

Selgitavad märkused tervishoiu finantseerimiseallikate klassifikatsiooni (ICHA-HF) juurde

Tervishoiu finantseerimise skeemi järgi klassifitseeritakse finantseerimise allikad kolme põhirühma:

- üldvalitsus (valitsemissektor);
- erasektor;
- välismaailm.

HF.1 Üldvalitsus

Üldvalitsuse all käsitletakse tervishoiu kulude finantseerimist riigieelarvest, kohalike omavalitsuste eelarvetest ja riiklikest ravikindlustusfondidest (Eestis Haigekassa). Hõlmab kasumitaotluseta institutsioone, mida kontrollib ja mille peamiseks finantseerijaks on valitsemissektor.

HF.1.1 Üldvalitsus (v.a. Haigekassa)

Hõlmab keskvalitsust ja kohalikke omavalitsusi. Ei sisalda Haigekassat.

HF.1.1.1 Keskvalitsus

Hõlmab kõiki riigieelarvest rahastatavaid administratiivseid keskasutusi, mille haldusala ulatub tavaliselt üle kogu majandusterritooriumi. (Välja arvatud riiklike ravikindlustusfondide juhtimine.)

Keskvalitsuse alla kuuluvad need kasumitaotluseta asutused, mida kontrollib ja mille peamiseks finantseerijaks on valitsemissektor ning mille tegutsemisala ulatub tavaliselt üle kogu majandusterritooriumi (riigi). (Ministeeriumid ja nende allasutused, >50% riigieelarvest rahastatud sihtasutused ja MTÜd)

HF.1.1.3 Kohalik omavalitsus

Hõlmab selliseid avaliku halduse asutusi, mille haldusala piirdub kohaliku omavalitsuse territooriumiga. (Välja arvatud riiklike ravikindlustusfondide juhtimine.)

Kohaliku omavalitsuse alla kuuluvad ka need kasumitaotluseta asutused, mida kontrollivad ja mille finantseerijaks on kohalikud omavalitsused ning mille tegutsemisala on piiratud kohaliku omavalitsuse majandusterritooriumiga. (KOV-i asutused, >50% KOV-i eelarvest rahastatavad sihtasutused ja MTÜd jne)

HF.1.2 Ravikindlustusfondid (Eestis Haigekassa)

Hõlmab neid ravikindlustusfonde, mille kaudu valitsus tagab riiklike ravikindlustusskeemide toimimise. (Haigekassa)

HF.2 Erasektor

Kõik Eestis tegutsevad ettevõtted, mis ei kuulu valitsussektorile (>50% ulatuses rahastatud erakapitalist).

HF.2.2 Erakindlustus (va ravikindlustus)

Hõlmab nii kasumit taotlevaid kui mitetaotlevaid ravikindlustusteenust pakkuvaid erakindlustusettevõtteid. (Kindlustusseltsid)

HF.2.3 Leibkonnad

Leibkonna moodustavad ühises põhieluruumis (ühisel aadressil) elavad isikud, kes kasutavad ühiseid raha- ja/või toiduressursse ja kes ka ise tunnistavad

end ühes leibkonnas olevaks. Leibkonna võib moodustada ka üksikisik.

Hõlmab ka välismaal tarbitud tervishoiuteenuseid.

Siia kuuluvad:

– kindlustamata patsientide poolt tehtud maksed *out-of-pocket payments* (omavastutus, mitteametlikud ja mitterahalised maksed);

– omavastutus *cost-sharing* :

– fikseeritud summaga omavastutus *co-payment* (visiiditasu)

– fikseeritud suhtega omavastutus *co-insurance*

– fikseeritud ettemaksega *deductibles*

HF.2.4 Leibkondi teenindavad kasumitaotluseta organisatsioonid (va kindlustusettevõtted).

Hõlmavad kasumitaotluseta (heategevuslike) organisatsioone, mis pakuvad leibkonnadele tasuta või sümboolse hinnaga teenuseid. Nende peamised ressursid tulenevad kodumajapidamiste kui tarbijate vabatahtlikest rahalistest või mitterahalistest maksetest, valitsemissektori poolt tehtavatest maksetest (<50%) ja omanditulust.

HF.2.5 Eraettevõtted (va ravikindlustus)

Asutuste all on kajastatud ettevõtete omatulu arvel tehtud kulutusi tervishoiule (töötervishoid, haigushüvitised), aga samuti töötajate kohustusliku meditsiinilise läbivaatuse kulutusi. Hõlmab asutusi ja ettevõtteid, kelle põhitegevus on kaupade ja teenuste tootmine. Siia kuuluvaed ka residendist kasumitaotluseta institutsioonid, kes on kaupade või mittefinantsteenuste turutootjad.

(Kõik eraettevõtted)

HF.3 Välismaailm

Hõlmab mitteresidendist organisatsioone ja ettevõtteid niivõrd, kui võrd nad teostavad tehinguid residendist ettevõtete või omavad muid majandussideid residendist majandusüksustega. (Välisabi, terviseprogrammide välisrahastamine jne)