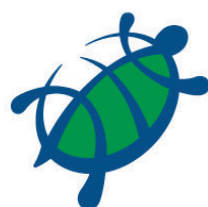


Eesti Haigekassa
2015. aasta
I poolaasta aruanne



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Sissejuhatus	3
Eelarve täitmise aruanne.....	5
Kindlustatute arv	6
Tulud.....	7
Ravikindlustuse kulud	9
1. Tervishoiuteenused.....	9
1.1. Haiguste ennetamine	10
1.2. Üldarstiabi.....	12
1.3. Eriarstiabi.....	16
1.4. Õendusabi	32
1.5. Hambaravi	35
2. Tervise edendamine	36
3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	37
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	39
5. Meditsiiniseadmete hüvitised	41
6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis.....	42
7. Hambaravi- ja proteesihüvitised.....	43
8. Muud kulud.....	44
8.1. Sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud.....	44
8.2. Täiendav ravimihüvitis	44
8.3. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused.....	45
8.4. Mitmesugused ravikindlustuse kulud	45
Haigekassa tegevuskulud.....	46
Bilanss	47
Tulemiaruanne.....	48

Sissejuhatus

Ravikindlustuse tagamiseks ja haigekassa ülesannete teostamiseks kinnitas nõukogu [2015. aastaks haigekassa eelarve](#) summas 953 miljonit eurot, millest I poolaasta planeeriti 486 miljonit eurot.

Alanud on järjekordne tõine ja teguderohke aasta.

Perearstiabis algas aasta uute ravi rahastamise lepingute sõlmimisega. Perearstidele laiendati patsientide paremaks teenindamiseks ning ravi järjepidevuse tõhustamiseks erinevaid teenuseid, loodi teraapiafond lisaks senistele uuringu- ja tegevusfondidele ning lisati kvaliteedisüsteemi täiendavaid indikaatoreid.

Eriarstiabis on käesoleva aasta lepinguid sõlmides arvestatud geograafilise kättesaadavuse põhimõtteid. Eesmärgiks on, et iga kindlustatu saaks kvaliteetset ravi võimalikult mõistlikul kaugusel oma elukohast. **Õendusabis** oleme taganud stationsaarse õendusabi uute nõuete kohase finantseerimise ja koduõenduses oleme võtnud eesmärgiks oluliselt ühtlustada ja parandada teenuse kättesaadavust üle Eesti. Uute nõuete täitmine on osutunud mahukamaks kui olime planeerinud.

Hambaravis valmistasime ette ja viisime läbi hambaravi partnerite valikukonkursi, et käesoleva aasta II poolaastast sõlmida uued ravi rahastamise lepingud meie kindlustatutele hambaraviteenuste osutamiseks järgnevas 4 aastaks.

Kvaliteedinõuete jälgimise tugevdamiseks oleme koostöös erialaseltsidega alustanud kvaliteediindikaatorite väljatöötamisega, mis järgnevatel aastatel võetakse üleriigiliselt kasutusele ning mille alusel on kokku lepitud indikaatorite ja mõõdikute lõikes võimalik võrrelda kõiki tervishoiuteenuste osutajaid ning hinnata teenuste kvaliteeti.

Kindlustatute teadlikkuse suurendamiseks ning klienditeeninduse parendamiseks oleme alustanud haigekassa kodulehe arendamise II etapiga, mis võimaldab selgemalt ja lihtsamalt kindlustatule vajalikku informatsiooni kodulehel kajastada. Kliendisuhtluse arendamiseks kaalume erinevaid alternatiive ühtse kliendisuhete süsteemi väljatöötamiseks. Eesmärgiks parim teenindus ning õige ja õigeaegne informatsioon.

Aktiivselt töötame välja uue jämesoolevähi sõeluuringu tingimusi, et sõeluuring oleks kindlustatute sihtgruppidele kättesaadav 2016. aastast. Samuti panustame vähi sõeluuringute registri arendamisse, et ka juba käigus olevad sõeluuringud saaksid paremini korraldatud.

Käesoleval aastal oleme alustanud koostöös erialaseltside ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ekspertide tööühmaga kolme uue – „Kodade virvendusarütmia“, „Tuberkuloosi käsitus“ ning „Alzheimeri tõve käsitus“ – ravijuhendi koostamisega ning juba koostamisel olevatele ravijuhenditele (9) on planeeritud ka patsiendijuhendite valmimine.

Tervishoiusüsteemi tõhustamiseks oleme ette valmistanud tervishoiusüsteemi parendavaid ettepanekuid, mh nii soodusravimite väljakirjutamise, haigekassa poolt hüvitatavate meditsiiniseadmete taotluste menetlemise korra kaasajastamiseks. Näiteks on üle vaadatud soodusravimite loetelus kehtestatud arsti erialaga piiratud väljakirjutamise tingimused ja piirangud. Juba on jõustunud haigekassa ettepanek lubada lisaks pulmonoloogidele ka perearstidel alustada astma kombinatsioonravimitega ravi kõrgema soodusmääraga. I kvartalis esitlesime üldsusele eelmise aastal Maailmapangaga koostöös valminud uuringut, mille eesmärgiks oli analüüsida krooniliste haigustega patsientide käsitlust arstiabi eri tasanditel. Uuringus oli oluline fookus esmatasandil ning patsiendikäsitluse terviklikkusel. Uuringu tulemuste ning tehtud järelduste põhjal planeerime tervishoiusüsteemi edendamiseks tegevused haigekassa tööplaani. Samuti jätkame koostööd Maailmapangaga Eesti tervishoiusüsteemi arenguvajaduste ja -võimaluste täiendaval uurimisel. Valminud uuring on avalikustatud [haigekassa koduleheküljel](#).

Teeme ettevalmistusi ravimite koostoimete mooduli integreerimiseks Retseptikeskusesse, et iga ravimi väljakirjutaja saaks olla kindel, et väljakirjutatav ravim on patsiendile sobiv ning ei põhjustaks ravikatkestusi. Esimeses kvartalis alustasime hanke ette valmistamisega IT-partneri leidmiseks.

Peale elektroonilise töövoimetusele kõigile osapooltele kohustuslikuks kasutamiseks muutumist peame oluliseks jätkuvalt panustada teenuse pidevasse arendamisse.

Haigekassa kui organisatsioon on muutustes. Oleme alustanud protsessietappide ülevaatamist ning kaasajastamist, et tagada haigekassa sujuv ja efektiivne töökorraldus ravikindlustuse eesmärkide täitmisel.

Ette on valmistatud haigekassa järgmise 4 aasta arengukava.

Kogu haigekassa tegevuse turvalisuse tagamiseks oleme aasta alguses läbi viinud ISKE auditi, mis aitab kaasa meetmete rakendamiseks turvalisuse tagamisel.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. 2015. aasta I poolaasta eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	442 814	468 395	474 898	101%	7%
Tulud kindlustuslepingute alusel	596	748	639	85%	7%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	496	490	593	121%	20%
Finantstulud	351	506	132	26%	-62%
Muud tulud	1 686	1 804	1 669	93%	-1%
EELARVE TULUD KOKKU	445 943	471 943	477 931	101%	7%
RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	337 536	355 567	362 208	102%	7%
Haiguste ennetamise kulud	3 867	4 008	3 882	97%	0%
Üldarstiabi kulud	40 948	45 596	45 572	100%	11%
Eriarstiabi kulud	270 423	280 180	286 484	102%	6%
Õendusabi kulud	11 946	14 014	14 599	104%	22%
Hambaravi kulud	10 352	11 769	11 671	99%	13%
Tervise edendamise kulud	394	463	599	129%	52%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	53 881	54 787	55 958	102%	4%
Ajutise tööõimetus hüvitiste kulud	56 530	56 863	65 129	115%	15%
Meditiiniseadmehüvitise kulud	4 582	4 473	4 523	101%	-1%
Kindlustatu ravi välisriigis	3 343	2 780	3 387	122%	1%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	4 875	5 219	4 956	95%	2%
Muud kulud	1 410	1 683	1 450	86%	3%
Ravikindlustuse kulud kokku	462 551	481 835	498 210	103%	8%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	2 683	2 956	2 810	95%	5%
Majandamiskulud	678	829	832	100%	23%
Infotehnoloogia kulud	426	471	436	93%	2%
Arenduskulud	97	113	77	68%	-21%
Muud tegevuskulud	208	287	351	122%	69%
Haigekassa tegevuskulud kokku	4 092	4 656	4 506	97%	10%
EELARVE KULUD KOKKU	466 643	486 491	502 716	103%	8%
TULEM	-20 700	-14 548	-24 785	-	-

Kindlustatute arv

Kindlustatute arvu muutust viimase 12 kuu jooksul iseloomustab tööturu olukorra paranemisega kaasnev töötavate kindlustatute arvu suurenemine ning riigi poolt kindlustatud ja kindlustatutega võrdsustatud isikute arvu vähenemine töötute tööturule naasmise tõttu (vt tabel 2).

Viimase kuue kuuga on suurenenud ravikindlustatute koguarv 0,2%. Seejuures on suurenenud töötavate kindlustatute arv 1,8% võrra ja vähenenud kindlustatutega võrdsustatud isikute arv 1% võrra. Muude kindlustatud isikute hulgas on vähenenud riigi poolt kindlustatud isikute arv 3,6%, suurenenud välislepingu alusel kindlustatud isikute arv 4,2% ja vabatahtliku lepingu alusel kindlustate arv 12,2%.

Tabel 2. Kindlustatute arv

	30.06.2014	31.12.2014	30.06.2015	Muutus 12 kuu jooksul (isikute arv)	Muutus 6 kuu jooksul (isikute arv)
Töötavad kindlustatud isikud	597 526	600 998	611 801	14 275	10 803
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	585 777	583 101	576 747	-9 030	-6 354
Muud kindlustatud isikud	48 670	48 720	47 213	-1 457	-1 507
Riigi kindlustatud isikud	46 335	46 275	44 630	-1 705	-1 645
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	1 907	1 993	2 076	169	83
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud isikud	428	452	507	79	55
Kokku	1 231 973	1 232 819	1 235 761	3 788	2 942

Õigus ravikindlustusele on Eesti alalisel elanikul, tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elavatel inimestel, kelle eest makstakse või kes maksavad iseenda eest sotsiaalmaksu, samuti nende inimestega ravikindlustuse seaduse või vastava lepingu alusel võrdsustatud inimestel.

Kajastades ravikindlustuse statistikat, on eri alustel ravikindlustatud isikud jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud isikud, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimisorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud isikud;
- **kindlustatutega võrdsustatud** – pensionärid, lapsed, õpilased, rasedad, ülalpeetavad abikaasad;
- **riigi kindlustatud** – töötud, lapsehoolduspuhkusel olijad, puudega isiku hooldajad, ajateenijad;
- **välislepingu alusel kindlustatud** – teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest EL liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise EL liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud** – ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud isikud.

Statistiliselt on esmatähtis töötavate kindlustatute kategooria. See tähendab, et kui inimesel on mitu kehtivat kindlustust, siis ravikindlustuse statistika andmeid topelt ei näidata. Seetõttu kajastuvad näiteks nii pensionärina kui töötava isikuna kindlustatute andmed vaid töötavate kindlustatute all.

Tulud

Tabel 3. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	442 814	468 395	474 898	101%
Tulud kindlustuslepingute alusel	596	748	639	85%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	496	490	593	121%
Finantstulud	351	506	132	26%
Muud tulud	1 686	1 804	1 669	93%
Kokku	445 943	471 943	477 931	101%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu. 2015. aasta I poolaastal on sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu olnud 6,5 miljonit eurot suurem prognoositust, tulu kasv võrreldes 2014. aasta I poolaastaga on 7%.

2015. aasta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel lähtus haigekassa rahandusministeeriumi poolt koostatud sotsiaalmaksu laekumise prognoosist, milles prognoositi 2015. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu kasvu 5% võrreldes 2014. aasta eelarvega.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Kuni 2015. aastani oli eelarverea nimeks kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud.

Tulud kindlustuslepingute alusel on vabatahtliku kindlustuslepingust saadud tulud ja tulud Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest.

Ravikindlustuse seaduse §22 järgi võib kindlustuseta isik ennast ise kindlustada, sõlmides haigekassaga lepingu ning tasudes igakuised kindlustusmaksed. Kindlustusmaks suuruse ühe kalendrikuu eest on 2015. aastal 123 eurot. 30. juuni seisuga oli kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 507 isikut. I poolaastal saadi tulu 369 tuhat eurot.

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi I poolaastal tulu 270 tuhat eurot. Alates 1. märtsist 2015 tasub Vene Föderatsioon iga sõjaväepensionäri eest 106 eurot kuus. Ravikindlustusmaksu kuutasu arutamisel on aluseks võetud 2014. aasta keskmine ravikulu vanusegrupis 70–79 eluaastat.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Kuni 2015. aastani oli eelarverea nimi sissenõuded teistelt isikutelt.

Sissenõuetena on kajastatud kindlustusfirmale esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud ravikindlustushüvitiste sissenõuded, tööandjatele esitatud alusetute kindlustuskannetega haigekassale tekitatud kahju sissenõuded ning tervishoiuteenuste osutajatele, apteekritele, kindlustatutele ja tööandjatele kontrolli tulemusena esitatud nõuded. Lisaks füüsilistelt isikutelt saadud tulud ettekirjutuste ja nõuete alusel.

Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga on sissenõuetelt saadud tulu kasvanud 20%. 2015. aasta I poolaasta sissenõuetest 57% moodustab kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded.

Põhjendamatult tasutud summade eest esitati nõudeid tervishoiuteenuse osutajatele 93 tuhande euro eest.

Haigekassa võrdleb ravikindlustuse andmekogus tööandja poolt kindlustatud isikute, juhtimisorgani liikmete ja võlaõigusliku lepingu alusel kindlustatud isikute kehtivaid kindlustusandmeid Maksu- ja Tolliameti sotsiaalmaksu

deklareerimise andmetega. Juhtudel kui lõpetatud kindlustus on isikul ainuke kehtiv kindlustus (s.t samaaegselt ei olnud teisi kehtivaid kindlustusi kas töövõimetuspensionärina, töötajana või mõne teise tööandja kaudu vmt) ja kindlustatu on kasutanud ravikindlustushüvitisi, esitatakse tööandjale ravikindlustuskulude sissenõue. I poolaastal esitati tööandjatele sissenõudeid 78 tuhande euro eest.

Finantstulud

Alates 2012. aastast hoitakse haigekassa raha riigi kontsernikontol. Haigekassa saab rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel neil kontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareserve tulususega. Tulusus sõltub võlakirjaturu hinnaliikumisi mõjutanud sündmustest ja lühiajalise deposiidi intressimääradest. Juuni lõpu seisuga oli investeringute keskmine intressimäär 0,16% ja keskmine investeringute pikkus 0,24 aastat.

Muud tulud

Muudes tuludes on olulisemateks tululiikideks tulu sihtfinantseerimisest ning haigekassa poolt esitatud nõuded EL liikmesriikide kindlustatute Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele. Muudes tuludes kajastatakse ka tulu raviteenuste arvete töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursikasumid.

2015. aasta I kvartalis sai haigekassa sihtfinantseerimise tulu 794 tuhat eurot, millest 792 tuhat eurot saadi ravikindlustuskulude ja 2 tuhat eurot tegevuskulude sihtotstarbeliseks kasutamiseks.

Ravikindlustuskuludeks saadi sihtfinantseerimist 780 tuhat eurot kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel ravimite ja tervishoiuteenuste katteks ning 12 tuhat eurot riikliku vähiennetuse strateegia raames tehtud kulude katteks.

Tegevuskuludeks saadi sihtfinantseerimist Vabariigi Valitsuse määruse alusel õppelaenu kustutamiseks.

Muu tulu majandustegevusest oli aruandeperioodil 15 tuhat eurot, mis on esitatud kindlustamata isikute raviarvete menetlemise eest.

I poolaastal esitas haigekassa nõudeid EL liikmesriikide kindlustatute Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele 841 tuhande euro eest.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenused

2015. aasta I poolaasta tervishoiuteenuse eelarve planeeriti summas 355,6 miljonit eurot. Eelarve ületati eriarstiabis ja õendusabis.

Tabel 4. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamine	3 867	4 008	3 882	97%
Üldarstiabi	40 948	45 596	45 572	100%
Eriarstiabi	270 423	280 180	286 484	102%
Õendusabi	11 946	14 014	14 599	104%
Hambaravi	10 352	11 769	11 671	99%
Kokku	337 536	355 567	362 208	102%

Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes kasvas tervishoiuteenuste rahastamine 7% ehk 24,7 miljoni euro võrra – üldarstiabi rahastamine 11%, eriarstiabi 6%, õendusabi 22% ja hambaravi 13%. Haiguste ennetamise rahastamine on 2015. aasta I poolaastal võrreldes eelmise aasta sama perioodiga jäänud samale tasemele. Ennetamise rahastamise muutust hinnates tuleb arvestada, et vastsündinute uuringuid (fenüülketonuuria, hüpotüreoos ja kuulmisskriining) ei rahastata sellel aastal ennetusprojektina, vaid eriarstiabi eelarvest. Nende projektide osas, mille rahastamine jätkub ennetamise eelarvest, on rahastamine võrreldes eelmise aastaga kasvanud 7%.

1.1. Haiguste ennetamine

Tabel 5. Haiguste ennetamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja projektides osalejate arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Osalejate arv	Summa	Osalejate arv	Summa	Osalejate arv	Summa	Osalejate arv
Koolitervishoid	2 189	147 297	2 340	150 215	2 359	150 567	101%	100%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	529	16 403	576	17 499	519	15 124	90%	86%
Rinnavähi varajane avastamine	499	18 543	569	18 417	504	18 553	89%	101%
Emakakaelavähi varajane avastamine	114	5 814	128	7 118	116	6 713	91%	94%
Noorsportlaste tervisekontroll	308	4 668	384	5 197	372	5 061	97%	97%
Soolevähi varajane avastamine	0	0	11	0	0	0	-	-
Muu ennetus	0	0	0	0	12	0	-	-
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud*	85	6 347	0	0	0	0	-	-
Vastsündinute kuulmisuuringud*	143	6 784	0	0	0	0	-	-
Kokku	3 867	205 856	4 008	198 446	3 882	196 018	97%	99%

Koolitervishoiuteenuse peamine eesmärk on kooliealiste laste tervise ja arengu süsteemne jälgimine, võimalike probleemide korral lapsevanema teavitamine ning lapse suunamine täiendavateks uuringuteks ja abi saamiseks vajalike spetsialistide juurde. Koolitervishoiuteenust osutavad õed, kes on pädevad ka lihtsamaid terviseprobleeme lahendama ning lapsi vaksineerima. Olulise osa kooliõdede tegevusest moodustab terviseedendus. Koolitervishoiuteenust osutati 2015. aasta I poolaastas kokku 150 567 õpilasele, sh hariduslike erivajadustega õpilasele. Koolitervishoiu teenust osutas 321 lepingupartnerit 599 õppeasutuses.

Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine

Kirjanduse andmetel on noorte seksuaal- ja reproduktiivtervise säilitamisele suunatud ennetustegevus üks kulutõhusamaid ennetustegevusi. Rahvusvahelises seksuaaltervise ajakirjas „*Reproductive Health*“ avaldati Jari Kempersi poolt läbi viidud Eesti noorte nõustamiskeskuste kulu-uuring¹, millest selgub, et noorte nõustamiskeskuste võrgustik sellisena, nagu ta Eestis on, on kuluefektiivne süsteem ning seda tuuakse eeskujuks paljudele teistele riikidele.

Üle Eesti asub 16 noorte nõustamiskeskust, mis pakuvad kuni 24-aastastele mõlemast soost noortele individuaalset reproduktiiv- ja seksuaaltervisealast nõustamist, seksuaalhariduslikke loenguid ja ennetavat tegevust seksuaalsel teel levivate infektsioonide vältimise valdkonnas.

Noorte nõustamiskeskuste kitsam sihtrühm on 14–24-aastased (kaasa arvatud) noored, kellest omakorda on projektitegevuste fookuses seksuaalelu alustanud noored. Sihtgrupipõhisteks eesmärkideks on vähendada abortide arvu, vähendada raseduste esinemissagedust alla 20-aastaste hulgas ning vähendada seksuaalsel teel levivaid infektsioone 20–24-aastaste seas. Noorte nõustamisteenus eripäraks on integreeritud lähenemine noorte probleemidele – vajadusel üheaegne nõustamine nii tervisealastes, psühholoogilistes, kui ka sotsiaalküsimustes. Projekti lähieesmärkideks on hõlmata 2015. aastaks noorte nõustamiskeskuste teenustega 17 000 noort, visiitide arvuga 34 000 (Eesti Statistikaameti andmetel elas Eestis 01.01.14. seisuga 156 224 noort vanuses 15–24 aastat). Oluline on tähelepanu pöörata poiste osakaalu pidevale tõusule, 2014. aastal moodustas poiste osakaal 7,6% (2013. aastal vastavalt 6,4%).

¹ <http://www.reproductive-health-journal.com/content/12/1/37>

2015 I poolaastal analüüsisime keskuste tegevust ning töötasime koostöös välja enesehindamisküsimustiku. Toimused arengukohtumised² Hiiumaa noorte nõustamiskabineti ning Kuressaare noorte nõustamiskeskuse töötajatega. Täiendati noorte nõustamiskabinettide aruandluse ja statistikakogumise elektroonset vormi mitteavaliku veebilehel: web.estl.ee. Maikuu toimus töögrupi koosolek, kus planeeriti 2015. aasta suvekoolitust ja anti sisend enesehindamisküsimustiku loomiseks ning anti tagasisidet probleemsetest keskustest.

2015 I poolaastal toimus haigekassa ja projektijuhtide vaheline kohtumine, kus arutati projekti kulgu, ette tulnud kitsaskohti, kvaliteediküsimusi ning tulevikuperspektiive, mis oli vajalik muuhulgas seetõttu, et käesoleva aasta II poolaastal planeerime projekti tegevuste analüüsi, mille tulemuste põhjal kavandatakse vajalikud arendustegevused.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud 9–19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatuses tunni regulaarselt vähemalt 6 tundi nädalas (edaspidi noorsportlased). Üleriigilise noorsportlaste tervisekontrollide läbiviimise juhendi alusel tagatakse uuringud 10 000-le noorsportlasele, sh suunates uuringud eelkõige noortele, kes treenivad üle 8 tunni nädalas (vähemalt 50%). Üheks eesmärgiks on tõhustada projekti juhtimistegevusi partnerite võimendamisel ja koostöö parandamine perearstide ning projektiteenust pakkuvate spordiarstide vahel.

Terviseuuringute läbiviimisel võetakse aluseks Tartu Ülikooli Kliinikumi Spordimeditsiini ja Taastusravi kliinikus välja töötatud ning Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni poolt kinnitatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhised. Ravijuhised on läbinud 2009. aastal aprobeerimise, juhise ning kasutatava dokumentatsiooni oluline täiendamine on plaanis ka 2015. aastal.

2015 I poolaastal toimus ühtsele tegevusjuhisele tuginev noorsportlaste spordimeditsiiniliste terviseuuringute süsteem, toimus projektimeeskonna ja projektis osalevate asutuste esindajate ühine koosolek, uuendati projekti kodulehekülge ning alustatud on dokumenteerimise vormide, küsimustiku ja juhise uuendamisega. Noorsportlaste terviseuuringute juhendit uuendatakse normide osas, kuna lokaalseid (Eesti) norme pole siiani kasutatud. Teised kriteeriumid, nagu noorsportlaste vanusepiir ja treeningkoormus jäävad võrreldes eelnevaga samaks.

Käesoleval aasta II poolaastal planeerime projekti tegevuste analüüsi, mille põhjal kavandame vajalikud arendustegevused.

Emakakaelavähi sõeluuringu eesmärk on vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi, et vähendada haigestumist emakakaelavähki. Käesoleval aastal oodatakse emakakaela sõeluuringule 1960., 1965., 1970., 1975., 1980., 1985. aastal sündinud ravikindlustatud naisi. Emakakaelavähi sõeluuringu projekti kaugeesmärgiks on emakakaelavähi suremuse ja haigestumise vähenemine ning viie aasta elulemuse suurenemine, lähieesmärgiks on sihtrühma (30-55 aastased naised) skriininguga hõlmatus 73%. Emakakaelavähi sõeluuringus osalemise tõhustamiseks toimus jaanuaris ja veebruaris teavituskampaania. 2015. aasta I kvartalis postitati 29 699 rinnavähi sõeluuringu kutset. Eesti Haigekassa tegeles emakakaelavähi kutsete postitamisega kuni 2015. aasta I kvartali lõpuni, alates II kvartalist läks see tegevus üle Vähi Sõeluuringute Registrile. Veebruaris 2015 edastas haigekassa ka kõikidele perearstidele nimistupõhise teabe isikutest, keda tänava sõeluuringule oodatakse.

Alates käesoleva aasta II kvartalist planeerib haigekassa eelarve, koordineerib avalikku teavitustööd, informeerib ja kaasab tegevustesse perearstie, vastab elanikkonna küsimustele (infotelefonil 16363), osaleb vähi sõeluuringute strateegilises planeerimises ja rahvusvahelises koostöös ning juhiste/infolehtede uuendamise protsessis.

Rinnavähi ennetuse lähieesmärgiks on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamise osakaalu tõus uuritava sihtrühmal. 2015. aastal on projekti sihtrühmaks 1953., 1954., 1955., 1957., 1959., 1961., 1963., ja 1965. aastal sündinud ravikindlustatud naised. Lähieesmärgiks on sihtrühma skriininguga hõlmatus 72%.

Haigekassa muud tegevused rinnavähi sõeluuringute korraldamisel jäävad sarnaseks eespool toodud emakakaelavähi skriiningu tegevuste korraldamisega. Maikuu osales haigekassa rahvusvahelise rinnavähi varase avastamise kuu teavitustegevustes s.o artiklite ja teavitusega erinevates meediaväljaannetes. 2015. aastal planeerib haigekassa rinnavähi teemal Tervisetehnoloogia hindamise (Mammograafia rinnavähi sõeluuringus) materjalide analüüsi ja kavandab sellest tulenevaid arendustegevusi.

² Projekti juhtimislepingus sätestatud tegevused, kus projekti juht(rühm) kohtub projektipartneritega ja struktureeritud küsimustiku abil selgitab välja kitsaskohti ja arenguvajadusi (sh koolitusvajaduse hindamine)

1.2. Üldarstiabi

2015. aasta I poolaastal rahastas haigekassa üldarstiabi tervishoiuteenuseid kokku 45,6 miljoni euro ulatuses, mis moodustab 100% üldarstiabi eelarvesse planeeritud vahenditest. Üldarstiabi eelarve täitmine on võrreldes 2014. aasta I poolaastaga kasvanud kokku 11%, suurenemise põhjusteks on aasta algusest kasvanud perearsti teenuste piirhinnad – teise pereõe lisatasu, baasraha, pearaha ja tööajaväline lisatasu. Lisaks on kehtestatud uue võimalusena perearstidele teraapiafondi kasutamine logopeedilistele ja psühholoogilistele teenustele suunamiseks. Alates 2015. aastast tõusis ka uuringufondi piirmäär kõigile perearstidele.

Tabel 6. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	4 744	4 854	4 863	100%
Kauguse lisatasu	234	238	238	100%
Lisatasu teise pereõe eest	1 409	1 683	1 959	116%
Pearaha kokku	25 227	27 908	27 828	100%
Pearaha alla 3a kindlustatud isiku kohta	1 401	1 593	1 533	96%
Pearaha 3 kuni 7a kindlustatud isiku kohta	1 651	1 819	1 797	99%
Pearaha 7 kuni 50a kindlustatud isiku kohta	10 522	11 576	11 518	99%
Pearaha 50 kuni alla 70a kindlustatud isiku kohta	6 853	7 595	7 685	101%
Pearaha 70a ja vanema kindlustatud isiku kohta	4 800	5 325	5 295	99%
Uuringute fond	8 837	9 907	10 051	101%
Tegevusfond	168	187	192	103%
Teraapiafond	0	443	46	10%
Tööajaväline lisatasu	56	64	105	164%
Perearsti nõuandetelefon	273	312	290	93%
Kokku	40 948	45 596	45 572	100%

Nimistute üldarv on 803, mis on kasvanud kahe nimistu võrra võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. 2015. aasta I poolaastal oli haigekassal leping 467 üldarstiabi teenuse osutajaga. Ühes perearsti nimistus on keskmiselt 1543 isikut (2014. aastal 1557). Keskmine kindlustatute arv nimistu kohta võrreldes 2014. aasta I poolaastaga langenud 1% võrra. Muutus tuleneb kindlustatute arvu langusest, kelle eest tasutakse pearaha. Alla normsuuruse perearsti nimistuid (teeninduspiirkonnas elab alla 1200 inimese, kuid haigekassa tasub pearaha 1200 isiku eest) oli I poolaastal 17 (2014. aasta I poolaastal 19 nimistut). Isikute arv, kelle eest on alla 1200 isikuga nimistutes tasutud täiendavalt pearaha, on 9488.

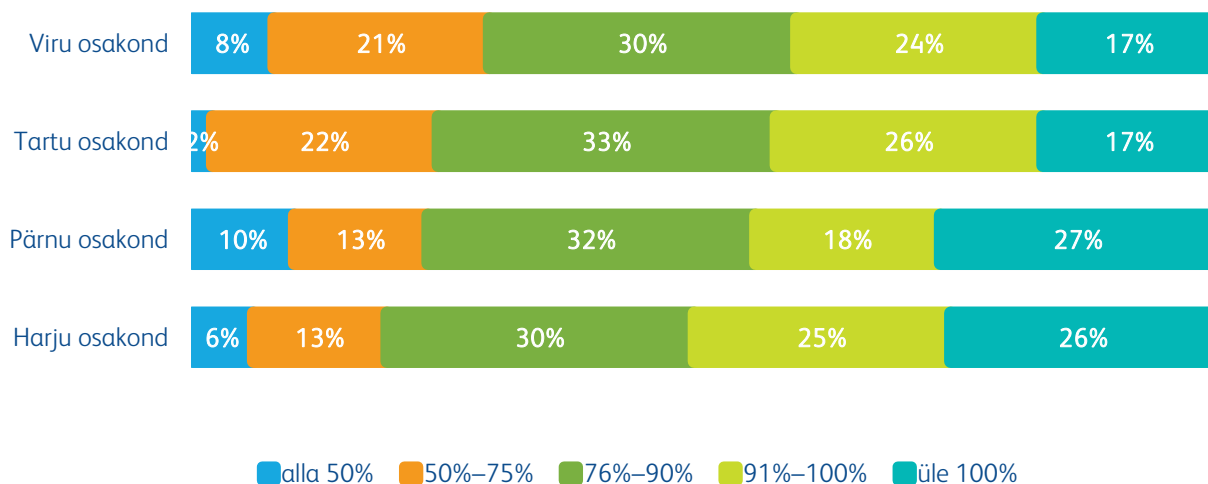
Baasraha on 2014. aasta I poolaastaga võrreldes kasvanud 3%, mis tuleneb piirhinna muutusest alates 1. jaanuarist 2015. aasta ning nimistute arvu kasvust. Baasraha piirhind tõusis tulenevalt palgakokkuleppest, kuna baasraha sisaldab koolituse ajal perearsti ja pereõe asendaja tööaja kulu. 2015. aasta I poolaastal jooksul tasuti 55 nimistule baasraha koefitsiendiga 1,5 neile perearstidele, kellel on mitu vastuvõtuk kohta.

Pearaha 10% kasv võrreldes 2014. aastaga tuleneb pearaha piirhinna muutusest alates 2015. aasta 1. jaanuarist. Pearaha piirhind tõusis seoses meditsiinitöötajate palgakokkuleppega.

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid on kokku 189, neist 132 asub 20–40 km kaugusel lähimast haiglast ja 57 kaugemal kui 40 km lähimast haiglast. Kauguse lisatasu saajate arv on 2014. aasta I poolaastaga võrreldes kasvanud 4 nimistu võrra. Seetõttu on ka kauguse lisatasu rahastamine kasvanud 2% võrra.

Teise pereõe teenuse rakendamine on käivitunud edukalt. Iga aastaga on rahastatud teise pereõe arv kasvanud. 2015. aasta I poolaastal rahastati teist pereõde 273 nimistul (2014. aasta I poolaastal 213 nimistus). 2014. aasta I poolaastaga võrreldes on teise pereõe lisatasu saavate perearsti nimistute arv kasvanud 28%. Edukas teise pereõe teenuse rakendamine on oluliseks teguriks üldarstiabi kättesaadavuse ning ka kvaliteedi paranemisel.

Uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride läbiviimiseks. Uuringufondi rahastamine suurenes 2014. aasta I poolaastaga võrreldes 14%. Uuringufondi mahu kasv tuleneb esmalt uuringufondi piirmäära tõusust 5% kõigile perearstidele kui ka pearaha piirhinna kasvust, kuna uuringufondi arvestatakse osakaaluna pearahast. Uuringufondi täitmine on perearstide seas jätkuvalt erinev. Keskmine täitmine Eestis kokku oli I poolaastal 91%. Joonisel 1 on välja toodud perearstide osakaal vastavalt uuringufondi täitmise mahule piirkondade lõikes. Endiselt jääb paljudel perearstidel uuringufond olulisel määral täitmata.



Joonis 1. Perearstide osakaal vastavalt uuringufondi täitmisele 2015. aasta I poolaastal piirkondade lõikes

Alates 2014. aastast eraldati uuringufondist **tegevusfondi** teenused (pisikirurgia ja günekoloogia), et võimaldada perearsti endi poolt tehtavaid käelisi tegevusi rahastada teenusepõhiselt. Tegevusfondi teenuseid on I poolaastal osutanud 348 üldarstiabi teenuse osutajat, mis moodustab 75% kõigist teenuseosutajast. Kogumahus kasutati tegevusfondi 192 tuhande euro ulatuses, mis on 14% enam, kui 2014. aasta I poolaastal.

Täna kasutatakse **e-konsultatsiooni** teenust uroloogia, endokrinoloogia, neuroloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia, otorinolarüngoloogia, pediaatria ning hematoloogia erialal. 2015. aasta I poolaastal tasus haigekassa 1250 e-konsultatsiooni eest, 2014. aasta I poolaastal 375 konsultatsiooni eest. Kokku tasuti 2015. aasta I poolaastal e-konsultatsioone 15 tuhande euro ulatuses.

Käesoleva aasta algusest loodi perearstidele **teraapiafond**, mille eesmärgiks on perearsti kui juhtumikorraldaja rolli suurendamine otsustades patsiendi vajaduse üle kliinilise psühholoogi ja logopeedi teenuse osas ja tasudes spetsialistile patsiendile osutatud teenuste eest. Teenuse osutamise korraldus tuleneb uuest ravijuhendist „Generaliseerunud ärevushäire ja paanikahäire (agorafobiaga või ilma) käsitlus perearstiabis“, milles on ette nähtud võimalus perearstil ise otsustada patsiendile kliinilise psühholoogi teenuse määramine. Teraapiafond on seega lisavõimalus tagamaks patsientidele kliinilise logopeedi ja psühholoogi teenuste kättesaadavus. Logopeedi ja psühholoogi juurde on võimalik endiselt patsiendil minna ka eriarsti suunamisel või pöörduda otse, tasudes teenuse eest ise. Teraapiafondi suuruseks on 2015. aastal ette nähtud 3% perearsti pearahast. Teraapiafondi võimalust on 2015. aasta I poolaastal kasutanud 185 perearsti 46 tuhande euro ulatuses. Kokku suunati teraapiafondi raames 780 isikut kliinilise psühholoogia või logopeedia teenusele, mida osutati 1895 korda. Kuna tegemist on uue võimalusega perearstidele, siis sarnaselt tööajavälise lisatasude rakendamisega 2014. aasta alguses on ka teraapiafondi kasutus oodatust väiksem (10% planeeritud mahust). Madal on ka perearstide fondi mahu keskmine täitmine (5%). Aasta alguses teavitasime oma lepingupartnereid (nii üld- kui ka eriarstiabi teenuse osutajaid) uue fondi loomisest ning 2015. aastaks vaatame üle ka fondi osakaalu pearahast ning teenuste koosseisu.

Tööajaväliste vastuvõttude eest makstava lisatasu kasutus on osutunud planeeritust suuremaks (eelarve täitmine 164%). Suur eelarve täitmine on tingitud eelarve kvartaalsest jaotusest, mille aluseks olid eelneva aasta andmed. Eelarve peaks tasakaalustuma aasta jooksul, kuid siiski on näha ka aastases eelarves prognoositust suuremat kasutus, kuna perearstid on hakanud tööajaväliste vastuvõttude osutamise võimalust enam kasutama. Tabelis 7 on välja toodud nii perearsti kui pereõe poolt tehtud tööajaväliste vastuvõttude arv 2015. aasta I poolaastal.

Tabel 7. Perearsti nimistute, nimistus olevate kindlustatud isikute arv ning tööajaväliste vastuvõttude arv

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
Nimistute arv			
Nimistute arv	801	803	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	185	189	2%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	213	273	28%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud isikuid)	1 557	1 543	-1%
Isikute arv			
Kokku isikute arv, kelle eest on makstud pearaha	1 247 390	1 239 158	-1%
alla 3 a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 6,51 eurot kuus)	40 042	39 232	-2%
3 kuni 7a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,85 eurot kuus)	63 432	61 743	-3%
7 kuni 50a kindlustatud isikud (pearaha piirhind (2,99 eurot kuus)	650 073	643 933	-1%
50 kuni alla 70a kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,07 eurot kuus)	313 781	315 997	1%
70 ja vanemaid kindlustatud isikud (pearaha piirhind 4,97 eurot kuus)	180 062	178 253	-1%
Tööajaväliste vastuvõttude arv			
Perearsti tööajavälised vastuvõttud	1 812	2 759	52%
Pereõe tööajavälised vastuvõttud	1 905	3 556	87%
Nõuandetelefoni kõnede arv			
Nõuandetelefon (kõnede arv I poolaastal)	128 581	125 671	-2%

Tabelis 8 on välja toodud haigekassa poolt tasutud perearstide ja pereõdede tööajaväliste vastuvõttude arv 2015. aasta I poolaastal. 2015. aasta II kvartalis on esmakordselt hakanud teenust osutama ka Tartu ja Pärnu piirkonna perearstid ja -õed. Tabelist on näha, et rohkem osutavad tööajaväliseid vastuvõtte pereõded.

Tabel 8. Haigekassa piirkonniti arsti ja õe poolt osutatud tööajaväliseid vastuvõtte arv

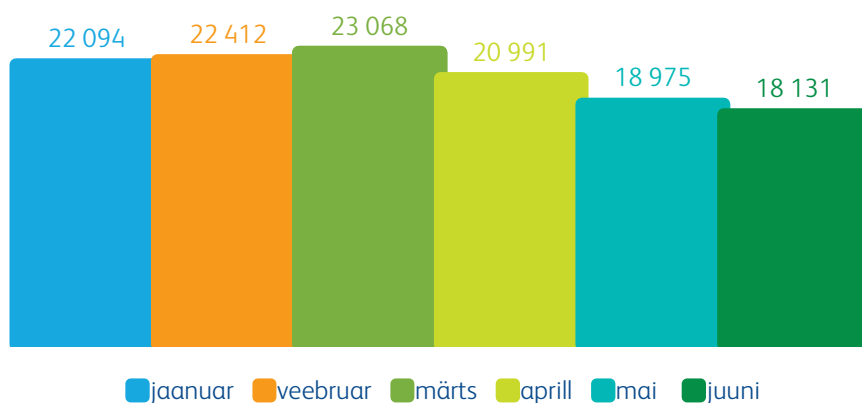
	Tasutud arsti tööajaväliseid vastuvõtte	Tasutud õe tööajaväliseid vastuvõtte	Kokku tasutud tööajaväliseid vastuvõtte
Harju piirkond (Harjumaa)	1 955	2 285	4 240
Pärnu piirkond (Pärnumaa, Läänemaa, Saaremaa, Hiiumaa ja Raplamaa)	107	107	214
Tartu piirkond (Tartumaa, Viljandimaa, Jõgevamaa, Võrumaa, Valgamaa ja Põlvamaa)	0	45	45
Viru piirkond (Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa ja Järvamaa)	697	1 119	1 816

Perearsti nõuandetelefoni 1220. 2015. aasta I poolaastal oli eelneva aasta sama perioodiga võrreldes 3 tuhat kõnet vähem (langus 2% võrra). 2014. aasta algul toimus esmatasandi (sh perearsti nõuandetelefoni) võimalusi tutvustav kampaania, mille tulemusel 2014. aasta alguses kõnede arv hüppeliselt kasvas. 2015. aastal ei ole kampaaniaid toimunud ja vähem on olnud gripipuhanguid ja puugihaigustega seotud küsimusi, mis on vähendanud kõnede arvu. Teenuse rahastamine 2015. aasta I poolaastal on võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 6% võrra suurem. Kasv tulenes nii perearsti nõuandetelefoni kõnede kui ka fikseeritud ööpäevaringse valmisoleku kuutasu piirhinna muutusest alates 2015. aasta jaanuarist meditsiinilise teenuse palgakomponendi muutuse tõttu piirhindades.

2015. aasta I poolaasta eelarve täitmine on 93%. Eelarve alatäitmine on tingitud eelarve jaotusest kvartalite vahel. Jaotus tugines eelmise aasta teenuse kasutusel, kus aasta alguses toimus kõnede arvu hüppeline kasv, mistõttu planeeriti ka 2015. aasta I kvartali eelarve teiste kvartalitega võrreldes suurem. Aasta alguses oli kõnede arv aga stabiilne. Eelarve täitmine eeldatavasti aasta jooksul tasakaalustub, kuna 2015. aasta II poolaasta eelarve on planeeritud I poolaasta omast väiksem.

2015. aasta I poolaastal on võetud vastu otsus liikuda edasi isikustatud nõustamise teenuse arendamisega. Selleks on kokku lepitud, et koostöös erinevate osapooltega koostab teenuseosutaja II poolaasta alguseks isikustatud nõustamise teenuse kirjelduse ning teenuse vajaduse prognoosi. Seejärel liigutakse edasi õigusliku analüüsiga.

Joonisel 2 on välja toodud 2015. aasta teenuse osutamise maht kuude lõikes.



Joonis 2. Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv 2015. aasta I poolaastal

Üldarstiabi kättesaadavus

Haigekassa kontrollib regulaarselt üldarstiabi kättesaadavust perearsti tööjuhendist lähtuvalt, mille kohaselt ägeda tervisehäirega patsient peab pääsema vastuvõtule pöördumise päeval, teised patsiendid viie tööpäeva jooksul. Ägeda tervisehäirega patsientidest pääses perearsti vastuvõtule pöördumise päeval 100% (2014. aasta I poolaastal 100%). Mitteägeda tervisehäirega (st teistel juhtudel) patsientidest pääses tähtaegselt, 5 tööpäeva jooksul, perearsti vastuvõtule 100% kontrollitud juhtudest (2014. aasta I poolaastal 99%). 93% patsientidest pääses vastuvõtule kolme tööpäeva jooksul (2014. aasta I poolaastal 93%). Kõigis kontrollitud praksistes hinnati ka perearstikeskuse töökorraldust. Külastatud keskustest hinnati töökorraldust väga heaks 5,9%, valdavalt heaks 77,8% ja rahuldava hinnangu said 12,6% praksistest. Enamus puudustest, nagu vajaliku info puudumine praksises või lahtioleku aegade korrigeerimine, sai kõrvaldatud juba külastuse käigus. Mitterahuldav hinnang anti 3,7% ehk viiele kontrollitud perearstile, kelle puhul peeti vajalikuks ka järelkontrolli.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi I poolaasta eelarves oli planeeritud ravijuhtude arvu vähenemine võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 17 tuhande ravijuhu võrra ning rahastamise kasv 9,8 miljoni euro võrra. 2015. aasta I poolaastal tasus haigekassa raviasutustele 1,7 miljoni ravijuhu eest 286,5 miljonit eurot. Eelarve täideti nii summa kui ravijuhtude osas 102% (vt tabel 9).

Tabel 9. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv ravitüübiti

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi, sh	265 283	1 660 629	274 345	1 643 249	280 644	1 678 406	102%	102%
ambulatoorne ravi kokku	96 239	1 504 809	100 309	1 493 042	103 142	1 523 046	103%	102%
päevaravi kokku	17 579	37 432	18 037	36 225	19 293	38 459	107%	106%
statsioonarne ravi kokku	151 465	118 388	155 999	113 982	158 209	116 901	101%	103%
Valmisolekutasu	5 140	190	5 835	190	5 839	190	100%	100%
Kokku	270 423	1 660 819	280 180	1 643 439	286 484	1 678 596	102%	102%

2015. aasta I poolaasta eriarstiabi eelarve ületäitmist mõjutasid

- Raviasutuste poolt haigekassale tasumiseks esitatud lepingumahtu ületava töö (edaspidi ületöö) kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Ületööna tasuti raviasutustele 2015. aasta I poolaastal kokku 5,5 miljonit eurot, sh ambulatoorses ravis 2,6 miljonit, päevaravis 0,5 miljonit, statsionaarses ravis 2,3 miljonit.
- Ravi rahastamiseks sõlmitud lepingute maht ületas eelarvet 2,3 miljoni euro ulatuses. Lepingute mahu suurendamine lepinguperioodi jooksul oli vajalik ülikaliste ravijuhtude ja nn avatud kohustuste (dialüüsid ja sünnitusabi) rahastamise suurenemisega ning vajadusega tagada nende teenuste kättesaadavus.
- Ravijuhtude struktuurne kallinemine (ühe ravijuhu raames osutatud teenuste kasutuse muutus, mida hinnatakse võrreldavates hindades) oli 2015. aasta I poolaastal eriarstiabis kokku -1,2% (struktuurne odavnemine). Statsionaarsest ravist ja päevaravist on osa ravijuhte liikunud ambulatoorsesse ravisse, ambulatoorses ravis esitati ühe ravi saanud isiku kohta rohkem raviarveid.

Eriarstiabi kättesaadavus

Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordade ja ooteaegade jälgimiseks esitavad raviasutused haigekassale regulaarselt aruandeid. Haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglad esitavad igakuiselt ülevaate eriarstiabi plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegelikust ooteajast eelmisel kuul (tagasiulatuv ravijärjekordade aruanne) ning etteulatava ravijärjekordade aruande – 1. kuupäeva seisuga eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi järjekordades ootavate vastuvõttude arv ning ooteaeg vaba vastuvõtuajani. Valikupartnerid esitavad kord kvartalis etteulatava ravijärjekordade aruande. Ravijärjekordades ootavate vastuvõttude ooteaegu hinnates tuleb arvestada, et aruandekuu 1. kuupäeva seisuga esitatavates aruannetes ei kajastu väga lühikese ooteajaga vastuvõttud – sellega seoses ei anna etteulatuv aruanne tegelikest ooteaegadest terviklikku ülevaadet.

Haigekassale esitatud aruannete alusel on 01.07.2015 seisuga eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud kokku 183 tuhat vastuvõttu (vt tabel 10).

Tabel 10. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud

	01.07.2014		01.07.2015		Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne ravi	150 200	43%	159 029	47%	8 829
Päevaravi	5 886	77%	7 456	83%	1 570
Statsionaarne ravi	12 331	88%	16 957	84%	4 626
Kokku	168 417	48%	183 442	52%	15 025

Ambulatoorses ravis on vastuvõttude arv ravijärjekordades kasvanud 6%.

Kui vaadata ainult ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude arvu, siis need on kasvanud kõigis eriarstiabi ravitüüpides, kokku 15 800 võrra (sh ambulatoorses ravis 10 800 vastuvõttu). Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkust ületavate vastuvõttude arv on ambulatoorsetes ja päevaravi järjekordades vähenenud. Statsionaarse ravi järjekorrad on kasvanud nii ravijärjekorra maksimumpikkuse piires kui seda ületavate juhtude osas.

Ambulatoorses ravis on ravijärjekorrad kasvanud nii HVA haiglates kui valikupartnerite juures. Päevaravis ja statsionaarses ravis jätkub senine trend – ravijärjekordades olev vastuvõttude arv kasvab HVA haiglates. HVA haiglates on lubatud maksimumpikkuse piires 40% ambulatoorse ravi järjekordades olevatest vastuvõttudest, valikupartnerite juures 67%.

Tabel 11. Ambulatoorsete eriarstiabi plaaniliste visiitide tegelik ooteaeg haiglavõrgu arengukava haiglates perioodil 01.01–30.06.2015

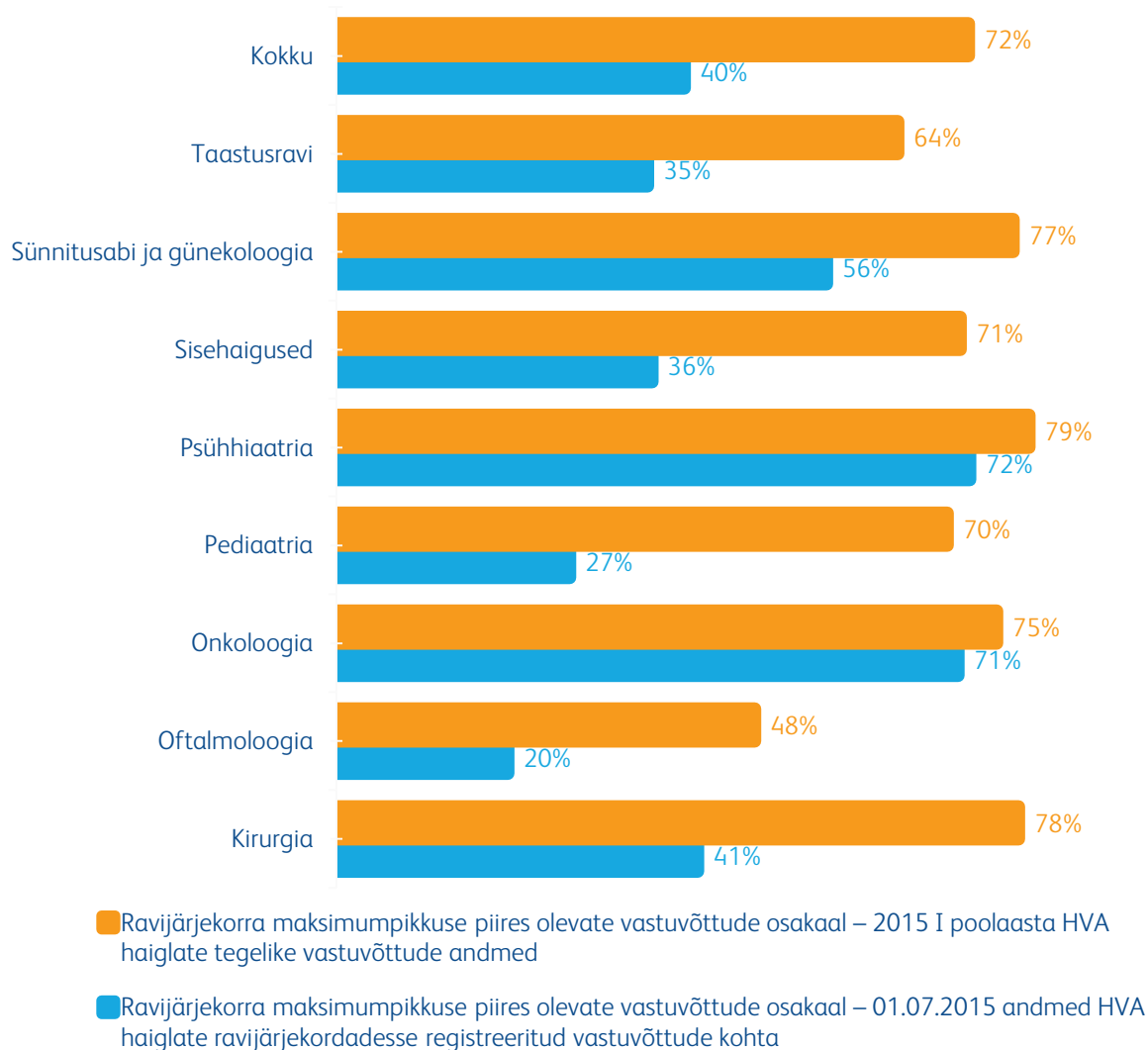
	I poolaasta 2014		I poolaasta 2015		Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv
Piirkondlikud haiglad kokku	160 705	62%	166 553	62%	5 848
Kesonhaiglad kokku	236 760	73%	232 049	70%	-4 711
Üldhaiglad kokku	135 144	88%	139 415	87%	4 271
Kokku	532 609	73%	538 017	72%	5 408

2015. aasta I poolaastal toimus 72% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul. Ambulatoorses eriarstias ravijärjekorra maksimumpikkusele vastavate vastuvõttude osakaal on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga veidi kahanenud. Vastuvõttude arvu suurenemist on mõjutanud just pikema ooteajaga vastuvõttude kasv kirurgia, taastusravi ja sisehaiguste erialal.

Haiglavõrgu arengukava haiglate poolt esitatavate erinevate aruannete (ravijärjekordades ootavate vastuvõttude eelduslik ooteaeg vs vastuvõttude tegelik ooteaeg) andmed viitavad sarnastele probleemidele.

Raviasutuste lõikes on ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate visiitide osakaal nii ette- kui tagasiulatuvate aruannete andmetel kõige suurem piirkondlikes haiglates – Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum. Ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate visiitide osakaal on suur ka keskhaiglates – Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla. Üldhaiglates on ooteajad üldjuhul ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

Tagasiulatuvad andmed toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta esitavad ainult HVA haiglad. Erinevate aruannete andmete võrdlemiseks on alljärgneval joonisel esitatud info HVA haiglate ravijärjekordade ning vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta. Erialade lõikes on HVA haiglates ooteaegadega kõige rohkem probleeme oftalmoloogia erialal.



Joonis 3. Eriarstiabi ambulatoorsed ravijärjekorrad ja vastuvõttude tegelik ooteaeg haiglavõrgu arengukava haiglates

Hinnang eriarstiabi põhialade kättesaadavusele on esitatud käesoleva peatüki alajaotuses „Eelarve täitmine ja ravijuhud erialati“. Põhjalikum ülevaade tervishoiuteenuste kättesaadavusest on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Eriarstiabi peamised kasutusnäitajad

Tabel 12. Eriarstiabi kasutuse olulisemad näitajad

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
Ravijuhu keskmine maksumus (RJKM) eurodes	163	171	5%
ambulatoorses ravis	64	68	6%
päevaravis	470	502	7%
statsionaarses ravis	1 279	1 353	6%
Strukuurne kallinemine (%)	1,1	-1,2	-2%
ambulatoorses ravis	2,2	-0,1	-2%
päevaravis	0,9	2,5	2%
statsionaarses ravis	2,7	0,3	-2%
Statsionaarse ravi ravipäevade arv	696 083	688 257	-1%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	5,88	5,89	0%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	1 950 418	2 063 889	6%
Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,30	1,36	5%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud isikute arv	598 603	599 039	0%
ambulatoorses ravis	579 650	580 132	0%
päevaravis	30 618	31 016	1%
statsionaarses ravis	88 590	87 247	-2%
Ravijuhtude arv ravi saanud isiku kohta	2,77	2,80	1%
ambulatoorses ravis	2,60	2,63	1%
päevaravis	1,22	1,24	2%
statsionaarses ravis	1,34	1,34	0%
Ravijuhtude arv kindlustatud isiku kohta	1,35	1,36	1%
ambulatoorses ravis	1,22	1,23	1%
päevaravis	0,03	0,03	0%
statsionaarses ravis	0,10	0,09	-10%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)	42	42	0%
ambulatoorses ravis	16	17	1%
päevaravis	10	11	1%
statsionaarses ravis	63	62	-1%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)	19	19	0%
ambulatoorses ravis	16	17	1%
päevaravis	11	11	0%
statsionaarses ravis	61	60	-1%

Operatsioonide arv	82 715	82 645	0%
ambulaatorises ravis	9 683	9 719	0%
päevaravis	28 588	28 933	1%
statsionaarses ravis	44 445	43 993	-1%

Ravijuhu keskmine maksumus on eriarstiabis võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 5%. Ravijuhu keskmine maksumus tõuseb muuhulgas seoses tervishoiuteenuste loetelus piirhindade uuendamisega. Ravitüüpide lõikes on ravijuhu keskmise maksumuse tõus 6–7%. Ambulaatorises ja päevaravis on ravijuhu keskmine maksumus eelarves planeerituga võrreldes veidi kõrgem, statsionaarses ravis veidi madalam. Ravijuhtude seas on suurenenud eeskätt ambulatoorsete ja päevaravi ravijuhtude osakaal. Statsionaarsete raviarvete arv on vähenenud. Eriarstiabi kokkuvõttes vastab ravijuhu keskmine maksumus eelarves planeeritule.

Eriarstiabi struktuurne kallinemine on 2015. aasta I poolaastal -1,2% (struktuurne odavnemine), sh ambulaatorises ravis -0,1% (struktuurne odavnemine); päevaravis +2,5%; statsionaarses ravis +0,3%. Statsionaarse ja päevaravi ravijuhu struktuurne kallinemine kaasneb kergemate ravijuhtude liikumisega statsionaarsest ravist päevaravisse ja ambulaatorisesse ravis, päevaravist ambulaatorisesse ravis. Ambulaatorise ravijuhu odavnemine viitab sellele, et ehkki statsionaarsest ja päevaravist on lisandunud ambulaatorise ravi jaoks suhteliselt kallimaid ravijuhte (sellega seoses peaks ambulaatorise ravijuht struktuurselt kallinema), on olulises määras lisandunud ka lühikesi ja väikese teenuste arvuga ambulaatoriseid ravijuhte.

Statsionaarses ravis on ravijuhtude arv võrreldes eelmise aasta I poolaastaga langenud 1%. Statsionaarse ravijuhu keskmine pikkus päevades ei ole võrreldes eelmise aastaga oluliselt muutunud.

Ambulaatorsete vastuvõttude arv on 2015. aasta I poolaastal 6% suurem kui eelmisel aastal samal perioodil. Alates 01.01.2015 lisandus tervishoiuteenuste loetellu uus teenus „Õe triaaz erakorralise meditsiini osakonnas“. 2015. aasta I poolaasta ambulaatorsete vastuvõttude arv sisaldab selle teenuse kasutust (120 tuhat kasutuskorda). Uue teenuse lisandumist arvestamata on ambulaatorsete vastuvõttude arv 2015. aasta I poolaastal 6500 vastuvõtu ehk 0,3% võrra väiksem, kui eelmisel aastal. Vastuvõttude hulgas on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes eriarsti esmased ja korduvvastuvõttud vähenenud 20 tuhande võrra, õdede ja ämmaemandate iseseisvate vastuvõttude arv kasvanud 13 tuhande võrra.

Eriarstiabi raviteenuseid kasutanud isikute arv on võrreldes eelmise aasta I poolaastaga samal tasemel.

Vältimatu ravi osakaal ravikuludes ja ravijuhtudes ei ole eriarstiabi kokkuvõttes võrreldes eelmise aasta I poolaastaga oluliselt muutunud.

Operatsioonide koguarv ei ole võrreldes eelmise aasta I poolaastaga muutunud, kuid üha enam operatsioone osutatakse päevaravis ja ambulaatoriselt.

Eriarstiabi ülikallid ravijuhud

Ülikallite (maksumusega üle 65 tuhande euro) ravijuhtude planeerimisel lähtutakse eelmise aasta sama perioodi kasutusnäitajatest. Kui 2014. aasta I poolaastal esitati haigekassale tasumiseks 18 ülikallist ravijuhtu kogumaksumusega 1,8 miljonit eurot, siis 2015. aasta I poolaastal rahastas haigekassa 27 ülikallist ravijuhtu, kogumaksumusega 2,3 miljonit eurot.

Tabel 13. Ülikallid ravijuhud erialati tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	594	6	992	12	67%	100%
Pediaatria	359	3	222	3	-38%	0%
Onkoloogia	0	0	209	3	-	-
Sisehaigused	860	9	824	8	-4%	-11%
Sünnitusabi ja günekoloogia	0	0	66	1	-	-
Kokku	1 813	18	2 313	27	28%	50%

Kui eelnevatel aastatel on ülikallid ravijuhud olnud valdavalt statsionaarses ravis, siis 2015. aasta I poolaastal esines ülikalleid ravijuhte ka ambulatoorses ravis – onkoloogias (hematoloogia) rahastati 2 ambulatoorset ravijuhtu, mille kogumaksumus oli 142 tuhat eurot.

Eelarve täitmine ja ravijuhud erialati

Haigekassa eriarstiabi eelarves on 2015. aastal põhierialadeks esmane järelravi, kirurgia, oftalmoloogia, onkoloogia, pediaatria, psühhiaatria, sisehaigused, sünnitusabi ja günekoloogia ning taastusravi. Eriarstiabi põhierialade eelarve täitmise ülevaated on alljärgnevalt esitatud tähestikulises järjekorras.

Esmane järelravi

Tabel 14. Esmase järelravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Esmane järelravi	1 021	1 205	1 228	1 268	1 219	1 440	99%	114%
statsionaarne	1 021	1 205	1 228	1 268	1 219	1 440	99%	114%

Esmane järelravi ei ole arstlik eriala, vaid pigem ravikorralduslik teenuseosutaja põhine rahastamise erijuhtum. Patsient suunatakse esmasele järelravile siis, kui statsionaarse aktiivravi lõppedes ei ole ambulatoorne ravi veel võimalik. Üldhaiglate kontekstis tähendab see enamasti olukorda, kus kõrgema etapi haiglas ravil olnud patsiendid suunatakse elukohajärgsesse üldhaiglasse järelravile.

Esmase järelravi I poolaasta eelarve täitmine vastab planeeritule. Ravijuhud on planeeritust lühemad (eriala struktuurne kallinemine on -6,7%, st struktuurne odavnemine). Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvas inimeste arv, kellele osutatud teenuseid haigekassa esmase järelravi erialal rahastas, 19% ehk ca 200 inimese võrra. Esmase järelravi osutamist kajastatakse ka teistel eriarstiabi erialadel. Ületööna rahastati esmase järelravi erialal 77 ravijuhtu maksumusega 26 tuhat eurot.

Esmase järelravi ravijärjekordi üldjuhul ei peeta. Esmasele järelravile suunatakse patsient aktiivravi osakonnast vastavalt vajadusele aktiiv- ja järelravi osutaja kokkuleppel.

Kirurgia

Tabel 15. Kirurgia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	73 932	447 056	74 523	443 631	76 999	455 706	103%	103%
ambulatoorne	19 253	399 992	20 259	398 992	20 776	409 267	103%	103%
päevaravi	4 674	13 025	4 803	12 448	5 021	13 201	105%	106%
statsionaarne	50 005	34 039	49 461	32 191	51 202	33 238	104%	103%

Kirurgia erialale on koondatud kardiokirurgia, lastekirurgia, neurokirurgia, näo- ja lõualuukirurgia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, rindkerekirurgia, uroloogia, veresoontekirurgia ja üldkirurgia raviteenused. Lepingutes on kirurgia erialal teenusepõhiste erijuhtudena kajastatud liigeste endoproteesimised, kuulmisimplantaatide paigaldamised ja organsiirdamised.

Kirurgia eriala eelarve on I poolaastal nii summa kui ravijuhtude osas täidetud 103%. Võrreldes eelmise aastaga on inimeste arv, kellele osutatud tervishoiuteenuseid haigekassa rahastas, kasvanud 1% võrra. Ravi saanud isikute arv kasvab

ambulatoorses ja päevaravis, statsionaarses ravis on ravi saanud isikute arv langenud. Ambulatoorses ravis on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga lisandunud 9300 ravijuhtu, neis pooltel on põhidiagnoosiks trauma.

Ühe ravi saanud isiku kohta on ambulatoorses ravis esitatud rohkem raviarveid kui eelmise aasta esimesel poolaastal. Struktuurne kallinemine on kirurgia erialal kokku -3,7% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorselt -3,3% (struktuurne odavnemine), päevaravis -0,2% (struktuurne odavnemine), statsionaarses ravis +0,4%. Raviteenuste osas osutatakse operatsioone üha enam statsionaarse ravi asemel päevaravis või ambulatoorselt, statsionaarse ravijuhtu keskmine kestus on veidi lühem kui eelneval aastal. Statsionaarse ravi eelarve ja ravijuhtu keskmise maksumuse täitmist mõjutasid ka ülikallid ravijuhud, mille eest tasuti 2015. aasta I poolaastal 400 tuhat eurot enam kui eelneval aastal. Ületööna rahastati kirurgia erialal 14 648 tuhat ravijuhtu summas 1,5 miljonit eurot. Ületööna tasustamiseks esitatud ravijuhtude keskmine maksumus oli lepingutes planeeritud ravijuhtu maksumusest kallim. Peale kokku lepitud ületöö koefitsientide rakendamist oli ületöö ravijuhtu keskmine maksumus odavam kui lepingus kokku lepitud.

Kirurgia erialal on ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal eriala koondnumbrina keskmisest kõrgem. Kitsamatel kirurgilistel erialadel (nt neurokirurgia, lastekirurgia, kardiokirurgia, uroloogia) on ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate vastuvõttude osakaal keskmisest oluliselt kõrgem – ka ooteajad nende spetsialistide vastuvõtule (ooteaeg 4. vaba vastuvõtuajani) on sageli keskmisest pikemad.

Oftalmoloogia

Tabel 16. Oftalmoloogia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Oftalmoloogia	10 973	190 860	10 673	190 076	11 242	192 006	105%	101%
ambulatoorne	5 794	181 745	6 028	181 768	6 426	183 364	107%	101%
päevaravi	4 294	8 194	3 742	7 432	3 879	7 664	104%	103%
statsionaarne	885	921	903	876	937	978	104%	112%

2015. aasta eelarve planeeriti eelneva aasta eelarvega võrreldavale tasemele. Eelarve täideti 105%, ravijuhtude osas 101%. Ravijuhtude tegelik kasv tuleneb asjaolust, et ühe ravi saanud isiku kohta esitati eelneva aastaga võrreldes rohkem ambulatoorseid raviarveid. Ravi saanud isikute arv ei ole kahe perioodi võrdluses oluliselt muutunud. Struktuurne kallinemine on -2,0% (struktuurne odavnemine), sh on struktuurselt odavnenud eeskätt päevaravi -0,2% ja statsionaarse ravi -4,0% arved. Ambulatoorne ravijuht on struktuurselt kallinenud +1,9%, kasvanud on eeskätt uuringute ja protseduuride, ravimite ja laboriteenuste kasutus. Päevaravi raviteenustest moodustavad olulise osa (93 % ravijuhtudest, 95% summast) katarakti operatsioonid, mille eelarve täitmine on nii ravijuhtude kui summa osas 103%. Eelarve ületamine on seotud ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepinguga, mille alusel rahastati 298 katarakti operatsiooni raviarvet, kogumaksumusega 147 tuhat eurot. Statsionaarses ravis on ravijuhte planeeritust enam osutatud, ravijuhtu keskmine maksumus on planeeritust madalam. Ületööna rahastati oftalmoloogia erialal 7315 raviarvet maksumusega 322 tuhat eurot.

HVA haiglates on ooteaegadega kõige rohkem probleeme oftalmoloogia erialal. Rahastamise kasvule vaatamata on HVA haiglates ooteajad sellel erialal pikad, nõudlus ületab pakkumise. Oftalmoloogi poole pöördumiseks ei ole vaja perearsti saatekirja, ooteaegade lühendamisele võib kaasa aidata saatekirja nõude kehtestamine – oluline on tagada ravi kättesaadavus patsientidele, kes seda meditsiinilistel näidustustel kiiremini vajavad. Valikupartnerite juures võivad ooteajad olla lühemad kui HVA haiglates.

Onkoloogia

Tabel 17. Onkoloogia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Onkoloogia	35 613	74 193	38 804	76 017	38 079	76 907	98%	101%
ambulatoorne	18 374	64 405	18 826	65 834	19 294	66 615	102%	101%
päevaravi	1 043	1 945	1 225	2 022	1 366	2 235	112%	111%
statsionaarne	16 196	7 843	18 753	8 161	17 419	8 057	93%	99%

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia raviteenuste kasutus. Lepingutes on eriala teenusepõhise erijuhuna kajastatud luuüdi siirdamisega seotud raviteenused.

Onkoloogia eriala eelarves planeeriti rahastamise kasvu kõigi ravitüüpide osas. Tegelikus kasutuses kasvas statsionaarse ravi kasutus planeeritust veidi aeglasemalt, päevaravis ja ambulatoorses ravis on rahastamise kasv planeeritust kiirem. Struktuurne kallinemine oli onkoloogia erialal -0,5% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorselt -0,5% (struktuurne odavnemine), päevaravis +11,2%, statsionaarses ravis -0,8% (struktuurne odavnemine). Inimeste arv, kellele osutatud ravi haigekassa onkoloogia erialal rahastas, kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 3% (1069 inimese võrra). Ravi saanud inimeste arv on kasvanud kõigis ravitüüpides, ravitüüpide vaheline liikumine on olnud planeeritust kiirem – üha enam teenuseid osutatakse ambulatoorses ja päevaravis. Ületööna tasumiseks esitati onkoloogia erialal 1861 raviarvet summas 557 tuhat eurot.

Onkoloogia erialal on ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal keskmisest kõrgem. Ambulatoorse onkoloogia erialal ooteaeg vastas 01.07.2015 seisuga Eesti vähiravi kvaliteedi tagamise eesmärgina kirjeldatud kahele nädalale kõigis onkoloogia tervishoiuteenuseid osutavates haiglates. Eriala raviteenuste kättesaadavus on tagatud.

Pediaatria

Tabel 18. Pediaatria eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Pediaatria	11 325	80 415	11 654	77 282	11 484	79 547	99%	103%
ambulatoorne	3 725	64 355	3 898	62 682	3 867	63 230	99%	101%
päevaravi	573	1 482	577	1 353	657	1 657	114%	122%
statsionaarne	7 027	14 578	7 179	13 247	6 960	14 660	97%	111%

Pediaatria eriala I poolaasta eelarve täideti 99%, ravijuhtude osas 103%. Ravijuhu keskmine maksumus oli eelarves planeeritust veidi madalam. Struktuurne kallinemine oli pediaatria erialal kokku -3,2% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorselt -0,9% (struktuurne odavnemine), päevaravis +2,8%, statsionaaris -7,1% (struktuurne odavnemine). Statsionaarses ravis on ravi saanud laste arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga veidi kasvanud. Statsionaarsed ravijuhud on lühemad ja sisaldavad vähem ja/või odavamaid tervishoiuteenuseid kui eelmisel aastal. Päevaravis on kasvanud eeskätt ravimite ning uuringute ja protseduuride kasutus. Ambulatoorses ravis on ravi saanud isikute arv väiksem kui eelmisel aastal. Ambulatoorses ravis on kasvanud nende raviarvete arv kokku, kus põhidiagnoosiks on märgitud kas tervise seisundit mõjutavad tegurid, kontaktid tervise teenistusega või mujal klassifitseerimata sümptomid.

Nende raviarvete puhul võib tegemist olla ravijuhtudega, mis peaksid kuuluma pigem perearsti kompetentsi. Ületööna tasumiseks esitati pediatría erialal 2106 raviarvet summas 147 tuhat eurot.

Pediatría eriala keskmisest pikemad ooteajad on eeskätt Tallinna Lastehaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis. Kitsamate erialade spetsialistide, nt lastekardioloog, pikemad ooteajad ei ole nende raviasutuste aruannetes eraldi välja toodud. Üldpediatría ooteaeg on nendes haiglates lubatu piires.

Psühhiaatria

Tabel 19. Psühhiaatria eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Psühhiaatria	13 544	121 111	14 468	121 236	14 940	126 681	103%	104%
ambulatoorne	3 925	115 567	4 236	115 903	4 269	121 049	101%	104%
päevaravi	162	283	326	312	340	360	104%	115%
statsionaarne	9 457	5 261	9 906	5 021	10 331	5 272	104%	105%

Psühhiaatria eriala eelarve täideti 103%, ravijuhtude osas 104%. Haigekassa poolt rahastatud teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 2% (874 inimese võrra). Kasutus kasvab eeskätt ambulatoorses ja päevaravis. Ravi saanud isiku kohta esitati eelmise perioodiga võrreldes rohkem raviarveid – sellest tingituna on ravijuhi keskmine maksumus planeeritud veidi odavam. Eriala struktuurne kallinemine on -3,3% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorselt -3,7% (struktuurne odavnemine), päevaravis +64,7%, statsionaaris -0,6% (struktuurne odavnemine). Ületööna tasumiseks esitati 1656 raviarvet maksumusega 133,1 tuhat eurot.

Psühhiaatria erialal on üldiselt ooteajad ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, üksikutes raviasutustes võivad olla pikad ooteajad.

Sisehaigused

Tabel 20. Sisehaiguste eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sisehaigused	88 008	440 443	90 070	431 905	94 043	453 217	104%	105%
ambulatoorne	29 521	400 190	30 547	392 992	32 076	413 320	105%	105%
päevaravi	5 401	4 074	5 893	4 141	6 439	4 594	109%	111%
statsionaarne	53 086	36 179	53 630	34 772	55 528	35 303	104%	102%

Sisehaiguste erialale on koondatud dermatoveneroloogia (nahahaigused), endokrinoloogia, gastroenteroloogia, infektsioonhaigused (nakkushaigused), kardioloogia, kutsehaigused, nefroloogia (neeru- ja kuseteede haigused), neuroloogia, pulmonoloogia (kopsuhaigused), reumatoloogia ja sisehaiguste raviteenused. Teenusepõhiste erijuhtudena kajastatakse sisehaiguste erialal dialüüsid (hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs).

Sisehaiguste eriala I poolaasta ravijuhtude eelarves planeeriti ambulatoorsete ja statsionaarsete ravijuhtude langust, päevaravi ravijuhtude tõusu. Eelarve täideti 104%, ravijuhtude eelarve 105%. Ravijuhi keskmine maksumus oli planeeritud veidi madalam.

Ambulatoorses ravis on kasvanud nii ravi saanud isikute kui ühe isiku kohta esitatud raviarvete arv. Kahe teguri koosmõjus on ambulatoorsete ravijuhtude arv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 3%. Ambulatoorses ravis on raviarvetel kajastatud õdede iseseisvate vastuvõttude arv kasvanud 5000 võrra, samas suurusjärgus on vähenenud raviarvetel kajastatud arsti korduvvastuvõttud. Statsionaarses ja päevaravis kokku on ravijuhtude arv langenud, sealjuures on päevaravi teenuste rahastamine kasvanud, statsionaarses ravis vähenenud.

Päevaravis moodustab olulise osa (42% ravijuhtudest, 65% summast) hemodialüüs. Isikute arv, kellele osutatud hemodialüüsi teenuseid haigekassa esimesel poolaastal rahastas, on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 14%, ravijuhtude arv 15%.

Statsionaarsete ravijuhtude arv on võrreldes eelmise aasta I poolaastaga langenud. Keskmine statsionaarne ravijuht on pikem, kui eelmisel aastal. Statsionaarses ravis kasvab laboriuuringute, uuringute ja protseduuride ja ravimiteenuste kasutus. Kui ravi osutatakse statsionaarse asemel päevaravis või ambulatoorselt, jäävad statsionaari keerulisemad ja pikemad ravijuhud. Struktuurne kallinemine oli sisehaiguste erialal kokku -2,0% (struktuurne odavnemine), sh ambulatoorses ravis -0,4% (struktuurne odavnemine), päevaravis +2,0%, statsionaarses ravis +2,1%. Ületööna tasumiseks esitati 18 756 raviarvet summas 2,2 miljonit eurot. Ületööna tasustamiseks esitatud ravijuhtude keskmine maksumus oli lepingutes planeeritud ravijuhu maksumusest kallim. Peale kokku lepitud ületöö koefitsientide rakendamist oli ületöö ravijuhu keskmine maksumus odavam kui lepingus kokku lepitud.

Sisehaiguste eriala keskmisest pikemad ambulatoorsed ooteajad on enamasti piirkondlikes ja keskhaiglates. Üldhaiglates esineb ooteaegadega probleeme erialadel, kus raviarste on vähe või kus ravi osutavad paar korda kuus üldhaiglas vastuvõtte tegevad piirkondlike ja keskhaiglate raviarstid.

Sünnitusabi ja günekoloogia

Tabel 21. Sünnitusabi ja günekoloogia eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sünnitusabi ja günekoloogia	23 968	260 873	26 006	259 289	25 503	250 569	98%	97%
ambulatoorne	12 288	237 831	13 185	235 946	12 971	227 645	98%	96%
päevaravi	1 432	8 429	1 471	8 517	1 591	8 748	108%	103%
statsionaarne	10 248	14 613	11 350	14 826	10 941	14 176	96%	96%

Günekoloogia eriala eelarve täideti 98%, ravijuhtude osas 97%. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga langenud 4% ehk 4700 inimese võrra. Ühe ravi saanud isiku kohta esitatud raviarvete arv ei ole oluliselt muutunud. Eriala struktuurne kallinemine on kokku +2,5%, sh ambulatoorselt +2,9%, päevaravis +4,8%, statsionaaris +1,1%. Raviarvetel on kõigis ravitüüpides kajastatud senisest enam ja/või kallimaid teenuseid. Päevaravi eelarve ületamine tuleneb sellest, et ravitüüpide vaheline liikumine on planeeritust kiirem (nt operatsioone osutatakse senisest rohkem statsionaarse ravi asemel päevaravis). Sünnituste arv on võrreldaval tasemel eelmise aasta I poolaastaga – kasv 0,4% (6515-lt 6541-le). Haigekassa poolt rahastatud viljatusravi kasutanud naiste arv on kasvanud 2% (925-lt 943-le). Ületööna tasumiseks esitati 5615 raviarvet summas 411,9 tuhat eurot.

Günekoloogia erialal on ooteajad üldiselt ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, üksikutes raviasutustes võivad ka günekoloogias olla pikad ooteajad.

Taastusravi

Tabel 22. Taastusravi eriala eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Taastusravi	6 899	44 473	6 919	42 545	7 135	42 333	103%	100%
ambulatoorne	3 359	40 724	3 330	38 925	3 463	38 556	104%	99%
statsionaarne	3 540	3 749	3 589	3 620	3 672	3 777	102%	104%

Taastusravi eriala ravijuhtude eelarve täitmine vastab planeeritule. Ravijuhi keskmine maksumus on planeeritust kallim, eelarve on täidetud summa osas 103%. Ravi saanud inimeste arv on taastusravi erialal võrreldes eelmise aasta I poolaastaga langenud 8% ehk 2600 inimese võrra. Raviarvete arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud kokku 5%. Ühe ravi saanud isiku kohta on nii ambulatoorses kui statsionaarses ravis esitatud senisest rohkem arveid. Ravijuhi struktuurne kallinemine on taastusravi erialal kokku +4,9%, sh ambulatoorselt +5,5%, statsionaarses ravis -1,0% (struktuurne odavnemine). Ületööna tasumiseks esitati 1090 raviarvet summas 118,5 tuhat eurot.

Taastusravi erialal on ambulatoorsete teenuste rahastamine (isikud, ravijuhud) vähenenud. Ambulatoorses eriarstiabis kokku kajastatud tervishoiuteenuste loetelus nimetatud taastusravi teenuste kasutust analüüsidest ilmneb, et neid on rohkem kajastatud teistel erialadel (eeskätt kirurgia).

Taastusravi erialal on ambulatoorsed ooteajad eriarstiabi keskmisest pikemad. Lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal on keskmisest madalam nii etteulatuvate kui tagasiulatuvate aruannete andmetel. 2015. aasta I poolaasta toimus ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse jooksul (ooteaeg 6 nädalat) 67% HVA haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest taastusravi vastuvõttudest.

Eriarstiabi lepingute täitmine

2015. aasta I poolaastal tasus haigekassa raviasutustele 1,7 miljoni eriarstiabi ravijuhu eest 286,9 miljonit eurot. Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijuhud moodustasid 82% ning summa 93% eriarstiabi lepingute täitmisest.

Alates 2014. aastast sõlmitakse eriarstiabis lepingute rahalised mahud mitte enam kvartaalselt vaid esimeseks ja teiseks poolaastaks, esimeses poolaastal täitmata lepingumahu ei kandu automaatselt teise poolaastasse üle. Poolaasta sees on lepingu täitmine olulisel osal sõltuv raviasutuse töökorraldusest – raviasutusel on kohustus tagada arstiabi ühtlane kättesaadavus. Haigekassa jaoks on oluline, et arstiabi kättesaadavus ei halveneks.

Tabelis 23 on esitatud koondandmed haiglavõrgu arengukava haiglate ja valikupartneritega 2015. aasta I poolaastaks sõlmitud lepingute täitmise kohta. Tabelis 24 on esitatud haiglavõrgu arengukava haiglate lepingute andmed raviasutuste lõikes. Tabelites 23 ja 24 esitatud lepingute täitmise andmetes kajastuvad ka kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel riigieelarvest finantseeritavad tervishoiuteenused, mis haigekassa eelarve täitmisel on kajastatud muude kulude hulgas (vt peatükk 8).

Tabel 23. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	251 384	1 355 826	262 359	1 330 014	266 984	1 376 093	102%	103%
Piirkondlikud haiglad	139 610	518 870	146 231	517 147	148 675	537 384	102%	104%
Keskhaiglad	79 092	582 961	82 047	559 132	84 088	583 382	102%	104%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	32 682	253 995	34 081	253 735	34 221	255 327	100%	101%
Valikupartnerid	18 644	295 489	19 914	308 494	19 800	302 158	99%	98%
Ravijärjekordade välja ostmine	797	9 504	288*	649*	157	345	55%	53%
Kokku	270 825	1 660 819	282 561	1 639 157	286 941	1 678 596	102%	102%

* Ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepingute maht on aasta maht – leping sõlmiti perioodiks 01.01–31.12.2015 poolaastaid eristamata.

Võrreldes 2014. aasta esimese poolaastaga kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 6%, valikupartneritel 3%. Osutatud ravijuhtude arv kasvas haiglavõrgu arengukava haiglates 1%, valikupartnerite poolt osutatud ravijuhtude arv vähenes võrreldes 2014. aasta esimese poolaastaga 1%. Tabelites 23 ja 24 esitatud lepingu täitmise andmed sisaldavad kõiki haigekassale tasumiseks esitatud raviarveid (sh ka üle lepingumahu tehtud töö arved, koefitsiendiga tasumiseks esitatud raviarved summa ulatuses, mille osas haigekassa võttis tasu maksmise kohustuse üle). Lepingumahu ületava tööna (edaspidi ületööna) esitasid piirkondlikud haiglad raviarveid tasumiseks 2,7 miljoni euro ulatuses – keskhaiglad 2,1 miljoni, üldhaiglad ja kohalik haigla 0,5 miljoni ning valikupartnerid 0,2 miljoni euro eest.

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 6%, ravijuhte osutati piirkondlikes haiglates 4% enam kui eelmisel aastal. Piirkondlike haiglate ravijuhud moodustasid 2015. aasta I poolaastal 32% ning summa 52% eriarstiabi lepingute täitmisest. Tartu Ülikooli Kliinikum ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla osutasid I poolaastal kokkulepitust rohkem ravijuhte. Ületööna tasuti Põhja-Eesti Regionaalhaigla 8200 ravijuhu eest 1,6 miljonit eurot, Tartu Ülikooli Kliinikumile 12 700 ravijuhu eest 1,2 miljonit eurot. Tallinna Lastehaigla osutas I poolaastal kokku lepitud arvus ja summa eest ravijuhte, vajadust ületöö esitamiseks ei tekkinud.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aastaga 6%, ravijuhte osutati keskhaiglates sama palju kui 2014. aastal. Keskhaiglate ravijuhud moodustasid 2014. aastal 35% ning summa 29% eriarstiabi lepingute täitmisest. Kõik keskhaiglad osutasid ambulatoorseid ravijuhte vähemalt lepinguga kokku lepitud määras ning esitasid osa raviarveid tasumiseks ületööna. 2015. aasta esimesel poolaastal tasuti ületööna Ida-Tallinna Keskhaigla 7700 ravijuhu eest 0,8 miljonit eurot;

Ida-Viru Keskhaiglale 4600 ravijuhu eest 0,6 miljonit eurot; Lääne-Tallinna Keskhaiglale 5200 ravijuhu eest 0,4 miljonit eurot; Pärnu Haiglale 7600 ravijuhu eest 0,3 miljonit eurot.

Üldhaiglad ja kohalik haigla (Hiiumaa Haigla, Jõgeva Haigla, Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Raplamaa Haigla, Valga Haigla, Viljandi Haigla) osutasid 2015. aasta esimesel poolaastal 1% rohkem ravijuhte, kui 2014. aastal. Neile raviasutustele tasutud summa kasvas eelneva aastaga võrreldes 5%. Üldhaiglate ja kohaliku haigla osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel oli 2015. aasta I poolaastal ravijuhtude osas 15%, summa osas 12%. I poolaastal täitsid kokku lepitud ambulatoorsete ravijuhtude arvu ja esitasid osa arveid ületöona Järvamaa Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Raplamaa Haigla, Valga Haigla, Viljandi Haigla – neile haiglatele tasuti kokku 3800 ravijuhu eest 0,5 miljonit eurot. Hiiumaa Haigla, Jõgeva Haigla, Kuressaare Haigla ja Narva Haigla ei esitanud ületöona tasumiseks raviarveid.

Valikupartneritele tasutud summa kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aastaga 3%, ravijuhtude arv vähenes 1%. Valikupartnerite osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel oli 2015. aasta esimesel poolaastal ravijuhtude osas 18%, summa osas 7%. Ehkki valikupartneritega sõlmitud lepingute maht jäi kõigi raviasutuste kokkuvõttes nii summa kui ravijuhtude osas täitmata, esitas osa raviasutusi tasumiseks ka ületööd. Ületöona tasuti valikupartneritele kokku 3400 ravijuhu eest 0,2 miljonit eurot. Ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepingu pikenduse alusel tasuti I poolaastal 345 ravijuhu eest 160 tuhat eurot.

Alljärgnevas tabelis on esitatud info haiglavõrgu arengukava haiglate eriarsti lepingute täitmise kohta 2015. aasta I poolaastal raviasutuste lõikes.

Tabel 24. Haiglavõrgu arengukava haiglate eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Piirkondlikud haiglad								
Tallinna Lastehaigla SA	10 347	90 484	11 020	88 698	11 005	88 595	100%	100%
ambulatoorne	3 802	78 953	4 169	77 710	4 170	76 289	100%	98%
päevaravi	826	2 050	951	2 056	934	2 192	98%	107%
statsionaarne	5 719	9 481	5 900	8 932	5 901	10 114	100%	113%
TÜ Kliinikum SA	62 738	250 332	65 908	251 817	66 816	264 498	101%	105%
ambulatoorne	19 792	220 574	21 159	222 624	21 853	234 090	103%	105%
päevaravi	2 945	6 709	3 144	6 698	3 329	7 232	106%	108%
statsionaarne	40 001	23 049	41 605	22 495	41 634	23 176	100%	103%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	66 527	178 054	69 304	176 632	70 852	184 291	102%	104%
ambulatoorne	19 622	156 337	20 135	155 116	20 933	162 322	104%	105%
päevaravi	2 541	3 791	2 997	3 858	3 067	4 036	102%	105%
statsionaarne	44 364	17 926	46 172	17 658	46 852	17 933	101%	102%
Keskhaiglad								
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	35 682	248 087	36 451	232 474	37 225	239 412	102%	103%
ambulatoorne	14 241	225 087	14 734	210 493	15 155	217 451	103%	103%
päevaravi	3 686	8 122	3 659	7 868	3 702	7 760	101%	99%

statsionaarne	17 755	14 878	18 058	14 113	18 368	14 201	102%	101%
Lääne-Tallinna Kesksaigla AS	18 944	159 119	19 856	152 713	20 265	158 058	102%	104%
ambulatoorne	7 564	145 601	7 964	139 838	8 175	144 667	103%	103%
päevaravi	1 547	2 574	1 872	2 739	1 921	2 826	103%	103%
statsionaarne	9 833	10 944	10 020	10 136	10 169	10 565	101%	104%
SA Ida-Viru Kesksaigla	12 013	81 569	12 787	81 197	13 392	85 818	105%	106%
ambulatoorne	3 982	72 981	4 255	73 170	4 408	76 765	104%	105%
päevaravi	961	1 845	957	1 796	1 048	1 967	110%	110%
statsionaarne	7 070	6 743	7 575	6 231	7 936	7 086	105%	114%
Pärnu Haigla SA	12 454	94 186	12 953	92 748	13 207	100 094	102%	108%
ambulatoorne	4 244	84 319	4 398	83 190	4 551	90 335	103%	109%
päevaravi	774	2 675	802	2 628	842	2 795	105%	106%
statsionaarne	7 436	7 192	7 753	6 930	7 814	6 964	101%	100%
Üldhaiglad ja kohalik haigla								
Järvamaa Haigla AS	2 374	21 829	2 512	21 836	2 495	22 088	99%	101%
ambulatoorne	1 101	19 993	1 134	20 043	1 134	20 267	100%	101%
päevaravi	120	403	119	385	120	392	101%	102%
statsionaarne	1 153	1 433	1 259	1 408	1 241	1 429	99%	101%
Kuressaare Haigla SA	3 153	23 666	3 362	24 786	3 326	25 394	99%	102%
ambulatoorne	961	21 217	1 043	22 329	1 072	22 911	103%	103%
päevaravi	151	303	175	348	178	326	102%	94%
statsionaarne	2 041	2 146	2 144	2 109	2 076	2 157	97%	102%
Sihtasutus Läänemaa Haigla	1 895	17 136	1 904	16 502	1 908	16 813	100%	102%
ambulatoorne	645	15 522	654	15 009	644	15 344	98%	102%
päevaravi	71	325	73	294	73	315	100%	107%
statsionaarne	1 179	1 289	1 177	1 199	1 191	1 154	101%	96%
AS Rakvere Haigla	3 737	24 232	3 773	24 787	3 874	26 678	103%	108%
ambulatoorne	1 170	20 467	1 247	21 454	1 295	23 290	104%	109%
päevaravi	160	703	147	587	167	785	114%	134%
statsionaarne	2 407	3 062	2 379	2 746	2 412	2 603	101%	95%
Lõuna-Eesti Haigla AS	2 876	20 065	2 843	19 003	2 989	19 366	105%	102%
ambulatoorne	863	17 053	879	16 427	879	16 444	100%	100%
päevaravi	221	715	206	630	228	714	111%	113%
statsionaarne	1 792	2 297	1 758	1 946	1 882	2 208	107%	113%
SA Narva Haigla	6 242	51 419	6 644	51 085	6 491	47 021	98%	92%

ambulatoorne	2 045	44 807	2 189	44 738	2 121	40 733	97%	91%
päevaravi	220	532	239	559	235	570	98%	102%
statsioonarne	3 977	6 080	4 216	5 788	4 135	5 718	98%	99%
Viljandi Haigla SA	5 220	34 633	5 371	33 715	5 370	34 916	100%	104%
ambulatoorne	1 462	30 884	1 516	30 251	1 542	31 405	102%	104%
päevaravi	134	495	213	600	173	570	81%	95%
statsioonarne	3 624	3 254	3 642	2 864	3 655	2 941	100%	103%
Valga Haigla AS	1 772	16 778	1 830	15 975	1 865	16 089	102%	101%
ambulatoorne	645	15 094	654	14 421	651	14 421	100%	100%
päevaravi	156	490	152	463	160	501	105%	108%
statsioonarne	971	1 194	1 024	1 091	1 054	1 167	103%	107%
SA Hiiumaa Haigla	663	5 452	734	5 747	718	5 554	98%	97%
ambulatoorne	183	4 838	207	5 108	189	4 927	91%	96%
päevaravi	32	146	37	161	35	149	95%	93%
statsioonarne	448	468	490	478	494	478	101%	100%
Põlva Haigla AS	1 832	14 795	1 930	14 491	1 959	14 648	102%	101%
ambulatoorne	625	12 930	643	12 694	629	12 699	98%	100%
päevaravi	115	549	130	549	127	571	98%	104%
statsioonarne	1 092	1 316	1 157	1 248	1 203	1 378	104%	110%
Sihtasutus Raplamaa Haigla	1 687	15 104	1 893	16 753	1 942	18 162	103%	108%
ambulatoorne	703	13 778	798	15 322	824	16 709	103%	109%
päevaravi	84	251	113	298	112	257	99%	86%
statsioonarne	900	1 075	982	1 133	1 006	1 196	102%	106%
Jõgeva Haigla SA	1 228	8 886	1 284	9 055	1 285	8 598	100%	95%
ambulatoorne	410	7 862	436	8 121	437	7 630	100%	94%
päevaravi	32	108	30	100	30	100	100%	100%
statsioonarne	786	916	818	834	818	868	100%	104%
HVA haiglad kokku	251 384	1 355 826	262 359	1 330 014	266 984	1 376 093	102%	103%
ambulatoorne	84 060	1 208 297	88 214	1 188 058	90 662	1 228 699	103%	103%
päevaravi	14 776	32 786	16 016	32 617	16 481	34 058	103%	104%
statsioonarne	152 548	114 743	158 129	109 339	159 841	113 336	101%	104%

1.4. Õendusabi

2015. aasta I poolaasta eelarvet ja sõlmitud lepinguid mõjutas oluliselt 2014. aastal läbiviidud õendusabi teenuse osutajate täiendav valik, mille tulemusel oli lepingut 2014. aasta II poolaasta kokkulepitud mahus täitnud valikupartnerite osas ravijuhtude arv nende 2015. aasta I poolaasta lepingus valiku tulemustega sisuliselt kinnitatud. Sel põhjusel on koduõendusteenuse osutamiseks lepinguid sõlmitud rahaliselt 14% üle eelarve mahu. Koduõendusteenuse tagamine võimaldab eakatel õendusabi vajavatel patsientidel kodustes tingimustes toime tulla ja selle teenuse kättesaadavuse tagamine ja parandamine on üks haigekassa prioriteete, kuna see võimaldab vananeva elanikkonna tingimustes ravikindlustuse raha optimaalsemalt kasutada vältides patsientide hospitaliseerimist lihtsamate terviseprobleemidega. Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga ostis haigekassa 2015. aasta I poolaastal 11% rohkem koduõenduse ravijuhte, kuid 2014. aastal läbi viidud riigikontrolli õendusabi auditi hinnangul oleks vajadus veelgi suurem. Kirjeldatud põhjustel võib koduõenduse eelarve ületäitmist ja statsionaarse õendusabi eelarve mõningast alatäitmist ravijuhtude osas lugeda pigem positiivseks kui negatiivseks trendiks.

2015. aasta I poolaastal rahastas haigekassa statsionaarse iseseisva õendusabi teenust 11,5 miljonit eurot, mis on 20% enam kui 2014. aasta I poolaastal. Ravijuhtude arv on vähenenud ligi 2% võrra. Statsionaarse õendusabi eelarve on täidetud 102%. Ületäitmine tuleneb peamiselt statsionaarse õendusabi voodipäeva hinnakoefitsiendi planeeritust vähemal määral rakendamise vajadusest. Statsionaarse hinnakoefitsiendi 0,89 rakendamise nõue tuleneb haigekassa tervishoiuteenuste loetelust neil juhtudel, kui teenuseosutajatel puudub statsionaarse õendusabi teenuse osutamiseks nõuetekohane personal. Haigekassa poolt 2014. aasta novembris läbiviidud küsitlusuuring näitas, et olulisel osal õendusabi partneritest puudus nõutud arv õendusabi personali. Uuringu tulemustega arvestati eelarvet planeerides. 2014. aasta lõpus ja 2015. aasta I poolaasta jooksu lahendas aga enamus statsionaarse õendusabi partneritest personaliga seotud probleemid ja I poolaasta lõpuks rakendatakse voodipäeva koefitsiendi ainult üksikute partnerite lepingus.

Alates 2015. aastast geriaatrilist hindamist enam eraldi reana ei planeerita ega jälgita – Eesti Geriaatrite Seltsi ja haigekassa koostööna on see teenus integreeritud statsionaarsesse eriarstiabisse ja seda finantseeritakse eeskätt statsionaarse sisehaiguste eriala raames.

Tabel 25. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhud

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Statsionaarne õendusravi	9 635	9 503	11 336	10 000	11 538	9 353	102%	94%
Koduõendus	2 262	17 100	2 678	16 958	3 061	19 031	114%	112%
Geriaatriline hindamine	49	707	0	0	0	0	-	-
Kokku	11 946	27 310	14 014	26 958	14 599	28 384	104%	105%

2015. aasta I poolaastal kasvas koduõenduses visiitide arv võrreldes 2014. aasta sama perioodiga 18% ning isikuid teenindati 19% enam. Statsionaarses õendusabis ravijuhtude arv vähenes 3% ja teenindatavate isikute arv vähenes 1%.

Tabel 26. Õendusabi visiitid

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga	
	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid	Visiite	Isikuid
Koduõendus	107 402	4 778	126 318	5 669	18%	19%

Õendusabi kättesaadavus

Õendusabis on raviasutuste poolt haigekassale esitatud ravijärjekordade aruannete alusel ooteajad lubatu piirides. Statsionaarses õendusabis on maksimaalseks lubatud ooteajaks 3 kuud, koduõenduse puhul 2 nädalat.

Ülevaade õendusabi kättesaadavusest on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Õendusabi lepingute täitmine

Alljärgnevas tabelis on esitatud andmed õendusabi lepingute täitmise kohta 2015. aasta I poolaastal. Lepingud on täidetud 100%, ravijuhud ületavad planeeritud 3% võrra, mis viitab ravijuhu keskmise maksumuse odavnemisele võrreldes planeerituga.

2015. aasta õendusabi lepingute mahud on leitavad ka [haigekassa koduleheküljelt](#).

Tabel 27. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta tegelik		Lepingute täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	6 927	11 948	8 288	11 102	8 260	11 237	100%	101%
Piirkondlikud haiglad	718	1 154	840	1 074	840	1 016	100%	95%
Kesksaiglad	3 123	4 350	3 730	4 048	3 726	4 032	100%	100%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	3 086	6 444	3 718	5 980	3 694	6 189	99%	103%
Vaikupartnerid	5 019	15 362	6 328	16 217	6 306	16 907	100%	104%
Ravijärjekordade välja ostmine	0	0	40	252	33	240	83%	95%
Kokku	11 946	27 310	14 656	27 571	14 599	28 384	100%	103%

Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga kasvas 2015. aasta I poolaastal haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 19%, valikupartneritel (koos ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepingute täitmisega) 26%. Õendusabis osutatud ravijuhtude arv langes haiglavõrgu arengukava haiglates 6%, valikupartneritel kasvas 12%.

Tabelis 28 on esitatud andmed haiglavõrgu arengukava haiglate I poolaastaks sõlmitud õendusabi lepingute täitmise kohta.

Tabel 28. Haiglavõrgu arengukava haiglate õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta leping		2015 I poolaasta tegelik		Lepingute täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Piirkondlikud haiglad								
TÜ Kliinikum SA	495	943	579	861	579	819	100%	95%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	223	211	261	213	261	197	100%	92%
Kesksaiglad								
Ida-Tallinna Kesksaigla AS	1 130	1 941	1 354	1 805	1 355	1 746	100%	97%
Lääne-Tallinna Kesksaigla AS	1 067	832	1 276	912	1 276	793	100%	87%
SA Ida-Viru Kesksaigla	329	808	416	656	412	770	99%	117%
Pärnu Haigla SA	597	769	684	675	684	723	100%	107%
Üldhaiglad ja kohalik haigla								
Järvamaa Haigla AS	224	479	272	476	272	478	100%	100%
Kuressaare Haigla SA	317	672	377	685	377	697	100%	102%
Sihtasutus Läänemaa Haigla	204	363	238	383	222	378	93%	99%

AS Rakvere Haigla	325	1 173	389	1 010	389	1 057	100%	105%
Lõuna-Eesti Haigla AS	379	781	435	635	435	642	100%	101%
SA Narva Haigla	516	890	682	957	682	977	100%	102%
Viljandi Haigla SA	340	886	396	736	396	807	100%	110%
Valga Haigla AS	218	391	244	337	244	357	100%	106%
SA Hiiumaa Haigla	63	63	79	71	79	73	100%	103%
Põlva Haigla AS	212	365	246	314	246	338	100%	108%
Sihtasutus Raplamaa Haigla	137	145	186	164	185	155	99%	95%
Jõgeva Haigla SA	151	236	174	212	166	230	95%	108%
HVA haiglad kokku	6 927	11 948	8 288	11 102	8 260	11 237	100%	101%

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes 2014. aasta I poolaastaga 17%, õendusabi ravijuhte osutati piirkondlikes haiglates 12% vähem kui 2014. aastal. 2015. aasta I poolaastal lepingud täideti rahalises mahus 100% ja ravijuhtude osas 95%.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes 2014. aasta I poolaastaga 19%, ravijuhte osutati keskhaiglates 7% vähem kui 2014. aasta I poolaastal. 2015. aasta I poolaastal lepingud täideti rahalises mahus 100% ja ravijuhtude osas samuti 100%.

Üldhaiglatele ja kohalikule haiglale (Hiiumaa Haigla, Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Rapla Maakonna Haigla, Valga Haigla, Viljandi Haigla, Jõgeva Haigla) tasutud summa kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes 2014. aasta I poolaastaga 20%, ravijuhte osutati keskhaiglates 4% vähem kui 2014. aasta I poolaastal. 2015. aasta I poolaastal lepingud täideti rahalises mahus 99% ja ravijuhtude osas samuti 103%.

Raviasutuste lõikes on õendusabi lepingute täitmise ülevaade avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

1.5. Hambaravi

Kõige suurema osa haigekassa poolt rahastatavatest hambaravi teenustest moodustab kuni 19-aastaste laste hambaravi. Täiskasvanute hambaraviteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ainult vältimatu abi korral. Hambaravi rahalisi hüvitisi (proteesihüvitis, hambaravihüvitis) vaadeldakse haigekassa aruannetes hambaravi teenustest eraldi, hamba- ja proteesihüvitistest annab ülevaate käesoleva aruande peatükk 7.

Tabel 29. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi*	8 029	163 256	9 166	185 828	9 069	189 615	99%	102%
Ortodontia	1 854	23 279	2 077	26 520	2 074	25 917	100%	98%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	469	10 110	526	10 369	528	11 733	100%	113%
Kokku	10 352	196 645	11 769	222 717	11 671	227 265	99%	102%

*Alates 2015. aastast kajastatakse laste hambahaiguste ennetus ja laste hambaravi haigekassa eelarves ühe reana – teenuste sihtgrupp kattub suure osas, ennetuse ja ravi eristamine ei ole senisel kujul vajalik.

2015. aasta I poolaastal tasus haigekassa hambaravi teenuste eest kokku 11,7 miljonit eurot. Võrreldes eelmise aasta I poolaastaga on hambaravi rahastamine suurenenud 1,3 miljoni euro ehk 13% võrra. Ravijuhtude arv on kahe perioodi võrdluses muutunud ka seoses sellega, et alates 2015. aastast esitatakse hambaravi raviarved visiidipõhistena, eelnevalt võis raviarvel olla kajastatud mitme visiidi vältel jätkunud ravi.

Laste arv, kelle hambaravi teenuseid haigekassa I poolaastal rahastas, on kasvanud 2014. aasta 103 tuhandelt 2015. aasta 106 tuhandeni. Täiskasvanute vältimatu hambaravi rahastamisel on haigekassa poolt rahastatud tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv kahe perioodi võrdluses 3% kasvanud (9116 isikut 2014. aastal ja 9361 isikut 2015. aastal).

2015. aasta I poolaastal toimus hambaravi lepingupartnerite valikukonkurss. Uus lepinguperiood algas hambaravis 01.07.2015. Hambaravi rahastamiseks sõlmitud kehtivad lepingud ja nende rahalised mahud on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Hambaravi kättesaadavus

Üldiselt on ooteajad ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, üksikutes raviasutustes võib siiski ka hambaravis olla pikk ooteaeg.

2. Tervise edendamine

Tervise edendamise projektid ja tegevused on seotud rahvastiku tervise arengukavaga. Edenduse tegevustes on 2015. aastal kokku 16 projekti, mis on peamiselt suunatud laste tervise arengule, elanikkonna teavitamisele ning patsiendi harimisele.

Tervise edendamise tegevustele on esimeseks poolaastaks planeeritud 463 tuhat eurot, tegelik eelarve täitmine on 129% ehk 599 tuhat eurot. Ületäitmine on seotud suurema eelarveliste projektide lõppemise või kulukamate tegevuste tasustamise pärast (TE konverents, meediakampaaniad) I poolaastal.

Märtsis jõudis elanikeni uuendatud sõnumi ja visuaaliga „**Mõistliku ravimikasutuse**“ kampaania, mille eesmärgiks oli tõsta inimeste teadlikkust retseptiravimite valikul ja seeläbi vähendada omaosalust ravimite ostmisel. Kampaania alameesmärgiks oli suurendada kodanikuportaali eesti.ee retseptivaate teenust kasutavate inimeste hulka ning seeläbi panna tegema mõistlikke valikuid, et vähendada inimeste kulutusi retseptiravimite ostmisel ja ühtlasi parandada ravisoostumust. Kampaania märgatavus oli kokku 85%, kõige enam 76% märgati kampaaniat teles ning kõige madalam märgatavus 4% oli ühistranspordis.

Tervise edendamise konverents toimus koostöös partneritega tänavu 4–5. juunil ning kandis nime „Lapse heaolu- meie ühine vastutus“. Konverents oli esmakordselt kahepäevane, millest esimene päev oli koostöös SA Tallinna Kooliteravishoiu ja EUSUHM-iga rahvusvaheline. Konverentsil osales kahel päeval kokku 650 inimest, kellest 250 oli rahvusvaheline seltskond. Konverentsi rahulolu küsimustest selgus, et 66% osalejatest jäid konverentsiga väga rahule ja hindasid konverentsi „väga heaks“, 30% „heaks“ ning 4% andsid hinnangu „neutraalne“. Hinnanguid „halb“ ja „väga halb“ ei antud. 10–12. juuni toimus Pärnus juba neljas järjestikune **tõenduspõhiste ravijuhendite koolitus**, mis on mõeldud uutele ravijuhendite koostajatele ja tööühma liikmetele metoodika tutvustamiseks. Koolitusel osales kokku 54 teravishoiutöötajat. Koolitusel toimusid töötoad erinevate tehniliste vahenditega tutvumiseks (Doodle, Skype/Viber, OneDrive, Zotero), mis lihtsustavad ravijuhendite tööühma tööd ning viimastes osalemist. Anti ülevaade teadusuuringute analüütilistest meetoditest ning toimus teoreetiline ja praktiline käsitlus ravijuhendite kvaliteedi hindamise tööriistaga AGREE.

Projekti „Tervise edendamine lasteaia ja koolis“ tegevused jätkuvad plaanipäraselt. Projekti raames on kuues linnas läbi viidud koolitused teemal „Lapse vaimse tervise toetamine ja probleemide ennetamine lasteaia ja koolis“. Laiendatud on tugistruktuuri haridusasutuste koolitamiseks ja nõustamiseks koostöös diabeedi- ja kooliõdede ning Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühingu.

Laste tervisealastest trükistest on valminud voldik „Lapse suu on pere peegel“, mis jaotatakse sihtrühmale hambaravi kabinettide, ämmaemandate ja perearstide vahendusel. Teiste planeeritud trükiste tegevused käivad ning järgmiseks valmivad „Lapse- ja õpilase tervisepäevikud“.

Patsientide juhendmaterjalidest on valminud ning siht- ja sidusrühmale jaotatud „Täiskasvanute kõrgvererõhktõve patsiendijuhend“ ja ravijuhenditest „Generaliseerunud ärevushäire käsitlus esmatasandil“. Ülevaatamisel on „Astma“ ning „Generaliseerunud ärevushäirete“ patsiendijuhendid.

Sõeluuringute teavitustegevuste raames on jaotatud uuendatud emakakaela - ja rinnavähi sõeluuringute infomaterjalid lepingupartneritele ja perearstidele. Jätkuvad teavitustegevused emakakaelavähi varajase avastamise sõeluuringust, raadio ja välimeedia vahendusel.

Haigekassa teemasid kajastavad **terviseleheküljed** on ilmunud alates veebruarist suuremates päeva ja -nädalalehtedes (Postimees, Linnaleht, Õhtuleht, Maaleht, Den za Dnjom), lisatähelepanu sel aastal on Ida-Virumaa piirkonna venekeelsel lugejal, koostöö toimub ajalehega Põhjarannik.

Laste hammaste tervise projekt on täies mahus töös. Valminud on suutervise õppevideod ning alanud on läbirääkimised suuterviseinfo integreerimiseks õppekavadesse. Täiendatud on juhendmaterjali „Kaariese ennetamine lastel“ ning koostatud on infovoldikuid nii eesti- kui ka vene keeles. Toimunud on elanikkonna suutervise alaste teadmiste parandamine SEB Maijooksul, Tartu Kevadjooksul, Narva Energijooksul ning Tallinna Loomaaia lastekaitse päeval jagades nimetatud üritustel hambaharju, liivakellasid suutervisealaseid materjale ning peetud teemakohaseid loenguid. Loenguid on pidamas käidud ka haigekassa projektide KEAT ohutusala noortelaager ning tervise edendamine lasteaia ja koolis raames. Välja on kuulutatud fookusgrupi hange, kus soovime uurida laste hambaravi kättesaadavust valitud piirkondades, mis on abiks probleemkohtade leidmiseks.

KEAT ohutusala noortelaagrid toimusid kõigis 15 maakonnas ning laagrites osales kokku ligikaudu 2250 6-8 klasside õpilast. Projekti eesmärgiks on õpetada noortele eluks vajalikke ohutuslaseid teadmisi, kuidas ohtusid ette näha ning kuidas hakkama saada erinevates hädaolukordades.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Tabel 30. Kindlustatutele kompenseeritud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	26 034	26 726	27 214	102%
90% kompenseeritavad ravimid	16 070	16 397	16 891	103%
75% kompenseeritavad ravimid	3 012	3 004	2 951	98%
50% kompenseeritavad ravimid	8 765	8 660	8 902	103%
Kokku	53 881	54 787	55 958	102%

Kokku on rahalisi vahendeid kasutatud 2014. aasta esimese poolaastaga võrreldes 3,9% ehk 2,1 miljoni euro võrra enam. Kasv on suhteliselt ühtlaselt jagunenud erinevate soodusliikide lõikes, v.a 75% soodusmääruga kompenseeritavad ravimid, mille osas on täheldada kulutuste langust. Rahastamise suurenemise on põhjustanud nii tõusnud ravimikasutus, mis väljendub soodusretseptide arvu kasvus kui ka keskmise soodusretsepti maksumuses ravikindlustusele (vt tabel 31). Seejuures on keskmise soodusretsepti maksumuse kasv olnud tavapärasega võrreldes suhteliselt tagasihoidlikum ning see on 50% ja 75% määraga kompenseeritavate ravimite korral isegi langenud. Selle on põhjustanud esmakordselt rakendunud piirhinnad rahaliste mahtude mõttes olulistest ravimigruppides (näiteks glaukoom, astma ja krooniline obstruktiivne kopsuhaigus).

Tabel 31. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% soodusretseptid	448 955	58,00	462 456	58,80	3%	1%
90% soodusretseptid	1 425 875	11,30	1 453 250	11,60	2%	3%
75% soodusretseptid	284 291	10,60	287 750	10,30	1%	-3%
50% soodusretseptid	1 804 346	4,90	1 851 416	4,80	3%	-2%
Kokku	3 963 467	13,60	4 054 872	13,80	2%	1%

Kindlustatu omaosalus on võrdlusperioodil registreerituga 4% kasvanud (vt tabel 32). Keskmise soodusretsepti maksumus on 2015. aasta I poolaastal 6,7 eurot (sama oli see ka esimeses kvartalis) ja see moodustab 32,6% retsepti kogumaksumusest. Seega ehkki keskmise retsepti maksumus on patsiendi jaoks kasvanud 24 senti võrra on suhteline omaosalus samaks jäänud, sest ka haigekassa jaoks on keskmine retsept kallimaks muutunud.

Analüüsid omaosaluse tõusu lähemalt selgub, et suuresti on see tingitud mõnest olulisest piirhinna langusest laia kasutust leidvate toimeainete rühmades: 100% soodustusega ravimitel (haiguseisundid – tromboosi ja trombemboolia ravi, siirdamisejärgne seisund, onkoloogia, Parkinsoni tõbi, epilepsia, glaukoom); ja 90% soodustusega ravimitel (hüpertoonia, südamerütmihäired, reumatoidartriit, astma, krooniline obstruktiivne kopsuhaigus). Patsiendi kohanemine uue ravivalikuga vajab aega.

Tabel 32. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
100% soodusretseptid	1,99	2,47	24%
90% soodusretseptid	4,60	4,93	7%
75% soodusretseptid	6,83	7,09	4%
50% soodusretseptid	8,93	9,04	1%
Kokku	6,44	6,68	4%

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Ajutise töövõimetuse hüvitiste maksmise alusdokumendid on vastavat liiki töövõimetuslehed: haigusleht, hooldusleht, sünnitusleht või lapsendusleht.

Aruandes töövõimetushüvitiste eelarve täitmist analüüsid kajastatakse lapsendamislehe alusel makstavad hüvitised, mida on 1–2 juhtu kuus, nende marginaalse osatähtsuse tõttu sünnitushüvitiste hulgas. Tööõnnetushüvitised on analüüsis eraldi välja toodud, kuivõrd tööõnnetused peegeldavad riigi töötervishoiu ja tööohutuse olukorda üldiselt.

Töövõimetushüvitiste arutamisel lähtub haigekassa isiku eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust ning tööandja arvutab haigushüvitise töötaja viimase kuue kuu keskmise palga põhjal.

Tabel 33. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	23 770	23 906	28 051	117%
Hooldushüvitised	9 813	9 954	11 484	115%
Sünnitushüvitised	21 401	21 501	23 760	111%
Tööõnnetushüvitised	1 546	1 502	1 834	122%
Kokku	56 530	56 863	65 129	115%

Ajutise töövõimetuse hüvitiste eelarve täitmine oli 2015. aasta I poolaastal 65,1 miljonit eurot, mis on 8,6 miljonit eurot enam kui eelmise aasta samal perioodil. Töövõimetushüvitiste eest tasumine kasvas 2015. aasta I poolaastal võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 15% ning ületas poolaasta eelarve 15% võrra (vt tabel 33). Eelarve ületamise põhjusteks on prognoositust suurem keskmine palga³, töötavate kindlustatute⁴ arvu ja sünnituslehtede arvu kasv (vt tabel 34).

Üheks oluliseks põhjuseks töötavate kindlustatute arvu suurenemisel võrreldes eelmise aastaga võib lugeda töötamise registri rakendumist alates 1. juulist 2014. Töötamise registrisse kantud isikutel on õigus töövõimetuse hüvitisele ning registreeritud töötajate arvu suurenemisega on kasvanud ka haigus- ja tööõnnetushüvitiste lehtede arv vastavalt 10% ja 11%.

Kuigi Statistikaameti andmetel⁵ on alates 2011. aastast Eestis sündimus langenud, siis sünnituslehtede kasutamine 2015. aasta I poolaastal on kasvanud 4% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Seega võime järeldada, et sünnitajate hulgas on suurenenud töötavate naiste osakaal, 2015. aastal 82,7% ning sama perioodi jooksul aasta varem 80,5%. Lisaks näeme, et sünnitushüvitise ühe päeva keskmine maksumus kasvas 2015. aasta esimeses poolaastas 6% võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Tabel 34 annab ülevaate sünnitushüvitistest vanusegruppide, saajate arvu ja hüvitatud päevade osas koos arvestatud summadega.

Tabel 34. Haigekassa hüvitatud sünnitushüvitis vanusegrupiti

Vanusegrupp	Isikuid	Hüvitatud päevi	Summa	Päeva keskmine maksumus (eurodes)
kuni 19-aastased	43	6 018	82 287	13,67
20–29-aastased	2 608	364 012	9 939 520	27,31
30–39-aastased	2 591	361 708	12 487 388	34,52
40–49-aastased	226	31 582	1 238 710	39,22

³ Rahandusministeeriumi majandusprognoos

⁴ Ravikindlustuse registri andmetel

⁵ <http://statistikaamet.wordpress.com/2014/05/30/sundimustrendi-muutused-eesis/>

Võttes arvesse eelnevalt loetletud põhjuseid, eelarve puudujääk aasta lõpuks vähenemise ilminguid ei näita ning arvestades varasemate aastate mudelit, ületatakse eelarve suurusjärgus 11 miljonit eurot.

Tabel 35. Haigekassa hüvitatud töövõimetushüvitiste lehtede ja päevade arv

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2014 I poolaasta
Haigushüvitis			
Haigekassa hüvitatud lehtede arv	113 722	125 349	10%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	1 546 417	1 708 244	10%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	23 770	28 051	18%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	15,4	16,4	7%
Lehe keskmine pikkus	13,6	13,6	0%
Hooldushüvitis			
Lehtede arv	61 550	68 332	11%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	500 483	551 043	10%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	9 813	11 484	17%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	19,6	20,8	6%
Lehe keskmine pikkus	8,1	8,1	-1%
Sünnitushüvitis			
Lehtede arv	5 278	5 499	4%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	729 648	763 753	5%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	21 401	23 760	11%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	29,3	31,1	6%
Lehe keskmine pikkus	138,2	138,9	0%
Tööõnnetushüvitis			
Lehtede arv	2 815	3 113	11%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	61 545	69 425	13%
Hüvitise summa (tuhat eurot)	1 546	1 834	19%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	25,1	26,4	5%
Lehe keskmine pikkus	21,9	22,3	2%
Hüvitised kokku			
Haigekassa hüvitatud lehtede arv	183 365	202 293	10%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	2 838 093	3 092 465	9%
Haigekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)	56 530	65 129	15%
Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	19,9	21,1	6%

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga on meditsiiniseadmehüvitiste maht 1,3% vähenenud. Samas on meditsiiniseadmete kasutajate arv kasvanud üle 8%. Tulemus on ootuspärane ja tuleneb eelkõige diabeetikutele mõeldud glükomeetri testribade osas 2014. aastal rakendunud piirhinnasüsteemist, mis märkimisväärselt vähendas kompenseeritavaid summasid selles rühmas, vaatamata testribade kasutajate arvu kiirele kasvule. I poolaasta eelarve on täidetud 101%.

Tabel 36. Meditsiiniseadmehüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja isikute arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Isikute arv	Summa	Summa	Isikute arv	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 026	8 190	1 031	1 057	10 180	103%
Glükomeetrite testribad	2 165	31 897	2 027	1 853	33 091	91%
Stoomihooldusvahendid	565	1 367	541	672	1 459	124%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	202	277	208	213	260	102%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	26	817	34	27	949	79%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	411	1 487	405	502	1 302	124%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	145	7 264	157	144	7 038	92%
Lantsetid	22	2 695	37	35	4 311	95%
Muud meditsiiniseadmed	20	161	33	20	146	61%
Kokku	4 582	54 155	4 473	4 523	58 736	101%

2015. aasta alguses lisati meditsiiniseadmete loetellu mitmeid uusi meditsiiniseadmeid ning laiendati juba loetellu kuuluvate meditsiiniseadmete hüvitamistingimusi. Sealhulgas tõsteti oluliselt diabeetikutele hüvitatavate glükomeetri testribade ja lantsettide koguseid poolaastas. Eeltoodule vaatamata vähenesid glükomeetri testribade kompenseerimine I poolaastal võrreldes eelmise aasta sama perioodiga üle 14%. Samal ajal kasvas testribade kasutajate arv ligi 4%. Tulemus on seotud eelpool viidatud piirhinnasüsteemi rakendamisega glükomeetri testribade osas.

Planeerituga võrreldes on suurim muutus toimunud stoomihooldusvahendite ning automaatse püsiva positiivrõhu aparaatide ja maskide rühmas. Viimane peegeldab seadet vajavate patsientide hulga kiiret kasvu.

Võrreldes eelarvesse planeerituga on vähem kompenseeritud erinevate haavade ja haavandite raviks vajalikke haavasidemeid. Samas võrreldes eelmise aasta sama ajaperioodiga on haavasidemete hüvitamine kasvanud ligi 4% ning kasutajate arv on kasvanud üle 16%.

Eeltoodust tulenevalt võib kokkuvõttes prognoosida kogu meditsiiniseadmete hüvitamiseks mõeldud vahendite püsimist 2015. aastaks seatud eelarve piires.

6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

Tabel 37. Eesti kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	1 613	600	1 104	184%
Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel	1 683	2 100	2 219	106%
Kulud patsiendiõiguste direktiivi alusel	47	80	64	80%
Kokku	3 343	2 780	3 387	122%

Plaaniline ravi välisriigis

2015. aasta I poolaastal rahastati plaanilist ravi 1,1 miljoni euro eest. 2015. aasta I poolaastal laekus teistest riikidest raviarveid 167 isiku kohta. Nendest käisid ravil 51, uuringutel 92 ning 24 kindlustatul olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga on ravijuhtude arv kolmandiku võrra suurem, kuid ravijuhu keskmine maksumus on samas kolm korda väiksem. Eelarve ületäitmine tuleneb riikidevahelisest arvete kiiremast liikumisest.

Hüvitised Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel

2015. aasta I poolaasta eelarveks planeeriti 2,1 miljonit eurot ja tegelik eelarve täitmine oli veidi üle selle ehk 106%. Eesti kindlustatutele välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest tasuti ligi 2,2 miljonit eurot ning välisriigile vajamineva arstiabi tagasimakseid tehti ligi 28 tuhande euro ulatuses. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud isikutele juhul, kui mingil põhjusel ei olnud isikul teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve.

Hüvitised patsiendiõiguste direktiivi alusel

2015. aasta I poolaastal esitati 26 taotlust patsiendiõiguste direktiivi alusel hüvitise saamiseks ning menetletud taotluste alusel tehti kindlustatutele tagasimakseid 64 tuhande euro ulatuses. Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga esitati taotlusi ligi kaks korda vähem, kuid väljamaksmisele kuuluv summa oli kolmandiku võrra suurem. Isikute välisriiki ravile liikumises ei ole märgata tõusutendentsi ja võib öelda, et inimesed eelistavad ravi saada oma koduriigis.

Haigekassa hinnangul ei ole EL patsiendiõiguste direktiivi rakendamine mõjutanud negatiivselt haigekassa poolt rahastatava teenuse kättesaadavust Eestis.

7. Hambaravi- ja proteesihüvitised

2015. aasta I poolaasta hambaraviteenuse rahaliste hüvitiste eelarve täitmine on ligi 5 miljonit eurot, mis on 81 tuhat eurot rohkem, kui eelmise aasta samal perioodil.

Tabel 38. Hambaravi- ja proteesihüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja avalduste arv

	2014 I poolaasta tegelik		2015 I poolaasta eelarve		2015 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Avalduste arv	Summa	Avalduste arv	Summa	Avalduste arv	Summa	Avalduste arv
Proteesihüvitis	3 824	21 885	4 070	23 151	3 886	21 319	95%	92%
Hambaravihüvitis	1 051	55 988	1 149	53 555	1 070	53 827	93%	101%
Kokku	4 875	77 873	5 219	76 706	4 956	75 146	95%	98%

Hambaravihüvitiste kasutamine rasedatel, alla 1-aastaste laste emadel ning vanadus- ja töövõimetuspensionäridel väheneb jätkuvalt (vt tabel 39). Sündimuse langustrendile sarnaselt 2014. aastaga viitab vähenenud hüvitiste kasutamine rasedate sihtgrupis ja alla 1-aastaste laste emade hulgas. Kõige suurema osakaalu hüvitatud hambaravi- ja proteesihüvitiste avaldustest moodustavad vanadus- või töövõimetuspensionäride avaldused, moodustades 2015. aasta I poolaastal 90% avalduste koguarvust.

Tabel 39. Hambaravihüvitiste avalduste arv hüvitisliigiti

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
Rase	2 585	2 384	-8%
Alla 1-aastase lapse ema	3 053	2 850	-7%
Suurenenud hambaravi vajadusega isik	82	85	4%
Vanadus- või töövõimetuspensionär	50 268	48 508	-4%

Hambaraviteenuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse sotsiaalministri määrusega sätestatud sihtgruppidele hambaraviteenuse kättesaadavuse parandamiseks järgmistes määrades:

- rasedale 28,77 eurot;
- suurenenud hambaravi vajadusega isikule 28,77 eurot;
- alla 1-aastase lapse emale 28,77 eurot;
- vähemalt 63-aastasele kindlustatud isikule, riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud vanaduspensionäri ning töövõimetuspensionäri 19,18 eurot.

Hambaproteesimise teenuse eest hüvitatakse kindlustatud isikule, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension ja üle 63-aastasele kindlustatud isikule üks kord kolme aasta jooksul kuni 255,65 eurot 3 aasta jooksul.

8. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud;
- täiendav ravimihüvitis;
- Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused;
- mitmesugused ravikindlustuse kulud.

Tabel 40. Muud kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud	744	865	780	90%
Täiendav ravimihüvitis	59	108	116	107%
Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused	607	710	549	77%
Mitmesugused ravikindlustuse kulud	0	0	5	-
Kokku	1 410	1 683	1 450	86%

8.1. Sihtfinantseeritavad ravikindlustuse kulud

Sihtfinantseeritavateks ravikindlustuse kuludeks on kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel finantseeritavad ravimid ja tervishoiuteenused. Kunstliku viljastamise teenust ja ravimihüvitist on võimalik taotleda kuni 40-aastasel (kaasa arvatud) ravikindlustatud naisel, kellel on meditsiiniline näidustus kehaväliseks viljastamiseks ja/või embrüosiirdamiseks.

Kokku finantseeriti riigieelarvest 780 tuhat eurot, sellest ravimeid 323 tuhande euro ja raviteenuseid 457 tuhande euro eest. 2014. aasta I poolaastal finantseeriti viljatusravi 744 tuhande euro eest.

Ravikindlustuskuludeks saadud sihtfinantseerimine kajastatakse haigekassa eelarve struktuuris muude tulude hulgas (vt peatükki Tulud).

8.2. Täiendav ravimihüvitis

2015. aasta alguses muutus Ravikindlustuse seaduse §47, mis sätestab täiendava ravimihüvitise maksmise korra. Langes lävend, millest alates hüvitist hakatakse maksuma, kasvas hüvitise määr ning kadus ka hüvitise maksmise ülempiir. Ootuspäraselt on sellest tingituna kasvanud nii hüvitist saavate isikute arv kui ka keskmiselt isikule hüvitatav summa. 2015. aasta esimese poolaasta vastav eelarve on täidetud 107% ulatuses (vt tabel 41).

Tabel 41. Täiendav ravimihüvitis

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2014 I poolaastaga
Hüvitatud summa (tuhat eurot)	59	116	97%
Hüvitist saanud isikute arv	538	914	70%
Keskmiselt isikule makstud summa (eurot)	110	127	15%

8.3. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused

Tabel 42. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
EL kindlustatu tervishoiuteenused	607	710	549	77%

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit isikute tervishoiuteenuste eest tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 531 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele ligi 18 tuhat eurot.

8.4. Mitmesugused ravikindlustuse kulud

Alates 2014. aasta juunist jõustus määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika” muudatus, mille kehtestamise eesmärk oli tehnilise ebatäpsuse parandamine, mis oli tekkinud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu ettevalmistamise käigus koodiga 365R (Anti-VEGF ravim silmasiseseks süsteks) tähistatud tervishoiuteenuse rakendustingimuste sätestamisel. Meetodika muudatuse sisuks oli anda haigekassale tagasiulatuvalt õigus tasuda alates 01.01.2014 koodiga 365R tähistatud tervishoiuteenuse eest ka juhul, kui seda teenust on kindlustatule osutanud lisaks piirkondlikule ja keskhaiglale ka teine, haigekassaga nimetatud tervishoiuteenuse osutamiseks lepingu sõlminud tervishoiuteenuse osutaja.

Kontrolli käigus selgus, et kindlustatud isikud on enne meetodika muudatuse jõustumist tasunud 2014. aasta I poolaastal saadud kõnealuse teenuse eest ka teistele haigekassa lepingupartneritele. Haigekassa juhatus otsustas kindlustatute võrdse kohtlemise põhimõttest lähtuvalt hüvitada alates 01.01.2014 ise enda ravi eest tasunud kindlustatutele erandkorras koodiga 365R tähistatud teenuse kulu.

2015 I poolaastal hüvitati 12 kindlustatud isikule nende poolt alusetult makstud summade eest 5 tuhat eurot.

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 43. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2014 I poolaasta tegelik	2015 I poolaasta eelarve	2015 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	2 683	2 956	2 810	95%
Majandamiskulud	678	829	832	100%
Infotehnoloogia kulud	426	471	436	93%
Arenduskulud	97	113	77	68%
Muud tegevuskulud	208	287	351	122%
Kokku	4 092	4 656	4 506	97%

Tööjõukulud

2015. aasta tegevuspõhiseks ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 216,8 ametikohta, millest 31. märtsi seisuga oli täidetud 210,4. Tööjõukulude alataitmine tuleneb vakantsetest ametikohtadest.

Majandamiskulud

Majandamiskulude kajastatakse igapäevategevustega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimiskulud) ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud.

Majandamiskulude eelarve on täidetud 100,4%. Alamriide löikes on I poolaastal üle eelarve ruumide majandamiskulud ning haigekassa töötajate koolituskulud.

2015. aasta I poolaastal viidi läbi kaks uuringut: elanike hinnang tervisele ja eriarstiabile ning haigekassa usaldusvärsuse ning avaliku kuvandi uuring. Alates 2014. aasta III kvartalist tellime haigekassa usaldusvärsuse ning avaliku kuvandi selgitamiseks kvartaalset kuvandiuuringut. Uuringu eesmärgiks on kaardistada elanikkonna kokkupuuted haigekassaga, teadlikkus haigekassa tegevustest ja hinnangud erinevatele teenuse aspektidele nagu usaldusvärsus, kättesaadavus ja kvaliteet.

Infotehnoloogia kulu

I poolaasta infotehnoloogia kuludest moodustab 74 tuhat eurot eelmistel aastatel soetatud põhivara kulum ning 379 tuhat eurot tehniliste lahenduste arenduse, hoolduse ja litsentsitasud.

Arenduskulud

Arenduskuludes kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning väliskommunikatsiooni kulud – avalikkuse teavitamise ning haigekassa kodulehe uuendamine.

Tervishoiuteenuste arenduskulude alataitmine tuleneb planeeritud väiksematest kuludest kliinilistele audititele ning tervishoiu arendamisega seotud analüüsimisele ja konsultatsioonidele.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursikahjumid.

Aruandeperioodi sihtfinantseeritavateks tegevuskuludeks on kvaliteediindikaatorite väljatöötamisega seotud kulud 36 tuhat eurot, Moldova ravikindlustussüsteemi arendamisega seotud kulud 13 tuhat eurot ning Vabariigi Valitsuse määruse alusel õppelaenu kustutamine summas 2 tuhat eurot.

Bilanss

Aktiva

Tuhandetes eurodes	30.06.2015	30.06.2014
Käibevara		
Raha ja selle ekvivalendid	142 981	167 528
Nõuded ja ettemaksed	97 411	91 918
Varud	5	6
Käibevara kokku	240 397	259 452
Põhivara		
Pikaajalised nõuded	348	415
Materiaalne põhivara	316	554
Põhivara kokku	664	969
AKTIVA KOKKU	241 061	260 421

Passiva

Tuhandetes eurodes	30.06.2015	30.06.2014
Kohustused		
Lühiajalised kohustused		
Võlad ja ettemaksed	52 313	51 082
Lühiajalised kohustused kokku	52 313	51 082
Kohustused kokku	52 313	51 082
Netovarad		
Reservid	76 032	72 337
Eelmiste perioodide tulem	137 501	157 702
Aruandeaasta tulem	-24 785	-20 700
Netovarad kokku	188 748	209 339
PASSIVA KOKKU	241 061	260 421

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	01.01.2015- 30.06.2015	01.01.2014- 30.06.2014
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	475 491	443 310
Sihtfinantseerimise tulud	794	768
Sihtfinantseerimise kulud	-779	-744
Ravikindlustuse kulud	-497 431	-461 807
Brutotulem	-21 925	-18 473
Üldhalduskulud	-4 155	-3 884
Muud tegevustulud	1 514	1 514
Muud tegevuskulud	-351	-208
Tegevustulem	-24 917	-21 051
Intressi- ja finantstulud	132	351
Aruandeperioodi tulem	-24 785	-20 700

