	50 000	9,3%
Üldarstiabi raviteenused	407 534	403 120	462 376	13,5%
Eriarstiabi, sh.	2 353 513	2 309 311	2 744 235	16,6%
taastusravi	31 623	35 467	40 184	27,1%
keskostu raviteenused*	75 013	77 790	107 050	42,7%
kapitalikulude katmine			114 008	
Hooldusravi	51 945	49 083	66 683	28,4%
Hambaravi	231 006	230 506	345 418	49,5%
Kokku	3 089 731	3 148 234	3 668 712	18,7%

*Aasta 2002 eelarvet kui võrdlusperioodi on korrigeeritud summas 16 990 tuhat krooni vastavalt onkoloogia ja hematoloogia ravikuuride lisamisele keskostu raviteenuste eelarvesse 2003 aastal (aastal 2002 olid tsentraalselt soetatavate ravimite real).

2003.aasta eelarves on haigekassa tervishoiuteenuste hüvitised esitatud järgmiste kuluridade kaudu: haiguste ennetus, üldarstiabi, eriarstiabi, hooldusravi ning hambaravi. Üldjoontes järgib eelarve struktuur 2002.aasta eelarve struktuuri. Tulenevalt 1.oktoobrist jõustunud ravikindlustuse seadusest on hambaraviteenuste hüvitiste all käsitletud nii kuni 19-aastaste laste hambaravi kui ka hambaravi rahaliste hüvitiste kulusid. Eriarstiabi all on eraldi välja toodud taastusravi ja keskostuna planeeritavad teenused. Tervishoiuteenuste eelarve kujundamise printsiibid on ära toodud eraldi iga kulurea selgituses.

1.oktoobrist 2002 jõustunud ravikindlustuse seaduse kohaselt peab tervishoiuteenuste loetelus märgitud piirhind hõlmama kõiki tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikke kulusi alates 1.juulist 2003.

Arvestades vajadust säilitada arstiabi kättesaadavus 2002.aasta ravijuhtude tasemel, on käesolevas eelarves võimalik vastavalt ravikindlustuse seadusele eraldada kapitalikulude katteks 114 008 tuhat krooni.

a) Haiguste ennetus 50 000 tuhat krooni

Tabel 1.2. Haiguste ennetuse eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Ennetuse tegevus (tuh EEK)	2002 eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Koolitervishoid	18 000	18 000	18 695	4%
Rinnavähi varajane avastamine	5 682	5 500	6 241	10%
Naissuguelundite ja rinnanäärmete pahaloomuliste kasvajate varajane avastamine	2 000	2 000	1 472	-26%
B-hepatiidi vastane vaktsineerimine	9 777	9 500	7 343	-25%
Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamine	3 317	3 200	4 129	24%
Südamehaiguste riskitegurite skriining	1 792	1 600	3 341	86%
Osteoporoosi varane avastamine	850	675	1 305	54%
Fenüülketonuuria ja hüpoteireoosi skriining	750	830	896	19%
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	0	0	6 578	
Ennetav tervisekontroll ja muu ennetus (tuberkuloosi varajane avastamine riskirühmadel, vajalik reserv)	3 565	1 652	0	
Kokku	45 733	42 957	50 000	9%

Lähtuvalt ravikindlustuse seaduse jõustumisest toimub haiguste ennetamises üleminek sihtotstarbeliste projektide rahastamisele. Ravikindlustuse eelarve vahenditest rahastatavate haiguste ennetamise prioriteedid on kinnitatud Eesti Haigekassa nõukogu 24. augusti otsusega nr. 25. 2003 aastal toimub haiguste ennetuse tegevus järgmistes prioriteetsetes valdkondades: südame- veresoonkonna haiguste ennetamine, pahaloomuliste kasvajate ennetamine ning nakkushaiguste, sealhulgas sugulisel teel levivate haiguste ennetamine.

Haiguste ennetamise projektijuhtimise ja järelevalve protseduuri kinnitas Eesti Haigekassa juhatus. Haiguste ennetamise tegevuste planeerimisel lähtutakse õigusaktidega Haigekassale pandud kohustustest, tervishoiustatistika viimase 10 aasta näitajatest, tõenduspõhisusest, eeldatavast tulemuslikkusest, sihtrühma võimalikult täpsest määratlusest, suurusest ja kättesaadavusest, kasutatavate meetodite kuluefektiivsusest, teenuste võrdsest kättesaadavusest Eesti Haigekassa piirkondade kindlustatutele ning võimalikust mõjust Eesti Haigekassa vastava valdkonna kuludele.

Võrreldes 2002.aastaga muutuvad järgmised haiguste ennetamise projektide mahud: "Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekti" 2002.a. 9 kuu tulemusena avastati südame-veresoonkonna haiguste riskitegurid (hüpertensioon, hüperlipideemia, hüperglükeemia) uuritustest ca igal viiendal naisel ja igal neljandal mehel. Projekti 9 kuuga hõlmati 75% aastases planeeritud sihtrühmast, teostati 8 742 skriiningvisiiti, lisaks 2 394 korduvat visiiti ja 188 konsultatiivset visiiti, planeeritud 100-st perearstipraksisest osales projektis 81. Projekti eelarve suureneb 1,55 miljoni võrra seoses sihtrühma suurendamisega 11 655-lt 15 000 -le (180 perearstikeskust) ja tervishoiuteenuste hinna tõusuga. Projekti sihtrühma arvu suurendamise vajaduse on seotud projekti eesmärgiga hõlmata 2006.aasta lõpuks skriininguga 50% sihtrühma isikutest. Võrreldes 2002.aastaga teostatakse enamus projekti läbi perearstikeskuste ning vähem läbi maakondade südamekabinettide.

- “Osteoporoosi varase avastamise projekti” sihtrühma lisanduvad vahetult rinnavähki põdenud menopausis naised. Projekt on 2002.aasta 9 kuuga hõlmanud 30% planeeritud sihtrühmast, 599 inimest. Projekti vähene täitumine on seotud sihtrühma spetsiifilisusega – osalevad vaid reumaatilisi põletikulisi haigusi põdenud patsiendid vanuses üle 18 aasta, kes on tarvitanud kortikosteroide üle 6 kuu. Vähene hõlmatus on seotud ka uuringute kättesaadavusega vaid Tallinnas Tartus ja Pärnus. Programmi eelarve suureneb 0,45 miljoni krooni võrra, see on seotud täiendava sihtrühma lisandumisega ning projektiga hõlmatakse 500 riskirühma liiget enam võrreldes 2002.aastaga. Projekt peaks 2002.a. lõpuks hõlmama üle 50% sihtrühmast. Projekti lõpetamine vähese hõlmatus korral võib osutuda vajalikuks, ent projekti tegevust eeltoodud sihtrühmades peetakse rahvusvahelises praktikas väga kuluefektiivseks tegevuseks.
- “Rinnavähi varajase avastamise projekti” tulemusena avastati 2002.a. 9 kuul 68 rinnavähi juhtu, neist 84% varajases staadiumis. Projekti hõlmas 9 kuuga 70% planeeritud sihtrühmast, uuringud teostati 10 473 naisele. Avastatavus on 6,5 juhtu 1 000 uuritu kohta, mis on kooskõlas Euroopa juhistega mammograafilise uuringu kvaliteedi kohta (sõeluuringul soovitatav avastatavus üle 5 vähijuhtu 1 000 uuritud naise kohta). Projekti sihtrühma suurus suureneb 2003.aastal 15 000-lt 17500-le seoses projekti eesmärgiga hõlmata 2006.aastaks skriininguga 60% sihtrühmast. Aastal 2003 on seoses liikuva mammograafi tööga plaanis suurendada eelkõige maapiirkondade hõlmatus skriininguga. Programmi eelarve suureneb 0,56 miljoni krooni võrra, ent suurem sihtrühma hõlmatus võrreldes 2002.aastaga on võimalik programmi käivitumisel selgunud vähesema diferentsiaaldiagnostika vajadusega (2002.a. planeeritud kuni 10% uuritustest, 2003.a. kuni 6%).
- “Noorte reproduktiivtervisealase nõustamise ja sugulisel levivate haiguste ennetamise projekti” tulemusena 2002 aasta 9 kuuga avastati sugulisel teel levivatest haigustest noortel 22 gonorröa, 274 klamüüdia ja 78 trihhomonoosi juhtu ning 9 HIV positiivset, 131 papilloomviirust ja 7 genitaalherpest. Seksuaaltervise alast nõu sai 3 527 noort nõustamiskeskustes ja 579 noort interneti vahendusel. Projekti planeeritud sihtrühma hõlmatus 2002.a. 9 kuul oli 66%. Projekti eelarve suureneb 0,8 miljoni krooni võrra seoses sihtrühma suurenemisega 2003.aastal 23 000-ni (aastal 2002 – 22 000), see on seotud eelkõige pakutava teenuste teadvustumisega ning 2002.a. praktilise töö käigus selgunud sugulisel teel levivate haiguste ennetamise väiksema vajadusega ning reproduktiivtervisealase nõustamise suurema vajadusega võrreldes planeerituga.

Kuna kõik 2002.aastal alustatud projektid on läbinud käivitumisperioodi, on prognoositav 2002.a. IV kvartali täitmine 90-100%.

Immuunoprofülaktika riikliku programmi nakkushaiguste vältimiseks” täitmiseks B-hepatiidi vaktsineerimine lõpetatakse 2003.a. I poolaastal 12-13 aastastele lastele ning II poolaastal alustatakse 12 aastaste laste vaktsineerimist (1991. aastal sündinud lastel). 2002/2003 õppeaastal hõlmati 12 aastased lapsed seoses Sotsiaalministeeriumi ettepanekuga tuua vaktsineerimise iga varasemaks, 2003/2004 õppeaastal hõlmatakse vaid 12 aastased lapsed. See tingibki eelarve vähenemise 25%. Kooliõpilaste vaktsineerimine teostatakse läbi koolitervishoiu ja perearstide. Lisaks vaktsineeritakse

200 arstiteaduskonna tudengit, vaksineerimine teostatakse kas Tartu Ülikooli Nakkushaiguste Keskuses või üliõpilaste perearstide poolt.

Koolitervishoiu teenuse osutamise sihtrühma arv väheneb 226 000 õpilaselt 207 600 õpilaseni seoses sündivuse vähenemisega 1990-ndate aastate II poolest. Koolitervishoiuteenuse osutajatest eelistatakse iseseisva õendusabi pakkujaid seoses kooliarsti/perearsti ülesannete dubleerimise vähendamise vajadusega. Vastupidiselt sihtrühma vähenemisele suureneb eelarve 0,7 miljoni võrra, mis on planeeritud koolitervishoiu teenuse hinnatõusu katteks. Koolitervishoiu teenuse hinna tõusul ei arvestata võimalikku kapitalikulude lisandumist, kuna kehtiva sotsiaalministri määruse alusel kannab kooliarsti kabineti sisustuse ja kommunaalkulud kooli omanik. Koolitervishoiu korraldamine ja rahastamine võib muutuda, kui sotsiaalministri määrusega kehtestatakse olemasolevas korras muudatused.

2003.a. käivituvad järgmised uued haiguste ennetamise projektid:

“Emakakaelavähi varajase avastamise projekti” planeeritud sihtrühma suuruseks on 8000 naist vanuses 25-55 aastat. Projekti viiakse ellu läbi naistenõuandlate ja käivitumisaastal on plaanis projekti teostada Ida-Virumaa, Harju ja Tartu piirkonnas. 2003.aastal teostati tegevust läbi naistenõuandlate, kuid tegevusel puudusid projektile iseloomulikud omadused. 2002.a. teostatud tegevuse eelarve vähenemine 26% on seotud sellega, et projekti ei sisalda endas rinnanäärmete pahaloomuliste kasvaja varajast avastamist, kuna on olemas täpselt defineeritud sihtrühmaga eraldi projekt.

“Vastsündinute fenüülketonuuria(FKU) ja hüpotüreooosi(HT) skriiningu projekti” sihtrühma moodustavad kõik vastsündinud lapsed. Tegevuse tulemusena 2001.aastal avastati 1 FKU haige laps ja HT kolmel lapsel. Tegevust teostati ka varasematel aastatel, ent tegevusele ei olnud määratletud täpset eesmärki. Projekt hõlmab ka korduvaid uuringuid ning juba avastatud haigete laste jälgimist.

“Pärilike haiguste ennetamise projekti” rahastati aastal 2002 eriarstiabi osana, mis ei võimaldanud vajadust katta. Projekti eesmärgiks on pärilike kromosoomihaiguste, eelkõige Down'i sündisageduse langus 5% aastaks 2007, selleks hõlmata aastal 2003 loote kromosoomiuuringuga üle 55% vanuseriskiga rasedatest (rasedad vanuses alates 37 eluaastat) ning sõeltestiga riskirühma selgitamiseks nooremas vanuserühmas 40% rasedatest. Eestis 2001 aastal oli sünnieelse diagnostikaga hõlmatus 48%. SeD tulemusena on Eestis jäänud sündimata 40 Down'i tõvega last, rasedused katkestati ja välditi haigete laste sünd. Projekti vanuseline piir 37 aastat on heaks kiidetud Eesti Naistearstide Seltsi poolt ja seotud varasema tegevuste tulemuste ning kuluefektiivsusega, samuti analüüsitakse põhjalikult nooremas vanuserühmas rasedate II trimestril vereseerumi sõeltestil avastatud riskirühma. 2001.a. teostati 880 kromosoomiuuringut, 2002.a. prognoositav arv on 1 125. 2003.a. sihtrühm on 1 250 naist ning sihtrühma arv suureneb tõenäoliselt aastal 2004.

b) Üldarstiabi tervishoiuteenused 462 376 tuhat krooni

Tabel 1.3. Üldarstiabi tervishoiuteenuste eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Üldarstiabi tervishoiuteenuste eelarve (tuh.EEK)	2002 eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Baasrahad	51 133	49 599	51 927	1,6%
Kauguse lisatasu	2 003	1 983	2 041	1,9%
Tunnistuse lisatasu	6 867	6 833	9 552	39,1%
Pearaha kuni 2 a	7 024	6 883	8 143	15,9%
Pearaha 2 -70 a	242 825	241 611	277 982	14,5%
Pearaha üle 70 a	37 244	37 058	43 384	16,5%
Üldarstiabi pearaha				
Uuringute fond	52 825	51 769	60 629	14,8%
Reserv	7 613	7 385	8 718	14,5%
Kokku	407 534	403 120	462 376	13,5%

Üldarstiabi tervishoiuteenuse kulud hõlmavad alates 2003 aastast ainult diplomeeritud perearstide poolt osutatavate üldarstiabi teenuste rahastamist. Üldarstiabi rahastamise kaudu tagatakse kindlustatule esmatasandi üldarstiabi kättesaadavus.

2003.aastaks teeme ettepaneku rahastada üldarstiabi raviteenuseid 462 376 tuhande krooni ulatuses. Praksiste arv on tõusnud võrreldes 2002.aastaga veel 100 võrra ning praktiliselt jõutakse aastaks 2003 planeeritud 800 ja enama töötava perearstipraksiseni. Vastavalt sotsiaalministri määrusele peaks Eestis praksiste arv tõusma lähiaastatel 840 praksiseni, kus nimistu suurus on keskmiselt 1 600±400 isikut.

Tabel 1.4. Üldarstiabi tervishoiuteenuste ühikute hulk (tk)

Perearstipraksiste ja isikute hulk	2002	2003	2003 võrdlus 2002
Baasrahad (praksised)	697	796	14,2%
Kauguse lisatasu (praksised)	162	175	8,0%
Tunnistuse lisatasu (praksised)	584	796	36,3%
Pearaha kuni 2 a (isikud)	25 555	24 631	-3,6%
Pearaha 2-70 a (isikud)	1 133 250	1 100 478	-2,9%
Pearaha üle 70 a (isikud)	146 185	146 965	0,5%
Isikud kokku	1 304 990	1 272 074	-2,5%
Keskmine	1 872	1 598	-14,6%

Üldarstiabi on ravikindlustuse üks olulisemaid prioriteete ning selle rahastamise stabiilsus on oluline tasakaalu säilitamiseks tervishoiusüsteemis, kuna hästi tegutseva esmatasandi arstiabi kaudu on võimalik vähendada ka eriarstiabiks kuluvaid ressursse. Võrreldes 2002 aasta eelarve ning selle täitumise prognoosiga, planeerime üldarstiabi rahastamise tõusu keskmiselt 13,5% võrra. Tõusu põhjuseks on vajadus säilitada perearstipraksiste majanduslik toimetulek tingimustes, kus toimub 0-70 aastaste kindlustatute arvu langus 2,9% võrra ning eakate osakaalu pidev tõus. Eakate osakaalu kasv suurendab tervishoiukulutusi ka eriarstiabis ning kulude kasvu piiramiseks on vaja tagada neile hea ligipääs üldarstiabile. Aastal 2003 võib muutuda kuni 7-aastaste laste profülaktilise läbivaatuse kord, mille tulemusel suureneb perearstide töökoormus seoses suurema vajadusega laste läbivaatusel ja vaktsineerimisel. Lähtuvalt eeltoodust planeerime

järgmisel aastal tõsta pearaha 2-70 aastaste isikute eest 10% võrra ning 0-2 ja üle 70 aastaste isikute eest keskmiselt 15% võrra kuus.

Uuringute fondi mahuks on planeeritud 60 629 tuhat krooni, mis vastavalt ravikindlustuse seadusele moodustab 18,4% pearahade summast.

Reservi on suunatud ressursid, mille abil on vajadusel võimalik alustada telefonivalvete tasustamist. Peale selle kasutatakse reservi ka Tartu piirkondlikus osakonnas teistest piirkondadest tulnud isikutele üldarstiabi kindlustamiseks.

Tabel 1.5. Üldarstiabi tervishoiuteenused, eelarve 2003 kujunemine

Üldarstiabi tervishoiuteenused 2003 (tuh.EEK)	Praksiste arv (tk)	Kindlustatute arv (tk)	Teenuse hind kuus (kr)	2003 eelarve kokku
Baasrahad	796		5 290	51 927
Kauguse lisatasu	175		700/1 400	2 041
Tunnistuse lisatasu	796		1 000	9 552
Pearaha kuni 2 a		24 631	27,55	8 143
Pearaha 2 -70 a		1 100 478	21,05	277 982
Pearaha üle 70 a		146 965	24,60	43 384
Uuringute fond			18,4% pearahadest	60 629
Reserv				8 718
Kokku		1 272 074		462 376

c) Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a keskestuna planeeritavad teenused, taastusravi ning kapitalikulude katmine) kulud 2 482 993 tuhat krooni

Eesti Haigekassa 2002-2004 arengukava kohaselt on haigekassa strateegiliseks eesmärgiks hoida raviteenuste kättesaadavus, ravijärjekorrad ning ravijuhtude arv vähemalt samal tasemel kui 2001 aastal. Selle strateegilise eesmärgi täitmiseks planeeris haigekassa 2003 aasta eriarstiabi eelarve järgmiste põhimõtete alusel:

1. tagada raviteenuse kättesaadavus 2001 a. ravijuhtude tasemel.
2. tulenevalt arstlike erialade arengukavadest, näeb haigekassa võimalusi efektiivsuse parandamiseks ambulatoorse raviteenuse eelisarendamise (psühhiaatria, dermatoveneroloogia) ning päevakirurgia arengu kaudu.

2003.a. tervishoiuteenuste vajaduse hindamiseks kasutas haigekassa baasandmeid perioodil 1.jaanuar 2002 – 1.detsember 2002 osutatud teenuste kohta, mille alusel prognoositi 2002.aasta ravijuhtude arvu täitmine.

Ravi rahastamise lepingud sõlmitakse EHK nõukogu otsusega kinnitatud ravi rahastamise lepingute tüüptingimuste alusel, mis räägitakse läbi Eesti Haiglate Liidu juhatusega. Ravi rahastamise lepingu sõlmimise ja lepingu tähtaja üle otsustamise hindamise asjaolud kinnitas haigekassa nõukogu 22.11.2002 a. otsusega nr 36.

Haigekassa nõukogu 22.11.2002 a. otsuse nr 39 alusel tehakse ettepanek lülitada tervishoiuteenuste loetellu rida uusi tervishoiuteenuseid, eriarstiabis kogumaksumusega 15 000 tuhat krooni. See summa ei kajastu üksikute erialade vahel jagatud rahalistes vahendites.

Tabel 1.6. Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi summa erialati (tuh EEK) 2002 a. eelarve, 2003 a. vajadus, 2003 a. eelarve.

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi summa (tuh EEK)	2002E	2003 vajadus	2003E/2003		
			2003E	vajadus	2003E/2002E
<i>Dermatoveneroloogia</i>	30 565	34 224	34 201	0%	12%
ambulatoorne	23 448	26 440	26 440	0%	13%
statsionaarne	7 117	8 234	7 761	-6%	9%
<i>Kirurgia</i>	514 913	593 074	587 716	-1%	14%
ambulatoorne	72 233	85 972	85 972	0%	19%
statsionaarne	442 680	534 173	501 744	-6%	13%
<i>Muud</i>	36 327	26 233	26 233	0%	-28%
ambulatoorne	26 329	22 071	22 071	0%	-16%
statsionaarne	9 998	4 162	4 162	0%	-58%
<i>Nakkushaigused</i>	25 600	28 702	28 618	0%	12%
ambulatoorne	5 663	6 229	6 229	0%	10%
statsionaarne	19 937	22 514	22 389	-1%	12%
<i>Oftalmoloogia</i>	81 387	100 657	100 360	0%	23%
ambulatoorne	61 180	75 320	75 320	0%	23%
statsionaarne	20 206	30 400	25 040	-18%	24%
<i>Onkoloogia</i>	147 028	160 744	160 744	0%	9%
ambulatoorne	49 251	53 167	53 167	0%	8%
statsionaarne	97 777	107 577	107 577	0%	10%
<i>Otorinolarüngoloogia</i>	73 369	108 073	81 024	-25%	10%
ambulatoorne	42 496	67 334	50 010	-26%	18%
statsionaarne	30 873	33 114	31 014	-6%	0%
<i>Pediaatria</i>	110 068	119 993	119 993	0%	9%
ambulatoorne	22 173	24 886	24 886	0%	12%
statsionaarne	87 895	95 107	95 107	0%	8%
<i>Psühhiaatria</i>	108 677	119 835	121 266	1%	12%
ambulatoorne	21 563	24 726	25 044	1%	16%
statsionaarne	87 114	96 222	96 222	0%	10%
<i>Pulmonoloogia</i>	62 328	72 474	66 852	-8%	7%
ambulatoorne	22 788	27 905	25 816	-7%	13%
statsionaarne	39 540	46 330	41 036	-11%	4%
<i>Sünnitus-günekoloogia</i>	259 678	279 333	281 843	1%	9%
ambulatoorne	114 014	126 838	130 008	2%	14%
statsionaarne	145 663	177 648	151 835	-15%	4%
<i>Teraapia</i>	486 796	510 248	503 001	-1%	3%
ambulatoorne	112 907	125 838	125 838	0%	11%
statsionaarne	373 888	413 200	377 162	-9%	1%
<i>Traumat-ortopeedia</i>	214 636	261 802	258 952	-1%	21%
ambulatoorne	49 339	53 947	53 639	-1%	9%
statsionaarne	165 298	223 505	205 314	-8%	24%
<i>Neuroloogia</i>	84 463	86 138	86 138	0%	2%
ambulatoorne	27 343	29 540	29 540	0%	8%
statsionaarne	57 120	56 598	56 598	0%	-1%
<i>Esmane järelravi</i>	11 042	11 799	11 054	-6%	0%
statsionaarne	11 042	11 799	11 054	-6%	0%
Kokku *	2 246 877	2 513 330	2 467 993	-2%	10%

*siia lisandub 2003 eelarves 15 000 tuhat krooni uute teenuste jaoks

Haigekassa prognoosis tervishoiuteenuste maksimaalse vajaduse 2003.aastaks lähtudes baasandmetest perioodil 1.juuli 2001 kuni 30.juuni 2002.a. 2003 aastaks prognoositud eriarstiabi teenuste maksimaalset vajadust ei suuda haigekassa rahastada. Küll on aga 2003 aasta eriarstiabi eelarves tagatud ravijuhtude üldarv 2001 aasta tasemel ja erialade rahalisi mahtusid on võrreldes 2002 aasta eelarvega suurendatud.

Võrdluste tegemine ravijuhtude arvu osas erinevate aastate vahel on raskendatud, kuna ühe ravijuhu käigus tehtud uuringud ja ravi ei ole varasematel aastatel kajastatud ühel ja samal raviarvel. Analüüsi parandamiseks on haigekassa teinud viimasel aastal suurt tööd, et tagada kogu ravijuhu kajastamist ühel raviarvel ja seega ka adekvaatset ravijuhtude arvu võrdlust.

Tabel 1.7. Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi juhtude arv erialati (tk) 2002 a. eelarve, 2003 a. vajadus, 2003 a. eelarve.

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi juhtude arv (tk)	2002E	2003 vajadus	2003E	2003E/2003 vajadus	2003E/ 2002E
<i>Dermatoveneroloogia</i>	170 954	175 869	175 748	0%	3%
ambulatoorne	168 970	173 764	173 764	0%	3%
statsionaarne	1 984	2 105	1 984	-6%	0%
<i>Kirurgia</i>	317 054	351 168	347 995	-1%	10%
ambulatoorne	264 858	298 902	298 902	0%	13%
statsionaarne	52 196	52 266	49 093	-6%	-6%
<i>Muud</i>	129 672	81 166	81 166	0%	-37%
ambulatoorne	129 030	80 876	80 876	0%	-37%
statsionaarne	642	290	290	0%	-55%
<i>Nakkushaigused</i>	18 433	18 487	18 433	0%	0%
ambulatoorne	8 766	8 766	8 766	0%	0%
statsionaarne	9 667	9 721	9 667	-1%	0%
<i>Oftalmoloogia</i>	259 358	261 484	260 711	0%	1%
ambulatoorne	255 747	257 100	257 100	0%	1%
statsionaarne	3 611	4 384	3 611	-18%	0%
<i>Onkoloogia</i>	81 262	81 262	81 262	0%	0%
ambulatoorne	72 336	72 336	72 336	0%	0%
statsionaarne	8 926	8 926	8 926	0%	0%
<i>Otorinolarüngoloogia</i>	183 140	268 191	201 067	-25%	10%
ambulatoorne	173 594	258 510	192 000	-26%	11%
statsionaarne	9 546	9 681	9 067	-6%	-5%
<i>Pediaatria</i>	104 351	107 436	107 436	0%	3%
ambulatoorne	76 826	79 402	79 402	0%	3%
statsionaarne	27 525	28 034	28 034	0%	2%
<i>Psühhiaatria</i>	162 053	167 430	169 430	1%	5%
ambulatoorne	149 835	155 289	157 289	1%	5%
statsionaarne	12 218	12 141	12 141	0%	-1%
<i>Pulmonoloogia</i>	63 734	71 072	65 558	-8%	3%
ambulatoorne	59 409	66 189	61 233	-7%	3%
statsionaarne	4 325	4 883	4 325	-11%	0%
<i>Sünnitus-günekoloogia</i>	481 879	487 942	492 327	1%	2%
ambulatoorne	440 015	442 086	453 134	2%	3%
statsionaarne	41 864	45 856	39 193	-15%	-6%
<i>Teraapia</i>	325 947	351 027	346 041	-1%	6%
ambulatoorne	272 219	293 858	293 858	0%	8%

statsionaarne	53 728	57 169	52 183	-9%	-3%
<i>Traumat-ortopeedia</i>	202 690	208 819	206 546	-1%	2%
ambulaatorne	189 587	194 555	193 443	-1%	2%
statsionaarne	13 103	14 264	13 103	-8%	0%
<i>Neuroloogia</i>	131 736	134 952	134 952	0%	2%
ambulaatorne	120 067	124 024	124 024	0%	3%
statsionaarne	11 669	10 928	10 928	0%	-6%
<i>Esmane järelravi</i>	2 286	2 262	2 119	-6%	-7%
statsionaarne	2 286	2 262	2 119	-6%	-7%
Kokku juhtude arv	2 634 549	2 768 567	2 690 791	-3%	2%

Dermatoveneroloogia.

Dermatoveneroloogia erialal tagab haigekassa raviteenuse kättesaadavuse 2001 aasta ravijuhtude üldarvu tasemel, jätkates suunda suurendada 2003 aasta eelarves naha- ja suguhaiguste ambulatoorsete ravijuhtude arvu ja jättes haiglaravi juhtude arvu 2002 a. tasemele. Selline suund on kooskõlas ka dermatoveneroloogia eriala arengukavaga, mille järgi kaasaegsed ravivõimalused loovad eeldused haiglaravi vajavate haigete arvu vähendamiseks ja haiglaravi keskmise kestvuse lühendamiseks.

Kirurgia

Kirurgia eriala arengukava näeb ette päevakirurgia ja ambulatoorsete teenuste jätkuvat kasvu. Tagamaks kättesaadavuse kirurgia erialal on haigekassa planeerinud ambulatoorsete ravijuhtude tõusu ning planeerinud osa statsionaarsest kirurgiast rahastada päevakirurgia teenusena. Ambulatoorsete ravijuhtude tõus on osaliselt tingitud ka seni muude erialade hulgas kajastatud vastuvõtu osakonna tööst. Statsionaarse kirurgia eriala eelarve ühe osana on kardiokirurgilised operatsioonid. Kuna operatsioonid on kulukad, on eelarve ettevalmistamisel ressursse kardiokirurgilisteks operatsioonideks planeeritud sihtotstarbeliselt. 2003 aasta eelarves on planeeritud rahastada 900 kardiokirurgilise operatsiooniga ravijuhtu, kogumaksumusega 79 912 tuhat krooni.

Muud põhierialad

Rahaline maht on vähenenud tulenevalt tervishoiuteenuste loetelu muutumise ettepanekust, mille alusel töö vastuvõtu osakondades kajastub vastava eriala töö hulgas. 2003 aastaks on muude põhierialadena planeeritud rahastada logopeedide ja psühholoogide töö.

Nakkushaigused

Haigekassa planeerib rahastada ambulatoorseid ja statsionaarseid ravijuhte 2002 aasta ravijuhtude tasemel.

Oftalmoloogia

Oftalmoloogia eriala arengukava järgi suundub perspektiivis pea kogu statsionaarne tegevus päevakirurgiasse.

Kui 2001 aastal rahastas haigekassa 4 533 operatsiooni ning 2002 a. prognoosi järgi u. 4900, siis 2003 aastaks on planeeritud rahastada 5 310 katarakti lõikust, neist 3 335 ambulatoorselt ja 1 975 statsionaarselt, kogumaksumusega 42 273 tuhat krooni. 2001 aastal teostati 35% operatsioonidest ambulatoorselt ja 65% statsionaarselt, 2003 aastaks on see suhe praktiliselt vastupidine. See on saanud võimalikuks tänu päevakirurgia arengule.

Seoses katarakti operatsioonide arvu tõusuga päevakirurgias on suurenenud ka ambulatoorse ravijuhi maksumus võrreldes 2002 aastaga ning sellega seoses kogu ambulatoorse teenuse rahaline maht. 2003 aasta statsionaarsete ravijuhtude arvu planeerib haigekassa 2002 aasta ravijuhtude tasemel.

Onkoloogia

Kuna onkoloogia eriala arengukava kohaselt vajadus onkoloogilise raviteenuse järele ei vähene, on haigekassa onkoloogia eriala ambulatoorsete ja statsionaarsete ravijuhtude rahastamise planeerimisel lähtunud 2002 aasta ravijuhtude arvust.

Otorinolarüngoloogia

Eriala arengukava põhjal väheneb perspektiivis statsionaarse abi osakaal ja voodifond ning suureneb ambulatoorse raviteenuse ning päevakirurgia osakaal. Seda on arvestanud haigekassa 2003 aasta eelarve planeerimisel, kus võrreldes 2002 aastaga on suurendatud ambulatoorsete ravijuhtude arvu ning vähendades statsionaarset ravimahtu võrreldes 2002 aastaga.

Pediaatria

Lastehaiguste eriala ambulatoorseid ravijuhte rahastab haigekassa 2003 aastal vastavalt prognoositud maksimaalsele vajadusele. Statsionaarsete ravijuhtude osas on 2% tõus võrreldes 2002 aastaga. Eriala rahaline maht tervikuna tõuseb 9%.

Psühhiaatria

Vastavalt eriala arengukavale peavad psühhiaatrid esmatähtsaks haiglavälise psühhiaatrilise abi eelisarendamist. Psühhiaatria eriala kulude planeerimisel on haigekassa lähtunud uute ambulatoorsete tervishoiuteenuste sisseviimisest tervishoiuteenuste loetellu ja seetõttu on 2003 aasta eelarves planeeritud ambulatoorsete ravijuhtude tõus võrreldes 2002 aastaga. Statsionaarsete ravijuhtude arvu on planeeritud vähendada võrreldes 2002.aastaga 1%.

Pulmonoloogia

Võrreldes 2002 aastaga on haigekassa planeerinud 2003 aastaks ambulatoorsete ravijuhtude tõusu ning statsionaarsete ravijuhtude arv on prognoositud vastavalt 2002 eelarvele.

Sünnitusabi ja günekoloogia

Eriala arengukava kohaselt jääb haigusjuhtude arv günekoloogias samale tasemele ja suur osa mitteonkoloogilistest haigustest on ravitavad päevakirurgias. Võttes arvesse suurt vajadust ambulatoorse günekoloogilise teenuse järele, on haigekassa 2003 aasta eelarves planeerinud ambulatoorse sünnitusabi ja günekoloogia eriala ravijuhtude mahu 3% tõusu, vähendades statsionaarse teenuse ravijuhtude mahtu 2002 aasta tasemega võrreldes. Normaalse raseduse jälgimise ja sünnituste osas on haigekassa juba alates 2002 aasta lepingute planeerimisest seadnud eesmärgiks sihtotstarbeliselt katta ja lepingutes fikseerida teenuste arv ja vahendid kindlustatute vajaduste rahuldamiseks. 2003.a. vajaduseks on prognoositud sünnituste 10% tõus, seega 13 376 sündi kogukuluga 71 771 tuhat krooni. Raseduse jälgimiseks on sihtotstarbeliselt planeeritud 22 394 tuhat krooni.

Teraapia

Haigekassa prognoosib 2003 aastal statsionaarsete ja ambulatoorsete ravijuhtude arvu võrreldes 2002 a. tasemega 6% tõusuga. Ambulatoorsete ravijuhtude arvu tõusu on tingitud ka senini muude erialade hulgas kajastatud vastuvõtuosakonna tööst.

Teraapia eriala ambulatoorse ja statsionaarse eriala maht sisaldab muuhulgas ka hemodialüüsidele planeeritud ressursse, mis oma suuruse tõttu nõuavad sihtotstarbelist planeerimist. Sihtotstarbeliselt planeeritakse krooniliste neeruhaigete hemodialüüsid, kus aastas on hemodialüüse 1 patsiendi kohta ≥ 50 . Kroonilise hemodialüüsi ravijuhtude arvus lepib Haigekassa tervishoiuasutusega kokku ravi rahastamise lepingus. 2003 aastaks planeerib haigekassa krooniliste haigete hemodialüüsile kokku 43 796 tuhat krooni.

Traumatoloogia-ortopeedia eriala

Eriala arengukava prognoosib haigestumiste arvu suurenemist ja päevakirurgias tehtavate operatsioonide arvu tõusu aastaks 2005 kuni 20%. Sellele vastavalt on haigekassa prognoosinud 2003 aastaks ambulatoorsete ravijuhtude tõusu, jättes statsionaarsete ravijuhtude mahu 2002 aasta tasemele.

Harju ja Tartu osakondades on liigeste endoproteesimise järjekorrad kuni kolm aastat, teistes piirkondades ei ületa järjekorrad ambulatoorsele teenusele ja endoproteesimisele reeglina 1 aastat. 2003 aastal teeb haigekassa ettepaneku rahastada 2293 suure liigese endoproteesimise operatsiooni. Selleks on planeeritud 98 539 tuhat krooni. Harju ja Tartu osakonnas jääb endoproteesimise järjekorra maksimumpikkuseks kolm aastat.

Neuroloogia

Neuroloogia eriala 2003 aasta ambulatoorsete ravijuhtude arv on planeeritud vastavalt prognoositud maksimaalsele vajadusele ja statsionaarsete ravijuhtude arvu langus võrreldes 2002 aastaga on 6%.

Esmase järelravi

Esmase järelravi rahaline maht ja ravijuhtude arv 2003 a. on vähenenud, kuna 2002 aastal kajastati esmase järelravi all osaliselt ka hooldusravi.

d) Taastusravi eelarve 40 184 tuhat krooni

Tabel 1.8. taastusravi eelarve 2002, 2002 aasta eelarve prognoos ja eelarve 2003.

Taastusravi (tuh. EEK)	2002 eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Ambulatoorne taastusravi	12 428	13 947	18 886	52%
Statsionaarne taastusravi	19 195	21 520	21 298	11%
Kokku	31 623	35 467	40 184	27%

2003.a. oleme planeerinud taastusravi kuludeks 40 184 tuhat krooni, millest 18 889 tuhat krooni katab ambulatoorse ja 21 298 tuhat krooni statsionaarse taastusravi kulud.

Planeeritud taastusravi maht on suunatud järgmistele tervishoiuteenustele:

- ägeda infarkti järgne taastusravi
- taastusravi ägeda haigestumise järgselt kujunenud halvatuses puhul, operatsiooni järgselt kujunenud halvatuses puhul või ägeda trauma järgselt kujunenud halvatuses puhul;
- taastusravi ema ja kuni 7 või kuni 14 aastase haige lapse puhul
- muud juhud, mis on loetletud tervishoiuteenuste loetelus.

e) Keskostu raviteenused 107 050 tuhat krooni

Tabel 1.9. Keskostu raviteenuste eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Keskostu raviteenused (tuh EEK)	2002 eelarve kui võrdlusperiood	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2002E võrdlus 2003E (%)
Luuüdi transplantatsioon	2 700	3 057	3 360	24%
Plaaniline ravi välisriigis	3 000	2 317	3 000	0%
Peritoneaaldialüüs	17 000	19 170	21 080	24%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	2 500	1 595	2 500	0%
Fraktsioneerimisplasma kogumine	11 340	11 963	11 435	1%
Antidoodid, raviseerumid*	200	200	200	0%
Riski tasakaalustamine	12 000	15 000	15 000	25%
Noorsportlaste terviseuuringud	2 000	2 091	2 300	15%
Onkoloogia ravikuurid*	8 600	8 528	10 700	24%
Hematoloogia ravikuurid*	8 190	8 190	10 460	28%
Valmisolekutasu maksmine			27 015	
Reserv	7 483	5 679	0	-100%
Kokku	75 013	77 790	107 050	43%

* - keskostu ravimite eelarves

Keskostu raviteenustesse on ette nähtud piirkondlike osakondade riski tasakaalustamiseks mõeldud kulud, luuüdi transplantatsiooniga seotud kulud, kindlustatute erandkorras välisriiki ravile suunamise kulud, noorsportlaste terviseuuringute kulud, onkoloogia ja hematoloogia kallihinnaliste ravikuuride kulud ning peritoneaaldialüüsi kulud. Riski maandamise fondist on plaanis piirkondlikele osakondadele kompenseerida kalleid ravijuhte, kallihinnalisi eriliigesproteese, neeru siirdamisi ja laste keeruka neuromuskulaarse deformatsiooni korrigeerimisel kasutatavaid implantaate.

Luuüdi transplantatsioon 3 360 tuhat krooni

2003.a. eelarve planeerimisel on aluseks 18 luuüdi transplantatsiooni, keskmise kuluga 186 666 krooni.

Erandkorras välisriiki ravile suunamine 3 000 tuhat krooni

Haigekassa on rahastanud keskmiselt 20 kindlustatu uuringuid või ravi välisriigis, kulu ühele patsiendile on eelmistel aastatel olnud 4 000 – 600 000 krooni, keskmiseks kuluks oleme arvestanud 150 000 krooni.

Peritoneaaldialüüsi kulu 21 080 tuhat krooni

Haigekassa on tasunud 2002.a. aastal 62 kindlustatu peritoneaaldialüüsi eest, keskmise kuluga ühele kindlustatule 340 000 krooni. Tingituna doonornerude vähesusest on peritoneaaldialüüsi vajavate haigete arv viimastel aastatel tõusnud (2001.a. 51 pt., 2002.a. 62). Kulud peritoneaaldialüüsile on väiksemad kui kroonilise neerupuudulikkusega patsientide hemodialüüs.

Vältimatu transport 2 500 tuhat krooni

Kindlustatute vältimatu transpordi kulud helikopteri või lennukiga on eelmistel aastatel püsinud stabiilsena. Seetõttu planeeritakse kulud 2002.aasta tasemel.

Fraktsioneerimisplasma kogumine 11 435 tuhat krooni

Käesolevaks ajaks ei ole veel Sotsiaalministeeriumi poolt langetatud otsust vereplasma välisfraktsioneerimise edasise jätkamise otstarbekusest, mistõttu ei ole ka selge kas fraktsioneerimisplasma kogumise kulusid on vaja planeerida. Vajaminev summa positiivse otsuse korral on 11,4 miljonit krooni.

Riski tasakaalustamine 15 000 tuhat krooni

Kindlustusriski tasakaalustamiseks piirkondlike osakondade vahel taastatakse reservist need üle 300 000 krooni maksvad ravijuhud, mis ületavad aastas viienda juhu või üle 2 miljoni krooni summa 100 000 kindlustatu kohta. Samuti arvestatakse riski tasakaalustamisel neeru siirdamise, kallihinnaliste eriliigesproteeside ning laste keeruka neuromuskulaarse deformatsiooniga kallihinnaliste implantaatide kulusid.

Noorsportlaste terviseuuringud 2 300 tuhat krooni

Noorsportlaste terviseuuringuid on seni rahastatud Spordimeditsiini Sihtasutuses aktiivselt spordiga tegelevate noorte võimalike tervisehäirete skriininguks. Eesti Olümpiakomitee ja Eesti Spordimeditsiini Föderatsioon esitasid 2003.aastaks taotluse noorsportlaste terviseuuringute rahastamiseks 2,8 milj ulatuses arvestades spordimeditsiini keskuse loomist SA TÜKis. 2003.aastaks on planeeritud 15% eelarve tõus.

Onkoloogia ja hematoloogia ravikuurid 21 160 tuhat krooni

2002. aastal rahastati keskostu ravimitena. Lähtuvalt muudatustest ravimite kompenseerimises 2003.a. ravimite keskostu ei toimu ning statsionaarseteks ravikuurideks mõeldud vahendid planeeritakse raviteenuste keskostu arvel. Onkoloogia ravikuuridele planeeritud kulu tõuseb 2003 aastal 24% võrrelduna 2002 aastaga. Tõus on proportsionaalne eelarve tõusuga. Hematoloogia ravikuuridele planeeritud kulu tõuseb 2003 aastal 28% võrrelduna 2002 aastaga. Kulude suurenemisel on samuti arvestatud proportsionaalse eelarve tõusuga ja veretoodete hindade kallinemisega 2003 aastal.

Valmisolekutasu maksmine 27 015 tuhat krooni

Õöpäevaringse vältimatu arstiabi tagamiseks kindlustatutele tasub Eesti Haigekassa tervishoiuteenuse osutajatele valmisolekutasu. Maksmise eelduseks on vastava tervishoiuteenuse piirhinna väljatöötamine ja kinnitamine Vabariigi Valitsuse poolt tervishoiuteenuste loetelus. Valmisoleku tasudeks on arvestatud kokku 27 015 tuhat krooni. Ühe eriala valmisoleku tasuks on arvestatud 350 838 krooni, kokku 77 erialal.

f) ambulatoorne ja statsionaarne hooldusravi 66 683 tuhat krooni

Tabel 1.10. Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarve (tuh EEK)	2002 eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Statsionaarne hooldusravi	50 821	48 038	60 519	19%
Vähihaigete kodune toetusravi	1 124	1 045	1 511	34%
Koduõendus			3 663	
Geriaatriline hindamine			990	
Hooldusravi kokku	51 945	49 083	66 683	28%

2002. aasta eelarves oli hooldusravile planeeritud 51 945 tuhat krooni, sellest 2002 aasta kulutati kokku 95%. Põhjuseks on endiselt hooldusravi liigitamine teiste ravitüüpide, st. aktiivravi (eriarstiabi) alla, mistõttu on endiselt suur osa hooldusravi teenusest eriarstiabi teenuste hulgas.

Teenuse rahastamise prognoosimisel lähtusime hooldusravi üha suurenevast vajadusest ja hooldusravi voodipäeva maksumuse ja ravijuhu kestvuse ning sellest tulenevalt ka keskmise ravijuhu maksumuse tõusust. Samuti lisandub alates 01.02.2003 tervishoiuteenuste loetelusse koduõenduse teenus, mis aitab olulisel määral vähendada survet hooldusravi ööpäevaringsete teenuste kättesaadavusele.

Tabel 1.11 Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi juhtude arv

Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi juhud (tk)	2002	2003	2003 võrdlus 2002
Statsionaarne hooldusravi	7896	8004	1%
Vähihaigete kodune toetusravi	668	750	12%
Koduõendus		1 048	
Geriaatriline hindamine		2 200	

Tabel 1.12. Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi hinnad (EEK) 2002 ja 2003

Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi hinnad (EEK)	2002	2003	2003 võrdlus 2002
Statsionaarne hooldusravi (voodipäev)	233	270	16%
Vähihaigete kodune toetusravi (visiit)	132	139	5%
Koduõendus (visiit)		146	
Geriaatriline hindamine (üks hindamine)		450	

Haigekassa üheks prioriteediks aastal 2003 on hooldusravisüsteemi arengu toetamine, kuna hooldusravi piisav toimivus võimaldab lühendada aktiivravi kestvust ning vähendada aktiivravivoodite hulka. Hooldusravi eelarve suurenemisega toetab Haigekassa eriarstiabireformi ning väikehaiglate arengut, kellele nii ööpäevaringse kui koduse hooldusraviteenuste osutamine on alternatiiviks ööpäevaringsele eriarstiabi osutamisele.

Tabel 1.13. Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi 2003 aasta eelarve kujunemine

Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarve 2003 (tuh EEK)	Ravijuhtude arv (tk)	Keskmine maksumus	Kokku 2003 eelarve
Statsionaarne hooldusravi	8004	7561	60 519
Vähihaigete kodune toetusravi	750	2015	1 511
Koduõendus	1 048	3495	3 663
Geriaatiline hindamine	2 200	450	990
Hooldusravi kokku			66 683

Hooldusravi eelarvet on planeeritud suurendada võrreldes 2002 eelarvega 14 738 tuhande krooni võrra, millest 66% moodustab statsionaarsete teenuste ja 34% ambulatoorsete teenuste eelarve kasv. Ööpäevaringset hooldusravi on plaanis rahastada 19% suuremas mahus võrreldes 2002 aastaga, kuna 2003 aastal prognoosime hooldusravi keskmise ravijuhu kestvuse olulisest pikenemisest tulenevat ravijuhu keskmise maksumuse tõusu. Aastal 2001 oli hooldusravi ravijuhu keskmine kestvus alla 27 päeva, kuid aastaks 2003 prognoosime ravijuhu kestvuseks vähemalt 30 päeva. 2003. aastal planeerime hooldusraviteenuse osutamise lubamist üle 60 päeva kokkuleppel haigekassaga, kuna teatud hulgal hooldusravi patsientidest on püsiv vajadus ööpäevaringse hooldusravi järele. Hooldusravi juhu pikenemine kokkuleppel haigekassaga üle 60 päeva võimaldab vältida krooniliste raskete haigete rehospitaliseerimist kõrgema etapi haiglatesse ning tagab neile piisava kvaliteediga hoolduse.

Hooldusravi voodipäevade ja ravikulude kokkuhoiu eesmärgil on vajalik koduõenduse väljaarendamine ning sel eesmärgil suurendatakse märgatavalt kulusid koduõenduse ja vähihaigete koduse toetusraviteenuste rahastamiseks. Kompleksse geriaatrilise hindamise jaoks määratud ressursi saab kasutusele võtta juhul, kui nimetatud teenus lisatakse tervishoiuteenuste loetelusse 2003 aasta jooksul. Vajadusel saab hindamiseks mõeldud ressursi suunata koduõendusteenuste osutamiseks.

Kokku prognoosime 2003. aastal ambulatoorset ja statsionaarset hooldusravi rahastada 66683 tuhande krooni ulatuses, s.o 750 juhtu vähihaige kodust toetusravi, 1048 juhtu koduõendust ja 8 004 statsionaarset hooldusravijuhtu. Peale selle on eelarves kajastatud ressurss 2 200 kompleksse geriaatrilise hindamise läbiviimiseks. Ööpäevaringse hooldusravi ravijuhtude arvu ei ole esialgu vajadust tõsta (võrreldes 2002 eelarve juhtude arvuga), kuna koduõendusteenuse abil on võimalik abi osutada inimese kodus, vabastades seega haiglakohad raskemate haigete hooldusraviks. Eeldatavalt väheneb koduõenduse arenedes senini suhteliselt rohkem haiglaravi vajanud eakate või krooniliste haigustega patsientide rehospitaliseerimine ka aktiivravihaiglatesse.

g) Hambaraviteenuse hüvitised 345 418 tuhat krooni

Tabel 1.14. Hambaraviteenuse hüvitiste eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Hambaravi (tuh EEK)	2002 eelarve*	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Rahalised hüvitised				
kokku*	113 626	113 126	183 513	62%
Täiskasvanud*	55 626	50 126	88 873	60%
Proteesihüvitis üle				
63 a*	58 000	63 000	94 640	63%
Teenused kokku	117 380	117 380	161 905	38%
Hambaravi kuni 19 a	80 000	80 000	115 985	45%
Ortodontia kuni 19a	23 400	23 400	27 715	18%
Hambahaiguste				
ennetus kuni 19a	13 980	13 980	18 205	30%
Hambaravi kokku	231 006	230 506	345 418	50%

* 2002.a teenustena, mitte rahaliste hüvitistena

Kooskõlas haigekassa nõukogu 25.10.2002 otsusega hüvitas haigekassa 2002.aasta IV kvartalis 1.oktoobri 2002.a seisuga hambaproteesimise järjekorras olnud 3945 üle 63-aastase kindlustatud isiku hambaproteesimise kulud. Kuludeks nähti ette 15 miljonit krooni. Seetõttu prognoosib haigekassa 2002.a eelarve täitmise ületamist proteesihüvitiste osas.

Hambaravi osas on 2003.a. ette näha olulisi muutuseid. Seoses uue ravikindlustuse seadusega jõustub täiskasvanute hambaravi ja hambaproteeside hüvitamisel rahaline hüvitis. Laste hambaravi, ortodontia ja hambahaiguste ennetamise puhul jätkab haigekassa tasumist teenuste eest vastavalt 1.oktoobril jõustunud tervishoiuteenuste loetelu piirhindadele.

Tabel 1.15. Hambaraviteenuste juhtude arv, eelarved 2002 ja 2003

Hambaravi juhud (tk)	2002 prognoos	2003 eelarve periood	2003 võrdlus 2002
Rahalised hüvitised kokku	0	639 804	
Täiskasvanud		592 484	
Proteesihüvitis üle			
63 a		47 320	
Teenused kokku	387 522	443 432	14%
Hambaravi kuni 19 a	226 022	243 665	8%
Ortodontia kuni 19a	57 049	59 730	5%
Hambahaiguste			
ennetus kuni 19a	104 451	140 037	34%

2003.aastaks prognoosib haigekassa hambaraviteenuste juhtude arvu tõusu kuni 19-aastaste isikute hambaravis 14%.

Tabel 1.16. Hambaraviteenuste juhtude hinnad (EEK), eelarved 2002 ja 2003

Hambaravijuhtude maksumused (EEK)	2002 prognoos	2003 eelarve	2003 võrdlus 2002
Täiskasvanud		150	
Proteesihüvitis üle 63 a		2 000	
Hambaravi kuni 19 a	264	476	80%
Ortodontia kuni 19a	306	464	52%
Hambahaiguste ennetus kuni 19a	81	130	61%

Võrreldes 2002.aastaga on 2003.a. eelarves ette nähtud hambaraviteenuste hüvitiste 50% tõusu, mis ongi tingitud ühelt poolt prognoositavate juhtude arvu ning veelgi enam, teenuste hinna tõusust. Teiselt poolt on rahalise hüvitisena tegu avatud kohustusega, mis koormab ravikindlustuse eelarvet sõltuvalt hüvitist taotlevate kindlustatute arvust ning hambaproteeside seni katmata vajadusest (järjekord).

Kuni 19-aastaste laste hambaravi ja hambahaiguste ennetuse kulude planeerimisel on aluseks võetud 2002.a. tegelik kulu, kindlustatute arvu tõus keskmiselt 12% vanusepiiri nihkumise tõttu ning eeldus, et ravikindlustuse terviseuuringute ja tervishoiuteenuste loetelu hambaravi teenuste hindade tõusuks on alates 2002.a. 1 oktoobrist 60%.

Täiskasvanute hambaraviteenuste hüvitise suuruseks on arvestatud 150.- krooni ja pensionäride proteeside rahalise hüvitise suuruseks 2000.- krooni. Hambaproteesi hüvitise suuruse prognoosimisel on aluseks asjaolu, et hüvitis peaks katma ühe keskmise hambaproteesimise teenuse maksumuse (keskmine alates ühe hamba proteesi parandusest kuni totaalproteesideni). Hüvitise taotlejate arvu on 2003.aastaks raske ette näha, kuna analüüsiks puuduvad eelmiste perioodide andmed. Seega rahalise hüvitise prognoosil lähtutud hinnangulisest taotlejate arvust, milleks võetud hinnanguliseks aluseks 50-52% kindlustatute arvust.

Tabel 1.17. Hambaraviteenuste hüvitiste 2003 aasta eelarve kujunemine

Hambaravi (tuh EEK)	Kindlustatute arv/juhtude arv	Keskmine ravijuht/EEK	2003 eelarve kokku
Rahalised hüvitised kokku	639 804		183 513
Täiskasvanud	592 484	150	88 873
Proteesihüvitis üle 63 a	47 320	2 000	94 640
Teenused kokku	443 432		161 905
Hambaravi kuni 19 a	243 665	476	115 985
Ortodontia kuni 19a	59 730	464	27 715
Ennetus kuni 19a	140 037	130	18 205
Kõik kokku (tuh.EEK)	1 083 236		345 418

2. Tervise edendamine 14 000 tuhat krooni

Eesti Haigekassa teostab tervise edendamist avaliku konkursi korras esitatud kodanikualgatusel põhineva projektitöö kaudu. Ravikindlustuse eelarve vahenditest rahastatavate tervise edendamise prioriteedid on kinnitatud Eesti Haigekassa nõukogu 24. augusti otsusega nr. 25. Tervise edendamise projektijuhtimise ja järelevalve protseduur

on kinnitatud Eesti Haigekassa 03.04.2002.a. juhatuse otsusega nr. 62. Tervist edendavate projektide kvaliteeti hindab tervise edendamise komisjon.

Vastavalt prioriteetidele ja Eesti Haigekassa juhatuse otsusega kinnitatud tervise edendamise projektijuhtimise ja järelevalve korrale kuulutas Eesti Haigekassa 15. 05. 2002.a. välja konkursi tervist edendavate projektide finantseerimiseks 2003.aastal. Konkursile laekus 224 nõuetekohast projektitaotlust, taotleti kokku ~49 miljonit krooni. Esitatud taotlustest oli alla kvaliteedi miinimumnõuete 65 projekti. Tervise edendamise komisjon tegi ettepaneku rahastada 86 projekti, s.h. 18 mitmeaastast projekti. Tervisedenduse projektidega on aastal 2003 hõlmatud kõik maakonnad.

Tabel 1.18. Tervise edendamise rahastamine 2002 ja planeeritav summa aastaks 2003

Prioriteetne valdkond	2002.aasta projektid, tuh. EEK	Projektide arv, 2003	2003.a. projektid, tuh. EEK
Südametervise valdkonna projektid	2 196	9	1 588
Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste vähendamisele suunatud projektid	2 476	18	2 567
Pahaloomuliste kasvaja riskitegurite vähendamisele suunatud projektid	418	6	1 700
Vaimse tervise alased projektid	2 347	16	1 848
Nakkushaiguste, seal hulgas sugulisel teel levivate haiguste vähendamisele suunatud projektid	907	7	1 531
Mitmele prioriteetsele valdkonnale suunatud projektid	5 156	31	4 766
Kokku	13 500	86	14 000

3. Kulud ravimihüvitistele 733 742 tuhat krooni

Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid – vastavalt ravikindlustuse seaduse § 25 lõige 3-le ei või haigekassa kulud ravimihüvitisele ületada ravikindlustuse aastaelarves 20 protsenti tervishoiuteenuse hüvitise kuludest. 20 protsenti tervishoiuteenuse hüvitise kuludest on 733 742 tuhat krooni.

Soodusravimite kulu on haigekassale avatud kohustus. Selle kulu reguleerimiseks käesoleval ajal kehtivate seaduste ja õigusaktide alusel on haigekassa kasutuses olev ainuke vahend tagasiside kaudu mõjutada arstide ravimite väljakirjutamise käitumist. Ülejäänud kuluohjeldamise võimalikud meetmed (haiguste loetelud, soodusravimite loetelud, piirhinnad, hinnakokkulepped, ravimite väljakirjutamise ja väljastamise kord ja hulgi- ning jaemüügi juurdehindlused) kehtestab Sotsiaalministeerium ja Vabariigi Valitsus.

Eesti Haigekassa võtab ravimihüvitiste prognoosimisel aluseks uue ravikindlustuse seaduse, kehtivad Vabariigi Valitsuse ja sotsiaalministri määrused.

2003.a. kulude planeerimisel on lisaks arvestatud piirhindade määruse eelnõuga, hinnakokkulepete määruse eelnõuga ja haigekassa ravimite loetelu laiendustega seni keskostu korras soetatud ravimite arvel järgnevalt:

- rahvusvahelisest kogemusest lähtuvalt on sama toimeainega piirhindade suurimaks negatiivseks kõrvalmõjuks ravimikasutuse suurenemine nende ravimpreparaatide osas, mis jäävad piirhindade alt välja. Need on üksikud originaalravimid, millede hinnad on reeglina kallimad piirhindadega hõlmatud ravimite hindadest. Kõrvalmõju ühe osana suureneb hindade surve just piirhindade alt välja jäävatele ravimitele. Eestis juurutatavad piirhinnad on pehmeim variant maailmas juurutatud piirhindadest: väikseimad võimalikud piirhindade grupid ja kõrge hinnapiiri gruppis. Piirhindade hinnapiiri kehtestamisele ei ole eelnenud hinnakokkuleppeid ning hinnapiiri kehtestamisel on lähtutud kehtivatest jaehindadest.
- Eesti Haigekassa ei saa enne hinnakokkulepete sõlmimist prognoosida kulude kokkuhoidu nimetatud kuluohjeldamise meetmest tulenevalt. Kuid hinnakokkulepete alla minevate ravimite hindade võrdlused referentsriikidega (näit: Läti ja Leedu) lubavad prognoosida hindade kasvu pidurdamist, kuid ei võimalda prognoosida ravimite hindade langust aastal 2003.
- Eesti Haigekassa ostis 2002.aastal keskostu korras kallihinnalisi ravimeid 42 miljoni krooni eest. Vastavalt uuele ravikindlustuse seadusele ei saa haigekassa 2003.aastast ravimeid enam keskostu korras hankida. Tagamaks kindlustatutele vähemalt samas mahus seni ostetud ravimid haiguste ravis, tuleb osad seni keskostu korras hangitud ravimid tulevikus kompenseerida retseptide alusel läbi apteekide. Seaduse alusel on sotsiaalministeeriumil võimalik hindade ja mahtude täpseks määratlemiseks sõlmida niinimetatud hinna-mahu kokkulepped ja 2003.aasta kulude planeerimisel on arvestatud samade ravimkogustega kui seni keskostu korras soetati.

Eelnevate arvestuste põhjal on tegelik prognoositav ravimihüvitiste eelarve 2003.aastaks 814 miljonit krooni.

Tabel 1.19. Kulud ravimihüvitistele kompenseerimise kaupa

Kulurida (tuh. EEK)	2002 eelarve prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Haigekassa poolt prognoositud kulud ravimihüvitistele	772 000	814 000	
<i>100% kompenseeritavad ravimid</i>			
Suhkurtõbi*	70 035	53 250	-24%
Vähktõbi	24 772	36 788	49%
Psüühikahäired	15 845	18 100	14%
Epilepsia	15 896	18 500	16%
Glaukoom	15 383	17 500	14%
Parkinsoni tõbi	13 828	16 000	16%
Siirdamise järgne seisund	10 566	19 950	89%
Vähktõbi (valu)	3 312	7 000	111%
Kasvuhormooni puudulikkus	0	4 500	
Fenüülketonuuria	0	2 800	
Mukovistsidoos	1 845	2 300	25%
Kilpnäärme alatalitus	1 604	1 775	11%
Raske müasteenia	826	900	9%
HIV	684	800	17%
Südameklapirikke proteesimise järgne seisund	615	635	3%
Kõrvakilpnäärme vaegtalitus	526	575	9%
Hüpfüüsi eessagara aktiivsed liigitalitusseisundid	359	390	9%
Aneemia	306	350	14%
Krooniline neerupealise puudulikkus	226	270	19%
Sclerosis multiplex	107	4500	4106%
Hüpogonadism	95	99	4%
Süüfilis	41	50	22%
Neeru tubulaarfunktsiooni häired	33	40	21%
Leepra	6	6	0%
Tuberkuloos	53	0	-100%
<i>75% kompenseeritavad ravimid</i>			
Hüpertooniatõbi	226 489	201 212	-11%
Stenokardia	35 374	37 798	7%
Astma	31 982	35 000	9%
Hüperkolesteroleemia	28 932	36 000	24%
Artroos	3 000	20 000	567%
Südamepuudulikkus	14 917	18 000	21%
Suhkurtõbi*	3 500	13 000	271%
Reumatoidartriit	10 153	12 900	27%
Kontratseptsioon	14 936	10 000	-33%
Haavandtõbi	6 969	7 900	13%
Psoriaasi rasked vormid	3 526	4 000	13%

Südame rütmihäired	3 816	3 900	2%
Raske akne vormid	0	3 600	
Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus	1 946	4 000	106%
Lastetoidud	1 500	4 000	167%
Haavandiline koliit	2 445	2 900	19%
Endometrioos	776	2 000	158%
Krooniline C-viirushepatiit	0	1 500	
Süsteemne erütematoosluupus	1 060	1 300	23%
Kusepõie neuromuskulaarne düsfunktsioon	643	750	17%
Primaarne biliaarne maksatsirroos, autoimmuunne hepatiit	655	730	11%
Kolmiknärvi neuralgia	612	651	6%
Allergiline riniit	499	590	18%
Neuroloogilistest häiretest põhjustatud spastilisuse sümpt ravi	423	550	30%
Krooniline neerupuudulikkus	424	520	23%
Rasked allergilised dermatiidid	418	500	20%
Podagra	407	500	23%
Rauavaegusaneemia lastel ja rasedatel	173	480	177%
Patoloogilise murruga osteoporoos	0	120	
Mädane keskkõrvapõletik	50	100	100%
Kopsupõletik	50	100	100%
Gestoos	64	81	27%
Äge ja krooniline nefriit	54	69	28%
Pemfigus, pemfigoid	47	53	13%
Süsteemne sklerodermia	42	52	24%
Keratodermia	23	29	26%
Herpetiformne dermatiit	17	26	53%
Kokku diagnooside alusel	572 885	631 989	10%
<i>50% soodustus</i>	<i>115 996</i>	<i>170 711</i>	<i>47%</i>
<i>Erandkorras komp ravimid</i>	<i>6 300</i>	<i>9 300</i>	<i>48%</i>
<i>Tasu ülevõtmine kindlustatutult</i>	<i>0</i>	<i>2 000</i>	
<i>III nimekiri</i>	<i>33 500</i>	<i>0</i>	<i>-100%</i>
<i>Alla 3 a. lapsed</i>	<i>7 619</i>	<i>0</i>	<i>-100%</i>
<i>Keskostu ravimid</i>	<i>35 700</i>	<i>0</i>	<i>-100%</i>

* Vastavalt Vabariigi Valitsuse määrusele on alates 01.10.2002 suhkurtõve ravis insuliiniretseptiivsete preparaatide kompenseeritavad 100% ja ülejäänud preparaadid kompenseeritavad 75%.

Alljärgnevalt on näitlikustamiseks esitatud ravimihüvitiste prognoosid suurimate haigusrühmade (hüpertooniatõbi, stenokardia, vähktõbi ja suhkurtõbi) kaupa.

Tabel 1.20. Hüpertooniatõve ravimihüvitiste prognoos aastaks 2003 loetelu 2 alusel ATC koodide järgi.

ATC NIMI	Retsepti keskne			Retsepti keskne		
	Retsepte 2002	maksumus 2002	Soodustuse summa 2002	Retsepte 2003	maksumus 2003	Soodustuse summa 2003
AMLODIPINUM	84450	541	45 720	109 785	416	45 649
ENALAPRILUM+HYDROCHLOROTHIAZIDUM	59250	526	31 161	75 840	200	15 138
ENALAPRILUM	119076	258	30 670	141 700	92	13 008
NIFEDIPINUM	102654	287	29 472	123 185	112	13 747
RAMIPRILUM	66854	278	18 590	88 247	278	24 539
METOPROLOLUM	132932	138	18 299	175 470	130	22 829
FELODIPINUM	39432	345	13 606	51 262	345	17 687
FOSINOPRILUM	44566	264	11 771	57 044	264	15 067
LACIDIPINUM	29620	353	10 461	38 506	353	13 599
ATENOLOLUM	47880	88	4 231	61 765	86	5 333
CAPTOPRILUM	16924	241	4 071	20 140	128	2 574
NITRENDIPINUM	17244	151	2 601	21 900	150	3 276
VERAPAMILUM	11612	199	2 316	14 515	187	2 710
HYDROCHLOROTHIAZIDUM	35394	52	1 824	46 720	85	3 972
CAPTOPRILUM+HYDROCHLOROTHIAZIDUM	3718	354	1 315	4 462	354	1 579
RAMIPRILUM+HYDROCHLOROTHIAZIDUM	1640	234	384	2 165	234	506
KOKKU	813 246		226 489	1 032 706		201 212

Tabel 1.21. Stenokardia ravimihüvitiste prognoos aastaks 2003 loetelu 2 alusel ATC koodide järgi.

ATC NIMI	Retsepti keskne			Retsepti keskne		
	Retsepte 2002	maksumus 2002	Soodustuse summa 2002	Retsepte 2003	maksumus 2003	Soodustuse summa 2003
ISOSORBIDI MONONITRAS	83 290	309	25 752	99 948	262	26 206
ISOSORBIDI DINITRAS	49 106	99	4 876	60 891	98	5 959
METOPROLOLUM	27 370	130	3 568	34 213	130	4 448
AMLODIPINUM	1 700	516	877	2 091	416	869
ATENOLOLUM	1 894	88	158	2 462	86	213
NIFEDIPINUM	762	188	143	930	111	103
Kokku	164 122		35 374	200 535		37 798

Tabel 1.22. Vähtkõve ravimihüvitiste prognoos aastaks 2003 loetelu 1 alusel ATC koodide järgi.

ATC NIMI	Retsepti keskml Soodustuse			Retsepti keskml Soodustuse		
	Retsepte 2002	maksumus 2002	summa 2002	Retsepte 2003	maksumus 2003	summa 2003
CYPROTERONUM	2 450	3 739	9 160	2 891	3 926	11 349
MEDROXYPROGESTERONUM	1 342	4 689	6 293	1 503	4 923	7 400
ETOPOSIDUM	832	4 245	3 532	965	4 457	4 301
TAMOXIFENUM	4 180	652	2 725	4 932	306	1 511
HYDROXYCARBAMIDUM	1 190	1 119	1 332	1 380	1 175	1 622
DEXAMETHASONUM	1 312	407	533	1 574	427	672
LOMUSTINUM	130	2 121	276	155	2 227	345
PREDNISOLONUM	2 590	75	194	3 108	78	244
LETROSOOL	0	0	0	700	5 268	3 688
ANASTROSOOL	0	0	0	700	5 246	3 672
Muud	1 192	569	679	2 026	979	1 984
Kokku	15 218		24 722	19 935		36 788

Tabel 1.23. Suhkurtõve ravimihüvitiste prognoos aastaks 2003 loetelu 1 alusel ATC koodide järgi.

ATC NIMI	Retsepti keskml Soodustuse			Retsepti keskml Soodustuse		
	Retsepte 2002	maksumus 2002	summa 2002	Retsepte 2003	maksumus 2003	summa 2003
KESKMISE TOIMEAJAGA HUMAANINSULIIN	15 472	1 226	18 973	17 638	1 133	19 991
LÜHIKESE TOIMEAJAGA HUMAANINSULIIN	13 346	1 383	18 456	14 948	1 124	16 807
LÜHIKESE TOIMEAJAGA JA KESKMISE TOIMEAJAGA HUMAANINSULIINIDES SEGUD	11 286	1 539	17 369	12 753	1 169	14 914
INSULIN ASPART	628	1 432	899	722	1 382	998
PIKA TOIMEAJAGA HUMAANINSULIIN	666	739	492	726	739	536
Kokku	41 398		56 189	46 787		53 246

Selleks, et saavutada ravikindlustuse seaduses sätestatud ravimihüvitiste maksimaalset lubatud piiri (20% tervishoiuteenuste hüvitiste kuludest), tuleb esitatud prognooside kohaselt saavutada täiendavalt 80 miljoni kroonine kokkuhoid ravimihüvitiste osas. Võimalikud alternatiivsed tegevused selleks on: piirhindade hinnataseme langetamine, piirhindade rühmade suurendamine, Eesti Haigekassa ravimite loetelu kärpimine, patsiendi omaosaluse tõstmine.

Vastavalt ravikindlustuse seaduse § 25 lg. 3 võib haigestumise prognoosimatust kasvust tulenevate ravimihüvitiste täiendavate kulude katmiseks haigekassa nõukogu kasutada Eesti Haigekassa seaduse §-s 39¹ sätestatud riskireservi vahendeid.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised 877 200 tuhat krooni

2003 aasta ajutise töövõimetuse hüvitise kuluks on planeeritud 877 miljonit krooni. Ajutise töövõimetuse hüvitise planeeritav kulu kasvab 9% võrreldes 2002 aasta eelarvega:

- 1) 1.oktoobrist jõustunud ravikindlustuse seadusega kaasnevate muudatuste tõttu;
- 2) seoses 2002 aasta eelarves sünnitushüvitiste kuluks prognoositu tegeliku ületamisega suuremate väljamaksete tõttu.

Võrreldes 2002 aastaks prognoositud eelarvega tõusevad töövõimetuse hüvitise kulud 2003 aastal 73 miljonit krooni.

Ajutise töövõimetuse hüvitiste alla kuuluvad haigus-, hooldus-, sünnitus- ja lapsendamishüvitised.

Tabel 1.24. 2003 aasta prognoositav ajutise töövõimetuse kulu võrdlus eelnevate aastatega hüvitise liikide kaupa (tuh EEK)

Ajutise töövõimetuse hüvitise liik (tuh EEK)	2001 tegelik	2002 eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Haigushüvitised	493 492	539 700	520 400	536 500	-1%
Hooldushüvitised	85 441	88 300	79 900	76 700	-13%
Sünnitushüvitised	146 226	155 000	179 100	240 400	55%
Tööõnnetushüvitised	19 608	21 000	24 800	23 600	12%
Kokku TVH kulud	744 767	804 000	804 200	877 200	9%

Enim mõjutab 2003 aasta eelarve tõusu sünnitushüvitiste kasv. Võrreldes 2002 aasta eelarvega on planeeritud kulu tõus 2003 aastaks 55% ning võrreldes 2002 aasta tegeliku kuluga on 2003 aastaks planeeritud kulu tõus 34%.

Hüvitiste prognoosis on arvestatud seadusandlikke muudatusi tulenevalt uue ravikindlustuse seaduse jõustumisest 01.10.2002.a. ja rakendumise sätteid 01.04.2003.a. Ravikindlustuse seaduses on vastu võetud järgmised muudatused, mis avaldavad mõju töövõimetushüvitiste kulutustele 2003 aastal:

- Sünnitushüvitise perioodi pikendamine 126 päevalt 140-le päevale ja erandina 154-le päevale.
- Sünnitushüvitise hulka kuuluva lapsendamishüvitise saajate ringi laiendamine, mistõttu kuni 10-aastase (enne kuni 1-aastase) lapse lapsendajal on õigus saada lapsendamishüvitist 70 kalendripäeva.
- Statsionaarse tervishoiuteenuse osutamisel ja alla 12-aastase lapse haiglas põetamise korral töövõimetushüvitise suuruse tõus 60%-lt.80%-le.
- Töövõimetushüvitiste saajate ringi lisanduvad uued kindlustatute ringid (juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liige; võlaõigusliku lepingu alusel teenuseid osutav isik).

- Kalendripäeva keskmise tulu arvutamise aluseks alates 01.04.2003.a sätestab seadus kogu eelmisel kalendriaastal makstud või arvestatud sotsiaalmaksu.
- Hooldushüvitise saajate ringi vähenemine : alla 14-aastase lapse hooldamine asendus alla 12-aastase lapse hooldamisega.

2003 aasta eelarve töövõimetushüvitiste prognoosimise aluseks on hüvitatavad töövõimetuspäevad ja 1 päeva hüvitise maksumus.

2003 aasta prognoositava 1 hüvitatava päeva maksumuse aluseks on võetud vastava hüvitise liigi 2002 aasta tegelik päeva maksumus.

Tabel 1.25. Töövõimetushüvitiste eelarve planeerimine

Töövõimetusliik	TVpäevade arv	Hüvitis 1 TVpäeva kohta (EEK)	Töövõimetushüvitis summa (tuh EEK)
Haigushüvitised	4 387 564	120	536 500
Hooldushüvitised	512 997	150	76 700
Sünnitushüvitised	1 521 394	158	240 400
Tööõnnetushüvitised	162 150	146	23 600
Kokku	6 584 105		877 200

2003 aastal hüvitatavate töövõimetuspäevade planeerimisel on aluseks võetud eelnevate perioodide keskmine tase.

Sünnitushüvitiste töövõimetuspäevade planeerimisel on aluseks võetud sünnitushüvitise perioodi uus pikkus 140 kalendripäeva ning 20% sünnitushüvitiste saajate puhul 154 päeva.

Sünnitushüvitiste alla kuuluva lapsendamishüvitise prognoosimisel on arvesse võetud Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna andmed käesoleval aastal kuni 10-aastaste lapsendatud laste arvu osas.

Tabel 1.26. 2003 aastal prognoositav töövõimetuspäevade ja 1 päeva hüvitise maksumuse võrdlus 2002 aasta eelarvega

Töövõimetushüvitised (EEK)	2002 hüvitatavad töövõimetuspäevad	2003 hüvitatavad töövõimetuspäevad	2002 1 päeva hüvitise maksumus	2003 1 päeva hüvitise maksumus
Haigushüvitised	4 232 804	4 387 564	115	120
Hooldushüvitised	579 167	512 997	143	150
Sünnitushüvitised	1 192 691	1 521 394	147	158
Tööõnnetushüvitised	144 306	162 150	139	146
Kokku TVH	6 148 968	6 584 105		

Võrreldes 2002 aasta eelarvega on planeeritud töövõimetuspäevade arvu kasv 7% ja 1 päeva hüvitise maksumuse tõus vastavalt haigushüvitiste puhul 4,4% ning sünnitushüvitiste puhul 7,5%.

2003 aasta aprillis muutub kalendripäeva keskmise tulu arvutamine 6 kuu andmetelt töövabastusele eelneva kalendriaasta andmetele, mis ekslikult lubaks prognoosida 1 päeva hüvitise maksumuse jäämist 2002 aasta tasemele. Tegelikult prognoositud 1 päeva hüvitise maksumuse 5 % tõus on tingitud töövõimetushüvitiste saajate ringi laienemisest ja 2003 aastal kalendripäeva keskmise tulu arvutamise põhimõtete muutusest. 2003 aastal võetakse ajutise töövõimetuse hüvitise leidmisel kalendripäeva keskmise tulu aluseks isiku kogu 2002.aasta sotsiaalmaksuga maksustatav tulu.

5. Muud ravikindlustushüvitiste kulud 18 900 tuhat krooni

a) Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised 1 400 tuhat krooni

Tabel 1.27. Välislepingutest tulenevate tervishoiuteenuste hüvitiste eelarved 2002 ja 2003

Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised (tuh EEK)	2002 eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Leedu	160	100	150	-6%
Läti	210	150	200	-5%
Rootsi	310	200	250	-19%
Soome	750	730	800	7%
Kokku	1 430	1 180	1 400	-2%

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

Eelnevate aastate välislepingutega seotud kulutuste alusel prognoosime ravikindlustusalaste välislepingutega seotud kulud ravile 2003. aastal 1,4 miljonit Eesti krooni.

b) Abivahendihüvitised 17 500 tuhat krooni

Abivahendeid kompenseerib haigekassa kooskõlas sotsiaalministri määrusega kinnitatud EHK abivahendite loetelu ning abivahendite väljastamise tingimuste ja korraga.

Tabel 1.28. Abivahendihüvitiste 2002 ja 2003 eelarved ning nende võrdlused

Abivahendihüvitised (tuh EEK)	2002 eelarve	2002 eelarve prognoositud täitmine	2003 eelarve	2003E võrdlus 2002E (%)
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	6 000	6 000	6 200	3%
Diabeetikute testiribad	4 300	5 086	5 300	23%
Stoomihooldusvahendid	3 800	4 500	5 000	32%
Muud abivahendid	3 900	473	1 000	-74%
Kokku	18 000	16 059	17 500	-3%

diabeetikute testiribad 5 300 tuhat krooni

Haigekassa hüvitab testiribade maksumusest 90% 250 testiriba eest I tüübi diabeeti põdevatele kindlustatutele ja neile II tüübi diabeeti põdevatele kindlustatutele, kes kasutavad raviks 3 või enam insuliinisüsti päevas. Lastele ja rasedatele on hüvitatavate testiribade maksimaalne kogus 300 riba.

Kulu prognoosimisel lähtusime 2002.a. keskmisest testiribade hinnast (1500.-krooni aastas ühele diabeetikule) ning sihtgrupi suurusest (3400 kindlustatut). Testiribade keskmine hind on langenud tänu haigekassa ja tootja esindaja vahel sõlmitud

hinnakokkulepetele ja piirhindadele, samal ajal on oluliselt tõusnud soodustingimustel testribasid saavate kindlustatute arv kuna kasutatakse uusi raviskeeme.

stoomihooldusvahendid 5 000 tuhat krooni

Stoomihooldusvahendite kulu prognoosimisel lähtusime 2002.a. kulust, abivahendite loetelus kinnitatud piirhindadest ning piirkogustest. Ministri määrusega kinnitatud abivahendite väljastamise tingimuste ja korra kohaselt on stoomihooldusvahendite piirkoguseid võrreldes praegusega suurendatud keskmiselt 5 stoomikoti võrra kuus. Haigekassa kompenseerib aastal 2002 stoomihooldusvahendeid keskmiselt kuni 700 kindlustatule, aasta keskmine kulu kindlustatu kohta 6300 krooni. Eestis on üle 1 200 stoomihaige, aasta-aastalt kasvab inimeste haritus ja teavitus. Seega prognoosime nõudluse kasvu 2003.a. ja seetõttu stoomihooldusvahendeid vajavate isikute kontingendi suurenemist 790 isikuni. Kulu prognoos on 5 000 tuhat krooni.

Esmased varased proteesid ja ortoosid 6 200 tuhat krooni

Haigekassa hüvitab soodustingimustel nende proteeside, ortooside maksumuse, mis paigaldatakse 6 kuu jooksul peale jäseme amputatsiooni või traumat. Eestis tehakse hinnanguliselt aastas ca 450 jäseme amputatsiooni. 2002. a. hüvitas haigekassa esmaste varajaste proteeside väljastamist 6 miljoni krooni eest. 2003. aastaks prognoositakse aastas 550 isikule proteesi või ortoosi valmistamist, kusjuures proteeside-ortooside keskmiseks hinnaks on arvestuslikult 11 273 krooni, kogukulu 6,2 miljonit krooni, milles sisaldub ka 5% käibemaks. Proteeside ja ortooside valmistajatega on sõlmitud hinnakokkulepped ning toodetele on kehtestatud piirhinnad, 3% juurdekasv on planeeritud ortooside kompenseerimiseks töövõimetuskulude vähendamise eesmärgil.

muud abivahendihüvitised 1 000 tuhat krooni

Muude abivahendite arvelt kompenseerib haigekassa põletushaigete surverõivaid ja ravikontaktläätsesid. Haigekassa kompenseerib aastas surverõivaid keskmiselt 120 kindlustatule, surveriiete keskmine kulu kindlustatu kohta 1 666 krooni. Ravikontaktläätsesid kompenseeritakse aastas keskmiselt 120 kindlustatule, keskmine maksumus 1 650 krooni.

Muude abivahendihüvitiste alla on arvestatud ka reserv 600 000 kr.

Reservist planeerib haigekassa kompenseerida astmaravimite manustamiseks mõeldud vahemahutite tasumist lastele, kuna 01.oktoobrist 2002 jõustunud Ravikindlustuse seaduse kohaselt vahemahuteid pole võimalik kompenseerida senini kehtinud alustel soodusravimite arvel. Prognoositud on 122-239 krooni olenevalt alates 01.04.2003 kehtestatavast vanusepiirist.

II Ravikindlustuse administreerimise kulud e. haigekassa tegevuskulud

1. Personali ja juhtimiskulud 46 982 tuhat krooni

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

Tabel 2.1. personali ja juhtimiskulude eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

tuh EEK	2002 Eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 Eelarve	2003E muutus 2002E %
Personali- ja juhtimiskulud kokku	44 997	44 894	46 982	4,4%
Töötasu kokku	33 705	33 602	35 193	4,4%
Põhitöötasu	26 935	26 935	28 358	5,3%
Tulemustasu	4 765	4 765	4 900	2,8%
Juhatuse põhi- ja tulemustasu	2 000	1 900	1 930	-3,5%
Nõukogu tasu	5	2	5	0,0%
Töötuskindlustusmaks	169	169	176	4,4%
Sotsiaalmaks	11 123	11 123	11 613	4,4%

Seisuga 1.oktoober 2002 on Haigekassas 298,5 kinnitatud ametikohti, neist täidetud 290 (lisaks 6 lapsehoolduspuhkusel).

Personali ja juhtimiskulusid on 2003 aasta eelarves korrigeeritud vastavalt palgasüsteemi ülevaatusele ning arvestades 2002 aastal Statistikaameti poolt avaldatud inflatsioonimäära 3,6%. Palgasüsteemis olulisi muudatusi tehtud ei ole. Seoses uue ravikindlustusseaduse jõustumisega ning jätkuva vajadusega tõhustada ravikindlustushüvitiste järelevalve rolli ja kvaliteeti, lisanduvad mõningad täiendavad funktsioonid, millede katmiseks planeerime keskorganisatsiooni täiendavat ressursi. Ette on näha 2003 aasta lõpuks osade funktsioonide jätkuvat tsentraliseerimist ning juhtimistasandite korrastamist, mis väljendub 2004 aasta eelarves.

2. Majanduskulud 17 539 tuhat krooni

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

Majanduskulud kasvavad võrreldes 2002. aastaga 17 %. Kasvu põhjuseks on eelkõige ruumide kulu kasv.

Tabel 2.2. Majanduskulude eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

tuh EEK	2002 Eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 Eelarve	2003E muutus 2002E %
Majanduskulud	15 000	13 936	17 539	17%
Kantseleikulud	5 140	3 550	4 677	-9%
Ruumide majandamiskulud	5 770	5 980	8 094	40%
Inventar	860	1212	979	14%
Sõidukite ülalpidamiskulud	2 050	2 020	2 157	5%
Lähetused	780	320	992	27%
Muud tegevuskulud	400	854	641	60%

Kantseleikulude alla kuuluvad bürookulud, tellitud transport, posti- ja sidekulud ning ajalehtede ja trükiste kulud. Suurimad kuluallikad on sidekulud (ca 2 miljonit), postikulud ja muud kantseleikulud, sh paber ja printerite tahmakassetid.

Ruumide majandamiskulud kasvavad 40%, Kulu kasvu põhjuseks on Harju osakonna suurenenud rendikulud seoses kolimisega uutesse ruumidesse Lastekodu 48. Harju osakond oli sunnitud 2002 aasta suvel kolima seoses ruumide aadressil Hariduse 8 rendilepingu lõppemisega. Kasvanud on ka bürooruumide Lembitu 10 rendikulud.

Inventar, ameti-ja eririietuse alla kuuluvad ruumide sisustus (mööbel), büroomasinad ning inventari hooldus ja remont. Suurematest kuluallikatest eristub üksikute töökohtade loomiseks vajamineva mööbli soetamise ja ka olemasoleva mööbli (toolid klienditeenindussaalides) väljavahetamise kulu, bürooseadmete ja olmetehnika ja klienditeenindajate vormiriietuse ostmine.

Sõidukite ülalpidamiskulude alla kuuluvad lisaks oma sõidukite ülalpidamiskuludele ka liisingutasud. Eesti Haigekassas on 22 autot. Igal piirkondlikul osakonnal on 1 üldkasutatav põhiliselt usaldusarstide käsutuses olev auto ning lisaks on autod juhatuse liikmetel, piirkondlike osakondade direktoritel, klienditeeninduse juhil ja haldusjuhil. Autode arv võrreldes 2002 aastaga ei kasva, vähesel määral kasvavad bensiini ja muud hoolduskulud, kuna suurenenud on usaldusarstide raviautuste kohapealne kontroll.

Lähetuste alla kuulub töösõitudega seotud kulude kompenseerimine, kaasa arvatud isikliku sõiduauto kompenseerimise kulud. Lähetuskulude kasvu põhjuseks võrreldes 2002 aasta eelarvega on Eesti Haigekassa töökorralduse muutumine viimasel paaril aastal. Tulenevalt maatriksorganisatsiooni ideoloogiast toimub teatud valdkondade sisuline juhtimine nii tsentraalselt ehk keskosakonnast kui piirkonniti, mille tulemusena kasvavad piirkondlike ja keskosakondade erinevate valdkondade/ametigruppide (nt juristid, usaldusarstid, klienditeenindajad, IT tugisikud, ökonomistid) lähetused.

Muude tegevuskulude alla kuuluvad 2003 aasta eelarves esinduskulud, personali töölevõtmisega seotud kulud jm. Kululiik on suurenenud tulenevalt paberipurustamisteenuse sisseostmisest andmekaitse eeskirjade täitmiseks.

3. Infotehnoloogia kulud 13 395 tuhat krooni

Tabel 2.3. infotehnoloogia eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Tuh EEK	Eelarve 2002	Eelarve 2002 täitmise prognoos	Eelarve 2003	2003E muutus 2002E %
Infrastruktuur	8 390	8 390	7 210	-14%
Majandusinfosüsteem	4 940	4 940	5 050	2%
Muud	1 170	1 170	1 135	-3%
Kokku	14 500	14 500	13 395	-8%

Infrastruktuurile tehtavad kulutused sisaldavad endas ka elektroonilise andmevahetuse kulusid, sealhulgas uute kanalite loomine ning teiste riiklike registritega riskasutusele ülemine. Kasvab elektrooniliste kanalite osatähtsus uute e-teenuste väljatöötamisel kindlustatutele ja tööandjatele. Infrastruktuuri kulutused hõlmavad ka personaalse riist- ja tarkvara uuendamist ning hoolduskulusid.

2002 a. tsentraliseeriti andmebaasid, 2003. aastal korrastatakse infrastruktuur täitmaks EHK põhirakenduste poolt esitatud nõudeid. Delikaatsetele isikuandmetele kehtestatud turvanõuete ja andmekaitse järgimiseks tehtavad kulutused on samuti infrastruktuuri osa.

Osakondade IT tugi sisaldab piirkondlike tugi- ja hooldustöid. Mitmed hooldus- ja tugiteenused antakse keskosakonnast piirkondlikele tugiisikutele, see kiirendab asjaajamist piirkondades ning vähendab ajakulu.

Infrastruktuuri kuludest 2 700 tuhat krooni moodustavad arenduskulud, 3 700 tuhat krooni hoolduskulud (sisaldades kulumit) ning 800 tuhat krooni personaalne riist- ja tarkvara kulud.

Majandusinfosüsteemi kulud sisaldavad endas olulises osas hoolduskulusid. Arenduses langeb põhirõhk SAP-ile. Ravikindlustuse infosüsteem viiakse järk-järgult SAP'i üle 2003 ja 2004 aasta jooksul, seetõttu on ka juba 2003 aastal osad Ravikindlustusele tehtavad kulud Majandusinfosüsteemi real. Siiski peab 2003 aastal paralleelselt veel mõneks ajaks säilima ka praegune Oracle andmebaasipõhine kindlustatute register ning sellega seotud teenused. Suuremaid arendustöid aga sinna ei planeerita, välja arvatud seaduse muudatustest tulenevad IS'i kohandamised.

Majandusinfosüsteemi kuludest 2 400 tuhat krooni on arendus ning 2 600 tuhat krooni hoolduskulud (sisaldades kulumit)

Muude kulude all kajastatud andmelao ja analüüsivahendiga seotud kulutused on seotud eesmärgiga tulemuslikumalt kasutada Eesti Haigekassa valduses olevat informatsiooni ravikindlustushüvitiste senise tarbimise kohta, tehes selle informatsiooni kättesaadavaks Eesti Haigekassa töötajatele.

2003 a. juurutatakse ühtne elektrooniline dokumendihaldus

4. Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kulud 1 200 tuhat krooni

Ravikindlustushüvitiste arvlemisega seotud kuludeks on kindlustatutele väljamakstud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud tulumaksu tõendite postitamise kulud. Võrreldes 2002 aasta eelarvega on vastav eelarverida kasvanud otsepostitusteenuse hinna kallinemise tõttu.

5. Arenduskulud 4 407 tuhat krooni

Arenduskulud hõlmavad töötajate koolituskulusid ja konsultatsioonitasusid.

Tabel 2.4. Arenduskulude eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

tuh EEK	2002 Eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 Eelarve	2003E muutus 2002E %
Koolitus	2 000	1 636	2 000	0%
Konsultatsioonid	2 280	812	2 407	6%
Ärikonsultatsioon	1 900	330	1 907	0%
Juriidiline konsultatsioon	380	482	500	32%
Arenduskulud kokku	4 280	2 448	4 407	3%

Arenduskulud kasvavad võrreldes 2002 aasta eelarves planeerituga 3%.

Suurte arenduskulude põhjuseks on arendustegevused, mille eesmärk on muuta ravikindlustussüsteem efektiivsemaks ja parandada raviteenuste kvaliteeti ning kasutada ravikindlustusvahendeid läbipaistvamalt.

Koolitusprogramm toetab Eesti Haigekassa prioriteetseid valdkondi ja selle eesmärgiks on kompetentse ja motiveeritud personali tagamine. Suur rõhk on usaldusarstide ja arstspetsialistide kvalifikatsiooni tõstmisel saavutamaks paremat kontrolli ravikindlustushüvitiste tasumise põhjendatuse üle, samuti on kinnitatud klienditeenindajate koolitussüsteem ning mitmete infotehnoloogia arendusprojektide toetuseks IT alane koolitus.

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

Tulenevalt uuest ravikindlustuse seadusest peab uute tervishoiuteenuste lülitamiseks loeteludesse haigekassa andma iga uue teenuse kohta 3 ekspertarvamust (tervishoiuteenuse tõendatud meditsiinilise efektiivsuse kohta erialaühenduselt, teenuse kulutõhususe kohta tervishoiuökonoomistilt, teenuse vajalikkuse kohta ühiskonnale ja kooskõla riigi tervishoiupoliitikaga Sotsiaalministeeriumilt). 2002.aastal esitati haigekassale 69 uue teenuse taotlust ja 71 taotlust teenuse piirhinna muutmiseks. 2003.aastaks on planeeritud ca 100-le uuele teenusele ekspertarvamuste saamise tasustamine, seega uute raviteenuste kohta kokku 300 ekspertarvamust.

Uue ravimi kandmiseks loetelusse peab ravikindlustuse seaduse kohaselt andma oma ekspertarvamuse ka haigekassa. 2002.aastal koostas ravimite büroo 12 ekspertarvamust ise ja 18 ostis välisekspertidelt, ka 2003.aastaks on planeeritud 30 ravimi kohta ekspertarvamuste koostamise tasustamine.

Suuremateks projektideks, kus kasutatakse kas projekti läbiviimisel või rakendajate koolitamisel konsultantide abi, on raviteenuste komplekshindade rakendamine, ravijuhiste koostamise toetamine ja edendusprojektide valik. Komplekshindade rakendamisel planeeritakse komplekshindade hinnakujunduse osas väliseksperti abi ja kompleksteenuste nõukoja liikmete ja erialaseltside ekspertide töö tasustamist. Ravijuhiste koostamise algatamist planeeritakse 5 ravijuhise osas. Edendusprojektide valikul töötab 5 komisjoni liiget.

Tabel 2.5. Ärikonsultatsioonide eelarve jagunemine

Ärikonsultatsioonid	tuh EEK	2003E
Hinnakiri		810
Ravijuhised		460
Komplekshinnad		353
Raviteenus		85
Soodusravimid		80
Edendusprojektid		68
Muud		50
Kokku		1 907

Juriidiliste konsultatsioonide alla planeeritud kulud on seotud nii õigusloome kui lepingute ja soodusravimite loeteluga jmt (eelnõud, ekspertiisid). 2003 aastal on planeeritud juriidiliste konsultatsioonid mahu kasv tulenevalt võimalikest kohtukuludest lepingupartneritega. Uue ravikindlustusseaduse alusel on igal lepingupartneritel õigus lepingu tingimuste üle vaielda ja mittenõustumisel pöörduda kohtusse.

6. Finantskulud 244 tuhat krooni

Tabel 2.6. Finantskulude eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

tuh EEK	2002 Eelarve	2002 eelarve täitmise prognoos	2003 Eelarve	2003E muutus 2002E %
Panga teenustasud	800	435	160	-80%
Riigikassa haldamiskulud	200	50	72	-64%
Muu finantskulu	0	28	12	

Finantskulud jagunevad panga teenustasudeks ja riigikassa haldamiskuludeks ja muuks finantskuluks.

Finantskulud vähenevad võrreldes 2002. aasta eelarvega 80 %. Eesti Haigekassa ja kontode haldajate Eesti Ühispanga ja Hansapanga vahel sõlmitud lepingutega ei maksa Eesti Haigekassa teenustasusid pangasiseste ülekannete eest. Siseriikliku makse eest teise panka eest tasub haigekassa 3 krooni. (2002.aasta eelarve koostamisel oli planeeritud teenustasuks 1 krooni iga teostatud ülekande eest).

7. Muud tegevuskulud 5 464 tuhat krooni

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

Tabel 2.7. Muude tegevuskulude eelarved 2002 ja 2003 ning nende võrdlus

Muud tegevuskulud tuh EEK	2002 Eelarve	2002 Eelarve täitmise prognoos	2003 Eelarve	2003E muutus 2002E %
Blanketid ja trükised	2 800	11	1 800	-36%
Järelvalve	1 821	454	1 743	-4%
Avalikud suhted/teavitamine	1 320	1 185	1 000	-24%
Muud Kulud	1 040	675	921	-11%

Muud tegevuskulud vähenevad võrreldes 2002. aasta eelarvega ligi 33%. Põhiline kokkuhoid tuleb blankettide ja trükiste arvelt. Kululiik hõlmab soodusretseptide ja töövõimetushüvitiste trükkimise kulu. 2003. aastal on eesmärk loobuda raviteenuste arvete blankettide trükkimisest ja üle minna arvete elektroonilisele esitamisele raviasutuste poolt.

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

Avalike suhete ja teavitamise kulude alla kuuluvad ravikindlustusest teavitavate buklettide väljaandmine, Eesti Haigekassa infolehed, uue ravikindlustusseaduse ja selle rakenduste tutvustamine, teabepäevade korraldamine, uute projektide elluviimine (komplekshinnad).

Teavitamise kulud on vähenenud võrreldes 2002 aasta eelarvega ligi 50%. 2002 aasta kulud olid suureks planeeritud seoses uue ravikindlustusseaduse jõustumisega ja Eesti ravikindlustussüsteemi 10. aastapäeva puhul väljaantavate infomaterjalide ning konverentsi korraldamise tõttu.

Muude kulude all on sisemise teavitamise ja planeerimise kulud nii üksuste, osakondade kui kogu haigekassa tasemel, erisoodustuskulu ning haigekassa nõukogu ja juhatuse liikmete vastutuskindlustus (450 tuh kr). Vastavalt Eesti Haigekassa seadusele sõlmitakse nõukogu ja juhatuse liikmete varalise vastutuse kindlustamiseks vastutuskindlustusleping tunnustatud kindlustusettevõtjaga.

Kululiik on vähenenud, kuna 2002 aastal oli siin kajastatud Toomas Palu pensionikindlustusmakse

8. Reservkapital 111 000 tuhat krooni

Reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt:

(1) Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.

(2) Reservkapitali suuruseks on 8 protsenti eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust ning ravikindlustuseks ettenähtud sotsiaalmaksu ülelaekumised kuni käesolevas seaduses sätestatud reservkapitali suuruse saavutamiseni või taastamiseni.

(3) Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega sotsiaalministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab sotsiaalminister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

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

Hetkel on Eesti Haigekassa reservkapitali suurus 189 010 061 krooni, mis kanti reservkapitali pärast 2001 aasta majandusaasta aruande kinnitamist Haigekassa Nõukogu 07. juuni 2002.a. otsusega nr 15.

Peale 2002 aasta majandusaasta aruande kinnitamist määratakse nõukogu otsusega summad, mida haigekassa on kohustatud eraldama reservkapitali (2002 eelarves on planeeritud 100 000 000 krooni ehk 1/50 eelarvemahust eraldamine reservkapitali).

2003 aasta eelarve projektis on planeeritud reservkapitali eraldise suuruseks 111 miljonit krooni, mis moodustab 1/50 eelarve kogumahust.

9. Riskireserv 41 218 tuhat krooni

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt:

(1) Haigekassa riskireserv on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.

(2) Riskireservi suurus on 2 protsenti haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.

(3) Riskireservi võib kasutusele võtta haigekassa nõukogu otsusega.

Riskireservi moodustamise kohustus on haigekassal alates 1. oktoobrist 2002.a. seoses "Ravikindlustuse seaduse" jõustumisega. Nimetatud seadusega muudeti "Eesti Haigekassa seadust" täiendades nimetatud seadust paragrahvi 39¹.

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

Hetkel ei ole nõukogu otsuse alusel eraldisi riskireservi tehtud.

2002 aasta eelarve koostamisel planeeriti kassatagavaraks 80 miljonit krooni, mis oma olemuselt oli mõeldud riskide maandamiseks, mistõttu võib seda võrdsustada planeeritud eraldisena riskireservi. Riskireservi kantakse nimetatud summa nõukogu otsuse alusel peale 2002 aasta majandusaruande kinnitamist.

2003. aasta eelarves on planeeritud eraldi riskireservi 41 218 tuhat krooni.