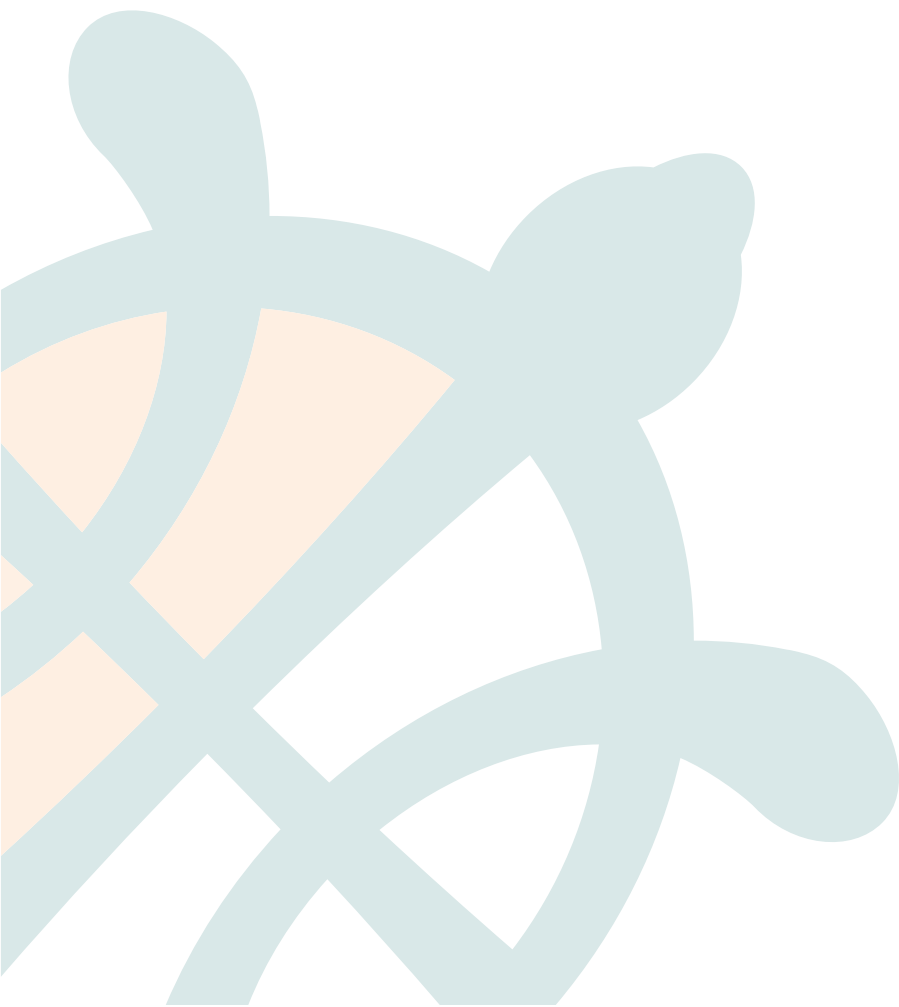


Majandusaasta aruanne 2003



Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2003

Nimi	Eesti Haigekassa
Riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste riikliku registri number	74000091
Aadress	Lembitu 10, Tallinn 10114
Telefon	620 8430
Faks	620 8449
E-post	info@haigekassa.ee
Kodulehekülje interneti aadress	www.haigekassa.ee
Majandusaasta algus	01. jaanuar 2003
Majandusaasta lõpp	31. detsember 2003
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Hannes Danilov (esimees) Arvi Vask Andres Rannamäe Rein Parelo
Audiitor	KPMG Estonia

Lisatud dokumendid: audiitori järeldusotsus
tulemi jaotuse ettepanek

Sisukord

Majandusaasta aruanne 2003	4
Lühikokkuvõte	4
Tegevusaruanne 2003	6
Eelarve täitmise seletuskiri ja ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüs 2003	20
Ravikindlustuse hüvitiste kulud	26
Haigekassa tegevuskulud	53
Raamatupidamise aastaaruanne 2003	62
Juhatuse deklaratsioon	62
Bilanss	63
Tulemiaruanne	65
Rahavoogude aruanne	66
Omakapitali muutuste aruanne	67
Raamatupidamise aastaaruande lisad	68
Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamisalused	68
Lisa 2. Raha ja pangakontod	72
Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid	72
Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded	74
Lisa 5. Muud viitlaekumised	74
Lisa 6. Varud	75
Lisa 7. Maksud	75
Lisa 8. Põhivara	76
Lisa 9. Eesti Haigekassa poolt antud laenud	77
Lisa 10. Rendivarad	78
Lisa 11. Tulud põhitegevusest	78
Lisa 12. Ravikindlustuse hüvitiste kulud	79
Lisa 13. Üldhalduskulu	79
Lisa 14. Sihtfinantseerimine	80
Majandusaasta aruande allkirjad	81
Audiitori järeldusotsus	83

Majandusaasta aruanne 2003

Käesolev aruanne koosneb kolmest alajaotusest:

- Eesti Haigekassa tegevusaruanne Eesti Haigekassa arengukava 2003–2005 ja 2003. aasta tulemuskaardi täitmise kohta eesmärkide lõikes.
- Ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüs ja eelarve täitmise seletuskiri.
- Raamatupidamise aastaaruanne 31.12.2003 seisuga.

Lühikokkuvõte

2003. aastal juhindus Eesti Haigekassa juhatus organisatsiooni juhtimisel ja strateegia elluviimisel kahest haigekassa nõukogu kinnitatud dokumendist: Eesti Haigekassa arengukava aastateks 2003–2005 ja Eesti Haigekassa tulemuskaart 2003.

Strateegia arendamine ja elluviimine tasakaalus tulemuskaardi abil on ennast igati õigustanud. See on võimaldanud organisatsiooni strateegilisi eesmarke püstitada ja tõlgendada selgel ning mõõdetaval viisil nii struktuuriüksustele kui ka juhtimistasanditele. Haigekassa kui organisatsioon on saavutanud olulist edu keskendumisel pikaajalistele ja jätkusuutlikele lahendustele, olles järjepidevalt nõukogus heaks kiidetud strateegiliste valikute ja arengute keskne. Järgnev on Eesti Haigekassa juhatuse kokkuvõttev hinnang arengukava ja tulemuskaardi täitmisele 2003. aastal.

Eesti Haigekassa tulemuskaardi ülesehitus kattis kõik arengukavas määratletud strateegilised arengusuunad ja oli kaetud mõõdetavate eesmärkidega. Tulemuskaardi eesmärkide täitmisel suutis haigekassa peamised eesmärgid saavutada, täitmata jäid üksikud eesmärgid mõõdikute lõikes või täideti need osaliselt. Kokkuvõttes täitis haigekassa 2003. aasta tulemuskaardiga püstitatud eesmärgid 86% ulatuses.

Eesti Haigekassa 2003. aasta peamised tulemused olid:

1. **Kindlustatute teadlikkus oma õigustest ja kohustustest – täidetud 93% ulatuses.** Eesmärgi täitmist hindas uuringute firma EMOR.
 2. **Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet – täidetud 100%.** Selle eesmärgi puhul suudeti täita kõik eesmärgid, mis on seotud nii üldarsti- kui eriarstiabi kättesaadavusega, ravijuhendite väljatöötamisega, raviautustuste ja ravijuhtude kontrolliga ning meditsiiniauditite läbiviimisega.
 3. **Ravikindlustuse hüvitiste (edaspidi RKH) vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus – täidetud 80% ulatuses.** Täideti kõik eesmärgid välja arvatud “kasutusvajaduse analüüsi kvaliteedi” eesmärk. Siin ei olnud probleem mitte niivõrd analüüsi kvaliteedi väheses tõusus, kuivõrd jäi määratlemata mõõdiku hindamise metoodika. Ravikindlustuse hüvitiste analüüsi ja planeerimise süsteemis arendas haigekassa välja kvalitatiivselt uue taseme. Sellega saavutasime 2004. aasta ravijuhtude kvaliteetsema planeerimise ja 2004. aastast rakendatakse jooksev 7 kvartali pikkune planeerimine. Loodi ja käivitati esialgne raviteenuste hindade kujundamise ja menetlemise mudel. Mudeli lõplik juurutamine jääb 2004. aastasse.
 4. **Eesti Haigekassa (edaspidi EHK) klienditeeninduse kvaliteet – täidetud 100%.** Kliendi- ja partnersuhte arendamise eesmärgid täideti täies ulatuses. Haigekassa klienditeeninduse arendamisel viidi sisse elektrooniliste teenuste ja asjaajamise uus teenus tööandjatele, saavutati elektrooniline andmevahetus mitme uue ametkonnaga.
 5. **EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus – täidetud 47%.** Haigekassa organisatsiooni arengus viidi läbi järgmine samm – endise 7 piirkonna asemel moodustati 4 piirkonnaga organisatsioon. See võimaldab paremini planeerida ja juhtida ravikindlustuse hüvitisi, tõhustada tööprotsesse ja ressursside juhtimist. Tegevuskulude kasutamisel täitis haigekassa arengukava eesmärgi ohjata kulude kasvu, hoides tegevuskulude tõusu 50% tarbijahinnaindeksi tasemel.
- Eesmärgi ei suudetud täita “töötajate rahulolu” ja “tehinguid elektroonilistes kanalites” mõõdikute osas. Esimesel juhul mõjutas tulemust struktuuri liitmise ja rahulolu küsitluse langemine samasse ajaperioodi. Teisel juhul osutus ülesande lahendamine planeeritust keerulisemaks. Ettevalmistav töö on tehtud, kuid raviarvete elektroonilise edastamise juurutamine jääb 2004. aasta I kvartalsisse.

Kokkuvõttes hindab juhatus haigekassa 2003.a arengukava ja tulemuskaardi täitmist hindega “hea”. Täitsime kõik peamised planeeritud ravikindlustuse süsteemi ja haigekassa organisatsiooni arengulised ülesanded.

Kinnitatud
Eesti Haigekassa nõukogu
17.01.2003.a otsusega nr 2

Tegevusaruanne 2003

Eesti Haigekassa 2003. aasta tulemuskaart

Ees- märk	Möödik	Ühik	Seletus	2002 täitmine	2003 Kaal	2003 täitmine	Täitmise kaal
--------------	--------	------	---------	------------------	--------------	------------------	------------------

1. Kindlustatute rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest

Kindlustatu rahulolu	%	Kindlustatute küsitluse käigus tuvastatud rahulolu ravikindlustuse süsteemiga	78	70	15%	93%	14%
Kindlustatu teadlikkus oma õigustest	%	% küsitletud kindlustatutest, kes teavad oma õigusi ravikindlustuse hüvitiste saamisel järgmistes valdkondades: üldarstiabi, eriarstiabi, töövoimetushüvitised, soodusravimid, ravikindlustuskatte ulatus, vähemalt "heal" tasemel	baas määratlemata	tase määratletakse		61	8

2. Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet

Tunnustatud ravijuhendeid	tk	Haigekassa poolt kooskõlastatud ja tunnustatud ravijuhendeid	0	6		6	4,3
Kontrollitud perearstipraksiseid ja ravisutusi	%	Kontrollitud ravisutusi	100	100		100	4,3
Kontrollitud perearstipraksiseid ja ravisutusi	%	Kontrollitud perearstipraksiseid ja hambaravikabinette	30	30		30	4,3
Kontrollitud perearstipraksiseid ja ravisutusi	tk	Kontrollitud ravijuhtusid tervishoiuasutustes	5966	13300		14186	4,3
Meditsemiinuditite arv	tk	Läbiviidud meditsiiniliste auditite arv	2	4		4	4,3
Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	%	Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	99	96		100	4,3
Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	%	Tähtaegselt eriarsti plaanilisele vastuvõtule pääsenud kindlustatuid	98,5	96		98	4,3



3. RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus

Ravikindlustuse hüvitiste eelarve/ täitmine	hinne	Eelarve täitmine ravikindlustuse hüvitiste liikide kaupa ja kogusummas, eesmärgiks tagada eelarve tasakaal ja vahendite sihipärane kasutamine	tasemel "hea"	tasemel "hea"	25%	80%	20%
Riigikontrolli/auditori hinnang		Riigikontrolli/auditori hinnang EHK tegevuse ja vahendite kasutamise eesmärgipärasusele	märkusteta	oluliste märkusteta	oluliste märkusteta	tasemel "hea"	5
Diagnoosipõhiste (DRG) kompleks-hindadega finantseeritav % statsionaarsetest raviteenustest	%		496	DRG-põhised hinnad ravi-teenuste loetelus	Hinnad on loetelus		5
Konkursi korras ostetud ravikindlustuse hüvitisi	%	% ambulatoorse eriarstiabi, hooldusravi ja hambaravi eelarvest, millele lepingupartnerid on valitud konkursi alusel	ei ole mõõdetav	konkursi regulatsioon loodud	regulatsioon loodud, konkursi korras osteti 20%		5
Kasutusvajaduste analüüsi kvaliteet	hinne	Hinnang eriarstiabi ja ravimite kasutusvajaduse analüüsi kvaliteedile	100	tasemel "hea"		0	0

4. EHK klienditeeninduse kvaliteet

Kindlustatute rahulolu EHK teenindusega	%	% küsitletud kindlustatutest, kelle hinnang EHK teenindusele on vähemalt "hea"	79	80	15%	100%	15%
Töandjate rahulolu EHK teenindusega	%	% küsitletud töandjatest, kelle hinnang EHK teenindusele on vähemalt "hea"	90	85			5
Partnerite rahulolu EHK teenindusega	%	% küsitletud partneritest, kelle hinnang EHK teenindusele on vähemalt "hea"	x	80		78,2	5

5. EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus

Personali kompetents	%	Töötajate oskuste ja teadmiste tase ametikohtade kõikides kompetentsi profiilides vähemalt tasemel "2"	baas	100	15%	47%	7%
Töötajate rahulolu	hinne	Töötajate küsitluse tulemusel saadud agregeeritud rahulolu näitaja EHK töö korraldusega	56%	4		(48%) 2,5	0
Põhiprotsesside kulu muutus	%	Tegevuskulude kasv aastastest tarbijahinnaindeksist mitte rohkem kui	baas	50		50	4
Tehinguid elektroonilistes kanalites	%	Elektrooniliste kanalite kaudu esitatud ravikindlustushüvitiste tehingute (raviteenuse arved, soodustetseptiarved, registrikanded) hulk aasta mahust	keskkond on loodud	35		6	0
KOKKU	%				100%		86%

X – mõõdik ei olnud 2002. aastal kasutusel

Juhatuse tulemuslikkuse hindamine

Juhatuse tulemuslikkuse hindamine:	Väga hea	Hea	Rahuldav	Mitte- rahuldav
Kindlustatute rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest	95-100	80-95	60-80	<60
Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet	95-100	90-95	80-90	<80
RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus	95-100	90-95	80-90	<80
EHK klienditeeninduse kvaliteet	95-100	90-95	80-90	<80
EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus	95-100	90-95	80-90	<80

Tegevusaruanne 2003

Eesti Haigekassa 2002. ja 2003. aasta tulemuskaardid on eesmärkide ja mõõdikute osas võrreldavad. Mõne mõõdiku olemus ja mõõtmise meetodika on aasta jooksul vastavalt vajadustele edasi arenenud. Alltoodud selgitustes viidatakse vajadusel mõõdikute üksikutele erisustele.

Eesmärk 1.

Kindlustatu rahulolu ning teadlikkus oma õigustest ja kohustustest

Kindlustatute rahulolu

2003. aastal oli eesmärk saavutada kindlustatute rahuloluks 70%, tegelik tulemus oli 58%. Tulemuste märgatava erinevuse tingis uuringu meetodika muutmine.

2003. aastal küsitles EMOR 1 004 15–74-aastast Eesti elanikku.

Uuringu eesmärk oli:

- selgitada välja inimeste rahulolu tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteediga nii üldarstiabi, ambulatoorse eriarstiabi kui ka statsionaarse eriarstiabi osas
- saada ülevaade inimeste suhtumisest tervislikesse eluviisidesse
- hinnata inimeste teadlikkust oma õigustest ja kohustustest tervishoiuteenuste tarbimisel
- saada informatsiooni elanike rahulolu kohta ravikindlustuse süsteemiga ja haigekassa tööga.

Kindlustatute rahulolu ravikindlustusega laiemalt oli 2002. aastal 57% (70%) ja 2003. aastal 58%.

Üldine kindlustatute rahulolu nelja erineva rahulolu parameetriga (rahulolu raviteenuste kättesaadavuse, kvaliteedi, teenuste valiku ja üldarstiabiga) on keskmiselt 58%, mis on 1% võrra parem 2002. aasta tulemusest. Mõõdiku tulemuse märgatav erinevus võrreldes 2002. aasta tulemuskaardi tulemusega (70%) on seotud meetodika muutumisega. 2002. aastal hinnati rahulolu ravikindlustusega vaid nende kindlustatute lõikes, kellel oli isiklik kontakt või kogemus tervishoiusüsteemi eri osapooltega.

2003. aastal hinnati aga rahulolu kõigi küsitletute ulatuses.

Tabel 1. Kindlustatute rahulolu ravikindlustuse eri valdkondadega (liidetud on nii “väga rahul” kui ka “üldiselt rahul” hinnangud)

Valdkonnad	2001	2002	2003
Üldarstiabi	79%	87%	88%
Eriarstiabi	87%	86%	91%
Teenuste kättesaadavus	56%	50%	52%
Teenuste kvaliteet	70%	62%	56%
Teenuste valik		43%	44%

Kindlustatu teadlikkus oma õigustest – 2003. aasta eesmärk oli määratleda kindlustatu teadlikkuse tase oma õigustest ja kohustustest ravikindlustuse seaduse raames. Küsitluse tulemusel selgus, et 60,5% kindlustatud inimestest teab hästi oma õigusi.

Küsitleti alljärgnevat valdkondades:

Üldarstiabi	73,6%
Eriarstiabi	35,6%
Ravikindlustuskatte ulatus	71,0%,
Rahalised hüvitised	52,7%
Soodusravimid	69,5%
Teadlikkuse tase kokku:	60,5%

Kindlustatute teadlikkuse tõstmiseks oma õigustest, kohustustest ja võimalustest ravikindlustuse süsteemis koostas EHK 2003. aastal alljärgnevad infomaterjalid:

- infovoldik kindlustatute põhilistest õigustest ja kohustustest ravikindlustuse süsteemis;
- inglisekeelne infovoldik ravikindlustusest Eestis välismaalastele;
- Haigekassa Teataja 50 000-lise trükiarvuga Eesti Päevalehe lisana;
- füüsilisest isikust ettevõtjatele infovoldik, mida suure nõudmise tõttu korraldati kolme lisatiraažiga aasta jooksul;
- venekeelsed infovoldikud kindlustatutele ja FIE-dele;
- materjalid raviasutustele kindlustatute informeerimiseks nende õigustest, kohustustest ja võimalustest tervishoius on välja töötatud ja teavitamiskampaania tähtajaks läbi viidud.

Muutustest ravikindlustuse seaduses ja muudes õigusaktides teavitati regulaarselt erinevates meediakanalites: maakonnalehtedes, keskpessis, erialaväljaannetes ning konkreetsete sihtrühmadele jõudmiseks ka spetsiaalsetes kanalites.

Eesmärk 2.

Raviteenuste kättesaadavus ja kvaliteet

Tunnustatud ravijuhendeid

2003. aasta eesmärk oli, et haigekassa kooskõlastab ja tunnustab 6 ravijuhendit. 6 ravijuhendi osas on ka erialaseltsidega tunnustamise memorandum alla kirjutatud. Haigekassa korraldab erialaseltside poolt ravijuhendite ettevalmistamist sihiga soodustada parima kuluefektiivse praktika kasutamist.

2003. aastal allkirjastas haigekassa erialaseltsidega memorandumid ravijuhendite tunnustamiseks:

- “Glaukoomi ravijuhtnõör” Eesti Oftalmoloogide Seltsiga,
- “Helicobacter pylori infektsiooni ravijuhend” Eesti Gastroenteroloogide Seltsiga,
- “Sapikivitõve ravijuhend” Eesti Kirurgide Assotsiatsiooniga,
- “Urotrakti ja meeste suguteede infektsioonide ravijuhis” Eesti Uroloogide Seltsiga,
- “Peptilise haavandi ravijuhend” Eesti Gastroenteroloogide Seltsiga,
- “Vähivalu ravijuhend” Eesti Valu Seltsiga.

Kontrollitud raviasutusi

2003. aasta eesmärk oli kontrollida 100% kõiki haiglavõrgu arengukavaga (HVA) hõlmatud haiglaid. Haigekassa usaldusarstid kontrollisid kõiki HVA haiglaid ravijärjekordadest kinnipidamise, kaebuste lahendamise korra, visiidi- ja voodipäevatasu rakendamise ning saatekirjade vormistamise osas. Kontrolli eesmärk on tagada kindlustatutele läbipaistvad järjekorrad ja õigusaktidele vastava kohtlemise.

Kontrollitud perearstipraksiseid ja hambaravikabinette

2003. aasta eesmärk oli kontrollida 30% perearstipraksistest ja hambaravikabinettidest ravi rahastamise lepingu tingimuste erinevate aspektide täitmise osas. Haigekassa kontrollis ravi kättesaadavust ja perearstide, kelle nimistustesse on kantud üle 2300 isiku, töökorraldust. Kokku kontrolliti 518 perearstipraksist ja hambaravikabinetti, mis moodustas 45% lepingupartnerite praksistest-kabinettidest.

Kontrollitud ravijuhtusid tervishoiuasutustes

2003. aasta eesmärk oli kontrollida tervishoiuasutustes kokku 13 300 ravijuhtu. 2003. aastal kontrolliti kokku 14 186 ravijuhtu, so 7% enam kui oli seatud eesmärk. Ravidokumentide kontrolli eesmärk on tagada ravikindlustuse hüvitiste õigsus ja põhjendatus.

Tabel 2. Tervishoiuteenuste osutamist tõendavate dokumentide kontrolli tulemused

Kontrolli alusdokument	Kontrollitud tervishoiuteenuse osutajate arv	Kontrollitud dokumentide arv	Nõude koostamiseks esitatud raviarvete arv	Nõude koostamiseks esitatud summa
Tervisekaart üldarstiabis	459	1725	33	24 516 (sh 1 leppetrahv)
Tervisekaart eriarstiabis	84	3776	240	161 427
Hambaravikaart	21	268	19	3 494
Haiguslugu	44	1063	52	128 417 (sh 1 leppetrahv)
KOKKU	608	6832	344	317 854

Meditsiiniauditite arv

2003. aasta eesmärk oli viia läbi 4 meditsiiniauditit. Haigekassa korraldab kliinilisi auditeid eesmärgiga kontrollida haigekassa poolt osaliselt või täielikult tasutavate teenuste kvaliteeti ja põhjendatust ning vastavalt tagasisidele motiveerida teenuse osutajaid pakkuma kvaliteetsemat teenust.

Auditeerijatelt laekusid 4 auditi tulemused:

- “Insuldi ravi taktika põhjendatus Eesti haiglates” (auditeerija prof emer Ain-Elmar Kaasik);
- “Hinnang sünnituse juhtimise kvaliteedile Eesti haiglate sünnitusosakondades vastündinute hospitaliseerimise alusel” (auditeerija dr Virve Kask, PhD),
- “Kroonilise neerupuudulikkusega patsientide hemo- ja/või peritoneaaldialüüsi osutamise põhjendatus võrreldes neerusiirdamise perspektiiviga” (auditeerijad dots Mai Ots, dr Asta Auerbach, dr Ljubov Piel ja dr Peeter Dmitriev);
- “Alla 19-aastaste kindlustatute piima- ja jäävhammaste kaariese, endodontilise ja paradontilise ravi ja ravi maksumuse võrdlev hinnang” (auditeerija dr Silvia Russak).

Auditid valmisid tähtajaks ja on haigekassaga kooskõlastatud. Koordineeritud tagasiside, auditist ilmnunud probleemide analüüs koos sotsiaalministeeriumi ja auditeeritud tervishoiuasutustega on planeeritud 2004. aastal.

Tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid

2003. aasta eesmärk oli, et 96% kindlustatuid peab pääsema tähtaegselt perearsti vastuvõtule. Kättesaadavus vastas 2003. aasta jooksul lepinguga sätestatud tingimustele nii ägeda kui ka kroonilise haigusega perearsti vastuvõtule pöördunud kindlustatutel. Teisisõnu oli keskmine tähtaegselt perearsti vastuvõtule pääsenud kindlustatute hulk 100%.

Perearst peab kindlustatule kättesaadav olema vastavalt perearsti ja haigekassa lepingu tingimustele ägeda haigusega 1 tööpäeva ja kroonilise haigusega 3 tööpäeva jooksul. Haigekassa kontrollis perearsti kättesaadavust 2003. aasta igas kvartalis. Kokku hõlmasid kontrollitud nimistud 463 757 inimest. Perearsti kättesaadavust kontrollis haigekassa 2003. aastal avatud küsitluse teel.

Tabel 3. Üldarstiabi kättesaadavus. % kindlustatutest, kes saab abi tähtaegselt

Osakond	Äge haigus				Krooniline haigus			
	I kv	II kv	III kv	IV kv	I kv	II kv	III kv	IV kv
Harju	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Viru	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pärnu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tartu	100%	100%	100%	100%	97%	100%	100%	100%
KOKKU	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%

Tähtaegselt eriarsti vastuvõtule pääsenud kindlustatuid

2003. aasta eesmärk oli, et 96% kindlustatuid peab pääsema tähtaegselt eriarsti plaanilisele vastuvõtule. 2003. aastal sai eriarsti plaanilisele vastuvõtule 98% kindlustatud inimestest.

Kõik raviasutused on kohustatud pidama ravijärjekordi vastavalt sotsiaalministri määrusele. Alates II kvartalist on järjekorra andmed sisaldanud märget ravijärjekorda panemise põhjuse kohta. Eesti Haigekassa poolt 2003. aasta IV kvartalis kohapeal läbi viidud kontroll lepingutingimuste täitmise kohta näitas, et kõik lepingupartnerid ei pea ravijärjekordi korrektselt. Läänemaa, Hiiumaa, Kuressaare, Jõgeva ja Põlva haigla järjekordade andmed ei sisaldanud kõiki määruses loetletud andmeid. Kahes haiglas ei registreerita järjekorda kõigil tööpäevadel – TÜ Kliinikumis oftalmoloogia ja ambulatoorse taastusravi erialal ja Narva haiglas ambulatoorse günekoloogia erialal. Kõigi puuduste kohta vormistas haigekassa aktid. Muuhulgas taastati haigekassa akti põhjal kindlustatute õigus saada raviteenust Jõgeva haiglas. Seal peeti eraldi nimekirja visiiditasu ja voodipäevatasu võlglastest, kellele haigla keeldus osutamast ambulatoorset ja statsionaarset arstiabi.

Tabel 4. Eriarstiabi kättesaadavus. Rahalistel põhjustel järjekorras olevaid patsiente 1000 kindlustatu kohta

Osakond	Ambulatoorne				Statsionaarne			
	I kv	II kv	III kv	IV kv	I kv	II kv	III kv	IV kv
Harju	49,9	32,5	49,9	28,3	11,8	5,9	16,7	7,5
Viru	55,5	28,5	46,7	0,6	11,7	9,7	8,6	0,8
Pärnu	50,7	9,2	15,9	1,6	8,0	4,6	4,5	0,0
Tartu	79,4	26,4	30,3	15,3	20,3	18,5	6,4	1,0
Kokku	55,8	26,7	39,2	15,4	13,4	9,7	10,6	3,4

Eesti Haigekassa on analüüsinud tervishoiuteenuse osutajate esitatud järjekordade andmeid ja võrrelnud neid ravi rahastamise lepingu täitmisega. Analüüs näitas, et real erialadel on ravijärjekord rahalistel põhjustel olemas, kuid samas on erialal eelarve ja lepingud siiski täitmata. Haigekassa on tõhustanud lepingute ennetavat jälgimist, et vähendada rahalistest põhjustest tingitud järjekordade tekkimist. Samas on uue ravi rahastamise lepingu tingimustes muudetud järjekordade andmete esitamine teenuse pakkujatele kasutajasõbralikumaks, et järjekordade andmeid esitaksid kõik tervishoiuteenuse osutajad võimalikult täpselt.

Tabel 5. Eriarstiabi kättesaadavus. % kindlustatutest, kes saab abi tähtaegselt

Osakond	Ambulatoorne				Statsionaarne			
	I kv	II kv	III kv	IV kv	I kv	II kv	III kv	IV kv
Harju	95%	97%	95%	97%	99%	99%	98%	99%
Viru	94%	97%	95%	100%	99%	99%	99%	100%
Pärnu	95%	99%	98%	100%	99%	100%	100%	100%
Tartu	92%	97%	97%	98%	98%	98%	99%	100%
KOKKU	94%	97%	96%	98%	99%	99%	99%	100%

Eesmärk 3.

RKH vahendite ja hüvitiste tasakaal ning eesmärgipärasus

Ravikindlustuse hüvitiste eelarve/täitmine

2003. aasta eesmärk oli täita eelarve ravikindlustuse hüvitiste liikide kaupa ja kogusummas, tagamaks eelarve tasakaalu ja vahendite sihipärasest kasutamist tasemel "hea".

- 2003. aasta tervishoiuteenuste eelarve täideti kulude osas 96%-liselt. Eriarstiabi kulude osa täideti eelarve 99%. Haigekassa hinnangul on ravi kättesaadavus 2003. aastal, hoolimata ravijuhtude arvu 2%-lisest vähenemisest, jäänud 2002. a tasemele, ravijuhtude koguarv enamus erialadel on tõusnud (real erialadel on küll järjekord, kuid samal ajal on eelarve alatäidetud);
- eriarstiabi kasutajate osakaal kindlustatute koguarvust on 2003. aastal samal tasemel 2002. aastaga;
- 2003. aastal on suurenenud operatsioonide koguarv (sh ka kataraktide, endoproteeside, kardiokirurgiliste operatsioonide osas) ja ambulatoorsete vastuvõttude arv 1000 kindlustatu kohta;
- kindlustatute arv on vähenenud ca 1%.

Riigikontrolli/audiitori hinnang

Eesmärk on saada riigikontrolli/audiitori hinnang "oluliste märkusteta" haigekassa tegevuse ja vahendite kasutamise eesmärgipärasusele. EHK audiitorfirma KPMG auditeeris 2002. aasta majandusaasta aruannet ja tegi sügisel eelauditit 2003. aasta majandusaasta aruandele. Riigikontrolli auditite teemad olid "Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse jälgimine" ja "Eesti Haigekassa siseauditi tegevus ajutise töövõimetuse hüvitise maksmise kontrollimisel". Nii KPMG kui riigikontrolli auditid on olnud 2003. aastal oluliste märkusteta.

Diagnoosipõhiste komplekshindadega finantseeritav % statsionaarsetest raviteenustest

2003. aasta eesmärk oli viia diagnoosipõhised (DRG) komplekshinnad tervishoiuteenuste loetellu.

Diagnoosipõhiste komplekshindade grupeerimiseks võeti kasutusele DRG loogika, mis on vastavusse viidud Eestis kasutusel olevatele loenditele ja andmetele. DRG-dele arvestatud hinnad lähtuvad kasutusel olevatest tervishoiuteenuste piirhindadest. DRG-põhist rahastamist kasutatakse alates 1. aprillist 2004 10%-lise osakaaluga. See tähendab, et ravijuhu maksumusest moodustab 90% teenusepõhine hind ja 10% DRG piirhind.

Konkursi korras ostetud ravikindlustuse hüvitisi

2003. aasta eesmärk oli luua regulatsioon konkursi korras lepingupartnerite valikuks ambulatoorses eriarstiabis, hooldusravis ja hambaravis. Eesmärk on soodustada konkurentsi parima hinna ja kvaliteedi suhtega tervishoiuteenuse osutajate valimisel.

Haigekassa on ette valmistanud ja sotsiaalministeeriumile edastanud ravikindlustuse seaduse muutmise ettepanekud, mis täpsustavad lepingupartnerite valiku regulatsiooni. Lepingupartnerite valikuks 2004. aastal kinnitas haigekassa nõukogu "Ravi rahastamise lepingu sõlmimise ja lepingu tähtaja üle otsustamise asjaolude hindamise alused" ja muutis lepingupartnerite valiku läbiviimise põhimõtteid. Haigekassa prognoosib, et ambulatoorses eriarstiabis valitakse 2004. aastal 20% ravijuhtudest konkursi korras.

Kasutusvajaduse analüüsi kvaliteet

2002. aasta eesmärk oli üle minna vajaduse-põhisele hindamisele ning 2003. aasta eesmärk oli tõsta eriarstiabi ja ravimite kasutusanalüüsi kvaliteeti, et täpsemalt hinnata kindlustatute ravivajadusi. Kuna kasutusvajaduse analüüsi kvaliteedi mõõtmiseks on hinnangu kriteerium välja töötamata, ei saa antud eesmärki täidetuks lugeda. Protseduuriliselt on tervishoiuteenuste vajaduse hindamise kvaliteedi parendamiseks 2003. aastal:

- töötatud välja 2004. aasta mitterahaliste ravikindlustuse hüvitiste vajaduse struktuur ja vajaduse hindamise juhend, et sätestada hindamise ühtsed alused ja kord haigekassa 2004. aasta eelarve koostamiseks;
- töötatud välja protseduur "Ravikindlustuse hüvitiste vajaduse hindamine ja haigekassa eelarve planeerimine", mis sätestab RKH vajaduse hindamise ja RKH eelarve planeerimise ning haigekassa tegevuskulude ressursivajaduse hindamise ja tegevuskulude eelarve planeerimise ühtse aluse ja korra;
- 2003. aastal hinnatud kindlustatute vajadust tervishoiuteenuste järele piirkonniti ja selleks kasutati võrdlevat analüüsi.

Tervishoiuteenuste vajaduse hindamise sisulise kvaliteedi tõstmiseks täiendas haigekassa vajaduse hindamist korporatiivse vahendiga. See on läbirääkimised tervishoiuteenuste vajaduse võtmepositsioonidel (kõrge haigestumine ja/või suurem, suurimad kulud) olevate erialade esindajatega. Haigekassa pidas läbirääkimisi Kardioloogide Seltsiga 2004. – 2006. aasta kindlustatute ravivajaduse hinnangu saamiseks kardioloogia erialal.

Läbirääkimiste tulemusi on arvestatud 2004. aasta eriarstiabi eelarve planeerimise prioriteetide püstitamisel.

Uute ravimihüvitiste taotluste menetlemisel analüüsib haigekassa konkreetse ravimi vajadust kolme aasta perspektiivis.

Eesmärk 4.

EHK klienditeeninduse kvaliteet

Kindlustatute rahulolu EHK teenindusega

2003. aasta eesmärk oli saavutada 80% küsitletud kindlustatute EHK teeninduse hinnanguks tase "hea". Kindlustatute seas läbi viidud EMOR-i uuringu tulemusel hindas 82% küsitletutest haigekassa teeninduse taseme hindegas "hea".

Kõige olulisemaks rahulolematuse põhjuseks toodi liiga pikk töövõimetushüvitiste väljamaksmise periood.

Praegu maksab haigekassa töövõimetushüvitise kindlustatud isikule välja keskmiselt 10 kalendripäeva jooksul senise 30 kalendripäeva asemel. Hüvitise kiirem väljamaksmine on võimalik tänu elektroonilise andmevahetuse käivitumisele haigekassa ja maksuameti vahel, mis võimaldab haigekassal saada isiku sotsiaalmaksuga maksustava tulu andmed maksuameti andmebaasist elektrooniliselt.

Sotsiaalmaksuga maksustatava tulu andmed on aluseks töövõimetushüvitise väljamaksmisel.

Teeninduskvaliteedi tõstmiseks arendab haigekassa jätkuvalt elektroonilist andmevahetust, et kindlustuskaitset taotlevad inimesed saaksid end ravikindlustatuna arvele võtta haigekassasse kohale tulemata. 2003. aasta detsembri seisuga tehakse 35% kindlustuskannetest elektrooniliselt (elektrooniline andmevahetus tööandjate, rahvastikuregistri, pensioniameti, haridus- ja teadusministeeriumi, tööturuameti, tolli- ja maksuameti ning töötukassaga).

Klientide paremaks nõustamiseks ja kliendisõbralikuma teeninduse tagamiseks käivitas haigekassa 2003. aasta oktoobris kindlustatud isiku infotelefoni pilootprojekti. Ühtne infonumber on plaanis tööle panna 1. mail 2004.

Tööandjate rahulolu EHK teenindusega

2003. aasta eesmärk oli saavutada 85% tööandjate hinnang EHK teenindusele vähemalt tasemel "hea". Tööandjate seas läbi viidud küsitluse tulemusel andis 95% küsitletutest haigekassa teenindusele hinnangu "hea".

Tööandjate rahulolu tagamiseks arendab EHK elektrooniliste kanalite kasutamise mugavust ja propageerib aktiivselt kindlustuskaitse tekitamiseks, lõpetamiseks ja peatamiseks vajalike andmete elektroonilist edastamist.

2003.a seisuga on elektroonilise andmevahetuse lepingud sõlminud 13% haigekassas registreeritud tööandjatest. 33,2% tööandja poolt tehtavaist kindlustuskannetest teeb tööandja elektrooniliselt. Ülejäänud kindlustuskanded sisestavad haigekassa töötajad käsitsi paberil olevate dokumentide alusel.

Partnerite rahulolu EHK teenindusega

2003. aasta eesmärk oli saavutada 80% küsitletud partnerite hinnanguks EHK teenindusele vähemalt "hea".

Veebruari lõpul ja märtsi algul viis Transcom Eesti OÜ haigekassa lepingupartnerite seas läbi küsitluse, et selgitada välja rahulolu koostööst haigekassaga. Kokku küsitleti 511 lepingupartnerit: 213 perearsti, 179 hambaraviteenuse osutajat, 87 ambulatoorse arstiabi pakkujat ja 32 statsionaarse arstiabi pakkujat. Põhilised suhtlemise põhjused (70%) on raviarveldus ja lepingute sõlmimine/jälgimine. Kokkuvõttes on 78,2% küsitluses osalenud lepingupartneritest rahul haigekassa tööga. 5-pallisel skaalal sai haigekassa töö keskmiseks hindeks 3,91.

Eesmärk 5.

EHK juhtimine ja tööprotsesside efektiivsus

Töötajate kompetents

2003. aasta IV kvartalis korrastati ja arendati kvalitatiivselt uuele tasandile töötajate kompetentside juhtimise süsteem. Süsteemi eesmärk on arendada sihipäraselt töötajate kompetentse oma peamiste tööüleastete tõhusamaks täitmiseks, võimaldamaks haigekassal edukalt ellu viia strateegiat ja saavutada seatud eesmärged. Süsteemi korrastamisel keskenduti ametigruppide oluliste kompetentside eristamisele ja vastavate profiilide täpsemale kirjeldamisele. Vastavalt uutele kompetentsiprofiilidele viidi hindamine läbi 2004. aasta algul.

Koolitusvajaduse analüüsil põhinev koolitusplaan täideti ja töötajate kompetentside arendamine toimus 2003. aastal plaanipäraselt.

Töötajate rahulolu

Haigekassa töötajate rahulolu uuring viidi läbi aasta lõpus. Uuringus osales 47% töötajatest. Uuringu tulemusena hindas 48% vastanutest erinevaid asjaolusid töö korralduse, informatsiooni, motivatsiooni, tehnoloogia, uuenduste, jm asjaoludega vähemalt tasemel "hea" ehk hindegas "4". Võrreldes 2002. aasta tulemusega (56% tasemel "hea") võib märkida teatavat rahulolematuse kasvu. Seda saab seletada küsitluse jäämist samasse ajaperioodi osakondade liitmise ning töötajate koondamisega.

Põhiprotsesside kulu muutus

Tegevuskulude kasutamine moodustas planeeritud eelarvest 97%, millega täideti eesmärk ohjata tegevuskulude eelarve kasvu mitte rohkem kui 50% tarbijahinnaindeksi aastasest kasvust.

Tehingud elektroonilistes kanalites

Eesmärk oli sooritada 35% aasta raviarvete ja kindlustuskannete mahust elektrooniliselt. Kuigi 2003. aasta IV kvartali seisuga tegid tööandjad 33,2% ulatuses kindlustatud isikute kindlustuskandeid elektrooniliselt, siis kokkuvõttes eesmärki ei täidetud, kuna raviarvete elektrooniline edastamine lükkus 2004. aastasse.

2003. aastal töötati välja partnerite e-keskkond raviarvete edastamiseks. See võimaldab raviasutustel laadida raviteenuste arveid otse haigekassa infosüsteemi, muutes protsessi oluliselt kvaliteetsemaks ja vähem ressursi nõudvaks. Kõik 2004. aasta raviarved edastatakse elektrooniliselt otse EHK infosüsteemi

Organisatsioon

Jätkus haigekassa struktuuri tõhustamine. Selle tulemusena vähendati piirkondlikke osakondi seitsmelt neljale. Muutuse peamine eesmärk on tõsta tööprotsesside efektiivsust ja parandada ravikindlustuse kättesaadavust nende parema vajaduse analüüsi ja planeerimise kaudu. Muutuse käigus korrastati mitmeid põhi- ja tugiprotsesse, arendati analüüsi- ja planeerimise süsteeme ning koondati 43 ametikohta, mis moodustab 17% koosseisust. 1. jaanuari 2004. aasta seisuga on haigekassa koosseisus 256,5 ametikohta.

Eelarve täitmise seletuskiri ja ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüs 2003

Sissejuhatus

Eelarve täitmise seletuskiri kajastab Eesti Haigekassa 2003. aasta eelarve täitmist ja ravikindlustuse hüvitiste kasutamise analüüsi.

Kindlustatud

Haigekassas oli 2003. aasta 31. detsembri seisuga kindlustatud 1 272 051 inimest. Kindlustatute arv on võrreldes 2002. aasta detsembri lõpu seisuga vähenenud 12 025 inimese võrra ja võrreldes 2001. aasta detsembri lõpu seisuga vähenenud 6 035 inimese võrra.

Tabel 1. Kindlustatute arv

Isikud	31.12.2001	31.12.2002	31.12.2003	Muutus % 2003/2002
Kindlustatud isikud	574 284	578 673	584 885	1,07%
Riigi poolt kindlustatud isikud	40 140	48 469	49 119	1,34%
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	663 204	656 926	631 830	-3,82%
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	458	8	6 217	77612,50%
Kokku	1 278 086	1 284 076	1 272 051	-0,94%

Eelarve täitmise koondaruanne

	2001	2002	2003	2003	2003
	täitmine	täitmine	eelarve	täitmine	täitmine/ eelarve %
HAIGEKASSA TULUD (tuh kr)					
Sotsiaalmaks	4 542 090	5 059 996	5 547 276	5 629 127	101%
Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel			22 500	17 109	76%
Sissenõuded teistelt isikultelt	8 154	14 938	10 000	16 917	169%
Finantstulud	6 843	20 652	22 500	25 531	113%
Muud tulud	6 952	3 738	1 500	1 453	97%
EELARVE TULUD KOKKU	4 564 039	5 099 324	5 603 776	5 690 137	102%
HAIGEKASSA RAVIKINDLUSTUSE HÜVITISTE KULUD					
Tervishoiuteenuste hüvitiste kulud	2 823 684	3 025 728	3 813 166	3 649 317	96%
Haiguste ennetus	44 628	42 400	50 000	45 547	91%
Üldarstiabi tervishoiuteenused	335 824	400 225	467 683	454 694	97%
Eriarstiabi kokku	2 170 073	2 310 635	2 870 005	2 840 898	99%
Eriarstiabi	2 170 073	2 231 562	2 715 106	2 709 969	100%
Taastusravi		34 888	45 149	46 097	102%
Keskostu raviteenused		44 185	109 750	84 832	77%
Hooldusravi	48 001	49 006	80 060	75 019	94%
Hambaraviteenuse hüvitised	225 158	223 462	345 418	233 159	68%
Tervise edendamise kulud	12 958	13 218	14 000	13 800	99%
Kulud ravimihüvitistele	666 123	772 368	758 778	685 059	90%
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	627 897	731 359	758 778	685 059	90%
Tsentraalselt soetatavad ravimid	38 226	41 009			
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	754 228	819 257	877 200	923 929	105%
Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud	6 621	17 368	19 600	20 089	102%
Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	1 235	1 364	1 400	1 420	101%
Abivahendihüvitis	5 386	16 004	18 200	18 669	103%
Ravikindlustuse hüvitiste kulud kokku	4 263 614	4 647 939	5 482 744	5 292 194	97%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD (tuh kr)					
Personali- ja juhtimiskulu	34 486	42 796	46 983	43 960	94%
töötasu	25 872	32 058	35 193	32 940	94%
sh juhatuse liikmete tasu	1 483	1 829	1 930	1 719	89%
sh nõukogu liikmete tasu		3	5	3	60%
töötuskindlustus		158	176	149	85%
sotsiaalmaks	8 614	10 580	11 614	10 871	94%
Majandamiskulu	15 427	14 047	17 539	15 705	90%
Infotehnoloogia kulu	12 471	14 561	13 395	12 428	93%
Ravikindl. hüvitiste arvlemisega seotud kulu	1 529	1 284	1 200		0%
Arenduskulu	554	2 465	4 407	3 103	70%
koolitus		1 668	2 000	1 748	87%
konsultatsioonid		797	2 407	1 355	56%
Finantskulu	537	514	244	601	246%
Muud tegevuskulud	11 916	7 287	5 464	10 828	198%
blanketid ja trükised	7 443	476	1 800	1 057	59%
ravikindl.süsteemi järelvalve	454	527	1 743	1 066	61%
avalikud suhted/teavitamine		1 185	1 000	752	75%
muud kulud	4 019	5 099	921	7 953	864%
Haigekassa reformikulud	2 141				
Haigekassa tegevuskulud kokku	79 061	82 954	89 232	86 625	97%
EELARVE KULUD KOKKU	4 342 675	4 730 893	5 571 976	5 378 819	97%
Reserv	221 364	368 431	31 800	311 318	979%
Eraldis reservkapitali	189 810	225 597	33 695	77 956	231%
Eraldis riskireservi	31 554	142 834	-1 895	0	
Jaotamata tulek				233 362	
KOKKU	4 564 039	5 099 324	5 603 776	5 690 137	102%

Tulud

Tabel 3. Tulud

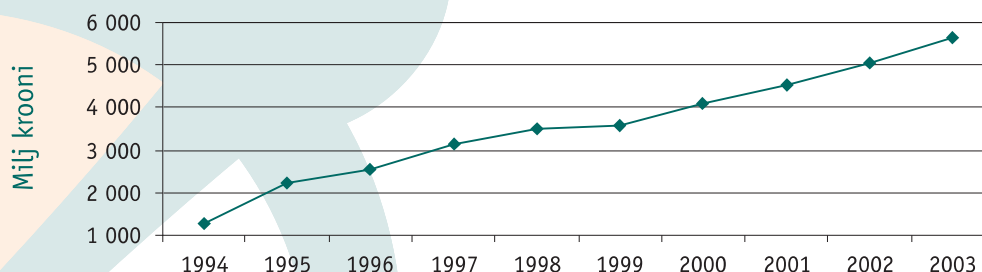
Tulud (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Sotsiaalmaks	4 542 090	5 059 996	5 547 276	5 629 127	101%
Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel	0	0	22 500	17 109	76%
Sissenõuded teistelt isikutelt	8 154	14 938	10 000	16 917	169%
Finantstulud	6 843	20 652	22 500	25 531	113%
Muud tulud	6 952	3 738	1 500	1 453	97%
Kokku	4 564 039	5 099 324	5 603 776	5 690 137	102%

Sotsiaalmaks

Eesti Haigekassa 2003. aasta eelarves oli planeeritud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tuluks kokku 5 miljardit 547 miljonit krooni. Laekus 5 miljardit 629 miljonit krooni. Ülelaekumine eelarvest oli 2003. aastal 1,5% ehk 81 miljonit 851 tuhat krooni.

Sotsiaalmaks moodustab ligi 99% kogu haigekassa tulubaasist. Võrreldes 2002. aastaga on sotsiaalmaksu laekumine kasvanud 11%. Enam kui 10%-line sotsiaalmaksu laekumise kasv on olnud viimasel neljal aastal. Viimase 10 aastaga on ravikindlustuse tulud 6- kordistunud. Tulude kasvu on põhjustanud reaalpalga ja tarbijahinnaindeksi tõus, samuti majanduskeskkonna paranemine ja maksude kogumise efektiivistamine.

Joonis 1. Sotsiaalmaksu laekumine aastate lõikes (milj kr)



Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest

Tulud kindlustatud isikuga võrdsustamisest lepingu alusel on täidetud 76% ulatuses eelarvest. Alates 2003. aastast saavad ravikindlustust mitteomavad isikud kindlustada end, sõlmides haigekassaga lepingu ja tasudes ise igakuised kindlustusmakseid. 2003. aasta tulude arvestuses prognoositi lepingu sõlmivate inimeste arvuks 1000, kuid tegelikult kasutas vabatahtliku kindlustamise võimalust ligikaudu 230 inimest.

Lisaks laekuvad alates 2003. aasta maikuust 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 kindlustusprintsibiile jõustus 2003. aasta maist.

Sissenõuded teistelt isikutelt

Sissenõuete tulu teistelt isikutelt oli 2003. aastal 16 miljonit 917 tuhat krooni. Eelarve ületäitmine on tingitud täiendavalt rakendatud kontrollimeetmetest.

Finantstulud

2003. aastal saadi intressitulu 4 miljonit 245 tuhat krooni ja tulu võlakirjade õiglasesse väärtusesse ümberhindamisest 21 miljonit 286 tuhat krooni.

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

Tabel 4.

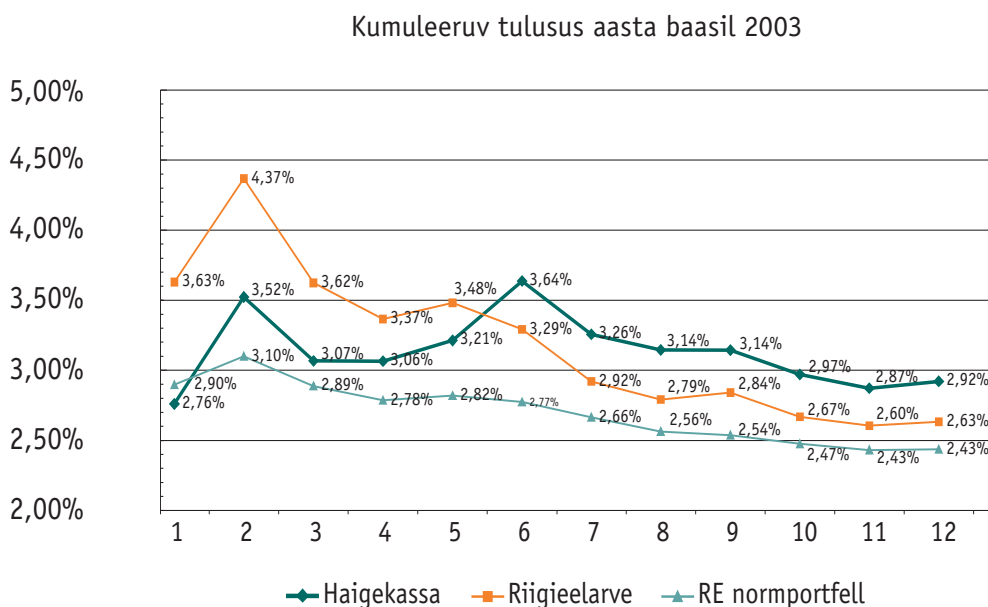
	Maht	Investeeringute keskmine kestus	Tulusus 2003
Likviidsusportfell	Keskmiselt 600–700 milj kr	0,5 aastat	2,92%
Reservkapitali investeringud	415,4 milj kr	1 aasta	2,10%

Likviidsusportfelli ja reservkapitali eesmärgid on suhteliselt erinevad. Kui likviidsusportfelli eesmärk on eelkõige tagada igapäevane sujuv rahavoo juhtimine, siis reservkapitali investeringud on selgete reeglitega pikaajalisem investering makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.

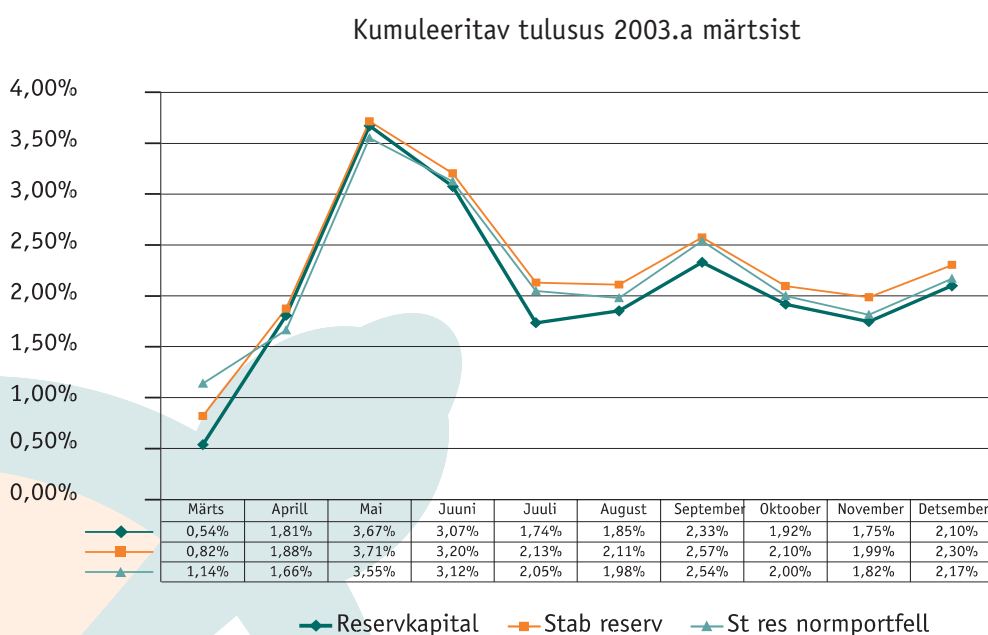
Seetõttu on kummagi investeerimisportfelli keskmine kestus ehk duratsioon väga erinev – likviidsusportfelli 0,5 aastat ning reservkapitalil 1,3 aastat. Samuti erineb portfelli instrumentide koosseis – likviidsusportfellis on kohalikud deposiidid ja kommertsipaberid; reservkapitali investeringutest moodustavad 95% väga kõrge investeerimisreitinguga Euroopa emitentide võlakirjad ning ülejäänud paigutused on tehtud Eesti pankade kommertsipaberitesse. Mõlema investeerimisportfelli tulusus ei ole seega üks-üheselt võrreldav. Tulenevalt intressimäärade suurest kõikumisest ja võlakirjahindade langusest juulis, oktoobris ja novembris, on likviidsusportfelli tulusus hetkel kõrgem reservkapitali omast. Pikaajalises perspektiivis peaksid reservkapitali paigutused portfelli pikema kestuse tõttu olema tulusamad.

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

Joonis 2. Haigekassa likviidsusreservi, riigi kassatagavara ja selle normportfelli kumulatiivne tulus aasta baasil 2003. aasta algusest



Joonis 3. Haigekassa reservkapitali, stabiliseerimisreservi ja selle normportfelli kumulatiivne tulus 2003. aasta märtsikuust





Muud tulud

Muude tulude eelarveks oli 2003. aastal planeeritud 1 miljon 500 tuhat krooni. Tegelik laekumine oli 1 miljon 453 tuhat krooni. Suurimad tululiigid on retseptibankettide müük (643 tuhat kr) ja sotsiaalministeeriumile osutatud teenus mittekindlustatud isikute raviarvete töötlemise eest (317 tuhat kr).

Kulud

Eesti Haigekassa kulud jagunevad:

-  Ravikindlustuse hüvitiste kulud
-  Ravikindlustuse administreerimise ehk haigekassa tegevuskulud

2003. aasta eelarve täitmise üldmahust moodustavad kulud ravikindlustuse hüvitistele 93,0%, süsteemi administreerimisega seotud kulud 1,5% ning reservi moodustamiseks 5,5%.

Tabel 5. Haigekassa kulude protsentuaalne jaotus aastate lõikes

	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 täitmine	Muutus 2003/2002
Ravikindlustuse hüvitiste kulud	93,4%	91,1%	93,0%	1,9%
Haigekassa tegevuskulud	1,7%	1,6%	1,5%	-0,2%
Reservid	4,9%	7,2%	5,5%	-1,8%

I Ravikindlustuse hüvitiste kulud

2003. aastal haigekassa ravikindlustuse hüvitiste kuludes toimunud olulised muutused ja nende põhjused:

Tervishoiuteenuste kulud

- ✿ 2003. aasta keskel suurendati tervishoiuteenuste eelarvet 258 miljoni krooni võrra, sest:
 - 1) ravikindlustuse seaduse 1. juulil 2003 jõustunud §30 lg 4 järgi hõlmab tervishoiuteenuste loetelus märgitud piirhind kõiki tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikke kulutusi, sealhulgas kapitalikulu. Seetõttu arvestati eriarstiabis ja hooldusravis kapitalikulu voodipäevade, ambulatoorsete vastuvõttude, operatsioonide ning operatsioonide või vastuvõtuga seotud kompleksteenuste piirhindadesse;
 - 2) ambulatoorsete vastuvõttude, voodipäevade ning osa uuringute ja protseduuride piirhindu tõsteti alates 1. juulist 2003 seoses tervishoiutöötajate ning Haiglate Liidu vahelise palgakokkuleppe sõlmimisega.
- ✿ Hambaraviteenuse hüvitised on enam kui 100 miljoni krooni ulatuses alataäidetud, sest:
 - 1) ravikindlustuse uue hüvitisena lisandus 2003. aastast hambaraviteenuse rahaline hüvitis, mille eeldatav kasutamine oli üleplaneeritud.

Ravimid

- ✿ Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kogusumma moodustas 2003. aastal 90% aasta eelarvest. Ravimikulude alataitmise tingisid peamiselt järgmised asjaolud:
 - 1) uue ravikindlustuse seadusega jõustunud kuluohjamise meetmed ("positiivne" ravimite loetelu, piirhinnad, soodusmäärade osaline langus jmt) põhjustasid nn esmase šoki perioodi, mille tulemusel langesid ravimikulud aasta alguses prognoositust rohkem;
 - 2) piirhindade jõustumine 2003. aasta alguses tõi kaasa prognoositust suurema ravimihindade languse.
- ✿ Ravikindlustuse uue hüvitisena lisandus 2003. aastast uus rahaline hüvitis – täiendav ravimihüvitis.

Töövõimetushüvitised

- ☼ Töövõimetushüvitiste kulu ületab eelarves planeeritu ligi 47 miljoni krooniga. Võrreldes 2002. aastaga on see kulu kasvanud 13%. Töövõimetushüvitiste suuremat kulu on enim mõjutanud palgakasv, töötavate kindlustatute arvu suurenemine ja seadusandluse muutused.
- ☼ 2003. aastal jõustunud enim mõju avaldanud ravikindlustuse seaduse muudatused:
 - 1) Muutusi kalendripäeva keskmise tulu arvutamise põhimõtted. 1. aprillist võetakse töövõimetushüvitise arvestamisel aluseks kogu eelmise kalendriaasta jooksul isikule arvestatud või makstud sotsiaalmaksuga maksustatud tulud. Töövõimetushüvitise määramisel aluseks võetavatesse tuludesse lisandusid ka juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmena või võlaõigusliku lepingu alusel teenuseid osutanud isikuna saadud tulud.
 - 2) Statsionaarse tervishoiuteenuse osutamisel ja alla 12-aastase lapse haiglas põetamise korral makstavat töövõimetuse hüvitise määra tõsteti 60%-lt 80%-le.

1. Tervishoiuteenuste hüvitised

Tabel 6. 2003. aasta tervishoiuteenuste hüvitiste võrdlus 2003. aasta eelarvega ja 2002. aasta tegeliku täitmisega

Tervishoiuteenuste hüvitised (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/2003 eelarve %
Haiguste ennetus	44 628	42 400	50 000	45 547	91%
Üldarstiabi tervishoiuteenused	335 824	400 225	467 683	454 694	97%
Eriarstiabi kokku	2 170 073	2 310 635	2 870 005	2 840 898	99%
Eriarstiabi	2 170 073	2 231 562	2 715 106	2 709 969	100%
Taastusravi		34 888	45 149	46 097	102%
Keskostu raviteenused		44 185	109 750	84 832	77%
Hooldusravi	48 001	49 006	80 060	75 019	94%
Hambaraviteenuse hüvitised kokku	225 158	223 462	345 418	233 159	68%
Hambaraviteenused	225 158	223 462	161 905	167 805	104%
Hambaravi rahalised hüvitised			183 513	65 354	36%
Kokku	2 823 684	3 025 728	3 813 166	3 649 317	96%

Haiguste ennetus

Haiguste ennetamise eesmärk on inimese haiguseelsete seisundite varasele avastamisele suunatud tegevus ja meetmed haigestumise vältimiseks. Ennetava tegevuse põhjus-tagajärg seosed peavad vähendama haigekassa kulusid konkreetsete terviseprobleemide ravile. Haiguste ennetamisele planeeritud 50 miljonist kroonist kulus 45 miljonit 547 tuhat krooni, mis moodustab 91% kogu aasta eelarve täitmisest.

Tabel 7. Haiguste ennetamise projektide ja muude ennetustegevuste täitmine 2003.a

Ennetuse tegevus (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	Eelarve täitmise %
Koolitervishoid	18 236	18 695	17 083	91,4%
Rinnavähi varajane avastamine	5 466	6 241	6 658	106,7%
Emakakaelavähi varajane avastamine	1 955	1 472	645	43,8%
B-hepatiidi vastane vaktsineerimine	9 143	7 343	6 868	93,5%
Noorte reproduktiivtervise projekt	3 293	4 129	4 243	102,8%
Südame- veresoonekonnahaiguste ennetamise projekt	1 511	3 341	2 295	68,7%
Osteoporoosi varane avastamine	381	1 305	735	56,3%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi skriining	771	896	771	86,1%
Töötajate perioodiline ja eelnev tervisekontroll	1 644	0	0	0
Pärlilike haiguste sünnieelne diagnostika	0	6 578	5 780	87,9%
Perearsti nõuandetelefon	0	0	469	
Kokku	42 400	50 000	45 547	91,1%

Rinnavähi varajase avastamise projekti eelarve planeeritust suurem täitmine on seotud tervishoiuteenuste hinna muudatustega.

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

Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamise projekti eelarve planeeritust suurem täitmine on seotud tervishoiuteenuste hinna muudatustega.

Südame-veresoonekonna haiguste ennetamise projekti raames tegutses planeeritud 180-st perearstipraksisest 121, mistõttu haarati sihtrühma vaid 73% võrreldes planeerituga.

Projekti sihtrühma hõlmamine oli kõige väiksem **osteoporoosi varajase avastamise projektis**. See on seotud väga kitsalt defineeritud sihtrühmaga ja luutiheduse uuringu kättesaadavusega üksnes Tallinnas, Tartus ja Pärnus. Projekti osana on ravivõimlemine käivitunud vaid Harju osakonnas.

Tabel 8. Haiguste ennetamise projektide tulemused 2003.a

Ennetuse tegevus	Planeeritud sihtrühm	Hõlmatud sihtrühm	% planeeritud sihtrühmast	Tulemused
Koolitervishoid	207 612	207 612	100%	
Rinnavähi varajane avastamine	17500	17 457	100%	Avastati 98 rinnavähi juhtu, neist varajases staadiumis 71%.
Emakakaelavähi varajane avastamine	8 000	3 822	48%	Patoloogilisi leide 7,3%-l juhtudest (187), sh 7 emakakaelavähi juhtu.
B-hepatiidi vastane vaktsineerimine I pa/II pa	42 600/18 170	38 894/17 072	91%/93%	
Noorte reproduktiivtervise ja sugulisel teel levivate haiguste (STLH) ennetamise projekt	23 000	22 676, sh 30% STLH uuringud ja 70% nõustamine	99%, lisaks 6 230 telefoni-nõustamist	Esmaste pöördumiste osakaal 16%, külastajatest 4% noormehi. Avastati STLH 914 juhul (14%).
Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekt	15 000	10 986	73%	Avastati EKG-s patoloogia 5,3% uuritutest, mittemedikamentoset riskitegurite mõjustamist alustati 22,7%-l ja ravimitega ravi 7,5%-l uuritutest. Vähenes osalenute kardiovaskulaarne üldrisk 3,9%.
Osteoporoosi varane avastamine	2 500	1 334	53%	Avastati osteoporoos ligi kolmandikul osalenutest.
Fenüülketonuuria ja hüpotüroosi uuringud	13 000	13 206	102%	Avastati 1 hüpotüroosi juht.
Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika	1 250	1 135	91%	Loote kromosoomianomaalia leiti 40 juhul.

Üldarstiabi tervishoiuteenused

Tabel 9. Üldarstiabi eelarve täitmine 2003.a

Üldarstiabi tervishoiuteenuste eelarve (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/2003 eelarve %
Baasraha	48 274	57 234	56 284	98%
Kauguse lisatasu	1974	2 041	2 007	98%
Tunnistuse lisatasu	7 131	9 552	8 656	91%
Pearaha kuni 2 a	6 862	8 143	7 823	96%
Pearaha 2–70 a	249 693	277 982	279 373	101%
Pearaha üle 70 a	37 541	43 384	44 429	102%
Pearaha kokku	294 096	329 509	331 625	101%
Uuringute fond	48 750	60 629	56 122	93%
Üldarstiabi reserv		8 718		0%
Kokku	400 225	467 683	454 694	97%

Üldarstiabi kulud 2003. aastal olid 454 miljonit 694 tuhat krooni, mis moodustasid 2003. aasta eelarvest 97%. Kulude kasv võrreldes 2002. aastaga oli 54 miljonit 469 tuhat krooni ehk ligi 14%.

Pearahaks planeeritud eelarve tegelik täitmine on 101%, uuringute fondi eelarve on täidetud 93% ulatuses. Uuringute fond suurenes vastavalt õigusaktidele alates 1. juulist 2003. aastal 20,5%-ni pearahast, mistõttu kulus uuringutele 16,9% pearahaks makstud kuludest (2002. aastal 16,6%).

Üldarstiabi eelarve suurenes seoses kapitalikulude lisandumisega baasrahale 5 miljoni 307 tuhande krooni võrra. Kapitalikulu arvelt suurenes baasraha piirhind 1 111 krooni võrra ning baasraha piirhinnaks kujunes 6 401 krooni.

2003. aastal külastas perearsti 877 287 kindlustatud isikut ehk 0,2% enam kui 2002. aastal (2002.a 875 444 ja 2001.a 862 581 kindlustatud). Perearsti külastanud ühe kindlustatu kohta oli keskmiselt 4,5 vastuvõttu. 2003. aasta jooksul ei olnud probleeme perearstiabi kättesaadavusega, sest aastast pääses keskmiselt 100% elanikest perearsti juurde ettenähtud ajal.

Tabel 10. Üldarstiabi juhtude arv

	2000	2001	2002	2003
Vastuvõttude arv kokku	2 572 076	4 338 268	3 987 121	3 935 504
Vastuvõtte 1 praksise kohta aastas	5 336	6 494	4 904	4 799
Vastuvõtte 1 praksise kohta kuus	430	546	413	400

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

2003. aastal tasus haigekassa ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. taastusravi ja keskostu tervishoiuteenused) eest 2 miljardit 709 miljonit 969 tuhat krooni (selles 71% statsionaarsele ja 29% ambulatoorsele eriarstiabile), millega võeti tasu maksmise kohustus üle 2 571 193 ravijuhu osas (selles 10% statsionaarseid ja 90% ambulatoorseid juhtusid).

Tabel 11. Kulutused ambulatoorsele ja statsionaarsele eriarstiabile (v.a. taastusravi ja keskostu tervishoiuteenused) 2003. aastal, võrdlus 2002. aastaga

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi	2002 tegelik		2003 tegelik		Võrdlus 2003/2002	
	Ravikulu (tuh kr)	Ravi-juhud	Ravikulu (tuh kr)	Ravi-juhud	Ravikulu	Ravi-juhud
Dermatoveneroloogia	30 427	171 076	32 978	151 211	108%	88%
ambulatoorne	23 576	169 154	25 243	149 397	107%	88%
statsionaarne	6 851	1 922	7 735	1 814	113%	94%
Kirurgia	505 218	315 645	602 904	343 959	119%	109%
ambulatoorne	71 762	263 861	96 223	293 318	134%	111%
statsionaarne	433 456	51 784	506 681	50 641	117%	98%
Klassifitseerimata erialad	35 561	133 203	5 931	16 854	17%	13%
ambulatoorne	26 682	132 599	5 405	16 807	20%	13%
statsionaarne	8 879	604	526	47	6%	8%
Nakkushaigused	24 628	18 321	31 619	20 517	128%	112%
ambulatoorne	5 644	8 973	6 477	11 395	115%	127%
statsionaarne	18 984	9 348	25 142	9 122	132%	98%
Neuroloogia	84 882	130 356	104 458	132 778	123%	102%
ambulatoorne	27 290	119 401	34 095	121 969	125%	102%
statsionaarne	57 592	10 955	70 363	10 809	122%	99%
Oftalmoloogia	83 120	259 715	111 160	264 164	134%	102%
ambulatoorne	64 329	256 326	96 738	261 703	150%	102%
statsionaarne	18 791	3 389	14 422	2 461	77%	73%
Onkoloogia	145 562	80 086	169 248	73 797	116%	92%
ambulatoorne	47 857	71 243	54 142	64 751	113%	91%
statsionaarne	97 705	8 843	115 106	9 046	118%	102%
Otorinolarüngoloogia	74 232	183 351	91 774	191 005	124%	104%
ambulatoorne	42 868	173 533	44 457	178 427	104%	103%
statsionaarne	31 364	9 818	47 317	12 578	151%	128%
Pediaatria	109 906	106 696	140 417	124 158	128%	116%
ambulatoorne	23 209	79 334	30 809	94 434	133%	119%
statsionaarne	86 697	27 362	109 608	29 724	126%	109%
Psühhiaatria	107 165	163 240	132 976	172 640	124%	106%
ambulatoorne	21 716	151 059	27 462	161 201	126%	107%
statsionaarne	85 449	12 181	105 514	11 439	123%	94%
Pulmonoloogia	62 512	63 304	71 468	55 849	114%	88%
ambulatoorne	22 508	59 057	24 635	52 024	109%	88%
statsionaarne	40 004	4 247	46 833	3 825	117%	90%
Sünnitus-günekoloogia	258 591	480 692	300 283	470 874	116%	98%
ambulatoorne	113 934	438 886	136 014	431 125	119%	98%
statsionaarne	144 656	41 806	164 269	39 749	114%	95%
Sisehaigused	483 943	326 739	632 175	334 130	131%	102%
ambulatoorne	114 656	272 914	150 690	279 307	131%	102%
statsionaarne	369 287	53 825	481 485	54 823	130%	102%
Ortopeedia	213 698	201 417	275 141	217 937	129%	108%
ambulatoorne	48 907	188 391	62 137	204 004	127%	108%
statsionaarne	164 791	13 026	213 004	13 933	129%	107%
Esmane järelravi	12 116	2 576	7 437	1 320	61%	51%
statsionaarne	12 116	2 576	7 437	1 320	61%	51%
Kokku	2 231 562	2 636 417	2 709 969	2 571 193	121%	98%
ambulatoorne	654 939	2 384 731	794 527	2 319 862	121%	97%
statsionaarne	1 576 623	251 686	1 915 442	251 331	121%	100%

Tabel 12. Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. taastusravi ja keskostu tervishoiuteenused) 2003. aasta eelarve täitmine

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi	2003 eelarve		2003 täitmine		2003täitmine / 2003eelarve %	
	Ravikulu (tuh kr)	Ravi-juhud	Ravikulu (tuh kr)	Ravi-juhud	Ravi-kulu	Ravi-juhud
Dermatoveneroloogia	37 143	175 748	32 978	151 211	89%	86%
ambulatoorne	27 854	173 764	25 243	149 397	91%	86%
statsionaarne	9 289	1 984	7 735	1 814	83%	91%
Kirurgia	631 578	348 091	602 904	343 959	95%	99%
ambulatoorne	89 824	298 902	96 223	293 318	107%	98%
statsionaarne	541 754	49 189	506 681	50 641	94%	103%
Klassifitseerimata erialad	27 090	81 166	5 931	16 854	22%	21%
ambulatoorne	22 608	80 876	5 405	16 807	24%	21%
statsionaarne	4 482	290	526	47	12%	16%
Nakkushaigused	32 021	18 433	31 619	20 517	99%	111%
ambulatoorne	6 320	8 766	6 477	11 395	102%	130%
statsionaarne	25 701	9 667	25 142	9 122	98%	94%
Neuroloogia	94 846	134 952	104 458	132 778	110%	98%
ambulatoorne	30 566	124 024	34 095	121 969	112%	98%
statsionaarne	64 280	10 928	70 363	10 809	109%	99%
Oftalmoloogia	109 842	262 869	111 160	264 164	101%	100%
ambulatoorne	82 726	259 172	96 738	261 703	117%	101%
statsionaarne	27 116	3 697	14 422	2 461	53%	67%
Onkoloogia	170 054	81 262	169 248	73 797	100%	91%
ambulatoorne	54 630	72 336	54 142	64 751	99%	90%
statsionaarne	115 424	8 926	115 106	9 046	100%	101%
Otorinolarüngoloogia	88 107	207 496	91 774	191 005	104%	92%
ambulatoorne	53 897	198 429	44 457	178 427	82%	90%
statsionaarne	34 210	9 067	47 317	12 578	138%	139%
Pediaatria	133 189	107 436	140 417	124 158	105%	116%
ambulatoorne	26 053	79 402	30 809	94 434	118%	119%
statsionaarne	107 136	28 034	109 608	29 724	102%	106%
Psühhiaatria	153 185	169 430	132 976	172 640	87%	102%
ambulatoorne	31 132	157 289	27 462	161 201	88%	102%
statsionaarne	122 053	12 141	105 514	11 439	86%	94%
Pulmonoloogia	72 806	65 558	71 468	55 849	98%	85%
ambulatoorne	26 490	61 233	24 635	52 024	93%	85%
statsionaarne	46 316	4 325	46 833	3 825	101%	88%
Sünnitus-günekoloogia	303 896	505 183	300 283	470 874	99%	93%
ambulatoorne	138 719	465 990	136 014	431 125	98%	93%
statsionaarne	165 177	39 193	164 269	39 749	99%	101%
Sisehaigused	555 583	352 071	632 175	334 130	114%	95%
ambulatoorne	131 967	299 398	150 690	279 307	114%	93%
statsionaarne	423 616	52 673	481 485	54 823	114%	104%
Ortopeedia	291 617	207 018	275 141	217 937	94%	105%
ambulatoorne	55 536	193 443	62 137	204 004	112%	105%
statsionaarne	236 081	13 575	213 004	13 933	90%	103%
Esmane järelravi	14 150	2 119	7 437	1 320	53%	62%
statsionaarne	14 150	2 119	7 437	1 320	53%	62%
Kokku	2 715 106	2 718 832	2 709 969	2 571 193	100%	95%
ambulatoorne	778 322	2 473 024	794 527	2 319 862	102%	94%
statsionaarne	1 936 784	245 808	1 915 442	251 331	99%	102%

2003. aastal on ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi kulud võrreldes 2002. aastaga kasvanud 21%. Samal ajal on ravijuhtude koguarv vähenenud 2%. 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga on:

- ☀ "erialati tõusnud ravijuhtude koguarv enamuses erialadel, v.a. dermatoveneroloogia, onkoloogia, pulmonoloogia, sünnitusabi ja günekoloogia ning klassifitseerimata erialadel ja esmases järelravis;
- ☀ tõusnud ravikulu kõikidel erialadel, v.a. klassifitseerimata erialadel ja esmases järelravis;
- ☀ oftalmoloogia eriala statsionaarsed kulud võrreldes 2002. aastaga vähenenud. Selle põhjuseks on algselt statsionaari planeeritud katarakti lõikuste suuremas mahus osutamine päevakirurgia tingimustes.

Osali erialadel (dermatoveneroloogia, otorinolarüngoloogia, neuroloogia, sisehaigused) on ambulatoorsete ravijuhtude arvu languse üheks põhjuseks esmatasandi arstiabi reformi lõpule viimine ja see, et lihtsamat eriarstiabi teenust pakub ka perearst. Selle tulemusel vabaneb eriarstide ressurss keerulisema ja kulukama teenuse osutamiseks.

2003. aasta eelarve täitmise analüüs näitab, et eelarve kulupoole 100%-lise täitmise kõrval on eelarves planeeritud ravijuhtude osas 5%-line alatäitmine. Seda ei saa selgitada ainult kindlustatute arvu vähenemisega (kindlustatute arv vähenes 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga 0,94%). Eriarstiabi kättesaadavuse uuringud 2003. aastal näitasid, et ravijärjekord real erialadel on rahalistel põhjustel olemas, kuid samas on erialal eelarve täitmata (vt tabel 13). Rahalistel põhjustel ootab järjekorras 23% inimestest.

Tabel 13. Ravijuhtude täitmine võrreldes ravijärjekordade andmetega 2003.a

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi juhtude arv (tk)	2003 eelarve	2003 täitmine	eelarve täitmise %	Kogu järjekord 1.01.04 seisuga	Rahal. põhjustel järjekord 1.01.04 seisuga
Dermatoveneroloogia	175 748	151 211	86%	3 484	1 444
Kirurgia	348 091	343 959	99%	11 810	2 472
Klassifitseerimata erialad	81 166	16 854	21%	620	53
Nakkushaigused	18 433	20 517	111%	92	0
Neuroloogia	134 952	132 778	98%	3 940	736
Oftalmoloogia	262 869	264 164	100%	21 547	4 945
Onkoloogia	81 262	73 797	91%	875	111
Otorinolarüngoloogia	207 496	191 005	92%	12 857	2 619
Pediaatria	107 436	124 158	116%	2 759	240
Psühhiaatria	169 430	172 640	102%	3 935	327
Pulmonoloogia	65 558	55 849	85%	1 043	25
Sünnitus-günekoloogia	505 183	470 874	93%	16 265	2 104
Taastusravi	29 912	30 968	104%	2 252	460
Sisehaigused	352 071	334 130	95%	14 566	5 323
Ortopeedia	207 018	217 937	105%	7 348	3 044
Esmase järelravi	2 119	1 320	62%	13	0
Kokku juhtude arv	2 748 744	2 602 161	95%	103 406	23 903

Sihtotstarbeliselt suunati 2003. aastal ravi rahastamise lepingute kaudu rahalised vahendid kindlustatutele oluliste ja kallihinnaliste tervishoiuteenuste (endoproteesid, sünnitused, kardioloogilised ja katarakti operatsioonid ning raseduse jälgimine) kättesaadavuse tagamiseks.

Tabel 14. 2003. aastal on haigekassa tasunud lepingus kokkulepitud teenuste eest järgmiselt:

Erijuhud	2002 tegelik		2003 tegelik		2002/2003	
	Ravikulu (tuh kr)	RJ (tk)	Ravikulu (tuh kr)	RJ (tk)	Ravikulu %	RJ %
Endoproteesid	79 233	2 151	110 572	2 684	140%	125%
Katarakti op-d	41 029	5 785	60 568	7 992	148%	138%
Kardiokir op-id	63 869	741	74 106	809	116%	109%
Sünnitused	69 455	12 711	78 180	12 730	113%	100%
Raseduse jälgimine	16 944	31 833	11 818	21 683	70%	68%

2003. aasta lisaelarvega suurenes ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi eelarve 232 miljoni 113 tuhande krooni võrra, mis oli tingitud järgmistest muudatustest:

- tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks ja ravijärjekordade ohjamiseks lisandus eelarvesse 49 miljonit 475 tuhat krooni. Eesmärk oli püsida haigekassa nõukogu poolt kinnitatud ravijärjekorra maksimumpikkuste piires
- kapitalikulude jaotamisega suurenes eelarve 98 miljoni 268 tuhande krooni võrra
- tervishoiutöötajate ja Haiglate Liidu palgakokkuleppe tulemusena tõsteti tervishoiutöötajate palgakulu komponendi osa tervishoiuteenuste piirhindades ja eriarstiabi eelarvele lisandus eelarvesse 84 miljonit 370 tuhat krooni.

Lisaelarve vahendid, mis olid planeeritud tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamiseks, suunati läbi ravi rahastamise lepingute ravijärjekordade lühendamiseks ja sihtotstarbeliselt endoproteeside, kataraktide ning kardiokirurgiliste operatsioonide täiendavaks rahastamiseks.

Tabel 15. Ambulatoorse ja statsionaarse eriarstiabi (v.a. taastusravi) 2003.a tervishoiuteenuste kasutuse olulisemate näitajate võrdlus 2002. aastaga

	2002 täitmine		2003 täitmine		Muutus %	
	Ambulat	Statsion	Ambulat	Statsion	Ambulat	Statsion
Eriarstiabi kasutanud kindlustatud (tk)	744 367	175 103	740 153	174 458	-0,6%	-0,4%
Ravijuhu keskmine maksumus (kr)	275	6 264	343	7 655	25%	22%
Vältimatu abi osakaal ravikulust (%)	14,4	56,4	14,2	57,5	-1,4%	2,0%
Keskmine ravil viibimine (päevades)		7,2		6,7		-7%
Statsionaarsed ravipäevad		1 785 818		1 680 210		-6%
Ambulatoorsed vastuvõetud (tk)	3 223 441		3 217 422		-0,2%	
Operatsioonid	37 871	90 200	41 871	93 078	11%	3%

2003. aastal oli **ambulatoorse eriarstiabi** teenust kasutanud isikute osakaal 58,2% kõikidest kindlustatutest, mis on võrdne 2002.a osakaaluga. 2001. aasta vastav näitaja oli 58,7%.

2003. aasta **statsionaarse eriarstiabi** teenuse kasutajate osakaal kõikidest kindlustatud isikutest oli 13,7%. Samad näitajad olid: 2002.a – 13,7% ja 2001.a – 14,2%.

Seega võib väita, et kahel viimasel aastal on eriarstiabi kasutajate osakaal nii ambulatoorses kui ka statsionaarses osas jäänud samale tasemele.

Ambulatoorse ja statsionaarse **ravijuhu keskmise maksumuse** tõus on tingitud peamiselt tervishoiuteenuste piirhindade tõusust alates 1. juulist 2003 seoses kapitalikulude lisandumisega ja tervishoiutöötajate palgakomponendi tõusuga. Oluline osa ravijuhu keskmise maksumuse suurenemisel on ka suurenenud päevakirurgia operatsioonide arvul ja päevakirurgia operatsioonide keskmise maksumuse tõusul.

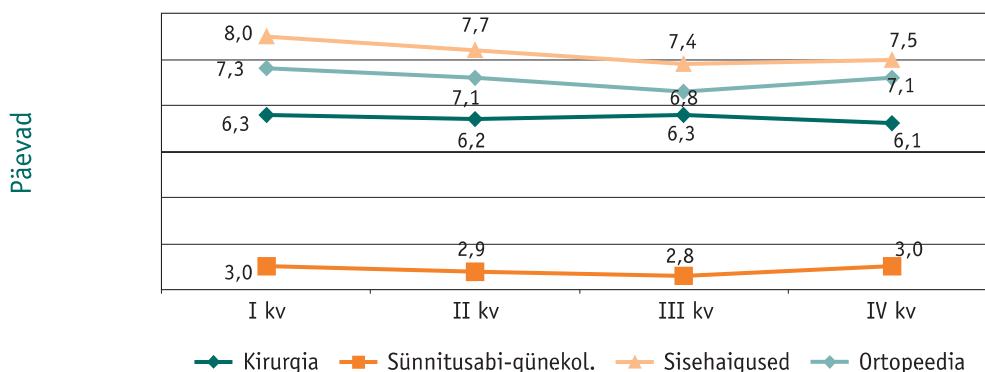
Osutatud **vältimatu abi ravikulu osakaal** ambulatoorsetest ravikuludest on viimase 3 aasta jooksul püsinud suhteliselt stabiilsena – 12–14%.

Ravikulud statsionaaris osutatud vältimatu abi korral on alates 2001. aastast tõusnud (2001.a osakaal 49,5%).

Keskmine statsionaarsel ravil viibimine (RJ keskmine pikkus) kõikidel erialadel kokku on 2002. aastaga võrreldes lühenenud 7%. Vastavalt sellele on vähenenud ka statsionaarsete ravipäevade hulk.

Juuresoleval diagrammil on toodud RJ keskmise pikkuse muutus 2003. aasta nelja kvartali jooksul 4 ressursimahukamal põhierialal. Iseloomulik on, et alates III kvartalist on RJ keskmine pikkus hakanud tõusma (v.a. kirurgia). Selle üks põhjus on profiilsete voodipäevade piirhindade tõus 38–40% alates 1. juulist 2003, millega loodi tervishoiuteenuse osutajatele motivatsioon teenuse osutamiseks statsionaari tingimustes.

Joonis 4. RJ keskmise pikkuse muutus (päevades) 2003.a I–IV kvartal



Ambulatoorsete vastuvõttude koguarvu 0,2%-lise languse põhjuseks on nii ambulatoorsete ravijuhtude kui ka kindlustatute arvu vähenemine. Samal ajal on aga 2003. aastal Eestis tervikuna suurenenud ambulatoorsete vastuvõttude arv 1000 kindlustatu kohta (tõus 0,4%).

Suurim tõus on olnud Viru osakonna kindlustatutele osutatud vastuvõttude osas (1,9%).

Tabel 16 . Vastuvõttude ja operatsioonide arvu muutus 2001–2003 EHK piirkondlike osakondade kaupa (andmed 1000 kindlustatu kohta)

Piirkondlik osakond	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	Vastuvõttud		Operatsioonid kokku		Operatsioon statsionaaris	
Harju	2 882	2 875	96	101	69	70
Pärnu	2 147	2 151	101	105	72	74
Tartu	2 101	2 108	106	117	65	74
Viru	2 613	2 662	98	103	78	78
EHK kokku	2 519	2 529	100	106	70	73

Operatsioonide koguarv 1000 kindlustatu kohta on 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga suurenenud 6% (suurim tõus Tartu piirkonnas 11%). Peamine tõus on toimunud päevakirurgias tehtavate operatsioonide arvelt.

Kokku tehti 2003. aastal 134 949 ambulatoorset ja statsionaarset operatsiooni. See on 5,4% rohkem kui 2002. aastal. 31% operatsioonidest tehti ambulatoorselt või päevakirurgias ja 69% statsionaari tingimustes. 2002. aastal tehti kokku 128 071 operatsiooni, millest 30% tehti ambulatoorselt (päevakirurgias) ja 70% statsionaarselt. 2001. aastal olid vastavad andmed – 123 146 operatsiooni (27,2% ambulatoorselt ja 72,8% statsionaarselt).

Operatsioonide arvu ambulatoorse osakaalu tõus viitab tervishoiuteenuse osutajate efektiivsemale tööle ja arenenud ravivõimalustele.

Taastusravi

2003. aastal tasuti ambulatoorse ja statsionaarse taastusravi eest kokku 46 miljonit 097 tuhat krooni (tõus võrreldes 2002. aastaga 32%), mis jagunes 30 968 ambulatoorsele ja statsionaarsele ravijuhule.

Tabel 17. Taastusravi eelarve täitmine 2003.a

	2002 täitmine		2003 eelarve		2003 täitmine		2003 täitmine/ 2003 eelarve %	
	Ravikulu (tuh kr)	Ravi- juhud	Ravikulu (tuh kr)	Ravi- juhud	Ravikulu (tuh kr)	Ravi- juhud	Ravikulu (tuh kr)	Ravi- juhud
Ambulatoorne	13 355	27 819	19 011	24 444	17 205	25 302	90%	104%
Statsionaarne	21 533	4 981	26 138	5 468	28 892	5 666	111%	104%
Kokku	34 888	32 800	45 149	29 912	46 097	30 968	102%	104%

2003. aasta eelarve muutmisega suurendati haigekassa nõukogu otsusega taastusravi eelarvet 4 miljoni 965 tuhande krooni võrra. Seda tingis tervishoiuteenuste piirhindade tõus, tervishoiutöötajate palgakomponendi tõus ja kapitalikulude lisandumine piirhindadesse.

Keskostu tervishoiuteenused

Tabel 18. Keskostu tervishoiuteenuste eelarve täitmine 2003.a

Keskostu tervishoiuteenused (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Luuüdi transplantatsioon	3 057	3 360	2 521	75%
Plaaniline ravi välisriigis	1 527	5 000	2 015	40%
Peritoneaaldialüüs	18 584	21 780	21 220	97%
Kindlustatute vältimatu transport (lennuk, kopter)	1 548	2 500	1 301	52%
Fraktsioneerimisplasma kogumine**	11 340	11 435	0	0%
Riski tasakaalustamine*	0	15 000	0	0%
Noorsportlaste terviseuuringud	2 001	2 300	2 436	106%
Onkoloogia ravikuurid		10 700	13 406	125%
Hematoloogia ravikuurid		10 460	5 722	55%
Antidoodid, raviseerumid		200	200	100%
Valmisolekutasu maksmine		27 015	36 011	133%
Kallihinnaliste aparatuuride amortisatsioonikulud	5 679	0	0	0%
Reserv	449	0	0	0%
KOKKU	44 185	109 750	84 832	77%

*Planeeritud keskostu tervishoiuteenuste alla piirkondlike osakondade kindlustusriski tasakaalustamiseks. Kasutatud vahendid suunati eriarstiabi eelarve korrigeerimiseks. Tegelik täitmine (13 milj. 558 tuhat kr) kajastub eriarstiasis.

** Välisfraktsioneerimislepingu mittesõlmimise tõttu vabanenud vahendid suunati valmisolekutasu maksmiseks

Keskostu tervishoiuteenuste eest tasus haigekassa 2003. aastal 84 miljonit 832 tuhat krooni (77% aastaks planeeritud summast).

Eelarve alataitmine keskostu tervishoiuteenustes on tingitud planeeritud väiksematest kuludest luuüdi transplantatsiooni, välisriigis teostatava plaanilise ravi, peritoneaaldialüüsi, kindlustatute vältimatu lennutranspordi ja hematoloogia ravikuuride osas. Eelnimetatud keskostu tervishoiuteenuste eest tasumiseks kavandatud summadest vabanev raha suunati suurenenud vajaduse katmiseks noorsportlaste terviseuuringuteks ja onkoloogia ravikuurideks.

Võrreldes 2002. aastaga on üldine kulu keskostu tervishoiuteenuste osas suurenenud, mis on põhiliselt tingitud uute teenuste (onkoloogia- ja hematoloogia ravikuurid ning valmisolekutasu maksmine) lisandumisest 2003. aastal.

Riski tasakaalustamise eelarves planeeritud 15 miljonist kroonist kasutati 13 miljonit 558 tuhat krooni, so 90% Harju ja Tartu osakonna kallite ravijuhtude katmiseks, mis on kajastatud käesolevas aruandes eriarstiabi kuludes. 2002. aastal kasutati riski tasakaalustamise vahenditest 58,4% Harju, Tartu ja Lääne osakonna kallite ravijuhtude katmiseks.

Eesti Haigekassa võttis kindlustatutelt üle tasu maksmise kohustuse ravi eest välisriikides 2 miljoni 15 tuhande krooni ulatuses (40% eelarvest). Välisriikidesse ravile suunati 2003. aastal 16 isikut, neist 11 olid lapsed. 2002. aastal tasuti kindlustatud isikute plaanilise ravi eest välisriikides 1 miljon 527 tuhat krooni. Ravile suunati 18 kindlustatut, neist 13 olid lapsed.

Seoses Vabariigi Valitsuse 17. juuni 2003.a määruse nr 177 "Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu" jõustumisega, sõlmis haigekassa lepingud Haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglatega ööpäevaringse valmisoleku eest tasumiseks kokku 83 eriala eest. Tegelikult tasus haigekassa lepingu tingimustele vastavuse kontrolli tulemuste ja haiglate esitatud arvete põhjal. Kokku maksti aruandeperioodil valmisolekutasu 77 eriala eest.

Hooldusravi

Tabel 19. Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarve täitmine 2003.a

Ambulatoorse ja statsionaarse hooldusravi eelarve (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/2003 eelarve %
Statsionaarne hooldusravi	48 064	73 028	68 567	94%
Ambulatoorne hooldusravi, sh	942	7 032	6 452	92%
Koduõendus	0	4 467	4 742	106%
Vähihaigete kodune toetusravi	942	1 575	1 710	109%
Geriaatriline hindamine	0	990	0	0%
Kokku	49 006	80 060	75 019	94%

2003. aastal tasus haigekassa hooldusravi eest 75 miljonit 19 tuhat krooni, so 94% planeeritud eelarvest. Võrreldes 2002. aastaga on kulutused hooldusravile kasvanud 53%. Statsionaarse hooldusravi eelarve täitmine on 94%, samal ajal kui 2003. aasta algusest uue teenusena tervishoiuteenuste loetellu lisandunud koduõenduse teenuse eelarve on täidetud 106%-liselt.

Geriaatriline hindamine 2003. aastal ei käivitunud, sest uue teenusena lisati see tervishoiuteenuse loetellu alates 2004. aastast.



Kokku on hooldusravi teenuseid osutatud 9 706 isikule, mis on 5% vähem kui 2002. aastal (2002. aastal kasutas hooldusravi teenuseid 10 177 isikut).

2003.a viibisid kindlustatud statsionaarsel hooldusravil kokku 255 128 päeva. See on 7% rohkem võrreldes 2002. aastaga. Vastavalt sellele on pikenenud ka keskmine ravil viibimine 21 päevalt 2002. aastal 25 päevani 2003. aastal.

Statsionaarse ravijuhu keskmine maksumus 2003.a oli 6 685 krooni, mis on 57% ehk 2 413 krooni kallim kui 2002. aastal.

Hambaraviteenuse hüvitised

Hambaraviteenuse hüvitised jagunevad:

-  hambaravi mitterahalised hüvitised
-  hambaravi rahalised hüvitised.

Hambaravi mitterahalised hüvitised

1. oktoobril 2002. aastal jõustunud ravikindlustuse seaduse järgi võtab haigekassa hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle ainult alla 19-aastastelt kindlustatud isikutelt ja täiskasvanute vältimatu hambaravi korral.

Tabel 20. Hambaravi eelarve täitmine 2003.a

Hambaravi (tuh kr)	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Laste hambaravi	115 985	130 539	113%
Ortodontia	27 715	19 781	71%
Hambahaiguste ennetus	18 205	12 512	69%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi		4 973	
Kokku	161 905	167 805	104%

Alla 19-aastaste kindlustatute hambaraviteenuste, sh täiskasvanute vältimatu hambaravi eest tasus haigekassa 2003. aastal 167 miljonit 805 tuhat krooni, mis moodustab 104% 2003. aastaks planeeritud hambaraviteenuste eelarvest. Sealhulgas tasuti täiskasvanute vältimatu hambaravi (hamba eemaldamine, abstsessi avamine) eest 4 miljonit 973 tuhat krooni.

Hambaravi rahaliste hüvitiste eelarvest eraldati hambaraviteenuste eelarvesse 2003. aasta suvel kättesaadavuse parandamiseks 11 miljonit 432 tuhat ja kapitalikulude katteks 1 miljon 627 tuhat krooni.

Tabel 21. Alla 19 aastastele isikutele osutatud hambaraviteenuste kulud 2003. aastal võrrelduna 2002. aastaga

Raviteenuse tüüp		2002	2003
Ortodontia	summa (kr)	18 312 905	19 780 966
	ravitud isikuid	53 098	41 514
	kulu 1 isiku kohta(kr)	345	476
Ennetus	summa (kr)	9 918 136	12 512 499
	ravitud isikuid	107 058	103 894
	kulu 1 isiku kohta(kr)	93	120
Hambaravi	summa (kr)	89 313 919	130 538 534
	ravitud isikuid	234 413	253 004
	kulu 1 isiku kohta (kr)	381	516
Kokku	summa (kr)	117 544 960	162 831 999
	ravitud isikuid	394 569	398 412
	kulu 1 isiku kohta(kr)	298	409

Hambaraviteenuse rahalised hüvitised

Hambaraviteenuse rahaliste hüvitiste eest tasus haigekassa 2003. aastal kokku 65 miljonit 354 tuhat krooni.

Alates 1. jaanuarist 2003 hüvitab haigekassa aastas kindlustatud isikule hambaraviteenuse alljärgnevas määras:

- 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 hambaproteeside hüvitist 2000 krooni 3 aasta jooksul

Tabel 22. Hambaraviteenuse hüvitiste 2003.a eelarve täitmine

Hambaravi- teenuse hüvitised (tuh kr)	2003 planeeritud juhtude arv	2003 a planeeritud keskmine maksumus	2003 eelarve	2003 tegelik juhtude arv	2003 tegelik keskmine maksumus	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Proteesihüvitis	47 320	2 000	94640	23 992	1 645	39 464	42%
Hambaravihüvitis	592 484	150	88 873	161 917	160	25 890	29%
Kokku	639 804	2 150	183 513	185 909	1 805	65 354	36%

2003. aasta eelarves planeeris haigekassa hambaravi rahalisi hüvitisi esmakordselt. Eeldati, et seda hüvitist taotleb 65% õigustatud isikutest.

Tegelike andmete alusel taotles 2003. aastal hambaravihüvitist 17% ja proteesihüvitist 10% õigustatud isikutest.

Taotluste vähesuse üheks põhjuseks on inimeste vähene teadlikkus uuest rahalisest hüvitisest. 2003. aasta I poolaastal viis haigekassa läbi küsitluse. Selle tulemusena saab väita, et hambaravi teenuse hüvitise õigusest teadis vaid 43% kindlustatutest.

Hambaravihüvitise taotlejatest moodustasid:

- vähemalt 19 a isikud – 94%
- rasedad – 4%
- suurenenud hambaravi vajadusega isikud, sh alla 1 a lapse emad – 2%

2. Tervise edendamise kulud

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

86-st 2003. aastal rahastamisele kuuluvast projektist teostati 84 projekti ehk 98%. Tervise edendamisele planeeritud 14 miljonist kroonist kasutati 13 miljonit 800 tuhat krooni (99%).

Tabel 23. Tervise edendamise kulude täitmine 2003

Tervise edendamise valdkond (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Südame-veresoonkonna haiguste ennetamine	1 893	1 588	1 588	100%
Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine	2 178	2 567	2 474	96%
Pahaloomuliste kasvajate ennetamine	1 283	1 700	1 700	100%
Vaimse tervise probleemide ennetamine	2 193	1 848	1 844	100%
Nakkushaiguste, sealhulgas sugulisel teel levivate haiguste ennetamine	1 161	1 531	1 430	93%
Mitmele prioriteetsele valdkonnale suunatud projektid	4 511	4 766	4 764	100%
Kokku	13 218	14 000	13 800	99%

2003. aasta jooksul on tervist edendavate projektide raames elanikkonnale mõeldud koolitustel ja üritustel ning spordis osalenud üle 67 700 isiku. Individuaalset nõu on saanud üle 11 100 lapse ja täiskasvanu. Eraldi seminarides on koolitatud 1200 tervishoiutöötajat ja 2100 pedagoogi. Täiendavat õpetust on saanud ka 3200 teiste sidusrühmade (sotsiaaltöötajad, juhid, töörühmad) liiget. Välja on antud 10 erinevat plakatit, 16 infolehte, 14 voldikut, 14 brošüüri ja 8 raamatut. Trükiste kogutiraaž on rohkem kui 273 000 eksemplari. Elanikkonda on teavitatud 95 terviseteemalises raadiosaates ja 31 telesaates/klipis. 2003. aasta tervise edendamise projektide finantskontroll (20% rahastatud projektidest) ja sisuline hindamine (10% rahastatud projektidest) ning tervist edendavate projektide tulemuslikkuse analüüs toimub 2004. aastal.

3. Kulud ravimihüvitistele

Ravimid

Kindlustatutele kompenseeritud ravimite kogusumma oli 2003. aastal 685 miljonit 59 tuhat krooni ehk 90% aasta eelarvest. 2002. aastaga võrreldes langesid kulud 6,3% ehk 46 miljoni 300 tuhande krooni võrra. Ravimikulude alatäitmise põhjustasid järgmised asjaolud:

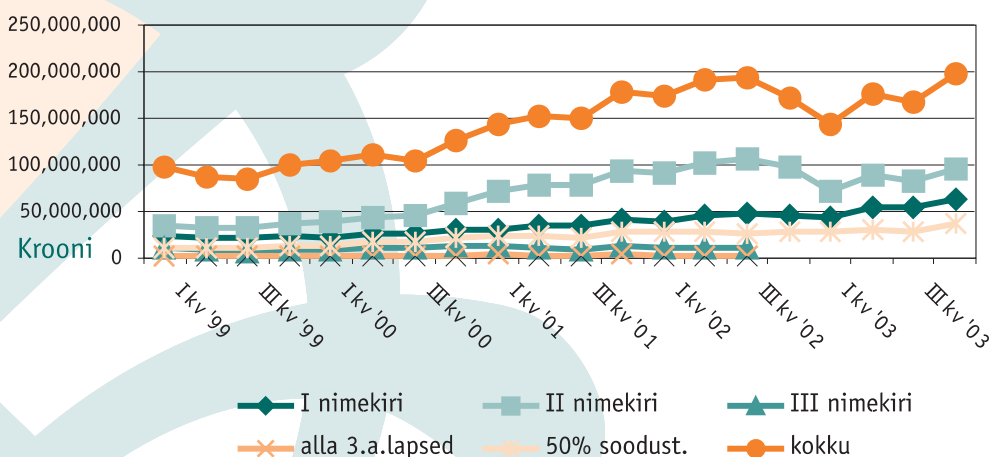
- uue ravikindlustuse seadusega jõustunud kuluohjamise meetmed ("positiivne" ravimite loetelu, piirhinnad, soodusmäärade osaline langus jmt) põhjustasid nn esmase šoki perioodi, mille tulemusel langesid ravimikulud aasta alguses prognoositust rohkem.
- piirhindade jõustumine 2003. aasta alguses tõi kaasa prognoositust suurema ravimihindade languse.

Kindlustatutele kompenseeritud ravimite summad kvartalite kaupa:

I kv –	142 991 tuhat krooni
II kv –	177 059 tuhat krooni
III kv –	167 117 tuhat krooni
IV kv –	197 892 tuhat krooni.

Võrrelduna eelnevate aastatega ei järginud 2003. aasta ravimite müük tavapärase sesoonset rütmi. Seda põhjustasid ulatuslikud reformid. Reformidega käivitusid järgmised olulisemad kuluohjamise meetmed: positiivne kompenseeritavate ravimite loetelu, soodusmäärade korrigeerimine, hinnakokkulepete sõlmimine, toimeaine-põhine retsept, ravimite juurdehindluse langus, piirhindade rakendamine. Kõige enam mõjutasid ravimite kompenseerimist 1. jaanuarist 2003. aastal piirhinnad. Kõigi meetmete tulemusena vähenes drastiliselt ravimikulu jaanuaris ja veebruaris (võrreldes 2002. aasta sama perioodiga). Ravimikulu 2003. aasta märtsis oli rahaliselt võrreldav 2002. aasta märtsi ravimikuluga. Sesoonsusest põhjustatud kulude kahanemine ilmnas sel aastal alles juunis. Varasematel aastatel on sesoonsusest põhjustatud ravimite tarbimine vähenenud juba aprillis-mais. Aasta lõpus saavutasid ravimikulud juba tavapärase rütmi.

Joonis 5. Haigekassa kulud soodusravimitele kvartalite lõikes 1999–2003

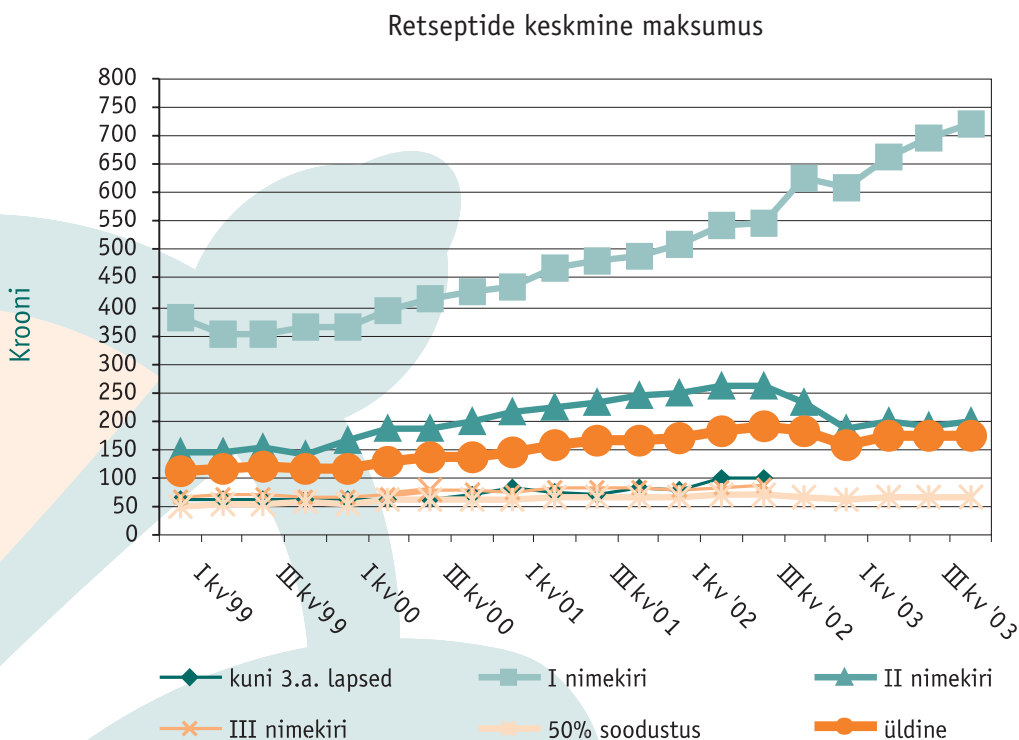


2003. aastal vähenes nii retseptide arv kui ka ühe retsepti keskmine maksumus. Retseptide arvu vähenemine oli küll minimaalne (2002.a 4,05 miljonit retsepti; 2003.a 4 miljonit retsepti), kuid viimaste aastate üldist tõusutendentsi arvestades märkimisväärne. Retseptide üldarvu vähenemine oli tingitud eelkõige väga vähesest retseptide arvust jaanuaris-veebruaries. Osaliselt põhjustas seda eelnev ostupaanika 2002. aasta lõpus, kuid ka ulatuslike reformide kiirest elluviimisest ja eelnenud tagasihoidlikust selgitustööst eelkõige arstide hulgas. Teiste riikide kogemus kinnitab, et inimeste omaosaluse tõus ravimite ostmisel toob kaasa ravimikasutuse üldise languse.

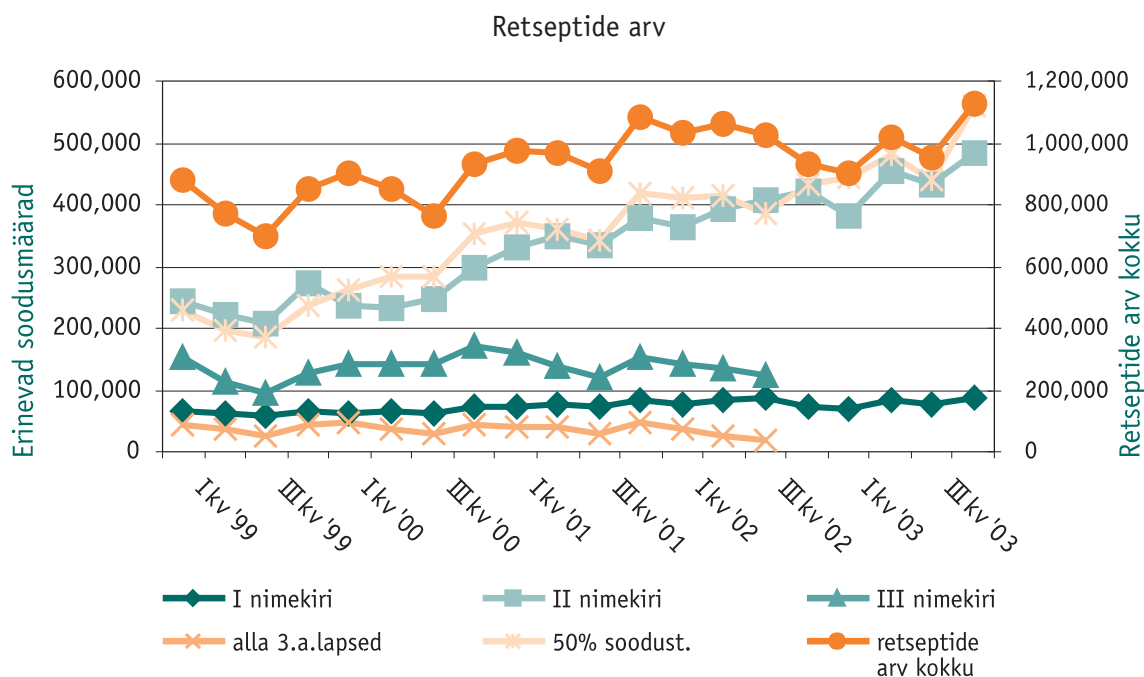
2003. aastal maksis retsept haigekassale keskmiselt 171,2 krooni. See on 5,2% väiksem kui 2002. aastal. Retseptide keskmise maksumuse languse on põhjustanud enamasti kahe teguri koosmõju: piirhinnad ja 90% soodusmäära muutumine osaliselt 75%-liseks. Võrreldes 2002. aastaga on aga tõusnud 100% kompenseeritavate soodusravimite retseptide keskmine maksumus – 21,8% ehk 120,84 krooni võrra. Tõusu peamine põhjus on asjaolu, et piirhinnad mõjutasid 100%-liselt kompenseeritavate ravimite hinnakomponenti minimaalselt, hinnakokkulepete sõlmimine on veninud ja vastavasse ravimite loetelusse on lisandunud mitmeid uusi kalleid ravimeid.

Aasta jooksul (oktoober 2002- oktoober 2003) on inimeste tasutav osa soodusravimite ostmisel suurenenud 28%-lt 34,5%-le. Järelikult on haigekassa tasutav osa vähenenud 72%-lt 65,5%-le. 2003. aasta alguses kasutasid inimesed rohkem piirhinnast kallimaid ravimeid ja maksid seetõttu ise kinni ravimi tegeliku hinna ja piirhinna vahe. Paari kuu möödudes ilmnas, et elavnes piirhinna-aluste ravimite pruukimine ja seeläbi vähenes ka inimeste omaosalus.

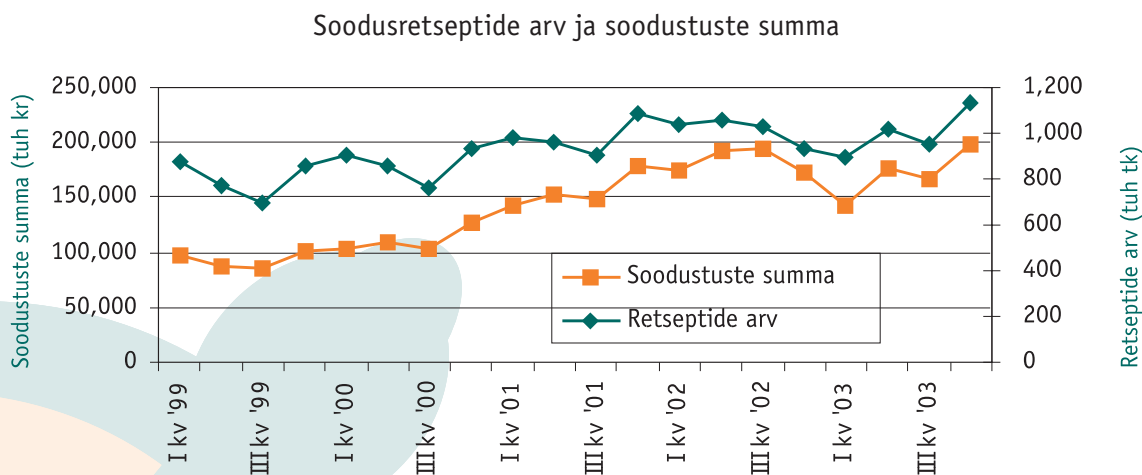
Joonis 6. Haigekassa poolt tasutud retseptide keskmine maksumus kvartalite lõikes 1999–2003



Joonis 7. Haigekassa poolt tasutud retseptide arv kvartalite lõikes 1999–2003



Joonis 8. Haigekassa poolt tasutud soodusretseptide arv ja soodustuste summad kvartalite lõikes 1999–2003



Haigekassa kompenseeris 2003. aastal erandkorras 446 inimesele ravimeid 5 miljoni 187 tuhande krooni ulatuses.

1. jaanuarist 2003. aastal jõustus uus ravimihüvitise liik – täiendav ravimihüvitis. See on rahaline hüvitis ja selle hüvitise maksmine toimub täiendavalt lisaks eelnevatele haigekassa poolt makstud soodustustele juhul, kui inimene ise on kulutanud ravimitele rohkem kui 6000 krooni aastas. 2003. aastal maksis haigekassa täiendavat ravimihüvitist 532-le inimesele 2 miljoni 122 tuhande krooni ulatuses.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

2003. aasta eelarves oli ajutise töövõimetuse hüvitiste kuludeks planeeritud 877 miljonit 200 tuhat krooni. Tegelikud kulutused 2003. aastal ületasid eelarves planeeritud kulusid 5% võrra ehk 46 miljoni 729 tuhande krooni võrra.

Tabel 24. Töövõimetushüvitiste kulud 2003

Töövõimetushüvitiste kulud (tuh kr)	2002 tegelik	2003 eelarve	2003 tegelik	2003 tegelik/2003 eelarve %
Haigushüvitised	529 829	536 500	604 217	113%
Hooldushüvitised	82 229	76 700	91 877	120%
Sünnitushüvitised	182 022	240 400	204 727	85%
Tööõnnetushüvitised	25 177	23 600	23 108	98%
Kokku	819 257	877 200	923 929	105%

Võrreldes 2002. aastaga on kulutused ajutise töövõimetuse hüvitistele 2003. aastal kasvanud 13%. Enim tõusid võrreldes 2002. aastaga haigushüvitiste kulutused.

Üldise töövõimetushüvitiste kulude kasvu on põhjustanud:

- Töövõimetuspäevade arvu 5%-line kasv. See omakorda on tingitud töötavate kindlustatute 1%-lisest kasvust, (viirus)haigestumiste arvu suurenemist ning seadusandlikest muudatustest.
- Hüvitise 1 päeva keskmise maksumus tõus 8%, mille tõi kaasa brutopalga 12% -line kasv 2002. aastal.

Töövõimetushüvitiste kulutuste suurenemisele 2003. aastal avaldasid mõju 2003. aastal jõustunud ravikindlustuse seaduse muudatused:

- Statsionaarse tervishoiuteenuse osutamisel ja alla 12-aastase lapse haiglas põetamise korral makstavat töövõimetuse hüvitise määra tõsteti 60% -lt 80% -le.
- Muutusid kalendripäeva keskmise tulu arvutamise põhimõtted. Alates 1. aprillist võetakse töövõimetushüvitise arvestamisel aluseks kogu eelmise kalendriaasta jooksul isikule arvestatud või makstud sotsiaalmaksuga maksustatud tulud. Eelnevatel aastatel lähtuti hüvitise arvestamisel tööandja esitatud 6 kalendrikuu töötasu andmetest.
- Töövõimetushüvitise määramisel aluseks võetavatesse tuludesse lisandusid ka juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmena või võlaõigusliku lepingu alusel teenuseid osutanud isikuna saadud tulud.

Tabel 25. 2003. aasta töövõimetuspäevade võrdlus 2002. aasta andmetega

Töövõimetushüvitised	2002 hüvitatud töövõimetuspäevad	2003 hüvitatud töövõimetuspäevad	Muutus
Haigushüvitised	4 503 983	4 732 748	5%
Hooldushüvitised	557 545	585 269	5%
Sünnitushüvitised	1 177 729	1 252 850	6%
Tööõnnetushüvitised	171 850	146 411	-15%
Kokku	6 411 107	6 717 278	5%

Tabel 26. 2003. aasta 1 päeva hüvitise maksumuse võrdlus 2002. aasta andmetega (kroonides)

Töövõimetushüvitised	2002 1 päeva hüvitise maksumus	2003 1 päeva hüvitise maksumus	Muutus
Haigushüvitised	118	128	8%
Hooldushüvitised	148	157	6%
Sünnitushüvitised	155	163	5%
Tööõnnetushüvitised	147	158	7%
Kokku	128	138	8%

Haigushüvitised

Haigushüvitiste kulutused on 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga suurenenud 14%.

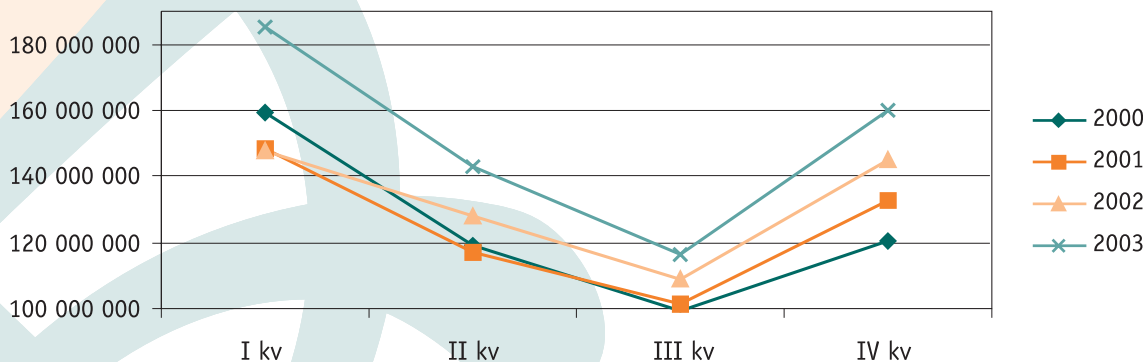
Haigushüvitiste kulutuste suurenemise põhjus on töövõimetuspäevade arvu 5%-line ja 1 päeva keskmise maksumuse 8%-line tõus.

Seadusandlikest muudatustest tulenevalt avaldas osalist mõju haigushüvitiste kulutuste kasvule statsionaarse tervishoiuteenuse osutamise kaasnega töövõimetushüvitise 20% võrra kõrgem määr võrreldes eelnevate aastatega.

Haigushüvitiste kulutused on loomult sesoonsed. Sisuliselt tähendab see haigestumise juhtumite vähenemisest tingituna töövõimetushüvitiste kulutuste langust suvekuudel.

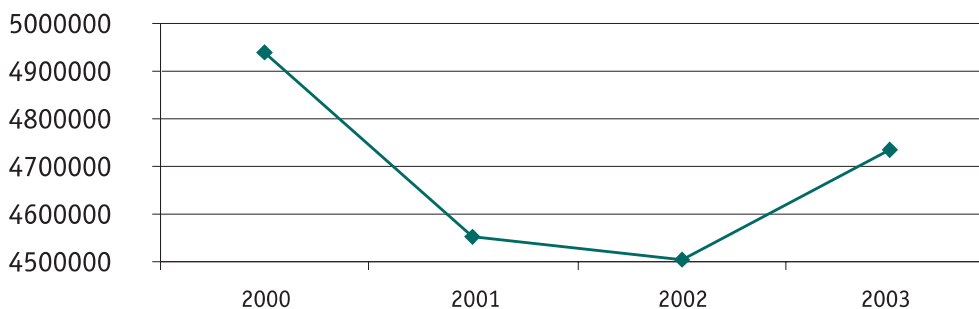
Ajutise töövõimetuse hüvitise kulutuste langus II-III kvartalis kajastub ka alljärgneval joonisel.

Joonis 9. Haigushüvitiste kulud aastate lõikes



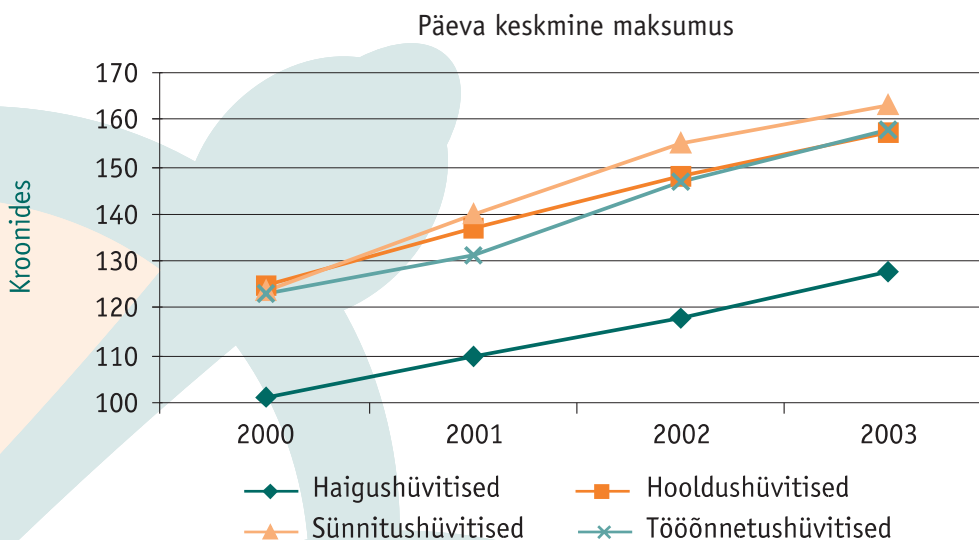
2000–2002 on haigushüvitiste päevade arv vähenenud. Selle üks põhjus on töötavate kindlustatute arvu langus ja ajutise töövabastusega seonduvate haigusjuhtumite vähenemine. 2003. aastal suurenes töötavate kindlustatute arv 1% ja haigestumise juhtumite arv, mis omakorda kajastub töövõimetuspäevade arvu tõusus.

Joonis 10. Haigushüvitiste töövõimetuspäevade arv aastate lõikes



1 päeva keskmine maksumus on viimastel aastatel pidevat tõusnud (keskmiselt 8% aastas). Seda on põhjustanud eelkõige keskmise palga kasv ja osaliselt ka seadusandlikud muudatused.

Joonis 11. Töövõimetuspäeva keskmine maksumus aastate lõikes



Hooldushüvitised

Hooldushüvitise kulud on 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga suurenenud 12%.

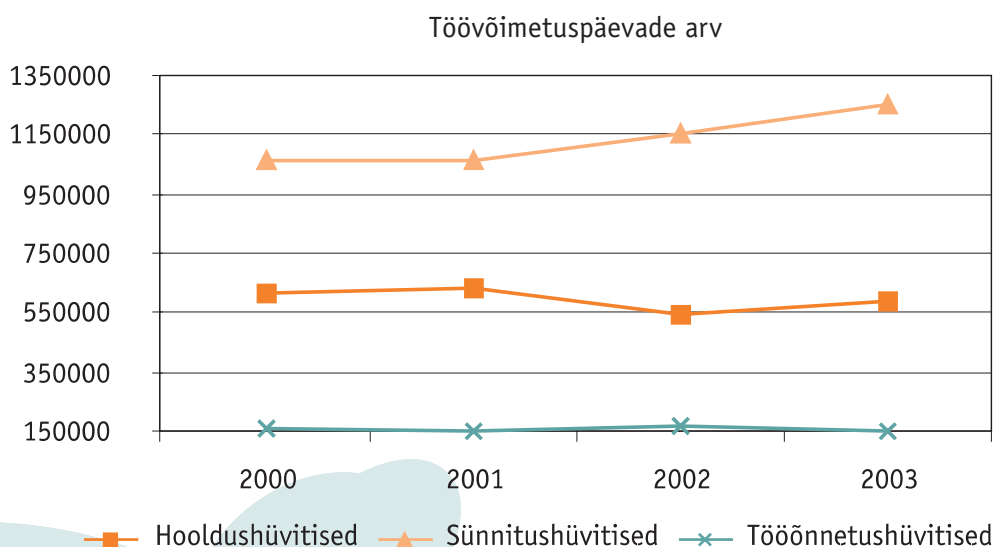
Hooldushüvitiste kulutuste suurenemise põhjus on töövõimetuspäevade arvu 5%-line ja 1 päeva keskmise maksumuse 6%-line tõus.

Hooldushüvitiste kulutuste kasvu tõstab ka hooldushüvitist saavate isikute arvu järkjärguline suurenemine tulenevalt sündituste arvu kasvust alates 1998. aastast.

2000. aastal tõusis Eestis sündimus 7% võrreldes 1998. aastaga. Selles ajavahemikus sündinud lapsed langesid 2003. aastal 3–5-aastaste vanuserühma.

Hooldushüvitist saanud isikute arv on 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga kasvanud 5%. 2003. aastal kasvas (viirus)haigestumiste puhangulise suurenemise tõttu ka hooldust vajavate laste arv.

Joonis 12. Hooldus-, tööõnnetus- ja sünditushüvitiste töövõimetuspäevade arv aastate lõikes



Joonisel kajastatud muutused töövõimetuspäevade arvus on osaliselt tingitud ühiskonnas toimunud demograafiliste näitude muutumisest, muutustest haigestumisuhtumite arvus ja seadusandluses toimunud muudatustest töövõimetushüvitiste maksmisel.

Sünnitushüvitised

Sünnitushüvitiste kulud on 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga suurenenud 12%.

Sünnitushüvitiste kulutuste suurenemist põhjustas sünnitushüvitiste töövõimetuspäevade arvu 6%-line kasv ja 1 päeva keskmise maksumuse 5%-line tõus.

Sünnitushüvitiste töövõimetuspäevade arvu suurenemist mõjutas 1. oktoobril 2002 jõustunud ravikindlustuse seadus, millest tulenevalt pikenes sünnitushüvitise periood 126-lt päevalt 140-le päevale ja erandina 154 –le päevale.

Lähtuvalt ravikindlustuse põhimõtetest makstakse sünnitushüvitist ainult töötavatele naistele. 2003. aastal on töötavate naiste osakaal sünnitanud naiste osas võrreldes 2002. aastaga küll kasvanud, kuid väiksemas tempos kui 2002/2001.

Tabel 27. Sünnitushüvitist saanud isikute andmete võrdlus

	2001	2002	2003	2003/2002 %
Sünnitanud isikud	12 157	12 597	12 719	101%
Sünnitushüvitist saanud isikud	8 527	9 211	9 361	102%
Sünnitushüvitist saanud isikute suhe sünnitanud isikutesse (%)	70%	73%	74%	

Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitiste kulutused on 2003. aastal võrreldes 2002. aastaga langenud 8%.

Tööõnnetusega seonduvate kulutuste kahanemise üks põhjus on tööõnnetuse tagajärjel töövõimetuslehe saanud isikute arvu 12%-line ja töövõimetuspäevade arvu 15%-line vähenemine. Töövõimetuspäevade arvu vähenemise üks põhjus on 1. juulist 2003 jõustunud seadusandlik muudatus, mille järgi ei loeta enam tööõnnetuseks teel tööle toimunud õnnetust.

5. Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud

Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste kulud

Eesti on sõlminud sotsiaalkindlustuse valdkonna lepingud (kaasa arvatud ravikindlustus) Leedu, Läti ja Soomega. Rootsiga on sõlmitud ainult meditsiinilise abi osutamise leping. Lepingute alusel saavad nende riikide kindlustatud inimesed Eestis viibides vältimatut arstiabi Eesti Haigekassa arvelt.

Kokku tasuti välislepingute alusel 2003. aastal lepingutega seotud riikide kindlustatute vältimatu arstiabi eest Eesti raviasutustele 1 miljon 420 tuhat krooni. Sealjuures Soome kodanike vältimatu arstiabi eest maksti 696 tuhat krooni, Rootsi kodanike eest 319 tuhat krooni, Läti kodanike eest 288 tuhat krooni ja Leedu kodanike eest 117 tuhat krooni.

Abivahendihüvitised

Tabel 28. Abivahendihüvitiste eelarve täitmine 2003.a

Abivahendihüvitised (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	5 976	6 200	6 201	100%
Diabeetikute testiribad	5 134	6 000	6 139	102%
Stoomihooldusvahendid	4 409	5 000	5 904	118%
Muud abivahendid	485	1000	425	43%
Kokku	16 004	18 200	18 669	103%

Haigekassa kompenseeris 2003. aastal meditsiinilisi abivahendeid 18 miljoni 669 tuhande krooni eest (103% aastaks planeeritud summast).

Abivahendite eelarve ületamine on tingitud eelkõige stoomihooldusvahendite planeeritud suuremast kulust. Kui 2002. aastal kompenseeris haigekassa 700 kindlustatule stoomihooldusvahendeid, siis tingituna abivahendite kättesaadavuse paranemisest ja kindlustatute teadlikkuse tõusust suurenes 2003. aastal stoomihooldusvahendite kasutajate arv 1110 kindlustatuni. See on koguni 140% 2003. aastaks planeeritud isikute arvust.

Teine suurema kuluga artikkel on aastate lõikes olnud glükomeetrite testiribad diabeetikutele. Siingi on planeeritud suurema kulu põhjustanud diabeedihaigete arvu kasv. Kui 2002. aastal ja 2003. aasta I poolaastal oli testiribade kasutajate arv 3500 piires, siis 2003. aasta lõpuks on testiribade kasutajate arv tõusnud 3960 kindlustatud inimeseni.

Muude abivahendite arvelt kompenseeris haigekassa põletushaigete surverõivaid, ravikontakt-läätseid, hingamisaparaatide rendikuluseid ja astmahaigetele lastele vahemahuteid. Eelarve alataitmine muude abivahendite osas (43% aastaks planeeritud summast) on tingitud prognoositust väiksemast juhtude arvust ravikontaktläätsede ja vahemahutite vajaduse osas.

Esmaseid varajasi proteese ja ortoose hüvitati 6 miljoni 201 tuhande krooni eest kokku 739-le kindlustatule, sh esmaseid proteese 269-le kindlustatule ja trauma-või operatsioonijärgseid ortoose 470-le kindlustatule, kellest 147 olid lapsed. 2002. aastal kompenseeriti proteese ja ortoose kokku 670-le kindlustatud inimesele.

II Haigekassa tegevuskulud

Eesti Haigekassa ravikindlustuse hüvitiste administreerimise tegevuskulud olid 2003. aastal kokku 86 miljonit 625 tuhat krooni. Tegevuskulude eelarve on täidetud 97%.

6. Personali- ja juhtimiskulu

Tabel 29. Personali- ja juhtimiskulu eelarve täitmine 2003.a

Personalikulu (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Töötasu kokku	25 872	32 058	35 193	32 940	94%
Põhitöötasu	24 389	26 066	28 358	27 159	96%
Tulemustasu	0	4 159	4 900	4 059	83%
Juhatuse põhi- ja tulemustasu	1 483	1 829	1 930	1 719	89%
Nõukogu tasu	0	3	5	3	60%
Töötuskindlustusmaks	0	158	176	149	85%
Sotsiaalmaks	8 614	10 580	11 614	10 871	94%
Kokku	34 486	42 796	46 983	43 960	94%

Töötasu moodustab 94% aasta eelarvest. Alatäitmine on tingitud väiksematest tulemustasudest ja nendelt arvestatud maksudest ning töötajate koosseisude vähenemisest piirkondlike osakondade ühendamise tulemusena.

Tulemustasu oli planeeritud maksimaalse määraga, kuid tulemusjuhtimise protseduur sätestab tulemuspalga maksmise kriteeriumid, mille alusel tegelik tulemuspalk on otseses seoses saavutatud tulemustega.

2003. aastal vähenes kinnitatud ametikohtade arv 42 võrra ja tegelik töötajate arv 51 inimese võrra. 2004. aasta 1. jaanuari seisuga on haigekassas 256,5 kinnitatud ametikohta, millest on täitmata 12,5.

2003. aastal viidi läbi struktuuri muudatus. Sellega vähendati haigekassa piirkondlike osakondade arvu 7-lt 4-le (Harju, Tartu, Pärnu, Viru). Muudatuse tingis vajadus tõsta ravikindlustuse hüvitiste analüüsi, planeerimise ja juhtimise kvaliteeti ning tõsta töötajate kompetentse ja organisatsioonisiseste protsesside efektiivsust.

Tabelist 30 on näha, et 2003. aasta lõpuks on vähenenud haigekassa protsesside täitmiseks nõutav ressurss 42 inimaasta võrra. Vähenemine on tingitud eelkõige funktsioonide, nagu ravikindlustuse hüvitiste menetlemine (-19), ravikindlustuse hüvitiste kontroll (-8) ja suhtlemine partneritega (-4) ressursivajaduse muutumisest. Eelneva põhjuseks on arvete menetlemise protsessi automatiseerimine ja tehniliste kontrollide juurutamine. Samuti on vähenenud raviteenuste lepingute haldamise (-5) ja sisemise asjaajamise korraldamise (-8) protsesside ressursivajadus. Selle põhjus on kompleksse majandustarkvara kasutusele võtmine, protsessi standardiseerimine ja lihtsustamine ning piirkondade ühendamine.

Kasvanud on aga ravikindlustatuse haldamise protsessi ressursivajadus (5) See on tingitud seadusandluse muudatustest tulenevate kohustuste täitmisest (nt hambaravi rahaliste hüvitiste menetlemine, meditsiiniliste abivahendikaartide väljastamine jmt).

Teise suurema ressursivajadusega protsess on ravikindlustuse hüvitiste arendamine. Selle alla kuulub teenuste hinnakirja arendamine, ravijuhendite väljatöötamine, ELiga ühinemiseks valmistumine, komplekshindade (DRG) arendamine jne. Ravikindlustuse hüvitiste arendamine toetab ka haigekassa strateegilise eesmärgi – tõsta tervishoiuteenuste kvaliteeti – täitmist.

Tabel 30. Haigekassa protsesside/funktsioonide täitmiseks vajaminev ressurss 2003. ja 2004. aastal

Tööprotsess ja vajaminev ressurss	2002 (lõpp)	2003 (lõpp)	Muutus 2004–2003 (inimaastad)
Ravikindlustatuse haldamine	37	42	5
Suhtlemine partnerite ja kindlustatutega	43	39	-4
Sise- ja väliskommunikatsiooni korrald.	4	4	0
Ravikindlustuse hüvitiste analüüs	8	9	1
Ravikindlustuse hüvitiste planeerimine	3	4	1
Raviteenuste lepingute haldamine	12	7	-5
Ravikindlustuse hüvitiste menetlemine kokku	62	43	-19
Soodusravimite menetlemine	10	3	-7
Raviteenuste menetlemine	15	6	-9
Töövõimetushüvitiste menetlemine	24	23	-1
Rahaliste hüvitiste menetlemine	10	10	0
Muude raviteenuste menetlemine	3	1	-2
Ravikindlustuse hüvitiste kontroll	49	41	-8
Ravikindlustuse hüvitiste arendamine	6	11	5
Personali haldamine ja arendamine	2	2	0
IT arendustegevuse korraldamine	3	4	1
Käideldavuse tagamine	12	8	-4
Asjaajamise korraldamine	15	7	-8
Majandustegevuse korraldamine	22	16	-6
Üldjuhtimine	16	15	-1
Siseauditi teostamine	4	4	0
Vajaminev ressurss kokku	298	256	-42

Alljärgnevalt mõned näited Eesti Haigekassa poolt osutatavate avalike teenuste mahtudest

(tk)	2 002	2 003	2003/2002 %
Menetletavaid raviarveid	6 512 890	6 112 820	94%
Menetletavaid soodusretsepte	4 118 000	4 026 790	98%
Töödeldavaid töövõimetuslehti	444 364	479 989	108%
Kontrollitavaid ravidokumente	5 966	14 186	238%
Hallatavaid lepingulisasid	1 321	1 320	100%

7. Majandamiskulu

Majandamiskulu jaguneb kantseleikuluks, inventari soetamiseks, ruumide majandamiskuluks, lähetusteks, sõidukite ülalpidamiskuluks ja muudeks kuludeks.

Tabel 31. Majandamiskulu eelarve täitmine 2003.a

Majandamiskulu (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Kantseleikulu	5 057	3 604	4 677	3 626	78%
Ruumide majandamiskulu	4 451	5 980	8 094	7 614	94%
Inventar	2 614	1413	978	1 458	149%
Sõidukite ülalpidamiskulu	1 743	1 872	2 157	1 846	86%
Lähetused	191	280	992	461	46%
Muud majandamiskulud	341	898	641	700	109%
Kokku	14 397	14 047	17 539	15 705	90%

Majandamiskulu 15 miljonit 705 tuhat krooni moodustab 90% eelarvest. Eelarve täitmine kululiikide lõikes on erinev. Ületäidetud on inventar ja muud tegevuskulud. Alatäidetud on lähetused, kantseleikulu ja sõidukite ülalpidamiskulu.

2003. aasta sügisel toimunud haigekassa struktuuri muudatus 7-lt osakonnalt 4-le osakonnale tõi kaasa teatud kulude vähenemise. Sealt ka eelarve alatäitmine.

Kantseleikulu – 3 miljonit 626 tuhat krooni – alla kuuluvad bürookulu, posti- ja sidekulu ning ajalehtede ja trükiste kulu. Alatäidetud on posti- ja sidekulu.

Ruumide majandamiskuluks läks 7 miljonit 614 tuhat krooni. Võrreldes 2002. aasta täitmisega on kulu kasvanud, sest suurenenud on rendikulu.

Inventari kulus 1 miljon 458 tuhat krooni. Siia alla kuulub ruumide sisustus (mööbel), büroomasinad ja inventari hooldus ning remont. Eelarve täitmine on samal tasemel 2002. aasta täitmisega, ent 2003. aasta eelarve on ületatud 49%-ga.

Sõidukite ülalpidamiskuluks läks 1 miljon 846 tuhat krooni. Kulu on samal tasemel 2002. aasta täitmisega.

Lähetused – 461 tuhat krooni. Lähetuse alla kuulub töösõitudega seotud kulu kompenseerimine, sealhulgas isikliku auto kasutamise kompenseerimine. 2002. aastaga võrreldes on lähetuste kulu kahekordistunud, kuigi pole siiski realiseerunud planeeritud mahu, moodustades eelarvest 46%. Lähetuskulu alatäitmise põhjus on prognoositust väiksem ELga ühinemisega seotud lähetuste kulu.

Muud tegevuskulud summas 700 tuhat krooni moodustavad 109% eelarvest. Muude kulude alla kuulub personali töölevõtmisega seotud kulu, kulud ravile ja tervishoiule ning muud ostetud teenused (sealhulgas tõlketeenused), esinduskulu ja erisoodustuse kulu.

8. Infotehnoloogia kulu

Tabel 32. Infotehnoloogia eelarve täitmine 2003.a

Infotehnoloogia (tuh kr)	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Personaalne riist- ja tarkvara	921	1 357	1 776	131%
Infosüsteemide arendus	4 163	4 600	3 596	78%
Infosüsteemide hooldus	9 008	6 357	6 688	105%
Muu IT kulu	469	1 081	368	34%
Kokku	14 561	13 395	12 428	93%

Infotehnoloogia kulu oli 12 miljonit 428 tuhat kroon ja eelarve täideti 93%-liselt. Infosüsteemide arenduse eelarve alatäitmise peamine põhjus on SAP-i arenduspartneri leidmise venimine. Selle tulemusel ei viidud arendustegevust läbi kogu plaanitud mahu.

Põhilised infotehnoloogia-alased arendustööd 2003. aastal:

- Kindlustatutega seotud e-teenuste jätkuv jõuline areng. Selle tulemusena saavad kindlustatud ja tööandjad vaadata ja muuta oma andmeid üle x-tee, läbi pankade elektrooniliste turvakanalite ja läbi kodanikuportaali. Andmevahetus enamike partneritega (maksuamet, sotsiaalkindlustusamet jt) käib üle x-tee.
- Valmis partnerite e-keskkond, mis võimaldab raviasutustel laadida raviteenuste arveid otse haigekassa infosüsteemi. Nii muutub protsess oluliselt kvaliteetsemaks ja vähem ressursinõudvaks.
- Lõpetati infrastruktuuri põhjalik ümberkorraldamine. See lihtsustab ja odavdab haldamist ning tagab tsentraalse kontrolli infrastruktuuri üle.
- Alustati ka ettevalmistusi üleminekuks juhupõhisele raviteenuste tasustamise süsteemile (DRG).

9. Ravikindlustuse hüvitiste arveldamisega seotud kulu

Ravikindlustuse hüvitiste arveldamisega seotud kulu on kindlustatutele välja makstud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud tulumaksu tõendite postitamise kulu. Seaduse muudatusest tulenevalt ei pea haigekassa tulumaksu tõendeid enam isikutele väljastama. Seega ei ole haigekassal ka ravikindlustuse hüvitiste arveldamisega seotud kulu.

10. Arenduskulu

Tabel 33. Arenduskulu eelarve täitmine 2003.a

Arenduskulu (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Koolitus	1030	1 668	2 000	1 748	87%
Konsultatsioonid	554	797	2 407	1 355	56%
Ärikonsultatsioon	554	341	1 907	1 022	54%
Juriidiline konsultatsioon		456	500	333	67%
Kokku	1 584	2 465	4 407	3 103	70%

Arenduskulu – 3 miljonit 103 tuhat krooni – moodustab 70% eelarvest. Kõik kululiigid on 2003. aastal alataidetud.

Koolituskulu moodustab 87% aasta eelarvest. Eelarve alataitmist on mõjutanud kompetentside hindamise ja IT- alaste arendusprojektide juurutamisega seotud koolitusprogrammide lükkumine 2004. aastasse.

Haigekassa 2003. aastal läbi viidud koolituste aluseks olid strateegiliste eesmärkide saavutamist toetavad valdkonnad – RKH analüüsi ja planeerimise süsteemi loomine, kindlustatute teadlikkuse tõstmine oma õigustest ja kohustusest, tööprotsesside automatiseerimine. Näiteks toimusid:

- koolitused usaldusarstide ja arst-spetsialistide kvalifikatsiooni tõstmiseks, et saavutada paremat kontrolli ravikindlustuse hüvitiste tasumise põhjendatuse üle;
- teeninduskvaliteedi tõstmiseks vajaminevad seadusandlikud ja teenindusalased koolitused klienditeenindajatele;
- EL liitumisega seotud koolitused kesk-ja piirkondlike osakondade töötajatele.

Ärikonsultatsioonide kulu on seotud konsultatsiooniteenuste sisseostuga (põhiliselt komisjonid, eksperthinnangud, nõukoda, kompetentside arendussüsteem ja tööühmad). Arenduskulu eelarvesse olid 2003. aastal planeeritud erinevad projektid, mille täitmine ei realiseerunud kavandatud mahus.

Hinnakirja eelarvesse oli planeeritud 250 taotluse ekspertiisiid. Vastavalt Vabariigi Valitsuse määrusele tuleb uute teenuste ja hinnamuudatuste menetlemiseks tellida ekspertiisarvamusi. 2003. aastal laekus 129 taotlust. Kuivõrd paljud taotlused rahuldati erandkorras seoses kapitalikulude ja arstide palga osa suurendamisega, siis ei olnud vaja nii suures mahus ekspertiise tellida.

Komplekshindade eelarvesse oli planeeritud DRG loogika kasutamiseõiguse tasu Põhjamaade klassifikaatorite keskusele, väliseksperdi abi komplekshindade hinnakujunduse osas ja erialaseltside ekspertide töö tasustamine. Kuna väliseksperdi konsultatsiooniteenust ei vajatud, jäi eelarve alataidetuks.

Ravijuhendeid ei suutnud erialaseltsid 2003. aastaks planeeritud mahus koostada. Haigekassa maksab erialaseltsidele ravijuhendite väljatöötamise eest.

Tabel 34. Ärikonsultatsioonide eelarve jagunemine ja täitmine 2003.a

Ärikonsultatsioonid (tuh kr)	2002 tegelik	2003 eelarve	2003 tegelik
Hinnakiri	55	810	492
Tervishoiuteenuste komplekshinnad	0	455	195
Ravijuhendid	0	460	137
Ravimite referentshinnad	20		0
Soodusravimite loetelu	33	80	68
Raviteenus		48	48
Muud	233	54	82
Kokku	341	1 907	1 022

Juriidiliste konsultatsioonide alla planeeritud kulu on seotud nii õigusloome kui ka lepingute ja soodusravimite loeteluga (eelnoõud, ekspertiisid). Juriidiline konsultatsioon on alataidetud, moodustades 67% eelarvest.

11. Finantskulu

Tabel 35. Finantskulu eelarve täitmine 2003.a

Finantskulu (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/2003 eelarve %
Panga teenustasu	537	435	160	495	309%
Riigikassa haldamiskulu		50	72	77	107%
Muu finantskulu		29	12	29	242%
Kokku	537	514	244	601	246%

Finantskulu (panga teenustasu ja reservkapitali haldamise tasu ning muu finantskulu) eelarve on ületatud 357 tuhande krooniga.

Panga teenustasu moodustas 2003. aastal 495 tuhat krooni, ületades eelarve 3-kordselt. Pangateenuste suurenemise põhjus on pangaülekannete tasu tõus.

Muu finantskulu koosneb peamiselt realiseeritud valuutakursi kahjumist.

12. Muud tegevuskulud

Tabel 36. Muude tegevuskulude eelarve täitmine 2003.a

Muud tegevuskulud (tuh kr)	2001 täitmine	2002 täitmine	2003 eelarve	2003 täitmine	2003 täitmine/ 2003 eelarve %
Blanketid ja trükised	7 443	476	1 800	1 057	59%
Järelevalve	454	527	1 743	1 066	61%
Avalikud suhted/ teavitamine		1 185	1 000	752	75%
Muud kulud	4 019	5 099	921	7 953	864%
Kokku	11 916	7 287	5 464	10 828	198%

Muud tegevuskulud – 10 miljonit 828 tuhat krooni – moodustavad eelarvest 198%.

Muudest tegevuskuludest oli 1 miljon 800 tuhat krooni planeeritud 2003.a **blankettidele ja trükistele**. Eelarve jäi alataäidetuks, sest vastavalt seaduse muudatusele töövõimetuslehti enam ei trükitud. Uue süsteemi järgi ei trüki arstid töövõimetuslehti enam spetsiaalsetele blankettidele. Retseptide uuest vormist tulenevalt sõlmis haigekassa 2003. aastal nende trükkimiseks tunduvalt soodsama lepingu. Trükkimise hind on võrreldes vana lepinguga ligi 2 korda odavam.

Järelevalve kulust oli 2003. aasta kuludesse planeeritud finantsaudit, siseaudit, ravikindlustuse meditsiini auditid ja infotehnoloogia audit. Infotehnoloogia auditit 2003. aastal ei toimunud ja siseauditis sai teoks vaid üks projekt – Eesti Haigekassa riskide hindamine.

Ravikindlustuse auditi kulusse oli planeeritud ka raha edenduse projektide finantsaudititeks, kuid auditeerijaid ei leitud ja vahendid jäid kasutamata. Tulemusauditid viidi edukalt lõpule.

Tabel 37. Järelevalve kulu jagunemine 2003.a

Järelevalve (tuh kr)	2003 eelarve	2003 tegelik
Siseaudit	320	89
Infotehnoloogia	60	0
Ravikindlustus	1043	586
Finantsaudit	320	391
Kokku	1 743	1 066

Avalike suhete ja teavitamise kulu moodustab ravikindlustusest teavitavad voldikud, Eesti Haigekassa Teataja ja muud infolehed, ravikindlustuse seaduse ja selle rakenduste tutvustamine ning teabepäevade korraldamine. Planeeritud oli ka haigekassa kodulehekülje uue kujunduse kulu, ent see projekt lükkus edasi 2004. aastasse.

Muud kulud. Ületäitmine on põhjustatud muu tegevuskulu all kajastuvatest nii lootusetuks tunnistatud kui ka ebatõenäoliseks tunnistatud nõuetest vastavalt 2 miljoni 863 tuhande ja 4 miljoni 370 tuhande krooni suurustes summades. Lähtudes konservatiivsuse põhimõttest tunnistab haigekassa ebatõenäoliseks vanemad kui 1-aastased nõuded. Lootusetud nõuded on bilansist välja kantud.

13. Reservkapital

Reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt:

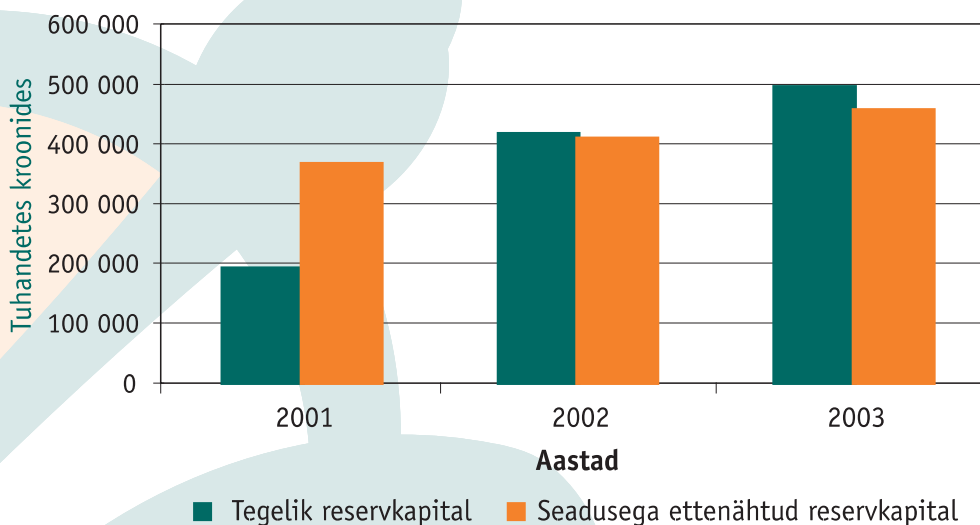
- haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustuse süsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suurus on 8% eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust ja 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 moodustub nõukogu otsuse alusel pärast auditeeritud majandusaasta aruande kinnitamist.

31. detsembri 2003. aasta seisuga on Eesti Haigekassa reservkapitali suurus 415 miljonit 407 tuhat krooni.

Seadusega ettenähtud reservkapitali summa on 2004. aastal 493 miljonit 363 tuhat krooni (8% 2004. aasta eelarve mahust). Juhatuse ettepanek on kanda 2003. aasta tulemi jaotamisel eraldisteks reservkapitali 2003. aasta eelarves planeeritud summa 33 miljonit 695 tuhatkrooni ja ülelaekunud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa summas 44 miljonit 261 tuhat krooni. Kokku moodustab juhatus ettepanekul 2003. aastal reservkapitali kantav summa 77 miljonit 956 tuhat krooni.

Joonis 13. Eesti Haigekassa reservkapital 2001.–2003. aastal (tuh kr)



14. Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt:

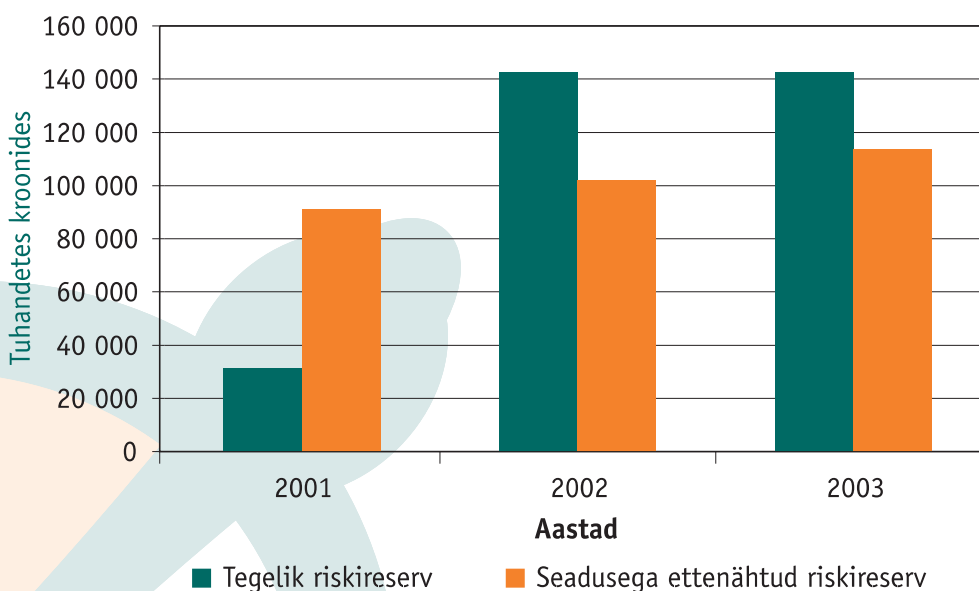
- Haigekassa riskireserv on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustuse süsteemile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Riskireservi suurus on 2% haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.
- Riskireservi võib kasutusele võtta haigekassa nõukogu otsusega.

Riskireservi moodustamise kohustus on haigekassal alates 1. oktoobrist 2002.a, mil jõustus uus ravikindlustuse seadus. Nimetatud seadusega muudeti Eesti Haigekassa seadust, täiendades seda seadust paragrahviga 39¹.

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

31. detsembri 2003. aasta seisuga on Eesti Haigekassa riskireservi suurus 142 miljonit 834 tuhat krooni.

Joonis 14. Eesti Haigekassa riskireservid 2001.–2003. aastal (tuh kr)



Raamatupidamise aastaaruanne 2003

Juhatusdeklaratsioon

Juhatus deklareerib oma vastutust lehekülgedel 62 kuni 80 esitatud Eesti Haigekassa 2003.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 2004 on raamatupidamise aastaaruandes nõuetekohaselt arvesse võetud ja esitatud;
- Eesti Haigekassa on jätkuvalt tegutsev.

		Kuupäev	Allkiri
Juhatusesimees	Hannes Danilov	.....	.....
Juhatuseliige	Arvi Vask	.....	.....
Juhatuseliige	Andres Rannamäe	.....	.....
Juhatuseliige	Rein Parelo	.....	.....

Bilanss

kroonides	Bilanss 31.12.2002	Bilanss 31.12.2003	Lisa
AKTIVA			
Käibevara			
Raha ja pangakontod	309 026 470	212 300 600	2
Aktsiad ja muud väärtpaberid	327 975 972	753 997 276	3
Nõuded ostjate vastu			
Ostjatelt laekumata arved	14 546 593	7 847 431	
Ebatõenäoliselt laekuvad arved	-4 839 180	-4 358 753	
Kokku	9 707 413	3 488 678	
Mitmesugused nõuded			
Muud lühiajalised nõuded	36 325 153	34 114 253	4
Viitlaekumised			
Intressid	10 985 207	357 369	
Muud viitlaekumised	82 955 228	90 538 859	
Kokku	93 940 435	90 896 228	5
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud			
Muud ettemakstud tulevaste perioodide kulud	490 399	858 910	
Varud			
Ostetud kaubad müügiks	445 955	153 602	6
Käibevara kokku	777 911 797	1 095 809 548	
Põhivara			
Pikaajalised finantsinvesteeringud			
Muud aktsiad, osad ja võlatähed	180 000	180 000	3
Mitmesugused pikaajalised nõuded	156 018 399	212 830 395	3;9
Kokku	156 198 399	213 010 395	
Materiaalne põhivara			
Maa ja ehitised (soetusmaksumuses)	3 106 240	3 178 768	
Masinad ja seadmed (soetusmaksumuses)	7 971 250	8 474 822	
Muu inventar (soetusmaksumuses)	18 277 871	16 123 017	
Akumuleeritud põhivara kulum	-20 675 400	-21 073 112	
Kokku	8 679 961	6 703 495	8
Immateriaalne põhivara			
Ostetud litsentsid	3 201 853	1 896 948	
Põhivara kokku	168 080 213	221 610 838	
AKTIVA KOKKU	945 992 010	1 317 420 386	

Bilanss

kroonides	Bilanss 31.12.2002	Bilanss 31.12.2003	Lisa
PASSIVA			
Kohustused			
Lühiajalised kohustused			
Võlakohustused			
Tagatiseta võlakohustused	1 623 893	1 772 225	10
Võlad hankijatele			
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	252 237 724	317 867 387	
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	65 919 973	50 626 212	
Teistele hankijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	31 569 659	39 598 933	
Muud hankijatele tasumata arved	2 436 917	2 081 276	
Kokku	352 164 273	410 173 807	
Maksuvõlad	21 539 752	24 429 271	7
Viitvõlad			
Võlad töövõtjatele	4 857 058	5 728 728	
Muud viitvõlad	170 988	292 983	
Kokku	5 028 046	6 021 711	
Lühiajalised eraldised	405 757	64 443	14
Lühiajalised kohustused kokku	380 761 722	442 461 457	
Pikaajalised kohustused	3 674 761	2 085 284	10
Muud võlakohustused	3 674 761	2 085 284	
Kohustused kokku	384 436 483	444 546 741	
Omakapital			
Reserv			
Reservid	189 810 061	561 555 528	
Tulem			
Eelmiste perioodide tulem	3 315 300		
Aruandeaasta tulem	368 430 167	311 318 117	
Omakapital kokku	561 555 528	872 873 645	
PASSIVA KOKKU	945 992 010	1 317 420 386	

Tulemiaruanne

	2002	2003	Lisa
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine ja sissenõuded teistelt isikutelt	5 074 934 231	5 646 042 950	11
Sihtfinantseerimise tulud	244 242	432 042	14
Ravikindlustuse hüvitiste kulud	-4 647 939 687	-5 292 194 090	12
Brutotulem	427 238 786	354 280 901	
Üldhalduskulu	-75 153 204	-75 195 385	13
Tegevuskulude sihtfinantseerimine	-244 242	-432 042	14
Muud tegevustulud	3 738 500	18 562 438	
Muud tegevuskulud	-7 286 963	-10 827 869	
Tegevustulem	348 292 877	286 388 043	
Finantstulud	20 651 426	25 531 079	
Finantskulud	-514 136	-601 005	
Aruandeaasta tulem	368 430 167	311 318 117	

Rahavoogude aruanne

	2002	2003
Rahavood põhitegevusest		
Laekunud sotsiaalmaks	5 028 908 106	5 621 542 666
Hankijatele tasutud arved	- 4 602 092 838	-5 264 596 923
Töötajatele tasutud	- 28 721 038	-32 043 420
Tasutud maksud tööjõukuludelt	- 10 646 364	-11 100 488
Muud laekunud tulud	27 253 464	67 857 298
Muud tasutud kulud	-347 826	-44 108
Rahavood põhitegevusest kokku	414 353 503	381 615 025
Rahavood investeerimisest		
Tasutud põhivara eest	- 5 973 634	-2 498 712
Laekunud põhivara müügist	369 595	15 543
Laekunud lühiajaliste finantsinvesteeringute eest	787 078 106	1 598 848 301
Tasutud lühiajaliste finantsinvesteeringute eest	-1 023 346 416	-2 016 720 691
Laekunud pikaajaliste finantsinvesteeringute eest	0	309 226 737
Tasutud pikaajaliste finantsinvesteeringute eest	-132 338 231	-367 212 075
Rahavood investeerimisest kokku	-374 210 580	- 478 340 897
Raha ja pangakontode netomuutus	40 142 923	-96 725 873
Pangakontod perioodi algul	268 883 547	309 026 470
Raha muutus	40 142 923	-96 725 873
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul	309 026 470	212 300 598
sh.lühiajalised deposiithoiused	291 000 000	180 000 000

Omakapitali muutuste aruanne

	2002	2003
Reservkapital		
Reservkapital aasta alguses	0	189 810 061
Moodustamine	189 810 061	371 745 467
Reservid aasta lõpus	189 810 061	561 555 528
Jaotamata tulem		
Aasta alguses	193 329 476	371 745 467
Korteriomandi (Põlva) sotsiaalministeeriumile tasuta üleandmine	-204 115	0
Kasutatud reservi moodustamiseks	-189 810 061	-371 745 467
Aruandeaasta tulem	368 430 167	311 318 117
Aasta lõpus	371 745 467	311 318 117
Omakapital aasta alguses	193 329 476	561 555 528
Omakapital aasta lõpus	561 555 528	872 873 645

Raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestusmeetodid ja hindamise alused

Üldpõhimõtted

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

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2003 ja lõppes 31. detsembril 2003. Raamatupidamise aastaaruande arvnäitajad on esitatud Eesti kroonides.

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

Aruandeskeemid

Raamatupidamise aastaaruande 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 tulemisaruandes.

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 netoreaaliseerimismaksumus.

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 substantstsita 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

Rendilepingut loetakse kapitalirendiks juhul, kui kõik olulised vara omandiga seonduvad riskid ja hüved kanduvad üle rentnikule. Vastasel juhul loetakse rendileping kasutusrendiks. Rendilepingu klassifitseerimine kapitali- või kasutusrendiks sõltub tehingu sisust, mitte lepingu juriidilisest vormist. Hoonestusõigusi kajastatakse kasutusrendina. Kasutusrendi puhul renditud varaobjekti ettevõtte raamatupidamisarvestuses arvele ei võeta.

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.

Eraldis 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. 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

	31.12.2002	31.12.2003
Nõudmiseni hoiused	18 026 470	32 300 600
Tähtajalised hoiused	291 000 000	180 000 000
Kokku raha ja pangakontod	309 026 470	212 300 600
Tähtajalised hoiused tähtajaga:		
kuni 1 kuu	166 000 000	180 000 000
1 kuni 3 kuud	125 000 000	
Kokku	291 000 000	180 000 000

Lisa 3. Aktsiad ja väärtpaberid

Lühiajalised finantsinvesteeringud

Võlakiri	Soetus- kuupäev	Lunastamise tähtaeg	Soetus- maksumus	Õiglane väärtus	Tootlus
Belgia valitsuse võlakiri	17.09.2003	15.01.2004	55 946 536	56 284 518	2,06%
Sampo Panga KP	18.09.2003	22.01.2004	23 401 610	23 557 824	2,30%
Soome Vabariigi võlakiri	27.08.2003	10.02.2004	15 499 249	15 612 039	2,05%
Hansapanga KP	01.12.2003	01.03.2004	9 944 696	9 962 272	2,20%
Euroopa Investeerimispanga KP	30.09.2003	15.04.2004	50 474 476	50 727 267	2,08%
Hollandi valitsuse võlakiri	28.11.2003	29.04.2004	62 039 450	62 164 875	2,08%
Soome Vabariigi võlakiri	20.11.2003	11.05.2004	61 967 164	62 108 778	2,08%
Sampo Panga KP	20.05.2003	20.05.2004	24 260 075	24 762 384	3,00%
Saksamaa valitsuse võlakiri	12.09.2003	15.07.2004	39 366 489	39 596 545	2,15%
Hollandi valitsuse võlakiri	12.11.2003	30.09.2004	76 658 152	76 908 532	2,29%
AB Spintab	16.06.2003	06.12.2004	46 925 369	47 260 415	2,19%
Soome Vabariigi võlakiri	26.08.2003	13.01.2004	46 568 664	46 916 371	2,05%
Euroopa Investeerimispanga KP	12.09.2003	15.04.2004	16 259 010	16 370 867	2,14%
Saksamaa valitsuse võlakiri	12.09.2003	19.05.2004	42 995 816	43 276 252	2,09%
General Electric KP	19.05.2003	21.06.2004	18 796 622	18 801 302	2,34%
Saksamaa valitsuse võlakiri	30.10.2003	15.07.2004	103 629 054	104 038 203	2,14%
Hollandi valitsuse võlakiri	07.11.2003	30.09.2004	18 398 793	18 481 279	2,25%
Austria valitsuse võlakiri	25.09.2003	20.10.2004	15 842 489	15 906 105	2,17%
General Electric KP	20.01.2003	19.11.2004	21 161 619	21 261 448	2,37%
Kokku			750 135 333	753 997 276	

Väärtpaberite õiglases väärtuses kajastub ka kogunenud intress seisuga 31.12.2003.a. Ümberhindluse tulud ja kulud on kajastatud tulemiaruanDES.

Pikaajalised finantsinvesteeringud

1. Eesti Haigekassa on soetanud aktsiaid nimiväärtuses alljärgnevalt:

	AS Viimsi Haigla aktsiad (soetusmaksumuses)		AS Pärnu Mudaravila aktsiad (soetusmaksumuses)	
	2002	2003	2002	2003
Saldo aasta algul	90 000	90 000	90 000	90 000
Saldo aasta lõpul	90 000	90 000	90 000	90 000

Eesti Haigekassa omab nimetatud äriühingutes alla 20% aktsiatest.

2. Eesti Haigekassa on soetanud pikaajalise lunastamistähtajaga võlakirju alljärgnevalt:

Võlakiri	Soetus- kuupäev	Lunastamise tähtaeg	Soetus- maksumus	Õiglane väärtus	Tootlus
Eesti Ühispanka KP	26.03.2002	01.04.2005	10 000 000	10 674 516	5,15%
Eesti Ühispanka KP	21.11.2002	01.04.2005	20 593 740	21 349 033	3,80%
Eesti Ühispanka KP	13.02.2003	01.04.2005	10 331 870	10 674 516	3,50%
Austria valitsuse võlakiri	17.07.2003	20.10.2007	34 524 311	34 109 771	2,89%
Austria valitsuse võlakiri	30.10.2003	15.07.2006	34 127 686	34 423 501	3,01%
Itaalia valitsuse võlakiri	17.09.2003	15.09.2008	15 613 316	15 785 353	1,70%
IKB Saksamaa Tööstuspanga KP	23.12.2003	12.11.2008	40 752 186	40 763 749	2,31%
Saksamaa valitsuse võlakiri	25.06.2003	04.07.2011	17 325 524	17 001 210	3,45%
Prantsusmaa valitsuse võlakiri	17.07.2003	25.04.2019	7 775 911	7 703 329	4,39%
Kokku			191 044 544	192 484 978	

Pikaajaliste finantsinvesteeringute kupongimaksed kajastuvad väärtpaberite õiglases väärtuses, milles kajastub ka kogunenud intress seisuga 31.12.2003.a. Ümberhindluse tulud ja kulud on kajastatud tulemiaruanDES.

3. Eesti Haigekassa on andnud raviuasutustele laene, mille pikaajalise osa jääk on seisuga 31.12.2003.a 20 345 417 krooni (lisa 9).

Lisa 4. Muud lühiajalised nõuded

Sisu	31.12.2002	31.12.2003	Lisa
Nõue Vene Föderatsiooni vastu	18 585 202	17 018 111	
Nõue AS-i Tallinna Diagnostikakeskus vastu	9 541 194	9 541 194	
Väljastatud laenude lühiajaline osa	9 600 000	6 870 483	9
Ülalpidamiskulude tagasimaksude nõuded	84 966	53 243	
Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel	75 456	84 807	
Ebatöenäoliselt laekuvateks nõueteks tunnistatud nõuded	-1 561 665	0	
Vastavalt kokkuleppele ajateenijate ravi ja ravimite tagasinõue kaitsevæeosadelt	0	546 415	
Kokku	36 325 153	34 114 253	

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

Lisa 5. Muud viitlaekumised

Intresside koosseisus on 31.12.2003.a seisuga

1. Arvelduskontodelt laekumata intressitulu summas 175 krooni.
2. Intressitulu tähtajalistelt deposiithoiustelt 166 861 krooni.
3. Intressitulu haigekassa poolt väljastatud laenudelt summas 190 333 krooni.

Muud viitlaekumised

1. Muude viitlaekumiste koosseisus on Riigikassa poolt seisuga 31.12.2003.a üle kandmata sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa summas 90 538 859 krooni, mis oli maksumaksjate poolt tasutud 2003. aasta eest.

Lisa 6. Varud

Eesti Haigekassa on soetanud 31.12.2003.a seisuga retseptiblaneid 153 602 krooni suuruses summas.

2003. aastal ei ole varude allahindlusi tehtud.

Lisa 7. Maksuvõlad

	31.12.2002	31.12.2003
Maksuliik	maksuvõlg	maksuvõlg
Üksikisiku tulumaks	18 775 485	20 969 517
Sotsiaalmaks	2 611 352	3 273 648
Käibemaks	0	5370
Erisoodustuse tulumaks	54 597	52 920
Töötuskindlustusmaks	78 882	83917
Kohustusliku pensionikindlustuse makse	19 435	43899
Kokku	21 539 751	24 429 271

Üksikisiku tulumaksuvõlg sisaldab haigekassa poolt kindlustatutele makstud töövõimetus-hüvitiselt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu 19 745 366 krooni.

Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele väljamaksmata puhkusetasult arvestatud sotsiaalmaksu 528 769 krooni.

Lisa 8. Põhivara

Materiaalne põhivara

Põhivara rühm	Maa ja ehitised	Masinad ja seadmed	Muu inventar	Kokku
Soetusmaksumus				
31.12.2002	3 106 240	7 971 250	18 277 871	29 355 361
Soetatud põhivara	87 265	693 662	276 640	1 057 567
Tasuta võõrandatud/ maha kantud	-14 737	-190 090	-2 431 494	-2 636 321
31.12.2003	3 178 768	8 474 822	16 123 017	27 776 607
Akumuleeritud kulum				
31.12.2002	1 858 071	6 295 902	12 521 427	20 675 400
Arvestatud kulum	160 324	645 474	2 180 850	2 986 647
Müüdnud/maha kantud/ võõrandatud põhivara	-7 480	-154 064	-2 427 392	-2 588 935
31.12.2003	2 010 916	6 787 312	12 274 884	21 073 112
Jääkväärtus				
31.12.2002	1 248 169	1 675 348	5 756 444	8 679 961
31.12.2003	1 167 852	1 687 510	3 848 133	6 703 495

Immateriaalne põhivara

Põhivara rühm	Ostetud litsentsid
Soetusmaksumus	
31.12.2002	7 949 651
31.12.2003	7 949 651
Akumuleeritud kulum	
31.12.2002	4 747 799
Arvestatud kulum	1 304 904
31.12.2003	6 052 703
Jääkväärtus	
31.12.2002	3 201 852
31.12.2003	1 896 948

Lisa 9. Eesti Haigekassa poolt antud laenud

Seisuga 31.12.2002.a

Raviasutus	Laenu jääk 31.12.2002	sh laenu lühiajaline osa	sh laenu pikaajaline osa	Tasumata intressi jääk seisuga 31.12.2002
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla	29 080 168	5 400 000	23 680 168	0
sh endiste lepingute lõikes				
Mustamäe Haigla	16 633 500	3 600 000	13 033 500	0
Eesti Onkoloogiakeskus	12 446 668	1 800 000	10 646 668	0
AS Ida-Tallinna Keskhaigla	4 200 000	4 200 000	0	169 901
Kokku	33 280 168	9 600 000	23 680 168	169 901

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	23 680 168	5 400 000	18 280 168	0
sh endiste lepingute lõikes				
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

Lisa 10. Rendivarad

Kapitalirent

Alljärgnevas tabelis on esitatud andmed kehtiva kapitalirendi lepingute kohta (renditud on serverid)

Põhivara liik	Muu inventar	Muu inventar
Lepingu lõpptähtaeg	01.01.2006	15.07.2006
Keskmine intressimäär	5,35%	5,30%
Varade soetamismaksumus	6 849 960	205 320
Akumuleeritud kulum	3 567 688	22 813
Aruandeaastal arvestatud kulum	1 712 490	22 813
Aruandeaastal tasutud, sh	1 623 893	22 572
tagasimaksed	1 623 893	22 572
Aruandeaastal arvestatud intressid	235 752	3 955
Kohustuse jääk 31.12.2003, sh	3 674 761	182 748
tagasimaksed järgmisel aruandeaastal (intressideta)	1 712 934	59 291

Kasutusrent

Kasutusrendi makseid on tulemiaruaandes kajastatud kogusummas 6 510 916 krooni eest. Sellest 566 027 krooni tasuti transpordi vahendite rendi eest ja 1 211 258 krooni arvutustehnika kasutusrendi eest, ruumide rendilepingute alusel on tasutud 4 733 631 krooni.

Lisa 11. Tulud põhitegevusest

Krooni		
Tulud põhitegevusest	2 002	2003
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	5 059 996 199	5 629 126 298
Sissenõuded teistelt isikutelt	14 938 032	16 916 652
Kokku	5 074 934 231	5 646 042 950

Lisa 12. Ravikindlustuse hüvitiste kulud

Krooni		
Ravikindlustuse hüvitiste kulud	2002	2003
Tervishoiuteenuste hüvitised	3 025 728 580	3 649 317 436
Haiguste ennetus	42 400 166	45 547 199
Üldarstiabi	400 225 212	454 694 606
Eriarstiabi	2 310 634 793	2 840 896 937
Hooldusravi	49 006 040	75 019 050
Hambaravi	223 462 369	233 159 643
Tervise edendamise kulud	13 218 341	13 800 037
Kulud ravimihüvitistele	772 368 529	685 058 629
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	731 359 316	685 058 629
Tsentraalselt soetatavad ravimid	41 009 213	
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	819 257 174	923 928 846
Muud ravikindlustuse hüvitiste kulud	17 367 062	20 089 143
Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	1 363 593	1 419 827
Abivahendihüvitis	16 003 469	18 669 316
Ravikindlustuse hüvitiste kulud kokku	4 647 939 686	5 292 194 090

Lisa 13. Üldhalduskulu

Krooni		
Üldhalduskulu	2002	2003
Personali- ja juhtimiskulu	42 795 998	43 960 323
töötasu	32 057 456	32 939 554
sh juhatuse liikmete tasu	1 829 457	1 718 730
sh nõukogu liikmete tasu	3 069	3 019
töötuskindlustus	158 416	149 476
sotsiaalmaks	10 580 126	10 871 293
Majandamiskulu	14 046 952	15 704 556
Infotehnoloogia kulu	14 561 378	12 427 678
Ravikindl. hüvitiste arvlemisega seotud kulu	1 284 304	0
Arenduskulu	2 464 572	3 102 828
Kokku üldhalduskulu	75 153 204	75 195 385

Lisa 14. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise toetuse andjad:

1. Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium "Eesti Tervishoiuprojekt 2015" raames	352 044
2. Farmaökonomika konverentsist osavõtjad	79 997

Tegevuskulud:

Diagnoosipõhiste kompleksteenuste grupeerija rakenduse ja riikliku e-ravimi projekti kulude sihtfinantseerimine (kr)	352 044
Farmaökonomika konverentsi kulude sihtfinantseerimine (kr)	79 997

Tegevuskulude sihtfinantseerimise kajastamisel on järgitud tulude ja kulude vastavuse printsiipi. Kasutamata sihtfinantseerimise jääk on kajastatud bilansis lühiajaliste eraldiste kirjel summas 64 443 krooni.

Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2003. 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.

Kuupäev

Allkiri

Juhatus:

Juhatusesimees **Hannes Danilov**

Juhatuseliige **Arvi Vask**

Juhatuseliige **Andres Rannamäe**

Juhatuseliige **Rein Parelo**

Nõukogu:

Nõukogu esimees	Marko Pomerants	.....	.....
Nõukogu liige	Taavi Veskimägi	.....	.....
Nõukogu liige	Mai Treial	.....	.....
Nõukogu liige	Toomas Tein	.....	.....
Nõukogu liige	Katrin Saluvere	.....	.....
Nõukogu liige	Endel Eero	.....	.....
Nõukogu liige	Helve Luik	.....	.....
Nõukogu liige	Kadi Pärnits	.....	.....
Nõukogu liige	Ene Tomberg	.....	.....
Nõukogu liige	Peeter Ross	.....	.....
Nõukogu liige	Toomas Annus	.....	.....
Nõukogu liige	Sandor Liive	.....	.....
Nõukogu liige	Meelis Virkebau	.....	.....
Nõukogu liige	Kaido Kotkas	.....	.....
Nõukogu liige	Enn Veskimägi	.....	.....

