



Eesti
Haigekassa



Eesti Haigekassa 2019. aasta majandusaasta aruanne

Nimi	Eesti Haigekassa
Registrikood	74000091
Address	Lastekodu 48, 10144 Tallinn
Telefon	+372 620 8430
E-post	info@haigekassa.ee
Kodulehekülje address	www.haigekassa.ee
Majandusaasta algus	1. jaanuar 2019
Majandusaasta lõpp	31. detsember 2019
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Rain Laane (esimees) Pille Banhard Maivi Parv Karl-Henrik Peterson
Audiitorühing	AS PricewaterhouseCoopers

Sisukord

Haigekassa juhatuse pöördumine.....	3
Tegevusaruanne.....	5
Strateegilised eesmärgid ja nende täitmine 2019. aastal.....	10
Eelarve täitmise aruanne.....	11
Kindlustatute arv.....	15
Tulud.....	16
Kulud.....	18
Tervishoiukulud.....	20
1. Tervishoiuteenused.....	20
1.1 Haiguste ennetamine.....	21
1.2 Üldarstiabi.....	23
1.3 Eriarstiabi.....	26
1.4 Õendusabi.....	40
1.5 Hambaravi.....	42
1.6 Kiirabi.....	45
1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi.....	45
2. Tervise edendamine.....	46
3. Ravimid.....	47
3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	47
3.2 Täiendav ravimihüvitis.....	51
3.3 HIV, antidoodid ja immuunpreparaadid.....	51
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised.....	53
5. Meditsiiniseadmete hüvitised.....	58
6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis.....	59
7. Muud kulud.....	62
7.1 Toetustegevused.....	62
7.2 Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused.....	62
7.3 Muud tervishoiukulud.....	63
Haigekassa tegevuskulud.....	64
Reservkapital.....	66
Riskireserv.....	66
Jaotamata tulem.....	66
Raamatupidamise aastaaruanne.....	67
Bilanss.....	69
Tulemiaruanne.....	70
Rahavood.....	71
Netovara muutuste aruanne.....	72
Raamatupidamise aastaaruande lisad.....	73
Majandusaasta aruande allkirjad.....	84
Sõltumatu vandeaudiitori aruanne.....	85

Haigekassa juhatuse pöördumine

Oleme teel tervisekassaks muutumise poole ja soovime inimestele pakkuda teenuseid nii haiguste ennetamiseks kui ka nende raviks just selliselt, et meie kõigi tervena elatud aastate arv kasvaks.

Igal aastal panustatakse tervishoidu üha rohkem raha. Meie töö on see raha nii targalt investeerida, et tervishoiuteenuseid saaks kasutada võimalikult palju abivajajaid. Samas kasvavad tempokalt ka tervishoiukulud ja endiselt on meie jaoks keeruline tagada korraga nii ravikindlustuse finantsiline jätkusuutlikkus kui lühendada pikki ravijärjekordi. Nende ülesannete lahendamine ei sõlitu ainult rahast, vaid ka sellest, et inimesed elavad üha kauem ja kahjuks haigena, aga teisalt pole meil piisavalt arste ega õdesid, kes kõiki abivajajaid vastu suudaksid võtta.

Seetõttu on meie jaoks üha tähtsam **haiguste ennetamine ja tervise edendamine**, kuhu suuname jätkuvalt ka rohkem vahendeid. See aitab hoida nii meie tervist kui ka meie kõigi ühist raviraha. Rahastame vähi sõeluuringuid, lastele ning hooldekodu eakatele vaktsiine, hambahaiguste ennetust ning ravi, samuti rahastame tervisekontrolle ja -nõustamist, vaimse tervise teenuseid ning väga paljusid teisi terviseprojekte.

Tervikliik patsiendikäsitlus algab perearstist. Aastatega on meie pereõed ja -arstid jõudsaidsamme edasi astunud. Oleme esmatasandil loonud uusi ja paindlikke võimalusi, et parandada arstiabi kättesaadavust ja kvaliteeti. Seejuures toimib perearsti ja eriarsti vahelise **e-konsultatsiooni** võimalus juba 22 erialal. 2019. aastal laiendati konsultatsiooni neljale erialale – taastusravi, naha- ja suguhaigused, veresoontekirurgia ning valuravi. Üha rohkem perearste on tööle asunud ka suurematesse **tervisekeskustesse**, kus on patsiendi ravimiseks paremad võimalused. 2019. aastal sõlmisime 17 uut tervisekeskuse lepingut ja tänavu plaanime sõlmida neid 20 lisaks.

Jätkuvalt uuendame ja laiendame eriarstiabi teenuste paketti, et tagada võimalikult suurele hulgale inimestele kaasaegsed teenused. Hea töö tulemusena on meil võimalik 2020. aastal rahastada 13 uut raviteenust ja ravida haiguseid 14 uue haiglaravimiga.

Ravijärjekordade lühendamisse suunasime 43 miljonit eurot ja sama palju vahendeid lisati ka teenustes tervishoiutöötajate palgatõusuks. 2019. aastal suurendasime lastearstide, kõrva-nina-kurguarstide, silmaarstide ja lastepsühhiaatrite vastuvõtte. Suuremas mahus rahastasime ka onkoloogia ja hematoloogia, psühhiaatria, kardioloogia ja neuroloogia erialasid. Samuti jätkasime endoproteeside ja katarakti operatsioonide järjekordade lühendamist.

Igal aastal lisame soodusravimite ja tervishoiuteenuste loetellu uusi ja väga häid ravimeid. 2019. aastal kompenseerisime ravimeid ligi 900 000 inimesele ja alustasime üle 20 uue ravimi hüvitamist. Nende hulgas on ka kuus uut vähiravimit ja harvaesinevate haiguste ravimit. Samuti alustasime uute näidustuste alusel bioloogilise ravi ja immuunravi rahastamist. 2020. aasta alguses alustasime mitmekümne uue ravimi rahastamist, millest enamikku kasutatakse erinevate kasvajate ravimiseks.

Hüvitame meditsiiniseadmeid, mille abil saab ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. 2019. aastal hüvitasime 79 000 inimese meditsiiniseadmeid ja alustasime 287 uue seadme hüvitamist. 2020. aastal hakkasime hüvitama veel 117 uut meditsiiniseadet. Oluliselt on paranenud veresuhkru jälgimise võimalused diabeeti põdevatele lastele. Nimelt hüvitame lastele 90% ulatuses pideva glükoosimonitooriguga insuliinipumpa, sensoreid ja saatjat. Tänavu lisasime loetellu ka uue, ilma pumbata töötava pideva glükoosimonitooringu süsteemi, mida rahastame koos sensoritega lastele pumpraviga sarnastel tingimustel.

Tervishoiukvaliteedi tagamiseks toetame jätkuvalt ravi- ja patsiendijuhendite koostamist, teeme kliinilisi auditeid ja avaldame ravikvaliteedi indikaatorite tulemusi.

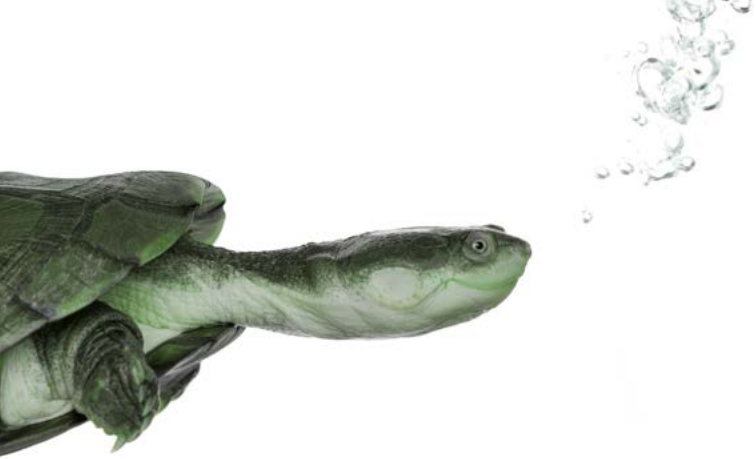
Meditsiini arengut toetab innovatsioon. Oleme võtnud jõulisema suuna inimkeskse süsteemi ja vajaduspõhiste teenuste arendamise poole. 2019. aastal avati üleriigiline **digiregistratuur**, mille kaudu saab inimene valida aegu eriarstile juba enam kui 30 tervishoiuasutuse hulgast. Samuti oleme patsiendikeskse ja tervikliku raviteekonna parendamiseks ellu kutsunud **insuldi juhtprojekti**, milles osaleb neli haiglat üle Eesti. 2019. aastal tegelesime aktiivselt ka **perearstide otsustustoe infolahenduse** loomisega, et aidata kaasa perearstide töö kvaliteedi ühtlustumisele. Otsustustoe lahendus võetakse kasutusele 2020. aasta kevadel.

Teeme oma meeskonnaga iga päev tööd selle nimel, et inimestele oleks tagatud kvaliteetne arstiabi, tervishoiuteenused, ravimid ja hüvitised ning seda vastavalt meie ühise ravirahakoti võimalustele

Teekond parema tervise poole algab eelkõige meist endist. Astume koos sammu hea tervise poole, et meie aeg, raha ja energia ei kuluks haigustega võitlemiseks, vaid elaksime üheskoos tervena ja kaua!



Eesti Haigekassa juhatus.



Tegevusaruanne

Ravikindlustussüsteem ja Eesti Haigekassa

Eesti tervishoiusüsteemis on kesksel kohal solidaarne ravikindlustus. Eesti Haigekassa (edaspidi: haigekassa) on avalik-õiguslik organisatsioon, mille tegevus ja arendamine toimub kooskõlas sotsiaalse õigluse ja ravikindlustuse solidaarsuse põhimõtetega.

Haigekassa eesmärk on inimestele ravikindlustushüvitiste võimaldamine, tervishoiuteenuste eest tasumine ning tervishoiuteenuste korraldamisega seotud teiste ülesannete täitmine vastavalt ravikindlustuse seadusele, tervishoiuteenuste korraldamise seadusele ja muudele õigusaktidele.

Haigekassa lähtub ravikindlustuse korraldamisel kahest põhimõttest.

Solidaarsus – praegu töötavad kindlustatud katavad mittetöötavate kindlustatute ravikindlustuse kulud. Solidaarsed on omavahel põlvkonnad – laste, õpilaste ja pensionäride tervishoiuteenuste kulud katavad täiel määral praegused töötajad. Solidaarsed on vastastikku ka töötajad, kelle eest makstav rahaline panus kindlustusse sõltub töötasust, mitte isiklikust haigusriskist ja kes saavad ravikindlustushüvitisi võrdsetel alustel, sõltumata nende enda panusest.

Võrdne ja ühetaoline kohtlemine – tagame kõikidele kindlustatutele ja partneritele võrdsed õigused ja ühetaolise kohtlemise vastavalt kehtivatele õigusaktidele.

Eesti ravikindlustussüsteem järgib rahvusvaheliselt heaks kiidetud põhimõtteid:

- võimalikult suur osa rahvastikust peab olema ravikindlustusega kaetud;
- ravikindlustuse ulatus peab olema võimalikult suur, st solidaarne ravikindlustus pakub võimalikult ulatuslikku ja terviklikku, tänapäevast tervishoiuteenuste paketti;
- ravikindlustus peab olema võimalikult laialdane, st inimese omaosalus kogu ravikulust peab olema optimaalne ega tohi viia vaesusriskini.

Haigekassa visioon on tagada inimestele turvatunne terviseprobleemide tekkimisel ja lahendamisel selliselt, et meie tervena elatud aastate arv kasvab.

Haigekassa missioon on tagada kindlustatutele ravikindlustushüvitiste kättesaadavus.

Missiooni elluviimisel lähtub haigekassa järgmisest:

- ravikindlustushüvitiste planeerimine toimub läbipaistvalt ja pika perspektiiviga;
- tervishoiuteenuse osutajate ja haigekassa vahel toimivad korrektsed lepingulised suhted;
- tervishoiuteenuste hinnakujundus ja teenuste eest tasumine on selge, läbipaistev, paindlik ning finantsiliselt jätkusuutlik;
- haigekassa on tööprotsesside juhtimise efektiivsuse ja teeninduse kvaliteedilt üks parematest avaliku sektori organisatsioonidest Eestis.

Haigekassa põhiväärtused

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

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

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

Organisatsioon ja juhtimine

Eesti Haigekassa kõrgeim organ on nõukogu, mille liikmed esindavad tööandjate, kindlustatute ja riigi huve. Nõukogu esimees on tervise- ja tööminister. Haigekassa igapäevatööd juhivad neljaliikmeline juhatus. 31.12.2019 seisuga oli haigekassas 185 töötajat.

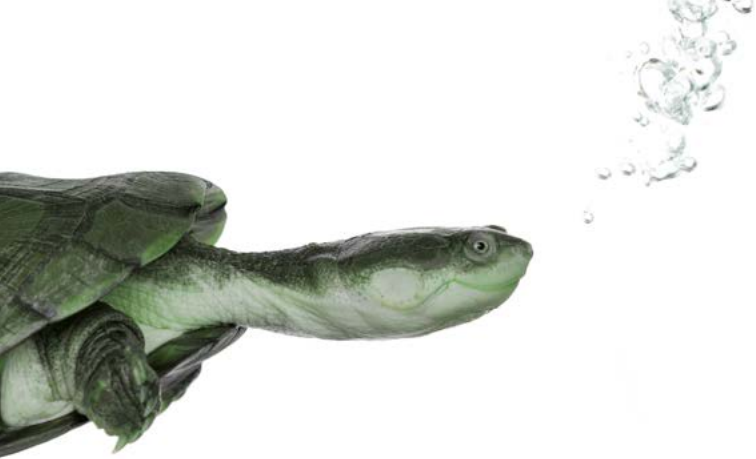
Tabel 1. Olulisemad näitajad aastatel 2015–2019

	2015 tegelik	2016 tegelik	2017 tegelik	2018 tegelik	2019 tegelik	Muutus võrreldes 2018. aastaga
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 237 336	1 237 277	1 240 927	1 251 617	1 262 381	1%
Haigekassa tulud (tuhat eurot)	964 353	1 028 963	1 133 971	1 318 541	1 476 102	12%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	973 609	1 049 270	1 117 192	1 287 860	1 424 249	11%
Haigekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	9 284	9 288	9 975	11 514	13 383	16%
Tervishoiuteenuseid ja hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv	1 129 880	1 133 233	1 137 156	1 141 044	1 145 078	0%
Perearstiabi	1 011 305	1 019 429	1 027 837	1 035 493	1 037 415	0%
Eriarstiabi	799 305	798 592	784 175	779 027	778 197	0%
ambulaatorne ravi	779 593	779 316	767 185	761 799	761 279	0%
päevaravi	56 901	57 705	58 000	60 086	61 301	2%
statsionaarne ravi	150 154	145 568	131 749	131 978	131 871	0%
Õendusabi	18 259	18 078	18 387	19 045	19 326	1%
Hambaravi	170 566	169 287	168 092	167 367	171 975	3%
Hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Hambaravihüvitis	0	0	78 579	223 619	263 657	18%
Proteesihüvitis	38 799	39 201	43 323	38 653	40 957	6%
Soodusravimid	851 627	847 628	846 554	861 925	863 060	0%
Meditatsiooniseadmed	67 848	70 457	71 297	75 157	78 681	5%
Töövõimetushüvitis	168 816	174 187	179 012	186 223	183 659	-1%
Vastuvõttude arv						
Perearstiabi vastuvõttude arv	6 082 739	6 309 616	6 573 234	6 955 358	6 941 853	0%
perearsti vastuvõttud	4 558 967	4 622 354	4 710 294	4 961 469	4 867 540	-2%
pereõe vastuvõttud	1 180 147	1 342 697	1 494 205	1 635 461	1 726 106	6%
profülaktilised vastuvõttud	343 625	344 565	368 735	358 428	348 207	-3%
Eriarstiabi ambulaatorsete vastuvõttude arv	4 031 675	4 071 794	3 976 540	3 936 966	3 972 992	1%
arsti vastuvõttud	3 156 956	3 060 561	2 979 179	2 893 274	2 857 921	-1%
õe vastuvõttud	462 037	495 129	496 053	531 087	589 481	11%

muud vastuvõetud	412 682	516 104	501 308	512 605	525 590	3%
Õendusabi vastuvõttude arv	312 282	312 631	320 350	332 921	360 351	8%
arsti vastuvõetud	54 969	53 628	62 811	66 948	74 013	11%
õe vastuvõetud	248 874	247 681	246 673	254 769	272 974	7%
muud vastuvõetud	8 439	11 322	10 866	11 204	13 364	19%
Operatsioonide arv	144 772	139 895	134 631	140 950	144 406	2%
ambulaatorne ravi	16 557	15 683	15 132	15 674	16 644	6%
päevravi	54 039	53 044	52 352	57 923	58 557	1%
statsionaarne ravi	74 176	71 168	67 147	67 353	69 205	3%
Sünnituste arv	13 552	13 567	13 197	13 803	13 594	-2%

Strateegilised eesmärgid ja nende täitmine 2019. aastal

Osakaal (%)	Möödik	Eesmärk	Täitmine	Osakaalu täitmise %
Inimkeskne tervis				
30	ENNETAVATE JA VARASELE AVASTAMISELE SUUNATUD TEGEVUSTE HÖLMATUS (1) Hõlmatus määramise aluseks on ravikindlustuse andmekogu põhjal kõigi teenust saanud naiste osakaal sihtrühma kuuluvatest vanuserühma naistest, kellele on viimase kolme aasta jooksul uuring tehtud (2) Immuniseerimiskava järgse vaktsineerimise hõlmatus perearsti kvaliteedisüsteemi (PKS) alusel	rinnavähk 73%; emakakaelavähk 72%; jämesoolevähk 64%; vaktsineerimine >= 94%	rinnavähk 68,1%; emakakaelavähk 72,3%; jämesoolevähk 70,5%; vaktsineerimine 92,5%	29,3
Koostöös toimiv tervishoiusüsteem				
10	ERARSTIABI KÄTTESAADAVUS Tagasiulatuvate aruannete alusel on kindlustatute tegelikud ooteajad esmastele plaanilistele vastuvõttudele olnud 42 päeva sees (kuni kuue nädala jooksul)	70%	66%	9,4
10	EELARVE TASAKAAL Haigekassa eelarve kulu on planeeritud moel, et täitmine on kooskõlas raamatupidamise hea tavaga ning mahub +/-3% piiridesse	+/-3%	jah	10,0
10	ESMATASANDI TUGEVDAMINE Esmatasandi tervisekeskustega liitunud nimistute arv – 2019. aasta lõpuks on liitunud 180 nimistut	jah	7,9 (142 nimistut, 27 tervisekeskust)	7,9
Innovatsiooni realiseerimise kiirus				
10	DIGIREGISTRATUURI KASUTUS KOOS DIGISAATEKIRJADEGA Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuses (TEHIK) valminud lahenduse juurutamisele kaasaitamine – üld-, kesk- ja regionaalhaiglad on liitunud ühise süsteemiga kuue kuu jooksul alates tehnilise lahenduse kättesaadavusest	jah	jah	10,0
10	OTSUSTUSTOE PROJEKT Perearstidele mõeldud patsientide ravi toetav süsteem – hange edukalt läbi viidud 2019, leping arenduste teostamiseks sõlmitud, testkeskkond kasutusel	jah	jah	10,0
10	RAVI TERVIKLIKKUST/JÄRJEPIDEVUST TOETAV UUDNE RAHASTAMISVIIS Valitud erialal on esimene pilootprojekt käivitatud 2019. aastal	jah	jah	10,0
10	ANDMEANALÜÜTIKA Masinõppe pilootprogramm – kaks uut analüütilist lahendust on kasutusele võetud	jah	jah	10,0
100	Tulemusmöödikud kokku			96,6



Eelarve täitmise aruanne

Tabel 2. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2018. aastaga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 218 829	1 311 839	1 333 714	102%	9%
Tegevustoetus	92 541	139 994	135 723	97%	47%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 518	1 500	1 521	101%	0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 571	1 350	1 329	98%	-15%
Finantstulud	38	50	128	256%	237%
Muud tulud	4 044	3 000	3 687	123%	-9%
EELARVE TULUD KOKKU	1 318 541	1 457 733	1 476 102	101%	12%
TERVISHOIUKULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	956 919	1 071 165	1 066 908	100%	11%
Haiguste ennetamise kulud	11 339	15 715	14 377	91%	27%
Üldarstiabi kulud	127 155	145 564	143 770	99%	13%
Eriarstiabi kulud	688 990	750 382	752 053	100%	9%
Õendusabi kulud	35 636	40 448	39 982	99%	12%
Hambaravi kulud	48 779	54 004	54 752	101%	12%
Kiirabi kulud	45 020	52 000	53 164	102%	18%
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	0	8 050	8 810	109%	-
Reserv	0	5 002	0	0%	-
Tervise edendamise kulud	1 791	2 400	2 504	104%	40%
Ravimite kulud	146 479	169 302	165 455	98%	13%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	136 178	137 602	139 160	101%	2%
Täiendav ravimihüvitis	10 301	9 600	7 481	78%	-27%
HIV, AIDS, antidoovid ja immuunpreparaadid	0	22 100	18 814	85%	-
Ajutise töövõimetus hüvitiste kulud	157 570	166 166	167 352	101%	6%
Meditsiiniseadmete hüvitise kulud	9 694	11 078	11 471	104%	18%
Eestis kindlustatute ravi välisriigis	13 194	14 911	8 257	55%	-37%
Muud kulud	2 213	5 242	2 302	44%	4%
Tervishoiukulud kokku	1 287 860	1 440 264	1 424 249	99%	11%

HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	6 735	7 452	7 360	99%	9%
Majandamiskulud	1 644	2 050	1 893	92%	15%
Infotehnoloogia kulud	2 068	2 262	2 689	119%	30%
Arenduskulud	187	396	271	68%	45%
Muud tegevuskulud	880	1 140	1 170	103%	33%
Haigekassa tegevuskulud kokku	11 514	13 300	13 383	101%	16%
EELARVE KULUD KOKKU	1 299 374	1 453 564	1 437 632	99%	11%
EELARVE TULEM	19 167	4 169	38 470	-	-
RESERV					
Reservkapitali muutus	2 058	9 463	9 463	-	-
Riskireservi muutus	3 210	3 469	3 470	-	-
Jaotamata tulemi muutus	13 899	-8 763	34 923	-	-
Kokku reservide muutus	19 167	4 169	38 470	-	-

Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	Muutus võrreldes 2018. aastaga (inimeste arv)	Muutus võrreldes 2018. aastaga
Töötavad kindlustatud inimesed	618 289	632 428	639 904	7 476	1%
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	578 221	575 621	576 743	1 122	0%
Muud kindlustatud inimesed	44 417	43 568	45 734	2 166	5%
Riigi kindlustatud inimesed	41 234	39 895	41 591	1 696	4%
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	2 612	3 146	3 620	474	15%
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	571	527	523	-4	-1%
Kokku	1 240 927	1 251 617	1 262 381	10 764	1%

Ravikindlustusele on õigus igal Eesti alasel elanikul, samuti kõigil, kes viibivad siin tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel või ajutise viibimisalusega, kui nende eest tasutakse sotsiaalmaksu. Lisaks tagab riik ravikindlustuse alla 19-aastastele lastele, õpilastele ja üliõpilastele, ajateenijatele, rasedatele, töötutele, lapsehoolduspuhkusel olijatele, ülalpeetavatele abikaasadele, pensionäridele, puudega inimeste hooldajatele ja haigekassaga vabatahtliku kindlustuslepingu sõlminutele. Ravikindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimis- ja kontrollorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed, ettevõtlustulult maksu maksjad, osalise või puuduva töövõimega inimesed;
- **kindlustatutega võrdsustatud** – pensionärid, lapsed, õpilased, rasedad, ülalpeetavad abikaasad, usulise ühenduse registrisse kantud kloostri nunnad või mungad;
- **riigi kindlustatud** – töötukassas arvel olijad, lapsehoolduspuhkusel olijad, ülalpeetavaid lapsi kasvatavad vanemad, puudega inimese hooldajad, ajateenijad, doktoranditoetuse saajad, loometoetuse saajad, päästeteenistuse toetuse saajad, mittetöötavad vanaduspensioniealsed, rahvusvahelise kaitse saajad;
- **välislepingu alusel kindlustatud** – teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest EL-i liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise EL-i liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud** – ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud inimestega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud inimesed.

Statistiliselt arvestatakse eelkõige töötavate kindlustatute kategooriat. See tähendab, et kui inimesel on mitu kehtivat kindlustust, siis ravikindlustuse statistika andmeid topelt ei näita. Seetõttu kajastuvad näiteks nii pensionärina kui ka töötava inimesena kindlustatute andmed vaid töötavate kindlustatute all.

Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 218 829	1 311 839	1 333 714	102%
Tegevustoetus	92 541	139 994	135 723	97%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 518	1 500	1 521	101%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 571	1 350	1 329	98%
Finantstulud	38	50	128	256%
Muud tulud	4 044	3 000	3 687	123%
Kokku	1 318 541	1 457 733	1 476 102	101%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast saadav tulu. 2019. aastal oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu 1,3 miljardit eurot, mis ületas 2019. aastaks planeeritud eelarve 21,9 miljoni euro võrra (eelarve täitmine 102%).

2019. aasta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel lähtus haigekassa rahandusministeeriumi koostatud prognoosist, milles prognoositi 2019. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu kasvu 11% võrreldes 2018. aasta eelarvega.

Tegevustoetus

Alates 2018. aastast planeeritakse haigekassa eelarvesse täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mis arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest ja tagada seeläbi ravikindlustussüsteemi rahastamise pikaajaline jätkusuutlikkus. 2019. aastal oli haigekassale riigieelarvest kantud eraldise suurus 10% mittetöötavate pensionäride pensionite kogusummast. Üle 40 miljoni eurone kasv võrreldes 2018. aastaga tuleb sellest, et 2018. aastal oli eraldise suurus 7% mittetöötavate pensionäride pensionite kogusummast.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Tulud kindlustuslepingute alusel tähendab kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingust ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest saadud tulusid.

Ravikindlustuse seaduse § 22 järgi võib kindlustuseta inimene ennast ise kindlustada, sõlmides haigekassaga lepingu ning tasudes igakuised kindlustusmaksed. Kindlustusmaks arvutamise aluseks on statistikaameti viimati avaldatud eelmise kalendriaasta Eesti keskmine kuine brutopalk, mis korrutatakse 0,13-ga.

Kindlustusmaks suurus muutub igal aastal pärast seda, kui statistikaamet avaldab eelmise kalendriaasta Eesti keskmise brutopalka. Kindlustusmaks suurus ühe kalendrikuu eest oli kuni 2019. aasta 31. märtsini 158,70 eurot ja alates 1. aprillist 170,30 eurot. 31.12.2019 seisuga oli kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 523 inimest ning 2019. aastal saadi tulu 1,1 miljonit eurot.

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi 2019. aastal tulu 0,5 miljonit

eurot. 31. detsembri seisuga oli kindlustatud 272 inimest. Kuni 28. veebruarini 2019 tasus Vene Föderatsioon iga sõjaväepensionäri eest 125,67 eurot kuus ning alates 1. märtsist 134,92 eurot kuus. Ravikindlustusmakse kuutasu arvutamisel on aluseks võetud 2018. aasta keskmine ravikulu 70–79-aastaste vanusegrupis.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena on kajastatud kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud ravikindlustushüvitiste sissenõuded ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekritele ja kindlustatutele esitatud nõuded.

Sissenõuetest saadud tulu on võrreldes 2018. aastaga 15% vähenenud. 2019. aasta sissenõuetest moodustavad 66% kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 22% tervishoiuteenuse osutajatele esitatud nõuded ning 12% eraisikute nõuete alusel tuludesse arvestatud summad.

Finantstulud

Haigekassa saab rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne kassareservi tulususega. Tulusus sõltub perioodi jooksul võlakirjaturu hinnaliikumisi mõjutanud sündmustest ja lühiajalise deposiidi intressimääradest.

Majandusaastal sai haigekassa riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi kokku 128 000 eurot.

Muud tulud

Muudes tuludes on kajastatud haigekassa esitatud nõuded Euroopa Liidu liikmesriikide pädevatele asutustele nende riikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest, tulu raviteenuste arvete töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutuste kasumid.

2019. aastal esitasime EL-i liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele nõudeid 3,5 miljoni euro eest.

Kulud

Haigekassa kulude eelarve jaguneb tervishoiukuludeks ja tegevuskuludeks.

2019. aasta tervishoiukulude eelarve planeerimisel lähtusime järgmistest põhimõtetest:

- pakkuda kindlustatutele laiemat valikut tõendus põhiseid tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid;
- rahastada haigekassa poolt hinnatud kindlustatud inimeste tervishoiuteenuste nõudlust 96% ulatuses;
- arvestada palgakomponendi muutumisega teenuste hindades alates 1. aprillist 2019. aastal.

2019. aasta tervishoiukulude eelarve alataitmist on mõjutanud:

- Eestis kindlustatutele välisriigis osutatud ravi eelarve täitmine;
- tervishoiuteenuste eelarve täitmine;
- ravimite eelarve täitmine.

Eestis kindlustatutele välisriigis osutatud ravi eelarve täitmine

Eestis kindlustatutele välisriigis osutatud ravi 2019. aasta eelarve alataitmist on mõjutanud nii plaanilise ravi kui ka Eestis kindlustatud inimeste tervishoiuteenuste hüvitise kulud teises liikmesriigis. 2019. aasta jooksul võttis haigekassa välisriigis osutatud ravi või uuringute eest tasu maksmise kohustuse üle 162-lt taotluse esitanud inimeselt.

Tervishoiuteenuste eelarve täitmine

Tervishoiuteenuse eelarve täitmist on mõjutanud üldarstiabi ja ennetuse eelarve alataitmine. Üldarstiabi eelarve täitmist on mõjutanud planeeritust väiksem tervisekeskuste arv. Ennetuse eelarve alataitmist on mõjutanud sõeluuringutel osalenute planeeritust väiksem arv ja ennetuseks mõeldud raha väiksem kasutus.

Ravimite eelarve täitmine

Ravimite eelarve täitmist on mõjutanud täiendava ravimihüvitise ja HIV-i, AIDS-i, antidoodide ja immuunpreparaatide eelarve väiksem kasutus. Täiendava ravimihüvitise eelarve alataitmise põhjuseks on asjaolu, et 2018. aasta lõpus ostsid patsiendid ravimeid mõneks ajaks ette, mille tulemusena olid 2019. aasta esimestel kuudel patsientide kulud ja ka hüvitise maksmine tagasihoidlikumad. HIV-i, AIDS-i, antidoodide ja immuunpreparaatide teenuseid rahastati seni riigieelarvest, sest need teenused peavad olema kättesaadavad nii ravikindlustatud kui ka ravikindlustamata inimestele. Alates 2019. aastast teeb ravimihankeid haigekassa.

Keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta

Keskiste kulude arvutamise aluseks on haigekassa poolt tasutud Eestis ravikindlustatud inimestele osutatud tervishoiuteenused, kompenseeritud ravimid ja meditsiiniseadmed ning eelarvestatud hüvitised. Keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta on aastast aastasse kasvanud. Võrreldes eelmise aastaga on 2019. aastal keskised kulud ühe kindlustatu kohta kasvanud 9%.

Kindlustatud inimeste vanuse järgi on keskised kulud kõige kallimad 80–89-aastaste vanusegrupis.

Tabel 5. 2019. aasta keskmised kulud ühe kindlustatud inimese kohta, eurodes

Vanus	Kindlustate arv	Ennetamine	Üldarstiabi	Eriarstiabi	Õendusabi	Hambaravi	Ravimid, sh täiendav ravimihüvitis	Töövõimetushüvitis	Meditsiiniseadmed	Kokku
0–9	144 356	16	117	308	0	147	24	0	6	618
10–19	138 401	54	88	225	0	140	24	4	11	546
20–29	125 795	9	92	357	0	9	50	252	4	773
30–39	177 470	1	94	418	1	9	65	351	5	944
40–49	166 702	2	99	423	4	9	83	166	6	792
50–59	159 061	8	126	612	9	13	142	157	9	1 076
60–69	160 643	9	131	876	26	24	221	107	14	1 408
70–79	111 691	0	152	1 207	88	26	323	20	17	1 833
80–89	66 195	0	150	1 253	254	18	314	2	14	2 005
90–99	11 893	0	140	922	554	8	213	0	8	1 845
100–109	174	0	125	761	655	0	79	0	2	1 622
Kokku	1 262 381	11	114	580	32	43	123	132	9	1 044



Tervishoiukulud

1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste eelarve on haigekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel haiglatele tasutatavate teenuste eelarve. Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab haiguste ennetamise, perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ning täiskasvanute hambaravihüvitise, kiirabi ja ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarvet. Tegemist on nn mitterahaliste ravikindlustushüvitistega – haigekassa tasub nende eest otse teenuseosutajatele.

Solidaarse ravikindlustuse üks oluline eesmärk on tagada kõigile kindlustatud inimestele arstiabi ja teiste ravikindlustuse pakutavate hüvitiste võrdne kättesaadavus. Selle eesmärgi saavutamiseks eelneb ravi rahastamise lepingute planeerimisele igal aastal inimeste ravivajaduse ehk tervishoiuteenuste nõudluse meetodiline hindamine. Nõudlust hindame kõikidel erialadel ja teenuse tüüpides maakondlikul tasemel, lähtudes kindlustatu elukohast. Hindamisel arvestame, kui suur on kümneaastase intervalliga vanuserühmas maakonnas elavate kindlustatute oodatav tervishoiuteenuste vajadus järgmiseks aastaks. Kuna eelarve võimalused on reeglina vajadusest väiksemad, kohandame hinnatud nõudluse haigekassa eelarveliste võimalustega, mille tulemusel kujuneb rahastatavate tervishoiuteenuste maht. 2019. aasta rahastatava nõudluse planeerimisel arvestati, et hinnatud kindlustatud inimeste tervishoiuteenuste nõudlust rahastatakse 96% ulatuses.

Rahastatavate tervishoiuteenuste nõudlus on väga oluline sisend raviasutuste lepingupakkumuste planeerimisel. Selle alusel koostame lepingud ja arvestame kindlustatu ravivajadust nii erialade kui ka erinevatesse raviasutustesse ravile liikumise kaupa.

Tervishoiuteenuste eelarvesse oli planeeritud reserv summas 5 miljonit eurot, et katta täiendavad kulud seoses 1. juulil 2019 kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu muudatustega.

Tabel 6. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamine	11 339	15 715	14 377	91%
Üldarstiabi	127 155	145 564	143 770	99%
Eriarstiabi	688 990	750 382	752 053	100%
Õendusabi	35 636	40 448	39 982	99%
Hambaravi	48 779	54 004	54 752	101%
Kiirabi	45 020	52 000	53 164	102%
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	0	8 050	8 810	109%
Reserv	0	5 002	0	0%
Kokku	956 919	1 071 165	1 066 908	100%

1.1 Haiguste ennetamine

Haigekassa rahastatavad ennetustegevused on otseses seoses riigi rahvastiku tervise arengukava ja haigekassa strateegiliste eesmärkidega. Haiguste ennetamise eelarvest rahastatakse ainult väikest osa ravikindlustusest finantseeritavatest ennetustegevustest, paljud tegevused sisalduvad erinevate tervishoiuteenuste sees. Lisaks kompenseerime oma kindlustatutele suures mahus ka ennetaval eesmärgil väljastatavaid ravimeid ja meditsiiniseadmeid – seega toimub haiguste ennetamine tervishoius igal tasandil.

Toetame ennetustegevusi, mis aitavad kaasa haiguste varajasele avastamisele (laste tervisekontrollid, rasedate ja vastsündinute jälgimine, vähi sõeluuringud), ning tegevusi, mis on suunatud krooniliste haiguste ägenemiste ja neist põhjustatud tüsistuste vähendamiseks või ärahoidmiseks. Kiiresti vananev rahvastik koos krooniliste haiguste sagenemisega põhjustab ühelt poolt tervishoiuteenuste nõudluse kasvu, kuid teisalt nõudluse muutumist. Eakatele ja kroonilistele haigetele suunatud tegevuste arendamine ja nende tõhus rakendamine aitab edasi lükata või vältida inimeste varajast töövõime kaotust, invaliidistumist ja surma.

Eestis on käivitatud rinnavähi, emakakaelavähi ja jämesoolevähi riiklikud sõeluuringud, mis täidavad oma eesmärgi vaid siis, kui nendest võtab osa üle 70% sihtrühmast. Seega on haigekassa jõupingutused suunatud inimeste teadlikkuse suurendamisele. Vähi varajane avastamine ja raviga alustamine võimaldavad saavutada paremaid ravitulemusi ja vältida suuri ravikuluseid, seega leiame, et sõeluuringud peavad olema kättesaadavad kõikidele inimestele. Eeltoodud eesmärkide täitmiseks plaanime juba 2021. aastal hakata tasuma ka ravikindlustamata inimeste vähi sõeluuringute eest.

Tabel 7. Haiguste ennetamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 tegelik		2019 eelarve		2019 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koolitervishoid	6 524	-	8 196	-	8 188	-	100%	-
Noorte reproduktiivtervise arendamine	1 298	28 844	2 090	46 011	1 545	32 538	74%	71%
Noorsportlaste tervisekontroll	926	9 737	1 204	11 400	1 071	10 046	89%	88%
Rinnavähi varajane avastamine	1 241	44 131	2 325	61 556	1 973	48 247	85%	78%
Emakakaelavähi varajane avastamine	406	17 449	721	26 356	441	17 971	61%	68%
Jämesoolevähi varajane avastamine	699	41 865	979	35 871	966	54 943	99%	153%
Meeste tervise projekt	0	0	0	0	20	275	-	-
Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks	150	0	200	0	0	0	0%	-
Muu ennetus	95	0	0	0	173	0	-	-
Kokku	11 339	142 026	15 715	181 194	14 377	164 020	91%	91%

* Ravijuhtude arv ei sisalda koolitervishoiu mahtu, kuna koolitervishoidu rahastatakse õpilaste arvu järgi.

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. Koolitervishoiuteenuse hulka kuulub õpilaste ennetav tervisekontroll, mis hõlmab õendusanamneesi kogumist ja tervise seisundi hindamist. 2018. aastal kutsuti kokku töörühm, kelle ülesanne oli nüüdisajastada kooliõdedele mõeldud tegevusjuhendit. Uus juhend hakkab kehtima alates 1. aprillist 2020. Samuti uuendasime koolitervishoiuteenuse rahastusmudelit tervikuna, teenuse uus hind hakkas kehtima 1. jaanuarist 2019. Lisaks töötasime välja põhimõtted teenuste kättesaadavuse jälgimiseks rahastamislepingute kaudu.

Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine on alates 1. juulist 2018 suunatud mõlemast soost noortele vanuses kuni 26 eluaastat. Koostöös Eesti Seksuaaltervise Liidu, Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Õmmaemandate Ühingu on kirjeldatud noorte reproduktiivtervise alase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus, teenuse ulatus ning infrastruktuur.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud kuni 19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatuse tundidele regulaarselt vähemalt kolm korda nädalas. Tervisekontrollide tegemisel lähtutakse Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni ja haigekassa poolt 2017. aastal uuendatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhiseist.

Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu eesmärk on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamise osakaalu suurendamine ja rinnavähki suremuse vähendamine. Sõeluuringu läbiviimine tugineb vastavalt 2018. aastal uuendatud tegevusjuhendile, kus on kirjeldatud sõeluuringu meeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise meetodika, uuringu sihtgrupp ja selle moodustamise alused, põhiuuringud ja lisauuringute maht. Kuni aastani 2017 kutsuti Eestis rinnavähi sõeluuringule ravikindlustatud naised vanuses kuni 62 eluaastat. Alates 2018. aastast hakkasime vastavalt uuendatud riiklikule rinnavähi sõeluuringu tegevusjuhendile kutsuma lisaks naised kuni 69. eluaastani. Etapiline laiendamine lõpeb 2022. aastal, mil Eestis on rinnavähi sõeluuringuga hõlmatud kõik 50–69-aastased naised. See vastab Euroopa Komisjoni soovitudele.

Emakakaelavähi sõeluuringu eesmärk on vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi, et vähendada haigestumist emakakaelavähki. Emakakaelavähi sõeluuringu projekti kaugem eesmärk on emakakaelavähi haigestumise ja suremuse vähenemine ning viie aasta elulemuse suurendamine.

2018. aastal alustasime koostöös erialaseltsidega sõeluuringu riikliku tegevusjuhendi uuendamise. Tegevusjuhendi üle vaatamise eesmärk on kokku leppida emakakaelavähi ennetustegevuste korralduslikud küsimused. Sinna alla kuuluvad sõeluuringu korraldusmeeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise ja uuringu tegemise meetodika, sihtrühm, kvaliteedikontrolli küsimused, sh kvaliteedinõuete järgimine ning andmete struktureeritud edastamine Vähi Sõeluuringute Registrisse ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (TEHIK) standardi kogumisse. Juhend valmib 2020. aastal.

Jämesoolevähi varajase avastamise sõeluuring käivitus 1. juulil 2016. Sõeluuring koosneb peitveretestist ja vajadusel lisanduvast koloskoopilisest uuringust. Jämesoolevähi sõeluuringu tegemist koordineerivad perearstid, kelle ülesanne on sihtgruppi nõustamine ning peitveretestide tegemise kättesaadavaks muutmise. Sõeluuringule oodatakse osalema 60- kuni 69-aastaseid ravikindlustatud inimesi iga kahe aasta tagant.

Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks – 2018. aastal jätkasime koostööd Maailmapangaga ning leppisime kokku koostööprojekti kolmanda etapi eesmärgid ja tegevused. Koostööprojekti kolmanda etapi eesmärk on hinnata ravi integreeritust tervishoiusüsteemi seisukohast, keskendudes ennekõike esmatasandi ja eriarstiabi rollile. Fookuses on krooniliste haiguste ennetamine, tervishoiuteenuste kättesaadavuse tõhustamine ning kvaliteedi- ja tasustamissüsteemide arendamine. Maailmapanga projektis tehakse tihedat koostööd Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Haiglate Liidu ja teiste partneritega. Töö on juba alanud ning tulemusi on oodata 2020. aasta kevadeks.

Muude ennetustegevuste all on kajastatud koostoimete andmebaasi arenduskulud. Koostoimete andmebaas on rakendus, mille abil saavad arstid lihtsamini hinnata patsiendi kasutatavate ravimite koostoimeid. Ravimite koostoimete hindamise eesmärk on ravikvaliteedi parandamine ja ravimiohutuse suurendamine.

1.2 Üldarstiabi

Õigeaegne esmane kontakt tervishoiusüsteemiga on kvaliteetse ravitulemuse saavutamise eeldus. Seetõttu peame oluliseks tugevdada ja laiendada perearstide rolli ravi koordineerija ja tervisenõustajana. Perearstiabi areng peab kaasa aitama patsiendikeskse tervishoiu arenemisele, mis tähendab omakorda terviklikku ning integreeritud ravi erinevate tervishoiusüsteemi tasandite vahelises koostöös, sh on oluline tagada koostöö lähedalt seotud sotsiaalvaldkonnaga.

Jätkasime esmatasandi tervisekeskuse teenuse arendamisega. Uute tervisekeskuste tööle hakkamisega toetame terviklikku patsiendikäsitlust ning inimeste jaoks laieneb perearsti pakutavate tervishoiuteenuste valik. Tervisekeskustesse koonduvad lisaks perearstile ja -õele ka füsioteraapia, ämmaemandusabi ja koduõenduse teenused. Sõltuvalt kohapealsetest vajadustest võib seal töötada ka teisi spetsialiste. Sellisel viisil aitab tervisekeskuste süsteem tagada perearstiabi arengu, võimaldab teha koostööd ja vahetada kogemusi ning korraldada tööd paindlikumalt.

Tabel 8. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	14 608	22 883	18 187	79%
Kauguse lisatasu	645	717	627	87%
Lisatasu teise pereõde eest	8 370	10 559	9 847	93%
Pearaha kokku	69 096	73 804	76 236	103%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	4 004	4 204	4 441	106%
Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest	4 083	4 279	4 496	105%
Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest	27 919	29 471	30 620	104%
Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest	19 452	20 743	21 316	103%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	13 638	15 107	15 363	102%
Uuringute fond	26 721	29 019	29 438	101%
Tegevusfond	1 163	974	2 021	207%
Teraapiafond	1 263	1 933	1 529	79%
Tööajavälise lisatasu	373	558	408	73%
Kvaliteedi lisatasu	4 206	4 347	4 754	109%
Perearsti nõuandetelefon	710	770	723	94%
Kokku	127 155	145 564	143 770	99%

2019. aasta üldarstiabi rahastamise maht oli 146 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 144 miljonit eurot, mis võrreldes 2018. aastaga kasvas 13,1%. **Pearaha** on võrreldes 2018. aastaga suurenenud 10,3%, mille põhjuseks on inimeste arvu suurenemine 8357 inimese võrra, kelle eest makstakse pearaha, ning piirhinna muutus, mis tulenes meditsiinitöötajate palgakokkuleppest. **Baasraha** maksti 2019. aasta lõpu seisuga 786 perearstipraksisele. Baasraha kasutus suurenes 24,5% võrra, mille põhjuseks oli baasraha piirhinna muutus ning tervisekeskuste arvu kasv.

2019. aasta lõpu seisuga oli nimistuid kokku 786, mis võrreldes 2018. aastaga vähenes 7 nimistu võrra. 2019. aasta lõpu seisuga oli haigekassal leping 429 üldarstiabi teenuseosutajaga. Ühe perearsti nimistus oli keskmiselt 1586 inimest, mis võrreldes 2018. aastaga on suurenenud 25 inimese võrra. Inimeste arv, kelle eest tasusime alla 1200 inimesega nimistutes täiendavalt pearaha, oli 10 464.

Tabel 9. Perearsti nimistute, nimistus olevate kindlustatud inimeste arv ning tööajaväliste vastuvõttude arv

	2018 tegelik	2019 tegelik	Muutus võrreldes 2018. aastaga
Nimistute arv			
Nimistute arv	793	786	-1%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	179	170	-5%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	449	486	8%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimeste arv)	1 561	1 586	2%
Inimeste arv			
Kokku inimeste arv, kelle eest on makstud pearaha	1 238 045	1 246 402	1%
kuni 3-aastased kindlustatud inimesed	40 519	40 916	1%
3–6-aastased kindlustatud inimesed	56 095	56 226	0%
7–49-aastased kindlustatud inimesed	642 258	644 315	0%
50–69-aastased kindlustatud inimesed	316 457	316 094	0%
70-aastased ja vanemad kindlustatud inimesed	182 716	188 851	3%
Tööajaväliste vastuvõttude tundide arv			
Perearsti tööajaväliste vastuvõttude tundide arv	7 786	8 760	13%
Pereõe tööajaväliste vastuvõttude tundide arv	7 718	9 272	20%
Nõuandetelefoni kõnede arv			
Nõuandetelefoni kõnede arv	257 456	234 662	-9%

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid oli 2019. aastal 170, mis võrreldes 2018. aastaga on vähenenud 9 nimistu võrra. Teise pereõe lisatasu saanud nimistute arv on igal aastal kasvanud. 2019. aastal rahastas haigekassa teist pereõde 486 nimistus, mis võrreldes varasema aastaga on suurenenud 8,2% võrra.

Perearsti uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride tegemiseks. Uuringufondi rahastamine suurenes 2019. aastal 10,2% võrra võrreldes varasema aastaga. Uuringufondi mahu kasv tuleneb pearaha piirhinna kasvust, kuna uuringufondi mahtu arvestatakse osakaaluna pearahast, uuringufondi kasutusest ning teenuse hindade kallinemisest. Uuringufondi kasutamine on perearstide seas jätkuvalt erinev.

Tegevusfondi eesmärk on toetada perearsti pädevuses olevate tegevuste jäämist esmatasandile. Seetõttu viidi uuringufondist tegevusfondi need teenused, mida perearstid osutavad ise (pisikirurgiaga ning günekoloogiaga seotud teenused). Tegevusfondi rahastatakse teenusepõhiselt ja sellest tulenevalt kajastub tegevusfondi kuludes ka e-konsultatsiooni teenus ning perearstide tellitavad lahangud. Tegevusfondi teenuste rahastamine suurenes võrreldes varasema aastaga 73,8%.

2019. aastal kasutas e-konsultatsiooni teenust 729 nimistut 403 asutusest. 2019. aastal laekus terviseinfosüsteemi 30 441 digisaatekirja **e-konsultatsioonile**, kokku 414 asutusest ja 868 tervishoiutöötajalt 25 776 patsiendi kohta. Teenust osutati 499 000 euro eest. Kõige rohkem konsulteeriti neuroloogia erialal (6311 juhtu), järgnesid ortopeedia (3361 juhtu), gastroenteroloogia (2866 juhtu), allergoloogia-immunoloogia (2828 juhtu) ja endokrinoloogia (2459 juhtu). Võrreldes 2018. aastaga kasvas e-konsultatsioonide arv 42%. 2020. aastal lisandus lastepsühhiaatria eriala e-konsultatsioon, mille rakendamiseks tehakse 2020. aastal läbi pilootprojekt.

Teraapiafondi eesmärk on perearsti rolli suurendamine patsiendi raviprotsessi koordineerijana algusest lõpuni. Teraapiafond võimaldab perearstil vajadusel oma nimistu patsiendile tellida kliinilise psühholoogi, logopeedi ja füsioterapeudi teenuseid ilma eelneva eriarsti visiidita, ning tasuda nende eest teenuseosutajale. Teraapiafondi võimalust kasutas 2019. aastal 417 perearstikeskust kokku 19 782 inimesele 1,5 miljoni euro eest. Teraapiafondi võimalusi kasutanud inimeste arv suurenes võrreldes 2018. aastaga 26% võrra. Kõige enam kasutati 2019. aastal individuaalselt füsioteraapia teenust (11 765 inimest), järgnes psühhoteraapia seanss ühele patsiendile (4279 inimest) ning kliinilise psühholoogi konsultatsioon (2566 inimest).

Arendame jätkuvalt **perearstide kvaliteedisüsteemi**, et motiveerida perearste tegelema haiguste ennetusega, krooniliste haigete jälgimisega ja oma pädevuse suurendamisega. 2019. aastal maksti 522-le perearsti nimistule kvaliteedi eest tulemustasu. Seega said tulemustasu 66% perearstidest. 2020. aastal arendame välja perearstide mentorlussüsteemi, mis aitab eesmärke paremini saavutada.

Tabel 10. Perearsti ja pereõe vastuvõttude arv aastatel 2015–2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Perearsti vastuvõttud	4 558 967	4 622 354	4 710 294	4 961 469	4 867 540
Pereõe vastuvõttud	1 180 147	1 342 697	1 494 205	1 635 461	1 726 106
Profülaktilised vastuvõttud	343 625	344 565	368 735	358 428	348 207
Vastuvõttud kokku	6 082 739	6 309 616	6 573 234	6 955 358	6 941 853
Vastuvõttul käinud inimesi	1 006 406	1 015 123	1 024 118	1 031 449	1 033 047
Inimeste arv perearsti nimistutes	1 235 817	1 236 012	1 234 046	1 238 045	1 246 402
Perearsti juures käinud inimeste osakaal perearsti nimistutes olevatest inimestest	81%	82%	83%	83%	83%

1.3 Eriarstiabi

Meie prioriteet on tänapäevaste diagnostika- ja ravimeetodite kasutuselevõtu toetamine nii uute tervishoiuteenuste loetellu lisamisega kui ka juba varasematel aastatel lisatud teenuste laiemal kasutuselevõtu võimaldamisega. Koostöös erialaseltsidega uuendatakse regulaarselt erialade teenuste struktuuri, standardkulusid, piirhindu ning teenuste rakendustingimusi. Selle eesmärk on tagada patsientidele kaasaegse ja tõenduspõhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus.

Olulisemad muudatused 2019. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelus, mis mõjutasid 2019. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- uute teenuste lisamine (mh alalõualiigese totaalne endoprotees, enteraalne toitmine, bioloogilise ravi uued näidustused, immuunravi kopsukasvaja ja Hodgkini lümfoomi korral, mitmete harvaesinevate haiguste ravimid jne) ning olemasolevate teenuste muutmine, eesmärgiga tagada kindlustatud inimestele paremad ravivõimalused;
- palgakomponendi kasv teenuste hindades alates 1. aprillist 2019;
- teenuste terviklik nüüdisajastamine erialade kaupa – muutusid endovaskulaarkirurgia ja verepreparaatide teenuste nimekiri, piirhinnad ning rakendustingimused;
- tasu nüüdisajastamine Hiiumaa Haiglas – tasu kajastatakse eriarstiabis kokkulepitud optimaalseid üldkulusid ning muudetakse arstide töötasu komponenti, et motiveerida külalisarste ja kohalikke arste osutama teenust Hiiumaa Haiglas;
- operatsiooniruumide ja transporditeenuste nüüdisajastamine – teenuste loetelus uuendatakse operatsiooniruumide kirjeldusi ja transporditeenuseid, toetudes tegelike kuludele;
- IT-kulu komponendi maksumuse uuendamine – tulenevalt tegelike kulude analüüsist ja ravikindlustuse eelarve võimalustest. IT-kulud suurenevad haiglatel aasta aastalt eeskätt e-süsteemi arenduse investeeringute tõttu;
- ravimiteenuste piirhindade muutmine, mis on seotud toimeainete ühikuhindade muutusega.

2019. aasta eriarstiabi eelarve prioriteetidid olid eeskätt laste ravi, psühhiaatria, infektsioonhaigused ja suure vältimatu abi osakaaluga erialad. Samuti oli eesmärk hoida endoproteeside ja kataraktide osas 2018. aastal saavutatud taset.

Eriarstiabi eelarve täitmine teenuse tüüpide kaupa

Tabel 11. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv teenuse tüüpide kaupa

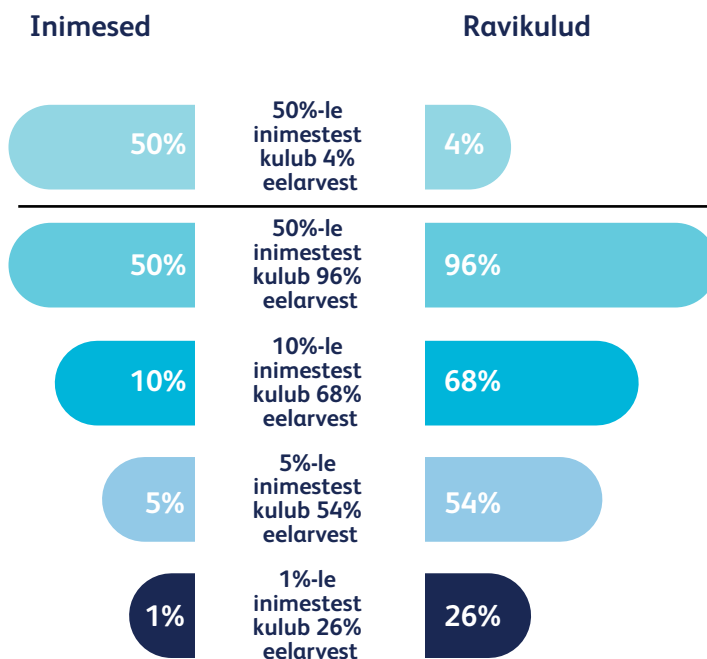
	2018 tegelik*		2019 eelarve		2019 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi kokku	598 644	3 148 710	660 731	3 085 115	658 529	3 145 945	100%	102%
ambulaatorne kokku	240 980	2 910 377	257 899	2 832 639	264 926	2 904 493	103%	103%
päevaravi kokku	30 512	62 764	31 493	63 444	33 113	65 436	105%	103%
statsionaarne kokku	327 152	175 569	371 339	189 032	360 490	176 016	97%	93%
Erijuhud	72 991	43 556	69 471	42 103	73 344	44 628	106%	106%
Ülikallid erijuhud	9 970	98	6 015	40	7 192	53	120%	133%
Muud erijuhud	63 021	43 458	63 456	42 063	66 152	44 575	104%	106%
Periooditasud	17 355	368	20 180	368	20 180	360	100%	98%
Eriarstiabi kuutasu	1 781	9	2 794	12	2 794	12	100%	100%
Valmisolekutasu	15 574	359	17 386	356	17 386	348	100%	98%
Kokku	688 990	3 192 634	750 382	3 127 586	752 053	3 190 933	100%	102%

* 2019. aastast muutus eelarve struktuur ja sellest tulenevalt on muudetud sarnaseks 2018. aasta võrdlusandmed.

** Eriarstiabi erialade ravijuhtude arv sisaldab Hiiumaa Haigla ravijuhte, mida rahastatakse eriarstiabi kuutasu arvelt.

2019. aastal tasusime 778 000 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2018. aastaga vähenenud ligi 1000 võrra. Inimeste arvu vähenemine on toimunud ambulatoorse ravi arvelt, kus teenusekasutajate arv on vähenenud 520 inimese võrra, päevaravi kasutanud inimeste arv on kasvanud 1215 võrra.

Kui vaadata kulude jagunemist teenust kasutanud inimeste järgi, siis 1% inimestest kasutas 26% eriarstiabile kulunud vahenditest.



Joonis 1. Eriarstiabi eelarve täitmise jaotus teenust kasutanud inimeste järgi

Aruandeperioodil osutati ligi 4 miljonit ambulatoorset vastuvõttu. Vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 1% ehk 35 000 vastuvõtu võrra. Vastuvõttude arvu kasvu on mõjutanud erakorralise meditsiini osakonnas tehtavate vastuvõttude arvu 5%-line suurenemine. Selle põhjus on erakorralise meditsiini osakonnas õe poolt tehtavate triaazide kasv. Võrreldes eelmise aastaga on kasvanud õdede vastuvõttude arv 11% ehk 58 000 vastuvõtu võrra. Õe vastuvõttude arv on kasvanud erakorralise meditsiini osakonnas õdede tehtavate triaazide osas. Arsti vastuvõttud on aga vähenenud 1% ehk 36 000 vastuvõtu võrra ning enamasti on see seotud esmaste vastuvõttude vähenemisega.

Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudes ja ka ravikuludes on jäänud eelmise aasta tasemele. Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudes on kõige suurem kirurgia, onkoloogia ja pediatría põhierialadel, moodustades 31–32% eriala ravijuhtudest. Ravikulud on suurimad aga pediatría erialal, moodustades 58% eriala kuludest.

2019. aasta ravijuhtudest osutati 14% erakorralise meditsiini osakonnas, võrreldes eelmise aastaga on erakorralise meditsiini osakonnas osutatud ravijuhtude arv vähenenud 1%. Enim pöördui kirurgia põhierialale – 28% kirurgia ravijuhtudest.

Eelarve täitmine ja ravijuhud põhierialade kaupa

Eriarstiabi eelarves on põhierialad esmane järelravi, kirurgia, oftalmoloogia, onkoloogia, pediatría, psühhiaatria, sisehaigused, günekoloogia ning taastusravi.

Tabel 12. Eriarstiabi erialade eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 tegelik*		2019 eelarve		2019 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	156 139	832 765	172 783	816 591	173 668	826 095	101%	101%
ambulaatorne	48 055	756 322	52 204	738 276	53 370	749 360	102%	102%
päevaravi	12 201	25 417	12 851	24 114	13 198	24 942	103%	103%
statsionaarne	95 883	51 026	107 728	54 201	107 100	51 793	99%	96%
Oftalmoloogia	18 197	361 623	20 189	347 287	21 482	360 785	106%	104%
ambulaatorne	15 598	358 418	17 175	344 005	18 330	357 346	107%	104%
päevaravi	515	1 309	515	1 193	673	1 460	131%	122%
statsionaarne	2 084	1 896	2 499	2 089	2 479	1 979	99%	95%
Onkoloogia	92 716	174 713	103 979	179 558	103 251	181 935	99%	101%
ambulaatorne	48 358	152 313	49 424	153 843	53 077	158 633	107%	103%
päevaravi	3 528	6 318	5 855	7 168	4 293	7 139	73%	100%
statsionaarne	40 830	16 082	48 700	18 547	45 881	16 163	94%	87%
Günekoloogia	42 575	454 491	43 774	422 726	46 370	453 141	106%	107%
ambulaatorne	28 742	426 122	29 742	394 219	31 618	425 264	106%	108%
päevaravi	4 155	16 835	4 198	16 069	4 519	16 793	108%	105%
statsionaarne	9 678	11 534	9 834	12 438	10 233	11 084	104%	89%
Pediatría	24 265	128 410	26 743	134 274	27 626	134 399	103%	100%
ambulaatorne	8 309	112 287	8 277	117 773	9 068	117 885	110%	100%
päevaravi	1 559	3 080	854	2 735	1 684	3 380	197%	124%
statsionaarne	14 397	13 043	17 612	13 766	16 874	13 134	96%	95%
Psühhiaatria	34 750	254 828	39 460	246 384	36 592	252 483	93%	102%
ambulaatorne	10 046	244 890	11 414	236 452	10 620	242 666	93%	103%
päevaravi	600	609	717	681	605	633	84%	93%
statsionaarne	24 104	9 329	27 329	9 251	25 367	9 184	93%	99%

Sisehaigused	211 017	857 211	231 804	853 599	228 530	844 993	99%	99%
ambulaatorne	75 432	786 016	82 748	775 284	81 455	772 013	98%	100%
päevaravi	7 939	9 154	6 487	11 442	8 121	11 040	125%	96%
statsionaarne	127 646	62 041	142 569	66 873	138 954	61 940	97%	93%
Esmane järelravi	3 824	3 713	4 377	3 973	4 101	3 913	94%	98%
statsionaarne	3 824	3 713	4 377	3 973	4 101	3 913	94%	98%
Taastusravi	15 161	80 956	17 622	80 723	16 909	88 201	96%	109%
ambulaatorne	6 440	74 009	6 915	72 787	7 388	81 326	107%	112%
päevaravi	15	42	16	42	20	49	125%	117%
statsionaarne	8 706	6 905	10 691	7 894	9 501	6 826	89%	86%
Kokku	598 644	3 148 710	660 731	3 085 115	658 529	3 145 945	100%	102%
ambulaatorne	240 980	2 910 377	257 899	2 832 639	264 926	2 904 493	103%	103%
päevaravi	30 512	62 764	31 493	63 444	33 113	65 436	105%	103%
statsionaarne	327 152	175 569	371 339	189 032	360 490	176 016	97%	93%

* 2019. aastast muutus eelarve struktuur ja sellest tulenevalt on muudetud sarnaseks 2018. aasta võrdlusandmed.

Kirurgia erialale on koondatud kardiokirurgia, lastekirurgia, neurokirurgia, näo- ja lõualuukirurgia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, rindkerekirurgia, uroloogia, veresoontekirurgia ja üldkirurgia raviteenused.

2019. aastal tasusime kirurgia erialal 384 000 inimese ravi eest. Võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud inimeste arv vähenenud 2150 inimese võrra, mis tuleneb ambulatoorse üldkirurgia ja otorinolarüngoloogia teenuste kasutuse vähenemisest. Võrreldes eelmise aastaga on 13% kasvanud ambulatoorset uroloogiateenust kasutanud inimeste arv.

Aruandeperioodil rahastasime eelarvesse planeeritust üle 9000 ravijuhtu rohkem. Kõige enam mõjutab ravijuhtude eelarve suuremat kasutust uroloogia, kus osutati planeeritust üle 17 000 ravijuhtu rohkem, ning ortopeedia, kus osutati planeeritust ligi 5800 ravijuhtu rohkem. Planeeritust vähem osutati ravijuhte üldkirurgias ja otorinolarüngoloogias.

Alamerialadest on kõige enam mõjutanud eelarvestatud summa ületamist uroloogia ja otorinolarüngoloogia. Otorinolarüngoloogia eriala eelarve täitmist on mõjutanud ravijuhtu keskmise maksumuse kallinemine 11% võrreldes eelarvesse planeerituga.

Oftalmoloogia erialal tasusime ligi 174 000 inimese silmaarsti teenuse eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 1,3%, samas rahastamine on kasvanud 18,1%. Selle põhjus on uuringute ja protseduuride suurem rahastamine. 2019. aastal tasus haigekassa oftalmoloogiliste uuringute ja protseduuride eest 24% rohkem kui eelmisel aastal. Uuringute ja protseduuride kasvu mõjutab kõige enam silmapõhja optilise koherentse tomograafia kasutuse kasv, 2019. aastal tehti üle 53 000 uuringu rohkem kui 2018. aastal. Ambulatoorsetes vastuvõttudes on võrreldes eelmise aastaga vähenenud esmaste vastuvõttude arv ning kasvanud on eriarsti korduvad vastuvõttud. Ambulatoorsete vastuvõttude rahastamist on mõjutanud erakorralise meditsiini osakonnas õe poolt tehtavate triaazide suurem arv.

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia raviteenuste kasutus. Onkoloogia põhierialal tasusime 49 000 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on jäänud eelmise aasta tasemele. Onkoloogia rahastamine on aga kasvanud 11% ehk ligi 11 miljonit eurot. Rahastamise kasvu mõjutab uuringute ja protseduuride ning ravimite kasutuse suurenemine. Ravimite rahastamist on mõjutanud 2019. aasta tervishoiuteenuste loetellu lisatud kopsukasvaja ja Hodgkini lümfoomi ravi. Uuringute ja protseduuride rahastamise kasvu mõjutab kasutuskordade kasv – 2019. aastal tehti 27 000 uuringut ja protseduuri ning 87 000 laboratoorset uuringu rohkem kui 2018. aasta.

Günekoloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 186 000 inimest, kellele osutatud 453 000 ravijuhtu eest tasus haigekassa raviasutustele 46,4 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1% ehk 1495 inimese võrra, rahastamine on aga kasvanud 9%. Rahastamise kasvu on mõjutanud uuringute ja protseduuride kasutuse suurenemine, 2019. aastal rahastasime 34 000 uuringut ja protseduuri ning laboratoorset uuringut rohkem kui eelmisel aastal.

Pediaatrias tasusime 62 000 lapse ravi eest. Ravi saanud laste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 5,2% ehk 3086 lapse võrra ning seda just ambulatoorset ravi saanud laste arvelt. Pediaatrias on kasvanud ambulatoorsete vastuvõttude arv, esmaseid vastuvõtte on 3% ja korduvaid vastuvõtte 6% rohkem. Võrreldes eelmise aastaga on kasvanud ka laboratoorsete uuringute arv.

Psühhiaatrias tasus haigekassa 70 000 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1,4% ehk 989 inimese võrra. Inimeste arv on kasvanud ambulatoorses ravis ning on seotud ambulatoorsete vastuvõttude kasvuga. Ambulatoorsete vastuvõttude rahastamise kasvu on mõjutanud kõige enam teenuse „psühhiaatri vastuvõtt aktiivravi perioodil“ piirhinna kasv 9%. Psühhiaatria eriala rahastamise kasvu võrreldes eelmise aastaga on mõjutanud ka akuutpsühhiaatria voodipäeva piirhinna 9%-line kallinemine.

Sisehaiguste erialale on koondatud dermatoveneroloogia (nahahaigused), endokrinoloogia (hormonaalsed haigused), gastroenteroloogia (seedetrakti haigused), infektsioonhaigused (nakkushaigused), kardioloogia, kutsehaigused, nefroloogia (neeru- ja kuseteede haigused), neuroloogia, pulmonoloogia (kopsuhaigused), reumatoloogia ja sisehaiguste raviteenused. Sisehaiguste erialal tasus haigekassa 2019. aastal 344 000 inimese ravi eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 1,4% ehk 4840 inimese võrra. Selle põhjus on ambulatoorset ravi saanud inimeste arvu vähenemine.

Alamerialadest on teenusekasutus planeeritud oluliselt väiksem sisehaiguste erialal, eelarve täitmine 92%. Alatäidetud on ka reumatoloogia ja infektsioonhaiguste eelarve.

Suurimad alamerialad sisehaigustes on kardioloogia, sisehaigused ja neuroloogia, moodustades kokku 62% kogu sisehaiguste eelarve täitmisest.

Kardioloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 55 000 inimest, kellele osutatud ligi 93 000 ravijuhtu eest tasusime raviasutustele 55,8 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 0,8% ehk 474 inimese võrra, rahastamine on aga kasvanud 4%. Võrreldes eelmise aastaga on kõige enam kasvanud uuringute ja protseduuride ning operatsioonijärgsete lisavahendite rahastamine.

Sisehaiguste alamerialal tasusime 136 000 ravijuhtu eest 52,2 miljonit eurot 93 000 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 12,9% ehk 14 000 inimese võrra. Sisehaiguste eelarve kasvu võrreldes eelmise aastaga on enim mõjutanud sisehaiguste voodipäeva piirhinna kasv 8,2%.

Neuroloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 72 000 inimest, kellele osutatud 122 000 ravijuhtu eest tasusime raviasutustele 34,5 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 8,6% ehk 5727 inimese võrra. Eriala rahastamine on kasvanud võrreldes eelmise aastaga 5,2 miljonit eurot, mida on mõjutanud uuringute ja protseduuride ning ravimite rahastamise suurenemine. Uuringute ja protseduuride arvu kasvu põhjus on kasutuskordade arvu suurenemine. Ravimite kasutust on mõjutanud *sclerosis multiplex*'i bioloogilise ravimi tarvitamine – kui 2018. aastal kasutati ravimit ravijuhtu kohta 1,1 korda, siis 2019. aastal 2,1 korda.

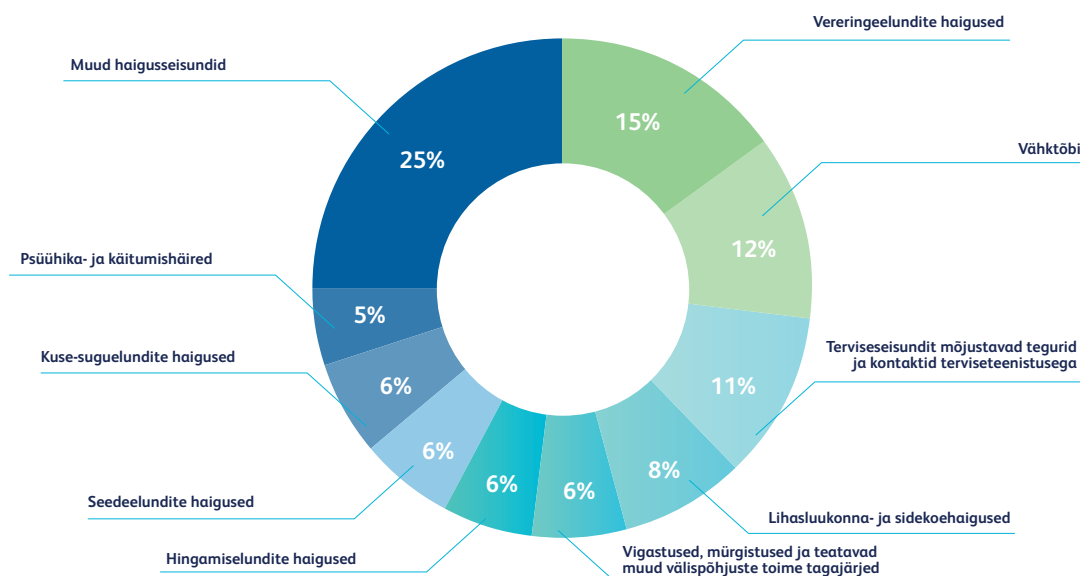
Esmast järelravi saanud inimeste arv ja ka ravijuhtude arv on kasvanud. 2019. aastal sai järelravi 3658 inimest. Võrreldes eelmise aastaga on inimeste arv kasvanud 4,9%. See on seotud kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtete kehtestamisega, kus üldhaiglate sisehaiguste ravijuhud liikusid järelravisse. See tähendab, et kui pole enam meditsiiniliselt vajalik ravi jätkamine kesk- või regionaalhaiglas, kuid patsienti veel koju saata ei saa, on otstarbekas tema ravi jätkata kodulähedases maakonnakeskuses asuvas üldhaiglas.

Taastusravi erialal tasusime üle 57 000 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 8% ehk 4402 inimese võrra ning mõjutajaks on ambulatoorset teenust kasutanud inimeste arvu kasv. Rahastamine on suurenenud 1,7 miljonit eurot.

Eriarstiabi tervishoiuteenuste kasutus raviarvetel kajastatud põhidiagnoosi gruppide kaupa

Suurimad haigusseisundite grupid¹, mida 2019. aastal rahastasime, olid vereringeelundite haigused, kasvajakasvaja, terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega² ning lihaskonna- ja sidekoehaigused.

Võrreldes eelmise aastaga on kasvanud nende inimeste arv, kelle haigusseisund oli „terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega“. Ravi saanud inimeste arv on aga kõige enam vähenenud hingamiselundite haiguste ning lihaskonna- ja sidekoehaiguste puhul. Kõige suurem rahastamise kasv võrreldes eelmise aastaga on vähktõve ja vereringeelundite haiguste puhul.



Joonis 2. Eriarstiabi rahastuse jagunemine haigusseisundite järgi

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud tervishoiuteenused

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest olid 2019. aastal suurima rahastamise osakaaluga uuringud ja protseduurid (24%) ning voodipäevad (23%).

Uuringute ja protseduuride maht suurenes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga nii kasutuskordade arvu kui ka summa osas. Voodipäevade kasutuskordade arv on langenud 3%, rahastamine on aga võrreldes eelmise aastaga kasvanud 8%, mis tuleneb voodipäevade arvestuse uuendamisest. Kõige kiiremini on kasvanud voodipäevade ja laboratoorsete uuringute rahastamine.

Teenuse kasutamise arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kõige enam kasvanud laboratoorsete uuringute puhul, mis on seotud eriarsti vastuvõtude ja voodipäevade arvestuse ajakohastamisega. Voodipäeva piirhinnast arvati välja teatud laboriuuringud, kuna perearstid või eriarstid võivad neid olla juba eelnevalt teinud, seega ei ole täiendavad uuringud päevaravis vajalikud. Samuti võimaldab muudatus paremini jälgida patsiendi ravi tegelikult kasutatud teenuseid ja uuringutele kulunud rahalisi vahendeid. Juhul kui need laboratoorsed uuringud on vajalikud, on need võimalik raviarvele edaspidi eraldi kodeerida.

1 Raviarvetel kajastatud põhidiagnoosigrupid tulenevalt rahvusvahelisest haiguste klassifikatsioonist RHK-10.

2 Z-koodiga diagnoosid, mida kasutatakse juhul, kui:

- inimene, kes võib, aga ei pruugi antud hetkel haige olla, puutub tervishoiuasutusega kokku mingil erieesmärgil, näiteks et saada piiratud abi või teenust mingi väiksema tervisehäire korral, olla koe- või elundidonor, saada profülaktilist vaktsiini või arutada probleemi, mis ei ole haigus või vigastus;
- kui esineb mingi asjaolu või probleem, mis mõjutab inimese terviseseisundit, kuid mis ei ole tegelik haigus või vigastus. Selliseid tegureid võib avastada inimeste massilise läbivaatuse käigus, kui mõni inimene võib, aga ei pruugi antud ajal haige olla, või ära märkida silmaspidamist vääriva tegurina siis, kui inimene saab ravi mingi haiguse või vigastuse puhul.

Tabel 13. Raviarvetel kajastatud teenusegruppide osakaal summade lõikes

	2018 tegelik	2019 tegelik	Muutus võrreldes 2018. aastaga
Uuringud ja protseduurid	24%	24%	0%
Voodipäevad	24%	23%	-1%
Laboratoorsed uuringud	12%	13%	1%
Ambulatoorsed vastuvõttud	11%	11%	0%
Operatsioonid	8%	8%	0%
Ravimid	7%	7%	0%
Muud teenused	4%	5%	1%
Operatsiooniaegsed lisavahendid	5%	4%	-1%
Anesteesia	3%	3%	0%
Veri ja veretooted	2%	2%	0%

Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö

Alates 2018. aastast tasub haigekassa ületööd ambulatoorses ravis ja päevaravis koefitsiendiga 0,7. Ületöö eest tasutakse kuni 8% ulatuses teenuseosutaja ravi rahastamise lepingu ambulatoorse ja päevaravi rahalisest mahust. Kui üle lepingumahu osutatud raviteenuste maht on üle 8% kogu lepingu rahalisest mahust, siis 8% ületava osa eest tasume koefitsiendiga 0,3. Statsionaarses ravis on üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest esitatud raviarvete tasumise koefitsient 0,3.

Lepingumahtu ületavate raviteenuste osakaal eriarstiabis oli ravijuhtude puhul 4% ja summa osas 2%. Võrreldes 2018. aastaga on ravijuhtude ületöö maht vähenenud 29% ning summa 11%.

Tabel 14. Üle lepingumahu esitatud ravijuhud tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 tegelik		2019 tegelik		Muutus võrreldes 2018. aastaga	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Ambulatoorne	10 690	157 874	10 360	113 041	-3%	-28%
Päevaravi	956	2 756	830	1 940	-13%	-30%
Statsionaarne	3 772	6 889	2 590	4 612	-31%	-33%
Kokku	15 418	167 519	13 780	119 593	-11%	-29%

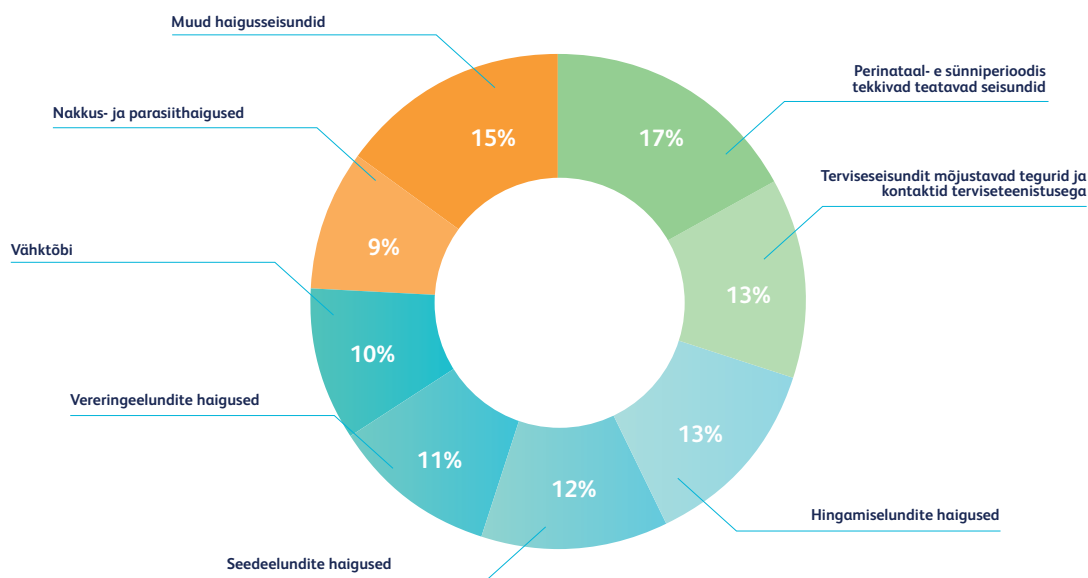
Erijuhtude eelarve ja ravijuhtude täitmine

Erijuhtude eelarves on kajastatud ülikallid ravijuhud ning muud erijuhud – organisiirdamised, luuüdi transplantatsioon, sünnitused, hemodialüüs, peritonaaldialüüs, endoproteesimised, viljatusravi, kuulmisimplantatsioon ja katarakti operatsioonid.

Ülikallid ravijuhud

Alates 2019. aastast loetakse ülikalliks ravijuhuks statsionaarse ravi raviarve, mille maksumus on piirkondlikel haiglatel vähemalt 100 000 eurot ja teistel tervishoiuteenuse osutajatel vähemalt 70 000 eurot. Kuni aastani 2018 loeti ülikalliks ravijuhuks raviarve, mille maksumus oli üle 65 000 euro.

2019. aastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad meile tasumiseks 53 ülikallist ravijuhtu summas 7 miljonit eurot. Põhidiagnoosigruppidest esines kõige rohkem ülikalleid ravijuhte nakkus- ja parasiithaiguste, seedeelundite haiguste ning perinataal- e sünniperioodis tekkivate teatud seisundite puhul. Enim ülikalleid ravijuhte esines Põhja-Eesti Regionaalhaiglatel (18 ravijuhtu) ning Tartu Ülikooli Kliinikumil (12 ravijuhtu).



Joonis 3. Ülikallite ravijuhtude rahastamise jagunemine haigusseisundite järgi

Muud erijuhud

Muu erijuht on sihtotstarbeliselt rahastatav juhtum, mille teenuste sisukirjeldus on toodud ravi rahastamise lepingu lisas 2.

2019. aastal tasusime ligi 33 000 inimese erijuhtu eest, mis on 2018. aastaga samal tasemel. Inimeste arv oli suurim kataraktide operatsioonide ning sünnituste puhul.

Tabel 15. Muud erijuhud tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 tegelik		2019 eelarve		2019 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sünnitused	18 579	13 803	18 446	13 289	18 803	13 594	102%	102%
Endoproteesimised	16 138	3 515	16 184	3 437	17 038	3 570	105%	104%
Hemodialüüs	10 932	4 466	11 317	4 470	11 912	4 626	105%	103%
Katarakti operatsioonid	9 702	17 981	9 550	17 175	10 265	18 523	107%	108%
Viljatusravi	2 481	2 535	2 567	2 538	2 779	3 073	108%	121%
Luuüdi transplantatsioon	2 493	351	2 433	345	2 460	435	101%	126%
Organisiirdamised	1 332	241	1 667	259	1 593	215	96%	83%
Peritoneaaldialüüs	973	546	908	530	914	519	101%	98%
Kuulmisimplantatsioonid	391	20	384	20	388	20	101%	100%
Kokku	63 021	43 458	63 456	42 063	66 152	44 575	104%	106%

Üheks oluliseks prioriteediks on 2018. ja 2019. aastal olnud katarakti operatsioonide ning endoproteesimiste järjekorra lühendamine. 2019. aasta eesmärk on hoida nende puhul 2018. aastal saavutatud taset. Rahastuse suurenemine on võimaldanud viimastel kahel aastal teenindada rohkem patsiente.

2019. aastal tehti 13 400 inimesele ligi 19 000 katarakti operatsiooni. Opereeritud inimeste arv on kasvanud 3% ning operatsioonide arv samuti 3% ehk tehti 542 operatsiooni rohkem kui eelmise aastal.

Endoproteesimisi on aruandeperioodil tehtud samas mahus kui eelmise aasta samal perioodil. 2019. aastal tehti 3432 inimesele 3570 endoproteesimise operatsiooni.

2019. aastal rahastasime 13 594 sünnitust, mida on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 2% vähem.

Periooditasude eelarve täitmine

Alates 1. aprillist 2018 rakendati Hiiumaa Haiglas uuendatud rahastamismudelit. Uue rahastuspõhimõtte kasutuselevõtu eesmärk on tagada vähese elanikkonnaga ja raske ligipääsuga piirkonna haigla jätkusuutlikkus ning jätkata inimestele arstiabi pakkumist nende kodukohas. Uue süsteemi järgi tasub haigekassa Hiiumaa Haiglale eelarvepõhiselt, mis tähendab, et haigekassa ei osta haiglalt teenuseid ravijuhtude kaupa. Selle asemel lepitakse kokku erialades ja teenustes, mida haigla pakub, ning kogusumma, mida haigekassa haiglale kõigi patsientide teenindamise eest tasub. Haigla peab seejärel ise selle summa raames planeerima, mitu vastuvõttu, protseduuri või arsti on nende patsientide raviks vaja. Uus rahastus puudutab nii sisehaiguseid, üldkirurgiat, sünnitusabi, järelravi kui ka iseseisvat õendusabi. Selleks, et hinnata uue rahastamismudeli tulemuslikkust, on osalistega kokku lepitud konkreetsed tegevus- ja kvaliteediindikaatorid.

Eriarstiabi kättesaadavus

Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud 01.01.2020 seisuga

01.01.2020 seisuga on kõikidesse haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordadesse registreeritud kokku ligi 145 000 vastuvõttu, neist 79% on haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglate ravijärjekordades ja 21% hankepartnerite juures. Haiglavõrgu väliste partnerite ravijärjekordade broneeringute osakaal on aastaga 3% suurenenud.

Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes on eriarstiabis registreeritud vastuvõtte rohkem ambulatoorse ravi ravijärjekordadesse (enam haiglavõrgu väliste partnerite juures). Päevaravile ja statsionaarsele ravile ootajate arv on vähenenud.

Tabel 16. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud

	01.01.2019		01.01.2020		Muutus võrreldes 01.01.2019
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne ravi*	114 331	51%	121 832	50%	7 501
Päevaravi	10 055	81%	9 395	82%	-660
Statsionaarne ravi	14 979	76%	13 649	81%	-1 330
Kokku	139 365	56%	144 876	55%	5 511

* 2018. aasta ambulatoorse ravi ooteaegadest on välja jäätud viljatusravi, kuna haigekassa nõukogu otsuse kohaselt on maksimum ooteaeg viljatusravi puhul 8 kuud, teistel erialadel 42 päeva.

HVA haiglates on ambulatoorsesse ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude üldarv suurenenud 6%, suuremas mahus keskhaiglates (suurima mõjuga Ida-Viru Keskhaigla). Üldhaiglate ravijärjekordades on vastuvõtte vähem broneeritud (Narva Haigla).

Erialadest on HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda rohkem vastuvõtte registreeritud ortopeedias, neuroloogias, vähenenud sisehaigustes ja üldkirurgias.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on HVA haiglates vähenenud (42%-lt nüüd 40%).

HVA haiglate ravijärjekordades ootab arstide nappuse tõttu praktiliselt sama palju patsiente kui aasta tagasi (12% ravijärjekorras ootajatest). Arstide vähesuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) Ida-Viru Keskhaiglas ja Pärnu Haiglas. Erialadest on arstide puudus HVA haiglates suurim oftalmoloogia ja ortopeedia erialal.

HVA haiglate päevaravi ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude üldarv on vähenenud 5% võrra (üldkirurgia, otorinolarüngoloogia) ja statsionaarses ravis 9% võrra (üldkirurgia, otorinolarüngoloogia). Üha rohkem operatsioone tehakse statsionaari asemel päevaravis.

Haiglavõrgu väliste lepingupartnerite ambulatoorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes suurenenud 25% ehk umbes 6000 vastuvõtu võrra. Aasta tagasi oli haiglavõrgu väliste partnerite ravijärjekordades vähem vastuvõtte broneeritud. Põhjuseks oli 01.10.2018 alanud uus lepinguperiood, mille tulemusena need teenuseosutajad, kellel lõppes leping haigekassaga, ei esitanud enam regulaarseid ravijärjekorra aruanded. Samas tasus haigekassa ka nende patsientide ravi eest, kes olid juba varem end nende juures ravijärjekorda pannud (jäid aruandest välja).

Erialadest on haiglavõrgu väliste partnerite juures ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv suurenenud kõige enam dermatoveneroloogias, oftalmoloogias ja günekoloogias.

Raviasutuse vähese võimekuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 4% haiglavõrgu väliste partnerite ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorrast. Erialadest ongi arstide puudus suurim dermatoveneroloogia ja oftalmoloogia erialal.

Haiglavõrgu väliste partnerite statsionaarse ja päevaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on selle aruande alusel vähenenud (päevaravis ca 31% ja statsionaarses ravis ca 27%).

Haiglates toimunud vastuvõttude ooteajad

Ravijärjekordades ootavate vastuvõttude ooteaegu hinnates tuleb arvestada, et aruandekuu 1. kuupäeva seisuga esitatavates aruannetes ei kajastu väga lühikese ooteajaga vastuvõttud – sellega seoses ei anna etteulatav aruanne tegelikest ooteaegadest terviklikku ülevaadet.

Ambulatoorse ravi ooteaegade kohta esitavad haiglavõrgu arengukava haiglad ka tagasiulatava ooteaegade aruande – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta. 2019. aasta 12 kuu jooksul toimus 66% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul.

Tabel 17. HVA haiglates toimunud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud haiglaliikide lõikes

	2018		2019		Muutus võrreldes 2018. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Piirkondlikud haiglad kokku	280 543	54%	276 721	54%	-3 822
Keskhaiglad kokku*	400 433	70%	394 936	65%	-5 497
Üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla kokku	233 977	86%	218 836	84%	-15 141
Kokku	914 953	69%	890 493	66%	-24 460

* 2018. aasta ambulatoorse ravi ooteaegadest on välja jäänud viljatusravi, kuna haigekassa nõukogu otsuse kohaselt on maksimum ooteaeg viljatusravi puhul 8 kuud, teistel erialadel 42 päeva.

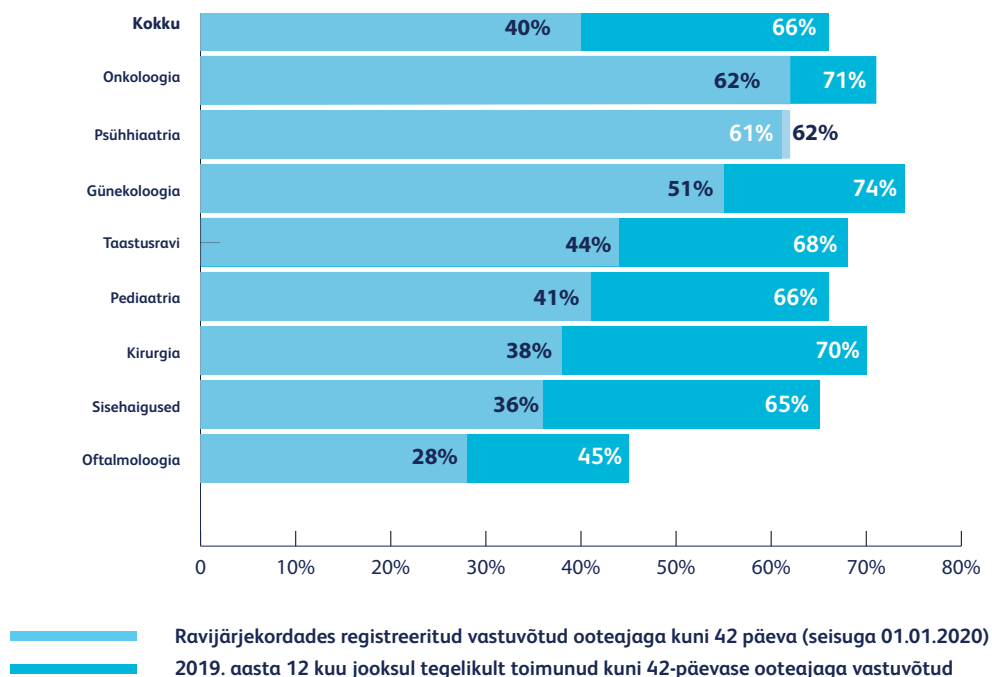
Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv 6% (enam Ida-Viru Keskhaiglas). Vastuvõttude arv suurenes Ida-Tallinna Keskhaiglas (ca 5%).

Erialati toimus eriarstide esmaseid plaanilisi ambulatoorseid vastuvõtte rohkem neuroloogias, kardioloogias, pulmonoloogias ja reumatoloogias, vähenes aga sisehaiguste (50%) eriala vastuvõtt, sest veel 2018. aastal esitasid sisehaiguste eriala all teenust osutanud arstid ravijärjekorra andmeid sisehaiguste eriala alt.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal erineb HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades (40% kuu 1. kuupäeva seisuga esitatavate aruannete järgi) ning tegelikes andmetes (66% juba toimunud vastuvõttude kohta esitatud andmed). Erinevuse põhjuseks on väga lühikese ooteajaga vastuvõttud, mis ei kajastu aruandekuu 1. kuupäeva seisuga ravijärjekordade kohta esitatavates aruannetes.

Põhialade lõikes on ravijärjekordade kohta esitatud etteulatavate aruannete alusel HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal kõige väiksem oftalmoloogia ja sisehaiguste erialal (vt joonis 4). Ja seda kinnitavad ka tegelikult toimunud vastuvõttude andmed (tagasiulatavate aruannete alusel).

Erinevate aruannete andmete võrdlemiseks on alljärgneval joonisel esitatud info HVA haiglate ravijärjekordades registreeritud vastuvõttude ooteaja ning toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta.



Joonis 4. HVA haiglate ambulatoorsetel erialadel kuni 42-päevase ooteajaga vastuvõttude osakaal (ravijärjekorras) ja toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja osakaal

Informatsioon HVA haiglate tagasiulatuvatest aruannetest ambulatoorsete erialade mediaankestmiste ooteaegade (2019. aasta oktoobri, novembri, detsembri kohta) võrdluse kohta etteulatuvates aruannetes esitatud ooteaegadega (2019. aasta 1. oktoober, 1. november, 1. detsember seisuga) on kättesaadav haigekassa kodulehel.

Eriarstiabi lepingute täitmine

Tabel 18. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2018 leping		2018 lepingu täitmine		2019 leping		2019 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	634 125	2 498 300	102%	107%	698 701	2 585 320	102%	105%
Piirkondlikud haiglad	356 109	1 024 728	101%	105%	388 992	1 065 234	101%	102%
Keskhaiglad	197 792	1 021 514	104%	110%	220 365	1 061 773	103%	107%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	80 224	452 058	102%	106%	89 344	458 313	101%	105%
Haiglavõrgu välised partnerid	44 830	583 924	92%	89%	46 203	548 713	90%	88%
Kokku	678 955	3 082 224	101%	104%	744 904	3 134 033	101%	102%

2018. aastaga võrreldes kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 9% (ravijuhte osutati 3% enam), haiglavõrgu väliste partneritele tasutud summa aga vähenes 0,5% (ravijuhte osutati 6% vähem).

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2019. aastal võrreldes eelneva aastaga 9%, ravijuhte osutati võrreldes 2018. aastaga 4% rohkem. Piirkondlike haiglate ravijuhud moodustasid 41% ning summa 56% eriarstiabi lepingute kogutäitmisest.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa kasvas 2019. aastal võrreldes eelmise aastaga 11%, ravijuhte osutati keskhaiglates 4% rohkem kui 2018. aastal.

Üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla (Hiiumaa Haigla, Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Raplamaa Haigla, Viljandi Haigla, Jõgeva Haigla ja Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus) osutasid 1% võrra rohkem ravijuhte kui 2018. aastal. Neile raviasutustele tasutud summa kasvas eelneva aastaga võrreldes 11%. Üldhaiglate ja kohalike haiglate osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel on 2019. aastal ravijuhtude osas 17% ja summa osas 12%.

Haiglavõrgu välised partnerid osutasid 2019. aastal 6% vähem ravijuhte kui 2018. aastal. Nende ravijuhtude eest tasusime eelneva aastaga võrreldes 0,5% vähem.

Haiglavõrgu väliste partnerite lepingute täitmist mõjutas oluliselt 2018. aastal toimunud eriarstiabi riigihange. Meil oli partnereid, kellel oli raskusi teenuse osutamise alustamisega. Selle peamine põhjus oli asjaolu, et partnerid lubasid hankedokumentides meile tingimusi, mida nad aga ei suutnud kohe täita.

Ülevaade eriarstiabi lepingute mahtudest ning täitmisest haiglate kaupa on kättesaadav haigekassa kodulehel tervishoiustatistika alamlehel <https://statistika.haigekassa.ee/>.

1.4 Õendusabi

Õendusabi eesmärk on patsiendile parima võimaliku elukvaliteedi ja toimetuleku saavutamine või säilitamine. Õendusabi vajavad patsiendid, kes ei tule toime kroonilistest haigustest tingitud erinevate häirete ja puuete tõttu. Enamasti on tegu eakate inimestega.

Õendusabi teenused on elanikkonnale järjest kättesaadavamad, kuna õed on hakanud tegema iseseisvaid vastuvõtte, laienuvad on koduõendusabi teenuse pakkumine ning õendusabi osutamine esmatasandi tervisekeskustes.

Koostöös sotsiaalministeeriumiga töötame välja hooldus- ja õendusabi vajaduse hindamise ühtsed põhimõtted ja juhendid. Seoses sellega suunasime täiendavad vahendid statsionaarsesse õendusabisse. Suuremad ressursid planeerisime 2019. aasta eelarves ka koduõendusteenuse kättesaadavuse arendamiseks. Õendusabi eelarve planeerimisel lähtusime kindlustatute ravivajaduse hindamisest ehk nõudlusest õendusabi kui tervishoiuteenuse järele.

2019. aastal alustasime tööd üldhoolekodudes osutatava õendusabi ja hosiitsiteenuse väljaarendamiseks, mille eesmärk on õendusabi parema kättesaadavuse ja kvaliteedi abil tagada kroonilistest haigustest tingitud tervise seisundite tõhusam jälgimine ja ennetustöö.

Tabel 19. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 tegelik		2019 eelarve		2019 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koduõendus	7 792	39 041	10 021	38 739	8 724	40 627	87%	105%
Statsionaarne õendusabi	27 844	18 920	30 427	21 549	31 258	18 949	103%	88%
Kokku	35 636	57 961	40 448	60 288	39 982	59 576	99%	99%

* Ravijuhtude arv sisaldab Hiiumaa Haigla ravijuhte, mis rahastatakse eriarstiabi kuutasu arvelt.

Õendusabi rahaliseks mahuks planeerisime 2019. aastal 40 miljonit eurot. 2019. aastal rahastasime õendusabi teenuse osutamist üle 19 000 inimesele. Teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1%.

Õendusabi rahastamise suurenemine võrreldes eelmise aastaga on peamiselt seotud palgakomponendi kasvuga teenuste hindades.

2019. aastal osutati statsionaarse õendusabi teenust 13 000 inimesele. Statsionaarse õendusabi teenust saanud inimeste arv on jäänud eelmise aasta samale tasemele.

Koduõendusteenust osutati ligi 9000 inimesele, teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 6%. Aruandeperioodil tehti üle 289 000 koduõendusvisiidi, visiitide arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 7%.

Õendusabi kättesaadavus

01.01.2020 seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud ca 900 vastuvõtu.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on koduõenduse ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv praktiliselt sama. Statsionaarse õendusabis ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv on vähenenud.

Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest 97% toimub ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

Tabel 20. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.01.2019		01.01.2020		Muutus võrreldes 01.01.2019
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Koduõendus	346	99%	328	91%	-18
Statsionaarne õendusabi	675	96%	587	100%	-88
Kokku	1 021	97%	915	97%	-106

Õendusabi lepingute täitmine

Õendusabi lepingute täitmist mõjutas haiglavõrgu väliste partnerite leidmiseks korraldatud õendusabi riigihanke vaidlustest tekkinud teenuseosutamise seisak Harjumaal, kus kuue asutuse lepingute sõlmimine viibis ning teenust hakati osutama alates 2019. aasta II kvartalist, kahe asutuse puhul (SA PJV Hooldusravi ja SA Hiiu Ravikeskus) alates 01.07.2019.

Koduõenduse lepingumahtude täitmist mõjutasid uute partnerite raskused teenuse käivitamisel. Erinevate osapoolte koostöö teenuse osutamiseks ei käivitunud kohe. Teenuse kättesaadavuse parandamiseks võimaldati eelmiste partnerite lepingumahtude suurendamist.

Tabel 21. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2018 leping		2018 lepingu täitmine		2019 leping		2019 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	20 795	24 514	99%	94%	23 094	24 471	99%	99%
Piirkondlikud haiglad	2 792	2 859	97%	98%	3 503	3 571	99%	102%
Keskhaiglad	8 950	8 592	99%	94%	9 670	8 404	99%	96%
Üldhaiglad, kohalik haigla	9 053	13 063	99%	94%	9 921	12 496	99%	101%
Haiglavõrgu välised partnerid	15 200	35 554	99%	98%	18 097	41 263	94%	85%
Kokku	35 995	60 068	99%	96%	41 191	65 734	97%	91%

1.5 Hambaravi

Meie eesmärk on hambaraviteenuste ja -hüvitiste järk-järgult laienev kättesaadavus, arvestades inimeste vanusest ning ravivajadusest tulenevaid vajadusi. Kõige suurema osa hambaraviteenustest moodustavad täiskasvanute plaaniline hambaravi ja kuni 19-aastaste hambaravi.

Haigekassa panustab hambahaigusi ennetavatesse ja suutervist parandavatesse tegevustesse. Alates aastast 2011 on haigekassa eraldanud Eesti Hambaarstide Liidule erinevate projektide raames üle miljoni euro, et teha suutervisealast ennetustööd. Üks olulisemaid ja tuntumaid on haigekassa ja Eesti Hambaarstide Liidu koostöös ellu kutsutud projekt „Laste hammaste tervis”, mis on rohkem tuntud nime all „Suukool“. Projekti tegevused on mitmekülgsed: teavitusmaterjalide väljatöötamine, tootmine ja levitamine, loengute pidamine, kampaaniate korraldamine, üritustel osalemine, partneritega (ämmaemandid, pereõed, õppeasutuste meditsiinitöötajad, õppe- ja teadusasutused jpt) kontaktide loomine ja koostöö. Tegevuste eesmärk on täiendada laste ja nende vanemate teadmisi suutervisest ning parandada tervislikku käitumist. Suukoolis jagatav teave on mõeldud eelkõige neile, kes puutuvad kokku lastega: lapsevanemad, vanavanemad, õpetajad, kasvatajad, hooldajad jne. Kõik projekti materjalid on tasuta ning need on koostatud koostöös ekspertidega ja mõeldud jagamiseks nii lastele peetavate loengute ajal kui ka hambaravikabinetis laste premeerimiseks või nende vanematele info edastamiseks. Vaatamata ulatuslikule teavitustööle on haigekassa tõdenud, et laste hambaraviga hõlmatuse ja hambaravi tulemuste andmetele tuginedes on vaja teha veelgi laiapõhjalisemat teavitustööd nii elanikkonna kui ka sidusrühmade seas ning tõhustada hambaarsti juurde suunamist perearstide ja kooliõdede poolt.

Täiendavalt on korraldatud mitmeid suutervise kampaaniaid. Nimekamad nendest on näiteks „Hambad suus“ (2016) ja „Suuvärk korda“ (2017). Mõlema eesmärk oli suurendada laste ja noorte teadlikkust suutervisest ning meenutada vajadust käia vähemalt üks kord aastas hambaarsti juures kontrollis. Kuna kõige vähem jõuavad hambaarsti juurde noored vanuses 15–19 eluaastat (53–59%), on see kampaania suunatud eelkõige sellele vanuserühmale, et aidata neil astuda täiskasvanuella tervete hammastega.

2019. aastal valmisid suuhoolduse õppevideod, mida on kokku viis. Nendes lähenetakse lastele, noortele ja vanematele sihtrühmapõhiselt. Käsitletakse hambaarsti juures käimise vajalikkust, hammaste pesu väikelapseas ja lapseas, suuhooldust breketravi ajal ning täiskasvanute hammaste hooldust.

Suutervise teemalise teadlikkuse suurendamiseks ning hambaravi ennetustegevuste ja kättesaadavuse planeerimiseks Eesti eri piirkondades analüüsib haigekassa laste ja noorte hambaraviteenuste kasutamist igas kvartalis, võttes välja piirkondliku ja vanusepõhise hõlmatuse. Hõlmatuse numbritele tuginedes suunatakse teavitus just nendes piirkondadesse, kus teenust on vähe kasutatud.

Haigekassa on oma arengukavas aastateks 2020–2023 kirjeldanud, et keskendutakse veelgi enam laste hambaravi korraldusele ning elanikkonna ja sidusrühmade suutervisega seotud teadlikkuse suurendamisele. Kavas on teha fookusgrupi uuring ja võtta sihtrühmad ette väiksemate vanusevahemike kaupa, et kõigile võimalikult lähedale jõuda.

Tabel 22. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 tegelik		2019 eelarve		2019 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	23 071	364 310	24 884	374 379	25 165	365 291	101%	98%
Ortodontia	5 974	65 903	6 389	68 431	6 891	69 875	108%	102%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	1 327	20 999	1 475	21 890	1 501	21 921	102%	100%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	18 377	389 822	21 189	307 150	21 161	453 354	100%	148%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	42	57	230	1 150	57	177	25%	15%
Elupuhune hambaravi	0	0	0	0	42	410	-	-
Täiskasvanute mitterahaline hambaravihüvitis	11 330	346 073	13 264	255 000	13 471	399 086	102%	157%
Täiskasvanute mitterahaline proteesihüvitis	7 005	43 692	7 695	51 000	7 591	53 681	99%	105%
Valmisolek	30	8	67	16	34	8	51%	50%
Kokku	48 779	841 042	54 004	771 866	54 752	910 449	101%	118%

Laste hambahaiguste ennetus ja ravi

Laste hambaravi rahastatakse haigekassa lepingupartnerite juures vastavalt haigekassa kehtestatud hinnakirjale.

2019. aastal oli 3- kuni 19-aastaseid lapsi kokku 241 000, kellest hambaarsti külastas 2019. aastal ligi 149 000 ehk 62% sihtrühmast.

Vanusepõhiselt on kogu sihtrühma laste hõlmatus kõige suurem 5–11-aastaste seas. See näitab selgelt, et kooli minnes käiakse üsna tublisti lastega hambaarsti juures. Küll aga langeb hõlmatus 15–19-aastaste noorte seas.

Kõige suurem oli 2019. aastal hõlmatus Saaremaal (78%), Jõgevamaal (67%), Võrumaal (65%) ja Põlvamaal (65%). Kõige väiksem aga Ida-Virumaal (57%), Lääne-Virumaal (59%) ja Hiiumaal (58%).

Ortodontia

Nõudlus ortodontiateenuse järele on olnud 2019. aastal palju suurem, kui eelarvesse planeerisime. Võrreldes eelmise aastaga kasvas ortodontiateenuse rahastamine 15% ehk 0,9 miljonit eurot. Ortodontiateenuse rahastamise kasvu on mõjutanud tervishoiuteenuste loetelu nüüdisajastamine.

2019. aastal rahastas haigekassa 21 000 lapse ortodontiateenust, võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud laste arv vähenenud 3%.

Täiskasvanute vältimatu hambaravi

Võrreldes eelmise aastaga kasvas täiskasvanute vältimatu hambaravi rahastamine 174 000 euro võrra. Täiskasvanute vältimatu hambaravi teenust on aruandeperioodil osutatud ligi 17 000 inimesele. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 8% ehk 1158 võrra.

Täiskasvanute plaaniline hambaravi

Täiskasvanute plaaniline hambaravi sisaldab täiskasvanute plaanilist hambaravi, elupuhust hambaravi ning mitterahalist hambaravi- ja proteesihüvitist.

Kindlustatud täiskasvanu mitterahaline hambaraviteenuse hüvitis esmavajalike teenuste saamiseks kehtib 1. juulist 2017. Kõrgendatud piirmääras hüvitist 85 eurot kalendriaastas on õigus saada töövõimetus- või vanaduspensionäril, osalise või puuduv töövõimega inimesel, üle 63-aastaselt, rasedal, alla üheaastase lapse emal ja inimesel, kellel on tekkinud talle osutatud tervishoiuteenuse tagajärjel või tal diagnoositud haiguse tõttu suurenenud vajadus hambaraviteenuste järele. Nende inimeste omaosalus on 15% teenuste piirhinnast. Teistele täiskasvanud kindlustatutele kehtib hüvitise piirmäär 40 eurot kalendriaastas ja omaosalus on 50% teenuse piirhinnast. Kindlustatud inimene saab hüvitist kasutada haigekassa lepingupartneri juures, haigekassa sõlmib ravi rahastamise lepingu kõigi seda taotleivate hambaraviteenuse osutamise tegevusluba omavate isikutega ilma valikumenetluseta. 2019. aastal kasutas täiskasvanute hambaravihüvitist 264 000 inimest.

Mitterahalise hambaproteeside hüvitise summa kolmeks aastaks on 260 eurot. 2019. aastal kasutas täiskasvanute hambaproteeside hüvitist 41 000 inimest.

Lisaks täiskasvanute hambaravi hüvitise reformile laiendati alates 2019. aastast tasuta hambaravi võimalusi sügava füüsilise ja vaimse puudega inimestele, kes ise ei suuda oma suuhügieeni eest hoolt kanda. Nende inimeste hambaravi eest tasub haigekassa kogu ulatuses ehk hambaid saab tasuta ravida kogu elu. Haigekassa on seadnud kriteeriumid, millele puudega inimese terviseseisund peab vastama, et ta saaks tasuta elupuhust hambaravi. Õiguse tasuta hambaraviks määrab patsiendi perearst või eriarst (hambaarst). Esimesel aastal rakendati kriteeriumid, millest inimese perearst või eriarst peab eluaegse hambaravi määramisel lähtuma. Eelkõige on hambaravi hüvitamise aluseks inimese toimetulek tema terviseseisundist lähtuvalt, mille tõttu patsient ei ole suuteline suuõõne hügieeni tagama ka adekvaatse juhendamise korral. Teenust osutati selle esimesel käivitamise aastal 141 inimesele.

Hambaravi kättesaadavus

01.01.2020 seisuga on laste hambaravi järjekordadesse registreeritud ligi 25 400 vastuvõttu. Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv laste hambaravis ja ortodontias on suurenenud 25% .

Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 86% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires, ortodontias 96% vastuvõttudest. Haigekassa üheks prioriteediks on hambahaiguste ennetuses laste hõlmatuse suurendamine.

Tabel 23. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.01.2019		01.01.2020		Muutus võrreldes 01.01.2019
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Laste hambaravi	16 029	97%	20 450	86%	4 421
Ortodontia	4 235	97%	4 908	96%	673
Kokku	20 264	97%	25 358	88%	5 094

Hambaravi lepingute täitmine

Tabel 24. Hambaravi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2018 leping		2018 lepingu täitmine		2019 leping		2019 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	3 571	57 530	95%	92%	3 893	56 182	95%	94%
Piirkondlikud haiglad	2 062	37 116	97%	90%	2 206	34 941	96%	94%
Keskhaiglad	1 122	14 676	94%	95%	1 307	15 880	93%	93%
Üldhaiglad, kohalik haigla	387	5 738	89%	92%	380	5 361	94%	98%
Haiglavõrgu välised partnerid	28 296	410 340	96%	97%	31 274	422 154	96%	96%
Kokku	31 867	467 870	96%	96%	35 167	478 336	96%	96%

Kõige enam mõjutas hambaravi lepingute täitmist 2019. aastal uue lepinguperioodi algus haiglavõrgu arengukava haiglate hulka mittekuuluvatele lepingupartneritele. Riigihanke ülesehitus ja lepingu tingimused võimaldasid esimesel lepinguperioodi aastal korrigeerida lepingumahtusid, mis võis tähendada aasta lõpuks partneritele lepingumahu mittetäielikku täitmist. Lepingute täitmise kogumahtu mõjutasid ka uued lepingupartnerid, kelle töö käivitumine on esimesel lepingulisel poolaastal üldiselt vaevlisem võrreldes vanade partneritega.

1.6 Kiirabi

Tabel 25. Kiirabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Kiirabi kokku	45 020	52 000	53 164	102%

Alates 2018. aastast koondus haigekassasse osa seni riigieelarvest rahastatud tervishoiukuludest, sealhulgas kiirabiteenuse rahastamine. 2018. aastal rahastas kiirabiteenust haigekassa, kuid Terviseamet sõlmis kiirabiteenuse osutajatega lepingud ning jälgis teenuse sisu vastavust lepingule. Alates 2019. aastast sõlmib kiirabiteenuse osutajatega lepingud haigekassa.

1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi

Tabel 26. Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi kokku	0	8 050	8 810	109%

Alates 2019. aastast rahastab haigekassa ravikindlustamata inimeste vältimatut ravi. Aruandeperioodil esitati haigekassale üle 14 000 ravikindlustamata inimese vältimatu ravi arvet summas 8,8 miljonit eurot.

2. Tervise edendamine

Tabel 27. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	438	495	736	149%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	710	1 430	1 239	87%
Esmatasandi võimestamine	14	155	1	1%
Tervishoiusüsteemi arendamine	629	320	528	165%
Kokku	1 791	2 400	2 504	104%

Tervise edendamise valdkond oli 2019. aastal olulisem kui kunagi varem. 2019. aastaks planeeritud eelarve oli 2,4 miljonit eurot, mis ületati 4%. Valdkonna tegevused jagunesid põhiliselt kolmeks: kampaaniad, projektid ja tervisekassaks muutumine.

Patsientide teadlikkusele suunatud tegevuste seas toimus 2019. aastal kuus suuremat kampaaniat. Nende kampaaniate teemad olid:

- emakakaelavähi sõeluuring;
- rinnavähi sõeluuring;
- jämesoolevähi sõeluuring;
- perearsti nõuandetelefon 1220;
- hakkame liikuma;
- laste hammaste tervis.

2019. aastal olid esmakordselt kampaaniad jämesoolevähi sõeluuringust ja südamerervisest teavitamine. Mõlemat kampaaniat saatis edu.

2019. aastal ei teinud me hammaste tervise üleriigilist kampaaniat, vaid tellisime hambapesulaulu, mida on kolme kuuga kuulatud ligi 800 000 korda. Lisaks laulule valmisid suutervisealased õppevideod igale sihtrühmale. Lisaks laste hammaste tervise projektile jätkasime 2019. aastal mitmete teiste lastele ja noortele suunatud projektidega: laste vaimne tervis, seksuaalnõustamine veebis, tervise edendamine lasteaias ja koolis. Samuti jätkus raseduskriisi nõustamise projekt ning vigastuste ennetamise projekt Päästeala noortelaager. Esimaskordselt sai rahastuse ka elustamisõpetus haridusasutustes, mis jätkub ka aastal 2020.

Lisaks tegime väiksemamahulisi kampaaniaid, kus teavitasime Euroopa ravikindlustuskaardist, ravimitest ning täiskasvanute hambaravihüvitisest.

Oleme oma sisekultuuris sammu edasi astunud tervisekassaks saamise teekonnal. Tervisekassa sõnumid ja tegevused on inspireerinud tervisedenduse valdkonnast, kus peame oluliseks oma inimeste motiveerimist. Oktoobris avasime tervisekassa terviseraja, valminud on spordirõivad meie töötajatele ning oleme laiendanud sportimisvõimalusi töötajatele. 2019. aastal osalesid tervisekassa töötajad rohkem kui kahekümnel rahvaspordiüritusel.

Juuni alguses toimus iga-aastane tervisedenduse konverents koostöös WHO, Tervise Arengu Instituudi, sotsiaalministeeriumi ja Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledžiga. Konverentsil osales pea 500 tervisedenduse valdkonna huvilist. Järgmine tervisedenduse konverents toimub 2020. aasta juunis Ugala teatris, Viljandis.

3. Ravimid

Haigekassa kompenseerib ravimeid, mis on mõeldud haiglas kasutamiseks ning mis on kirjas tervishoiuteenuste loetelus. Apteegis müüdavate soodusravimite puhul tasub osa retsepti maksumusest haigekassa ja vastav summa arvestatakse apteegis automaatselt maha. Erinevate haiguste ja ravimite puhul kehtivad erinevad soodusmäärad, mis on kehtestatud Vabariigi Valitsuse, sotsiaalministri ning tervise- ja tööministri määrustega, mis omakorda tuginevad ravikindlustuse seadusele.

Lisaks eelnevale tasub haigekassa täiendavat ravimihüvitist patsientidele, kellel ravimivajadus on suurem ja omaosalus apteegist soodusravimite ostmisel märkimisväärne. Samuti rahastab haigekassa immuniseerimiskavas ette nähtud vaktsiinide soetamist ning ostab tuberkuloosiravimeid, antiretroviirusravimeid, antidoote ja immuunglobuliine.

3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

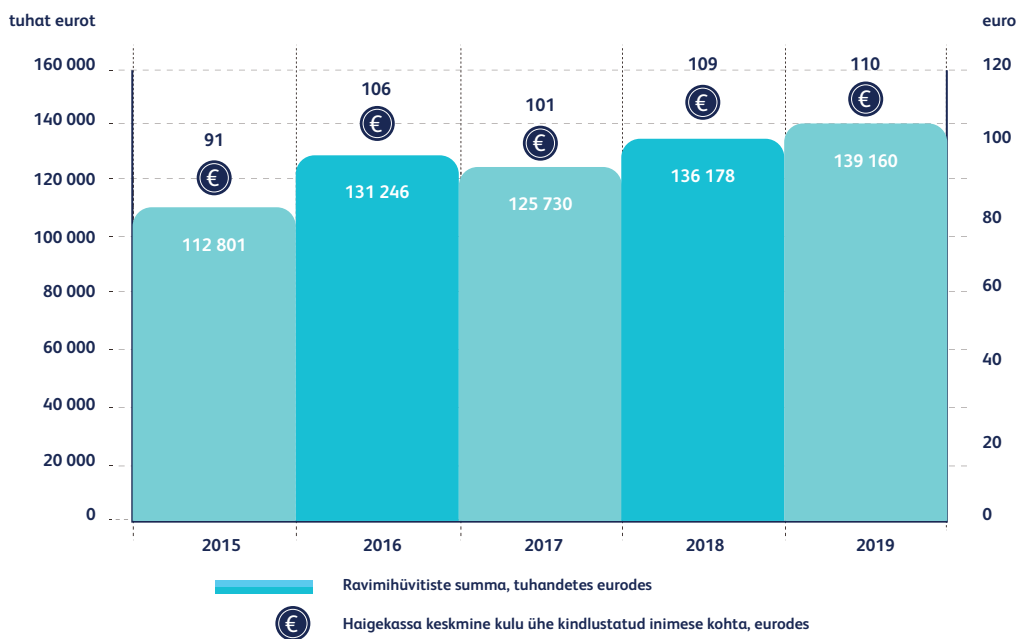
Tabel 28. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	71 873	73 948	72 393	98%
90% kompenseeritavad ravimid	35 628	34 743	42 737	123%
75% kompenseeritavad ravimid	5 827	5 947	6 117	103%
50% kompenseeritavad ravimid	22 850	22 964	17 913	78%
Kokku	136 178	137 602	139 160	101%

Ravimite eelarve täitus 101%. Suurim eelarve ületamine oli 90% ulatuses kompenseeritavate ravimite korral. Selle peamiseks põhjuseks on 2019. aasta algusest rakendunud muudatused uute antikoagulantide kompenseerimise korras. Nende ravimite maksumus vähenes haigekassa jaoks oluliselt ja see võimaldas loobuda neile ravimitele majanduslikel põhjustel kehtivatest väljakirjutamise piirangutest. Samal põhjusel on vähenenud kulu 50% ulatuses kompenseeritavatele ravimitele, sest paljud patsiendid kasutasid antikoagulante varem 50% soodusmääraga. 100% kompenseeritavate ravimite kasutus (retseptide arv) on 2% võrra kasvanud, kuid ravimite hinnatase on eelmisel aastal oluliselt soodsamaks muutunud. Oluline muudatus toimus põletikuliste haiguste bioloogilises ravis, kus alates 2019. aasta juulist on esimene ravim (adalimumab) kättesaadav retseptiravimina. 2020. aasta 1. jaanuarist lisandus loetellu veel etanertsept. Sisuliselt on selle tulemusena kaotatud reumaatiliste, dermatoloogiliste ja gastroenteroloogiliste haiguste bioloogilise ravi järjekorrad, sest varem piiras ravi kättesaadavust haigla lepingumaht. Jõudsalt, kuid ootuspäraselt kasvab onkoloogiliste ravimite kompenseerimine.

Tabel 29. Soodusretseptide (SR) arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

	2018 tegelik		2019 tegelik		Muutus võrreldes 2018. aastaga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% kompenseeritavad ravimid	1 000 283	71,85	1 016 168	71,24	2%	-1%
90% kompenseeritavad ravimid	2 934 035	12,14	3 023 610	14,13	3%	16%
75% kompenseeritavad ravimid	569 681	10,23	577 348	10,59	1%	4%
50% kompenseeritavad ravimid	4 132 820	5,53	4 089 309	4,38	-1%	-21%
Kokku	8 636 819	15,77	8 706 435	15,98	1%	1%



Joonis 5. Ravimihüvitiste kogukulu ja kulu ühe kindlustatu kohta aastatel 2015–2019

Tabel 30. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2018 tegelik	2019 tegelik	Muutus võrreldes 2018. aastaga
100% kompenseeritavad ravimid	3,74	3,94	5%
90% kompenseeritavad ravimid	5,44	5,78	6%
75% kompenseeritavad ravimid	7,41	7,68	4%
50% kompenseeritavad ravimid	7,40	7,17	-3%
Kokku	6,31	6,34	1%

Kindlustatu omaosalus on püsinud praktiliselt muutumatuna, olles 2019. aastal 6,34 eurot keskmise soodusretsepti kohta.

Tabel 31. Suuremate ravimihüvitistega seotud diagnoosid tuhandetes eurodes

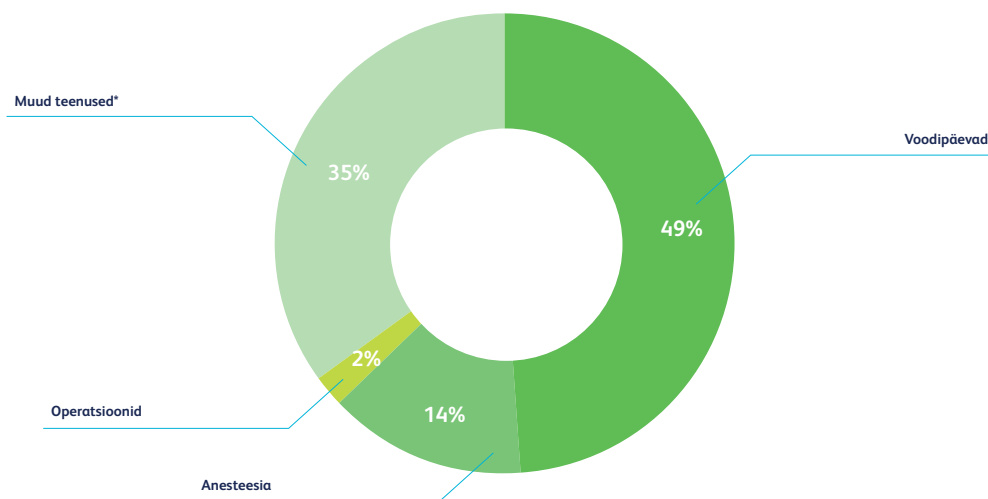
	2018 tegelik*		2019 tegelik	
	Kompenseeritud haigekassa poolt	% ravimihüvitiste kogukulust	Kompenseeritud haigekassa poolt	% ravimihüvitiste kogukulust
Vähktõbi	19 470	14%	23 119	17%
Suhkurtõbi kokku, sh	20 383	15%	20 801	15%
insuliinid	9 869	7%	11 071	8%
suukaudsed preparaadid	10 514	8%	9 729	7%
Hüpertoonia	10 608	8%	10 310	7%
Krooniline C-viirushepatiit	9 128	7%	4 716	3%
Bronhiaalastma	5 461	4%	5 276	4%
Glaukoom	3 803	3%	3 846	3%
Hüperkolesteroleemia	2 023	1%	2 046	1%
Psüühikahäired	1 848	1%	1 613	1%
Kokku	72 724	53%	71 727	52%

* 2018. aasta andmeid on võrreldes 2018. aasta aruandega korrigeeritud hinnakokkulepete osas.

Soodusravimite eelarve suurimaks kulureaks kujunes eelmisel aastal vähktõbi. Arvestades demograafilisi protsesse ja ravimite väljatöötamise fookust ravimitööstuses võib seda pidada ootuspäraseks. Olulist langust võib täheldada C-hepatiidi ravimikuludes, mille põhjuseks võib ühelt poolt pidada ravitavate arvu stabiliseerumist ning teiselt poolt ravimite olulisi hinnalangusi. Muude diagnooside lõikes olulisi muudatusi ei olnud.

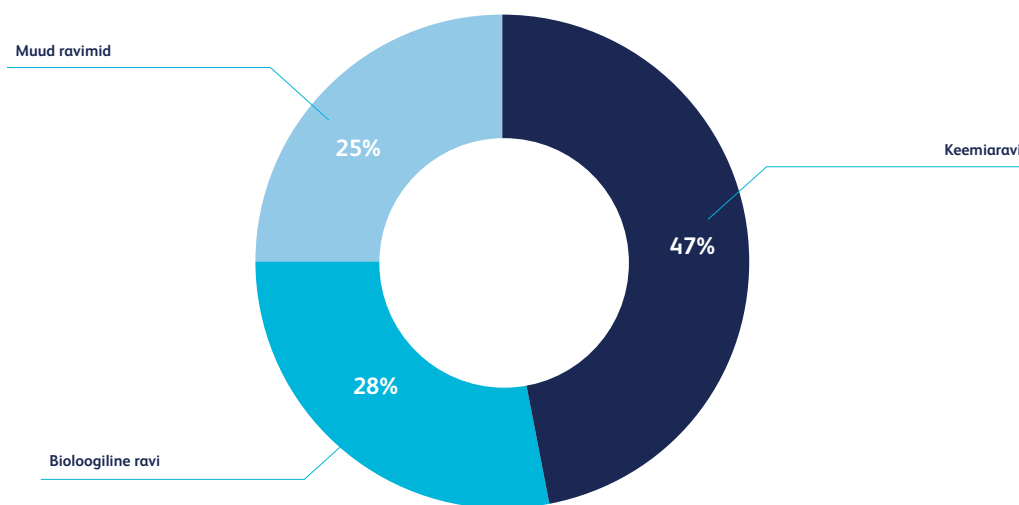
Haiglaravimite kompenseerimine tervishoiuteenuste eelarves

Haiglaravimeid kompenseeritakse tervishoiuteenuste loetelus toodud erinevate hinnakomponentide kaudu, millest peamised on eraldi ravimiteenused (R-teenused), ravimikomponendi arvestuslik kulu tervishoiuteenustes (näiteks teatud osa voodipäeva maksumusest on ette nähtud vajalike põhiravimite ostmiseks haiglates) jm.



* Muud teenused on hemo- ja peritoneaaldialüüsid, luuüdi siirdamisega seotud teenused, erinevad endoskoopilised protseduurid, laste teatud hambaraviteenused jm.

Joonis 6. Ravimite jaotus tervishoiuteenuste kaupa



Joonis 7. Tervishoiuteenuste loetelu kaudu rahastatud ravimite kulu ja osakaal

Eraldi teenusekoodiga ravimitest on suurima eelarvemõjuga onkoloogiliste ja hematoloogiliste haiguste ravis kasutatavad ravimid. Teisel kohal on erinevate autoimmuunhaiguste korral kasutatav bioloogiline ravi (reumaatilised, dermatoloogilised, gastroenteroloogilised haigused, astma, *sclerosis multiplex* jne).

Tabel 32. Ravimite rahastus haigekassa eelarvest tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 tegelik	Muutus võrreldes 2018. aastaga
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	136 178	139 160	2%
Tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimikoodide kasutus	55 020	56 603	3%
Ravimikulu tervishoiuteenustes	15 279	15 019	-2%
Täiendav ravimihüvitis	10 301	7 481	-27%
HIV, AIDS, antidoodid ja immuunpreparaadid	0	18 814	-
Kokku ravimikulu	216 778	237 077	9%

Erinevate eelarveridade kaudu kompenseeris haigekassa 2019. aastal ravimeid 237 miljoni euro eest. See moodustab 17% tervishoiukuludest.

3.2 Täiendav ravimihüvitis

Tabel 33. Täiendav ravimihüvitis

	2018 tegelik		2019 eelarve	2019 tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv	Summa	Summa	Inimeste arv	Summa
Täiendav ravimihüvitis kokku	10 301	134 315	9 600	7 481	136 628	78%

Alates 2018. aastast muutus täiendav ravimihüvitis automaatseks, lisasoodustuse saab kindlustatu koos tavapärase ravimisoodustusega juba apteegis ravimi väljaostmisel. Soodustus kehtib kulutustelt, mis ületavad 100 eurot kalendriaastas. Enne 2018. aastat hakkas soodustus kehtima 300 eurost.

Täiendavat ravimihüvitist maksis haigekassa kindlustatutele 27% vähem kui 2018. aastal. Vähenemise peamine põhjus on asjaolu, et 2018. aasta lõpus ostsid patsiendid ravimeid mõneks ajaks ette, mille tulemusena olid 2019. aasta esimestel kuudel patsientide kulud ja ka hüvitise maksmine tagasihoidlikumad. Teisalt muutusid mõned olulised ravimid (eelkõige antikoagulandid) patsientidele oluliselt soodsamaks, kuna neid hakati kompenseerima kõrgema määraga. Hüvitist saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud.

3.3 HIV, antidoodid ja immuunpreparaadid

2019. aastast alustati esmakordselt gripivastase vaksineerimisega üld- ja erihooldekodudes, mis moodustas vaktsiinide kogukuludest ligikaudu 2%. Tegemist on ühe enim ohustatud riskigrupiga, kelle seas gripiviiruse levimus ja tüsistuste oht on üks suurimaid elanikkonnas. 2019. aastal vaksineeriti üle 7300 hooldekodu elaniku. Vaksineerimisega hõlmatus hooldekodudes moodustas keskmiselt 67%, hooldekodude vaksineeritute arv moodustab 65-aastaste ja vanemate seas 14% hooldekodu elanikest. Täiendavalt finantseeris haigekassa esmakordselt tervishoiutöötajate leetrite vastast vaksineerimist, millega jätkame 2020. aastal. 2019. aasta lõpuks on leetrite vastu vaksineeritud üle 3000 tervishoiutöötaja, kelle riski leetritesse haigestuda ja haigust levitada peetakse ametikoha tõttu suurimaks (EMO-de töötajad, kiirabi- ja infektiooshaiguste osakonnad jne). Korraldati kohtumine Balti riikide ühishangete töögrupiga ja esmakordselt töögrupi tegevuse jooksul kinnitati Balti riikide ühine vaktsiinide hankeplaan aastateks 2020–2021.

2019. aastal sai antiretroviirusravi 4482 patsienti. Aasta jooksul lisandus 278 ravinaivset patsienti, kellel alustati ravi peamiselt INSTI grupi raviskeemidega.

Tabel 34. HIV-i ravimite, antidoodide ja immuunpreparaatide eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
HIV-i/AIDS-i ravimid	16 950	13 291	78%
Immuunpreparaadid	4 400	3 253	74%
Tuberkuloosiravimid	600	441	74%
Antidoodid	150	139	93%
Ravimite käibemaks	0	1 690	-
Kokku	22 100	18 814	85%

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töötavale ravikindlustatud inimesele, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Hüvitist makstakse töövõimetuslehe alusel.

Ajutise töövõimetuse hüvitise maksmine sõltub töövõimetuslehe liigist ja töövõimetuse põhjusest. Hüvitise maksmise alusdokument on arsti väljastatud haigusleht, hooldusleht, sünnitusleht või lapsendamisleht.

Kui arst on avatud töövõimetuslehe andmed haigekassale saatnud, siis saab tööandja inimese töölt puudumise korral kohe info töötajale arsti väljastatud töövõimetuslehe kohta, samuti näeb tööandja riigiportaalis töövõimetuslehe prognoositavat lõpukuupäeva.

Avatud töövõimetuslehe kohta näeb riigiportaalist infot ka töötaja ise ning x-tee teenustega edastame arstile info teiste arstide poolt inimesele avatud töövõimetuslehtedest ja nende väljastamise põhjustest.

Tabel 35. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	74 177	76 675	80 717	105%
Hooldushüvitised	24 712	25 608	24 559	96%
Sünnitushüvitised	53 685	58 962	56 737	96%
Tööõnnetushüvitised	4 996	4 921	5 339	108%
Kokku	157 570	166 166	167 352	101%

Väljamakstud töövõimetushüvitistest on eelarve ületatud haigus- ja tööõnnetushüvitiste osas. Samal ajal on hooldushüvitiste ja sünnitushüvitiste eelarvestatust väiksem kasutamine eelarve ületamise tasakaalustanud, mille tulemusel on 2019. aasta töövõimetushüvitiste eelarve täidetud 101%.

2019. aastal maksime ajutise töövõimetuse hüvitisi 9,8 miljonit eurot rohkem kui eelneval aastal.

Tabel 36. Töövõimetushüvitiste võrdlus

	2018 tegelik	2019 tegelik	Muutus võrreldes 2018. aastaga
Haigushüvitis			
Haigekassa hüvitatud haiguslehtede arv	285 645	291 520	2%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	3 780 880	3 825 723	1%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	74 177	80 717	9%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	19,6	21,1	8%
Haiguslehe keskmine pikkus	13,2	13,1	-1%
Hooldushüvitis			
Haigekassa hüvitatud hoolduslehtede arv	131 443	128 729	-2%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	990 334	917 225	-7%

Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	24 712	24 559	-1%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	25,0	26,8	7%
Hoolduslehe keskmine pikkus	7,5	7,1	-5%
Sünnitushüvitis			
Haigekassa hüvitatud sünnituslehtede arv	10 963	10 797	-2%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	1 531 299	1 507 586	-2%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	53 685	56 737	6%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	35,1	37,6	7%
Sünnituslehe keskmine pikkus	139,7	139,6	0%
Tööõnnetushüvitis			
Haigekassa hüvitatud tööõnnetuslehtede arv	7 777	8 341	7%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	155 508	158 728	2%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	4 996	5 339	7%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	32,1	33,6	5%
Tööõnnetuslehe keskmine pikkus	20,0	19,0	-5%
Hüvitised kokku			
Haigekassa hüvitatud töövõimetuslehtede arv	435 828	439 387	1%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	6 458 021	6 409 262	-1%
Haigekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)	157 570	167 352	6%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	24,4	26,1	7%

2019. aastal on haigekassa poolt hüvitatud ühe töövõimetuslehe keskmine pikkus vähenenud, kuid töövõimetuslehtede arv 1% võrra suurenenud. Samuti on suurenenud väljamakstud keskmine ühe kalendripäeva hüvitis, mis on seotud keskmise palga kasvuga.

Haigekassa lähtub ajutise töövõimetuslehe hüvitiste arvestamisel töövõimetuslehe alguse kuupäevale eelnenud kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust. Aruandeaastale eelnenud 2018. aastal tõusis keskmine brutopalk 7,3%, mis mõjutas 2019. aastal väljamakstud ühe kalendripäeva keskmise hüvitise suurenemist.

2019. aastal oli ühe kalendripäeva keskmine hüvitis 26,1 eurot, kasvades aastaga 1,7 euro võrra.

Haigushüvitised

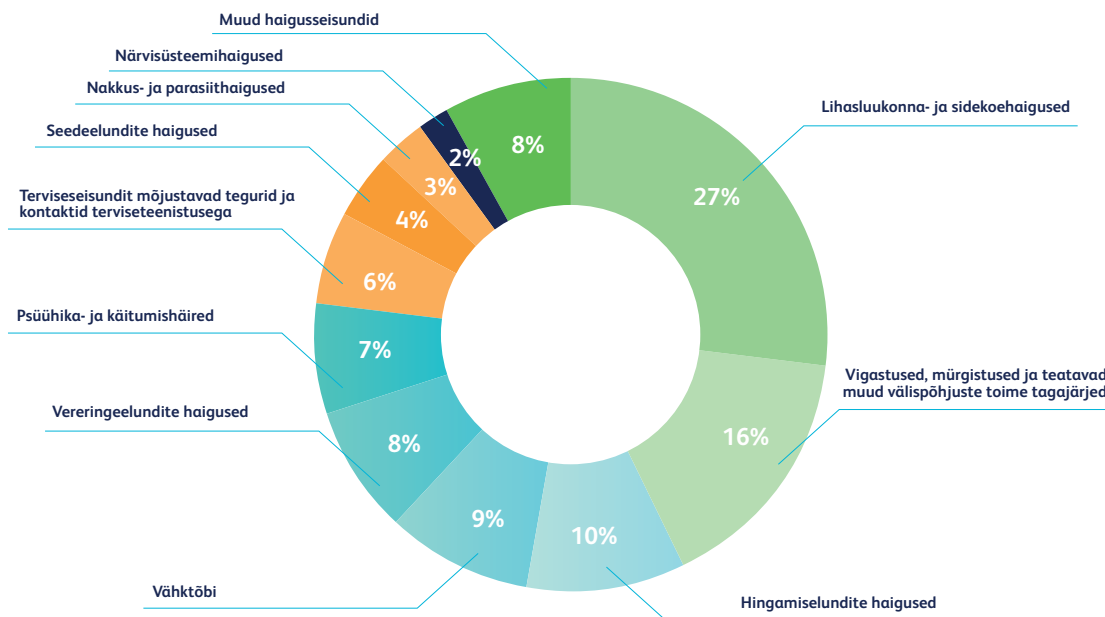
Haigushüvitised on hüvitised, mida makstakse ravikindlustatud inimesele tema ajutise töövõimetuslehe perioodil, et kompenseerida töötajale haigestumise ajal osaliselt saamata jäänud töötasu.

Elundi või vereloome tüvirakkude annetuse korral maksab haigekassa hüvitist alates esimesest päevast. Haigestumise, olmevigastuse, karantiini ja liiklusvigastuse põhjustel tekkinud töövõimetuslehe perioodil 1.–3. päevani hüvitist ei maksta, 4.–8. päevani maksab hüvitist tööandja ja alates 9. päevast võtab hüvitise maksmise üle haigekassa. Teistel põhjustel maksab haigekassa hüvitist alates teisest haiguspäevast.

Haiguslehti kasutati 2019. aastal enim haigestumise ja olmevigastuste tõttu, vastavalt 83% ja 11%. Võrreldes eelneva aastaga ei muutunud haiguslehtede kasutamise põhjused märkimisväärselt.

Haigekassa hüvitatud haiguslehe keskmine pikkus oli 2019. aastal 13,1 päeva, mis on 2018. aasta samast näitajast 0,1 päeva võrra lühem. Väljastatud haiguslehtede arv töötava kindlustatud inimese kohta 2018. ja 2019. aastal on võrdset 0,45 haiguslehte ühe inimese kohta.

Kõige rohkem on haigekassa haigushüvitisi maksnud lihasluukonna- ja sidekoehaiguste, vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel, hingamiselundite haiguste, vereringeelundite haiguste ning pahaloomuliste kasvajate ravi ajaks väljastatud haiguslehtede korral.



Joonis 8. Haigushüvitiste jagunemine haigusseisundite kaupa

Hooldushüvitised

Hooldushüvitisi makstakse ravikindlustatud inimesele, kes põetab haiget last või perekonnaliiget. Hoolduslehtede kasutamise põhjused ei ole eelmise aastaga võrreldes muutunud. Alla 12-aastase lapse põetamise lehed moodustasid kõikidest hoolduslehtedest 96%. Alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse ning haige perekonnaliikme põetamise lehed moodustasid kokku 4% hoolduslehtedest.

2019. aastal vähenes hoolduslehtede arv 2% võrreldes eelmise aastaga. Hoolduslehti väljastati kõige enam hingamiselundite haiguste ning teatavate nakkus- ja parasiithaiguste korral.

Sünnitushüvitis

Sünnitushüvitisi makstakse töötavale ravikindlustatud naisele rasedus- ja sünnituspuhkuse korral.

2019. aastal vähenes sünnituslehtede arv võrreldes eelmise aastaga 2%. Vaadeldes sünnituseas naisi vanusegruppide lõikes, siis võrreldes eelmise aastaga suurenes sünnituslehtede arv 30–39 aastaste naiste vanusegrupis. Teistes vanusegruppides on sünnituslehtede arv vähenenud.

Tabel 37. Sünnitushüvitise kasutus vanusegruppide lõikes

Vanusegrupp	Inimesi	Sünnituslehtede arv	Hüvitatud päevi	Hüvitatud summa (tuhandetes eurodes)	Päeva keskmine maksumus	Sünnituslehe keskmine pikkus
10–19 aastat	75	75	10 500	187	17,8	140,0
20–29 aastat	4 231	4 232	591 071	19 568	33,1	139,7
30–39 aastat	5 940	5 940	829 321	33 493	40,4	139,6
40–49 aastat	548	548	76 414	3 471	45,4	139,4
50 aastat	2	2	280	18	64,3	140,0

Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitisi maksab haigekassa alates töövõimetuslehe teisest päevast.

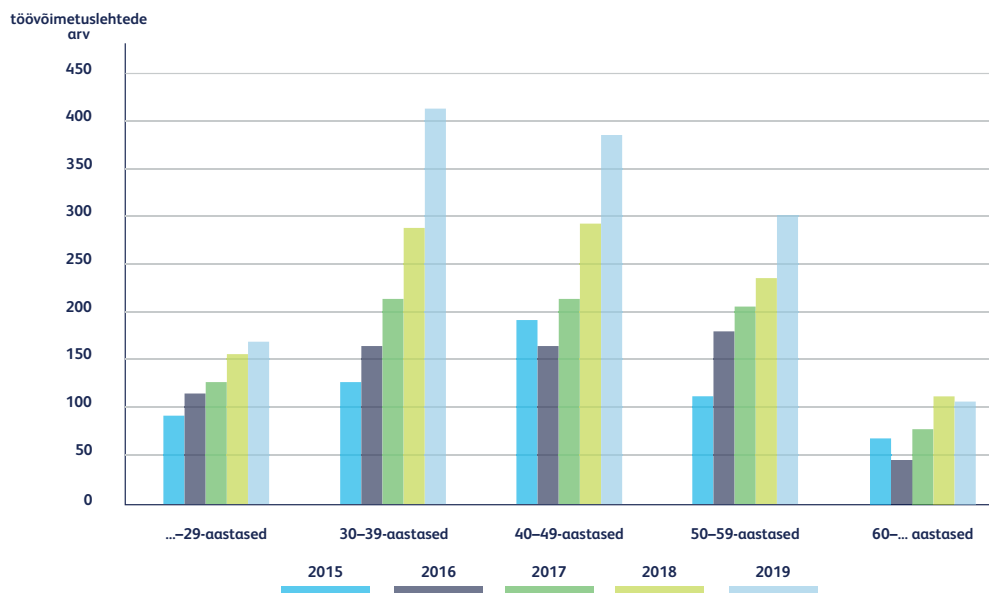
Tööõnnetuste tõttu väljastatud töövõimetuslehtede jagunemine põhjuste lõikes ei ole 2019. aastal võrreldes eelmise aastaga muutunud. Tööõnnetuste tõttu väljastatud haiguslehtedel jagunesid töövabastuse põhjused järgmiselt: tööõnnetused moodustasid 94%, tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistused 3,5% ja tööõnnetused liikluses 2,5%.

Välisriigi arsti tõendi alusel makstud hüvitised

Haigekassa maksab kindlustatud töötavale inimesele ajutise töövõimetuslehe hüvitist ka välisriigi arsti väljastatud töövabastuse tõendi alusel. 2019. aastal väljastasid välisriigi arstid Eestis kindlustatutele 1340 töövabastuse tõendit, mille alusel tasus haigekassa 678 inimesele töövõimetuslehtede hüvitisi 435 000 eurot.

Välisriigi arsti tõendiga taotleti 2019. aastal 85% juhtudel haigus-, 9% juhtudel hooldus-, 5% juhtudel tööõnnetus- ja 1% juhtudel sünnitushüvitist.

Väljamakstud hüvitiste osakaaludes on toimunud võrreldes eelmise aastaga muudatused – haigushüvitiste osakaal on vähenenud 73%-lt 2018. aastal 63%-le 2019. aastal ning sünnitushüvitiste osakaal on kasvanud vastavalt 13%-lt 23%-ni. Hooldushüvitiste ja tööõnnetushüvitiste osakaaludes suuri muudatusi pole, hooldushüvitiste osakaal oli 2019. aastal 5% ja tööõnnetushüvitiste osakaal 9%.



Joonis 9. Välisriigi arstitõendite alusel tasutud töövõimetuslehtede arv vanusegruppide lõikes aastatel 2015–2019

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Haigekassa hüvitab kindlustatutele selliseid meditsiiniseadmeid, mille abil on võimalik ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. Meditsiiniseadmete loetelu uuendatakse igal aastal, lisades sinna vastavalt vajadusele uusi tooteid, nüüdisajastades hüvitamise tingimusi ning uuendades hinnakirja lähtuvalt edasimüüjatega sõlmitud kokkulepetest. 2019. aastal lisasime loetellu 287 uut meditsiiniseadet: laiendasime kompressioon- ja stoomitoodete, haavasidemete, uneapnoe seadmete, ortooside ning diabeeditarvikute valikut. Lisaks suurendame veresuhkru jälgimiseks vajalike tarvikute hüvitatavaid koguseid I tüüpi diabeediga ning hüpoglükeemiaga patsientidele ning stoomikottide koguseid kolostoomiaga patsientidele. Lümfitursete raviks mõeldud kompressioontoodete hüvitamist laiendasime III staadiumi lipo-lümfödeemiga patsientidele ning haavaplaastrite ja -sidemete hüvitamist harvaesineva põletikulise nahahaiguse raviks.

Tabel 38. Meditsiiniseadmete hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja inimeste arv

	2018 tegelik		2019 eelarve	2019 tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 577	19 554	1 606	1 762	22 153	110%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	727	420	1 129	1 730	490	153%
Diabeeditarvikud (v.a pumpravi)	4 524	48 528	4 921	4 637	48 689	94%
Stoomihooldusvahendid	1 343	2 053	1 475	1 485	2 106	101%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	1 306	4 194	1 617	1 516	4 660	94%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	61	1 762	77	67	1 775	87%
Muud meditsiiniseadmed	156	1 570	253	274	2 179	108%
Kokku	9 694	75 157	11 078	11 471	78 681	104%

* Inimeste arv kokku ei ole summeeritud, vaid loendatud, kuna üks inimene võib kasutada mitut meditsiiniseadet.

Võrreldes 2018. aastaga on meditsiiniseadme hüvitiste maht kasvanud 18% ehk ca 1,8 miljoni euro võrra, seejuures on meditsiiniseadmete kasutajate arv kasvanud ca 5% ehk ligi 3500 inimese võrra. Eelarve on täidetud 104%. Suurima eelarvekasvuga valdkond on insuliini pumpravi. See oli ka ootuspärane, sest vähendasime oluliselt diabeetikute laste omaosalust insuliini pumpravi seadmete soetamisel: pideva glükoosimonitooriga insuliinipumpa, sensoreid ja saatjat hüvitasime 2019. aastast kõigile lastele 90% soodusmääraga, samuti lisasime loetellu kaasaegse pumba koos saatjaga. Kokkuvõttes investeerisime varasemast ligi miljon eurot enam diabeediga laste ravi kättesaadavuse parandamisse.

Võrreldes eelmise aastaga on märgatavalt kasvanud ka muude meditsiiniseadmete hüvitamise maht (76%) ning patsientide arv on suurenenud 39% ehk ligi 600 inimese võrra, seda peamiselt alates 2018. aastast loetellu lisandunud venoosse puudulikkuse ja haavandite raviks kasutatavate kompressioontoodete arvelt. Nimetatud meditsiiniseadmeid kasutavate patsientide arv on võrreldes 2018. aastaga enam kui kahekordistunud. Seega on patsientidele venoosse haavandi ennetuseks, raviks ja retsidiivide vältimiseks esmatähtsa ja kaasaegse ravijuhendi soovistest lähtuva kompressioonravi kättesaadavus oluliselt paranenud.

Proteeside ja ortooside kasutajate arv on võrreldes 2018. aastaga kasvanud 13% ning eelarvemaht 12%. Seejuures on patsientide arv peamiselt kasvanud ortooside kasutajate arvelt (ca 2500 inimest enam). Ühe ortoosi keskmine maksumus haigekassale on aga vähenenud 5%, mis on tõenäoliselt tingitud ortooside hindade ajakohastamisest. Ootuspäraselt on kasvanud proteeside hüvitamisega kaasnevad kulud, mis on tingitud loetelus olevate erinevate kehapiirkondade proteeside ja kordushülsside maksumuse ajakohastamisest.

6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis

Kindlustatu ravi välisriigis koosneb plaanilisest ravist välisriigis ravikindlustuse seaduse alusel ning hüvitistest seoses Euroopa Liidu õigusaktidega, kus hüvitise saaja on Eesti Haigekassas kindlustatud inimene. Tervishoiuteenuste osutamist ning nende eest tasumist reguleerib EL-i riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale kohustus.

Tabel 39. Eestis kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	2 158	7 161	3 392	47%
Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	10 943	7 630	4 769	63%
Piiriülene tervishoiuteenus	93	120	96	80%
Kokku	13 194	14 911	8 257	55%

Plaaniline ravi välisriigis

Kindlustatute piiriülest vaba liikumist reguleerivad Euroopa Liidu õigusaktid ning Eesti Haigekassa ja Soome Punase Risti leping luuüdi mittesugulusdoonorite leidmiseks. Kindlustatu suunatakse plaanilisele ravile või uuringule välisriiki, kui taotletavat tervishoiuteenust ja selle alternatiive Eestis ei osutata. Tervishoiuteenus peab olema patsiendile näidustatud ja tõendatud meditsiinilise efektiivsusega ning selle eesmärgi saavutamise keskmine tõenäosus peab olema vähemalt 50%. Hinnangu kriteeriumitele vastavuse kohta annab vähemalt kahest eriarstist koosnev konsiilium.

2019. aasta jooksul on haigekassa välisriigis teostatava ravi või uuringute eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 162-lt taotluse esitanud inimeselt. Nendest 70 (sealhulgas 44 last) suunati välisriiki ravile, 56 juhul (sealhulgas 33 last) tehti analüüs(id) ning 36 (sealhulgas seitse last) inimese puhul võttis haigekassa tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulusdoonori otsingutega Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu.

Keelduvaid otsuseid tehti 17 taotluse suhtes, tühistati/tagastati 11 taotlust. Keelduvate otsuste peamine põhjus on olnud asjaolu, et patsienti saab Eestis ravida. Üksikutel juhtudel on tegemist olnud mittetõenduspõhise raviga. Taotluste tühistamise/tagastamise põhjused on taotluses esinenud puuduste kõrvaldamata jätmine, taotletava teenuse mittekuulumine plaanilise välisravi alla või taotluse tagasi võtmine inimese omal soovil.

Tabel 40. Riigid, kus kindlustatud 2019. aastal plaanilisel ravil või uuringul käisid

Riigid	Kokku	Ravi	Uuring
Soome	38	37	1
Saksamaa	21	15	6
Suurbritannia	19	1	18
Rootsi	12	9	3
Taani	11	1	10
Belgia	9	3	6
Poola	6	0	6
Holland	6	0	6
Šveits	3	3	0
Venemaa	1	1	0
Kokku	126	70	56

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest 548 raviarvet kogusummas 3,4 miljonit eurot. Nendest 131 juhul ravi eest (summas 2,6 miljonit eurot), 95 juhul analüüside eest (summas 66 000 eurot) ning 322 juhul olid arved esitatud luuüdidoonori otsinguga seotud kulude eest (summas 703 000 eurot).

Raviarved ei saabu alati taotluse esitamise aastal, sest ravi või analüüside tegemine võib toimuda hiljem või kesta aastaid. Samuti võib ühe patsiendiga seoses saabuda aasta lõikes rohkem kui üks arve. Seepärast erineb esitatud raviarvete arv vastava aasta lõikes esitatud taotluste ning haigekassa otsuste arvust.

Tabel 41. Kallimad plaanilise ravi juhud välismaal, mille eest haigekassa 2019. aastal tasus, tuhandetes eurodes

	Riik	Summa
Onkoloogia	Rootsi	138
Kardiokirurgia	Soome	132
Onkoloogia	Rootsi	106
Kardiokirurgia	Soome	97
Veresoontekirurgia	Rootsi	92

Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis

Eesti Haigekassas kindlustatutel on Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 883/2004 alusel õigus:

- saada ajutiselt teises liikmesriigis viibides vajaminevat arstiabi;
- saada teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

2019. aasta eelarveks planeeriti 7,6 miljonit eurot, tegelik eelarve täitmine oli 4,7 miljonit eurot (62%). Sellest summast tehti 95 000 euro ulatuses tagasimakseid Eestis kindlustatutele vajamineva arstiabi eest. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud inimestele sel juhul, kui mingil põhjusel ei olnud inimesel teises liikmesriigis viibimise

ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve. Ülejäänud tervishoiuteenuse hüvitise kulud moodustavad Eestis kindlustatud, kellel on õigus saada teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

Piiriülene tervishoiuteenus

Vastavalt Euroopa Parlamendi ja Nõukogu patsiendiõiguste direktiivile 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius, võivad patsiendid minna teise EL-i liikmesriiki eesmärgiga saada seal ravi ning taotleda pärast tervishoiuteenuste saamist haigekassalt rahalist hüvitist nende teenuste eest, mida neil on õigus saada haigekassa kulul ka Eestis vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelus, ravimite loetelus ja meditsiiniseadmete loetelus sätestatud hindadele. 2019. aastal rahuldati piiriülese tervishoiuteenuse alusel 116 taotlust (2018. aastal 97 taotlust) ning inimestele hüvitati välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest 97 000 eurot.

Kõige enam esitati 2019. aastal piiriülese tervishoiuteenuste eest hüvitise saamiseks taotlusi luu- ja liigesehaiguste raviks osutatud tervishoiuteenuste eest (17%). Selle põhjustas asjaolu, et erinevate luu-liigeskonna traumade puhul pöörduti vajamineva arstiabi saamiseks eratervishoiuteenuse osutaja poole, mil teenuse eest tasus patsient ise ning hiljem taotleti hüvitist piiriülese tervishoiuteenuse alusel. Veidi kasvas südame- ja veresoonkonna haiguste ravijuhtude hüvitamine, kasv 14%. 2019. aasta vähenes kasvajaliste haiguste uuringuteks ja raviks esitatud taotluste hulk (10%). Järgnesid erinevad seedetrakti- ja kirurgilised haigused, urogenitaalsüsteemi haigused, silmahaigused, taastusravi, kõrva-nina-kurguhaigused, konsultatsioonid, uuringud, analüüsid, ravimid jm.

Kolmele taotlusele vastati keeldumisega – ühel juhul oli tegemist täiskasvanu vaksineerimisega, teisel juhul patsiendi omaosalustasuga ja kolmandal juhul käis patsient ravil Šveitsis, riigis, mis ei ole ühinenud piiriülese tervishoiuteenuse osutamisega EPN-i patsiendiõiguste direktiivi alusel.

2019. aastal saadi piiriülest tervishoiuteenust 18 EL-i liikmesriigis. Jätkuvalt käidi kõige enam Lätis (22%), järgnesid Soome (18%), Hispaania (15%) ja Saksamaa (14%). Vähem käidi ravil Bulgaarias, Hollandis, Kreekas, Leedus, Norras, Rootsis. Ülejäänud riikides käidi üksikutel kordadel.

2019. aastal esitati haigekassale kuus vastavale avaldusele vormistatud infopäringut sooviga saada teada, milline on planeeritava tervishoiuteenuse hinnanguline hüvitatav summa vastavalt haigekassa erinevate teenuste loeteludele. Tegelikult on infopäringute arv suurem, kuna haigekassal on ka riikliku kontaktpunkti ülesanded, kuhu esitatakse samalaadse teabe saamiseks päringuid.

7. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- toetustegevused;
- Euroopas kindlustatute tervishoiuteenused;
- muud tervishoiukulud.

Tabel 42. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Toetustegevused	196	680	259	38%
Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused	1 830	2 062	2 010	97%
Muud tervishoiukulud	187	2 500	33	1%
Kokku	2 213	5 242	2 302	44%

7.1 Toetustegevused

Alates 2018. aastast on haigekassa eelarvesse planeeritud riigieelarvest ületulevate funktsioonidega seotud toetustegevused, mis koosnevad perearstide asendustasust, meremeeste ööpäevaringse eesti- ja ingliskeelse meditsiinilise kaugkonsultatsiooni võimaluse tagamisest laeval ning HIV-i ja AIDS-i ravikonsiiliumi töö toetamisest.

7.2 Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes EL-i liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

- vajaminevale arstiabile ajutiselt Eestis viibides;
- igasugusele arstiabile Eestis elades.

EL-i liikmesriikides kindlustatute vajamineva arstiabi eest tasub esmalt haigekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplik kandja on inimese kindlustajariik.

Eestis ravi saanud teistest liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste ja väljastatud soodusravimite eest tasusime kokku 2 miljon eurot.

Tabel 43. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenuste ja ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Tervishoiuteenused	1 790	2 007	1 964	98%
Ravimid	40	55	46	84%
Kokku	1 830	2 062	2 010	97%

7.3 Muud tervishoiukulud

Muude tervishoiukulude eelarve täitmises kajastatakse erandkorras haigekassa juhatuse otsuse alusel hüvitatud tervishoiukulud ning innovatsioonifond.

Muude tervishoiukulude eelarve täitmises kajastub haigla ravimite hinnakokkulepete tagasimaksed summas 503 000 eurot. Sellest tulenevalt on muude tervishoiukulude eelarve täitmine 33 000 eurot.

Innovatsioonifondi vahendite kasutamise aluseks on ravikindlustuse seaduse §4, mille järgi haigekassa võib ravikindlustuse vahendeid ja haigekassale riigieelarvest eraldatud vahendeid kasutada tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust arendavate tegevuste või projektide ning tervisesüsteemi arendustegevuste eest tasumiseks. Vastavad kulud tuleb sotsiaalministeeriumiga kooskõlastada.

2019. aasta esimeses pooles lepiti haigekassa ja sotsiaalministeeriumi kõrgetasemelises töörühmas kokku innovatsioonifondi vahendite kasutamise täpsemad põhimõtted, millele tuginedes valmistati 2019. aasta teisel poolaastal ette ja korraldati innovatsioonifondi esimene avatud projektikonkurss. Selle tulemusena prooviti järele protsess, kuidas innovatsioonifondi vahendite kasutamist praktikas korraldada ja mida on kavas aluseks võtta järgmiste projektikonkursside korraldamiseks 2020. aastal.

2019. aasta arendusprojektide konkurss oli osa haigekassa algatatud insuldi juhtprojektist, mille eesmärk on parandada inimeste insuldijärgset elukvaliteeti, arendades terviklikku raviteekonda ja mõõtes tervisetulemeid. Arendusprojektide konkurss andis insuldi akuutravi korraldavatele haiglatele stiimuli insuldipatsiendi raviteekonna kõigi osaliste (akuutravi, taastusravi, esmatasand, sotsiaalteenused) kaasamiseks, et koostöös arendada ja testida uusi ravikorralduse lahendusi, mis muudaksid patsiendi ja tema lähedaste killustatud ja keerulise teekonna inimkeskseks ja sujuvaks. Kahe-etapilise projektikonkursi esimese vooru toetuse andmise otsused tehti haigekassa juhatuse poolt oktoobris (2019. aastal 60 000 eurot), teise vooru taotluste tähtaeg oli jaanuaris 2020 (hinnanguline otsuste maht 1 miljon eurot). Projektid kestavad 2021. aasta lõpuni.

Lisaks rahastati 2019. aastal innovatsioonifondi vahenditest haigekassa ja sotsiaalministeeriumi varem algatatud projekte ja tegevusi, mis vastavad innovatsioonifondi põhimõtetele, sh Viljandi Haigla juhitud projekt PAIK tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreeritud mudeli väljatöötamiseks ja testimiseks aastatel 2019–2020.

Haigekassa tegevuskulud

Haigekassa lähtub oma tegevuste ja tegevuskulude planeerimisel nõukogus kinnitatud arengukavast ja jooksva aasta tulemuskaardi eesmärkidest. Haigekassa tervishoiu administreerimise tegevuskuludeks oli 2019. aastal planeeritud 13,3 miljonit eurot, eelarve täideti 101%.

Haigekassa 2019. aasta tegevuskulud moodustasid kogukuludest 0,93%, mida on veidi rohkem kui viimasel aastal, kuid kõigi tegutsemisaastate lõikes on see osakaal jätkuvalt väike.

Tabel 44. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2018 tegelik	2019 eelarve	2019 tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	6 735	7 452	7 360	99%
Majandamiskulud	1 644	2 050	1 893	92%
Infotehnoloogia kulud	2 068	2 262	2 689	119%
Arenduskulud	187	396	271	68%
Muud tegevuskulud	880	1 140	1 170	103%
Kokku	11 514	13 300	13 383	101%

Tööjõukulud

2019. aastal viidi haigekassas lõpuni struktuurireformiga seotud vabade ametikohtade täitmine. Seisuga 31.12.2019 on haigekassas kokku 185 töötajat (taandatuna täistööajale).

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevusega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimise) ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Majandamiskulud olid 2019. aastal täidetud 92% ulatuses.

Olulisemaks tegevuseks tervishoiu valdkonnas oli 2019. aasta uue üldarstiabi rahastamise raamlepingu ning selle lisade uuendamine. Eesmärk oli nüüdisajastada lepingu tingimusi, sh kvaliteeditingimusi, andmevahetuse põhimõtteid, kontrollide korraldust, arvelduse põhimõtteid, ELi kodanikele teenuse osutamise põhimõtteid, mentorlussüsteemi kuulamise põhimõtteid jne, vähendada lepingu lisasid ning muuta leping selgelt loetavaks. Strateegilise nõustajana kaasati töösse AS PricewaterhouseCoopers.

Haigekassasisekommunikatsiooniningerinevate osakondade tööde paremaks haldamiseks otseti konsultatsiooniteenuseid uue kaasaegse Jira lahenduse kasutuselevõtuks. Jira tarkvara abil on võimalik organisatsiooni sees paremini planeerida erinevaid projekte ja töid, sh seada osakondade ja haigekassa üleseid eesmärke, jälgida tulemusi ning koordineerida igapäevaseid tööülesandeid.

2019. aastal kaasajastati Pärnu kontori töötingimusi. Lisaks nähti ette nüüdisaegsed töökohad ka teistele haigekassa töötajatele, kes ajutiselt Pärnus viibivad. Uued ruumid uues asukohas ning uus sisustus on saanud haigekassa töötajate jaoks väga atraktiivseks ning neid kasutatakse lisaks igapäevatööle ka omavahelist koostööd edendavateks seminarideks ning nõupidamisteks.

Samuti peeti sel aastal oluliseks haigekassa töötajate terviseedenduse toetamist erinevate spordiürituste toetamise kaudu (sealhulgas olid nii individuaalne sporditoetus kui ka ühisüritused).

Infotehnoloogia kulu

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning süsteemide arendamise ja hooldamisega seotud kulud.

2019. aasta infotehnoloogia kuludest moodustasid 1,2 miljonit infotehnoloogiliste süsteemide litsentstasud, 575 000 eurot hooldustasud, 268 000 eurot infotehnoloogilise põhivara kulum ning 599 000 eurot arendamine. Infotehnoloogia kulude ülekulu tuleneb planeeritust suuremas mahus IT-arendusprojektidele kasutatud vahenditest.

2019. aastal oli haigekassas üks suuremaid valminud e-teenuseid raviarvete edastamise uus lahendus, mille tulemusena toimub 2020. aasta jaanuarist raviarvete edastamine uue e-kanali kaudu. Olulise muudatusena on partneritel võimalik jooksvalt edastada raviarved ning saada tagasisidet sõlmitud lepingute täitmisest. Samuti on uue lahenduse kasutuselevõtmisega oluliselt suurenenud protsesside automatiseeritus. Raviarvete edastamise e-kanali lahendus on esimene osa uuest partnersuhtlusele suunatud IT-lahendusest.

Unikaalse tootena valmib Eesti Haigekassa eestvedamisel Eestis tervishoiuteenuste paremaks osutamiseks otsustustoe IT-projekt. 2019. aastal toimusid olulised otsusetoe projekti arendused, mille tulemusena on Eesti ravijuhendid digiteeritud otsustustoe tarkvarasse. Otsusetoe kasutuselevõtuks sobiva õigusruumi loomiseks koostati ettepanekud seaduse muutmiseks ja uuendusteks Tervishoiuteenuste korraldamise seaduses ja Tervise Infosüsteemi põhimääruses. Hankeprotsessi tulemusena leiti sobiv pakkuja otsustustoe andmekoonduri arenduseks.

2019. aastal jõuti lõpule projekti EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information) uue lahendusega ning süsteem võeti igapäevatoös kasutusele.

Haigekassa siseselt alustati baasinfrastruktuuri väljavahetamist, mis jätkub 2020. aastal.

Arenduskulud

Arenduskulude all kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sealhulgas haigekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Arenduskulud kokku olid 2019. aastal täidetud 68%.

2019. aasta arenduskuludest moodustavad ravikindlustussüsteemi arendamise ja auditeerimise kulud 175 000 eurot ning väliskommunikatsiooni kulud 96 000 eurot.

Ravikindlustussüsteemi arendamise ja auditeerimisega seotud tegevused hõlmasid MTÜ Eesti Perearstide Seltsi poolt üldarstiabi rahastamise lepinguid omavate perearstikeskuste kvaliteedi hindamist (perearstikeskuste auditeerimist) ning eriarstiabis innovatiivse insuldi juhtprojekti läbiviimist. Tervishoiusüsteemi arendusprojektide tegemisel jätkus koostöö Maailmapangaga.

2019. aasta mais korraldas Eesti Haigekassa koostöös sotsiaalministeeriumi ning Austria riikliku rahvatervise instituudiga Tallinnas kahepäevase rahvusvahelise koostöögrupi seminari ravimite hindade ja hüvitamise teemal (PPRI – Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information Group). Seminaril osalesid ravimivaldkonna tippspetsialistid 24 riigist, sh WHO, OECD ja Euroopa Komisjoni esindajad.

Selleks, et haigekassa poolt avalikkusele edastatud sõnumid oleksid arusaadavalt ja selgelt kõikidele sihtrühmadele edastatud, algatati selge sõnumi projekt. Sellega soovime teadvustada haigekassas selge ühiskondliku suhtluse väärtust. 2019. aastal tegi Eesti Keele Instituut kolm selge eesti keele koolitust ning koostati selge keele sõnaraamat. Fookuses olid juriidilised tekstid, partneri- ja kliendisuhetus. Selle tegevuse tulemusena on paranenud Eesti inimeste hinnang haigekassa info/tekstide arusaadavusele (monitooringu tulemusena peab 75% Eesti inimestest haigekassa edastatud infot arusaadavaks). 2019. aasta lõpus leidis Eesti Haigekassa äramärkimist õiguskantsler Ülle Madise ja Eesti Keele Instituudi korraldataval selge sõnumi auhinnakonkursil edendaja kategoorias.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muud tegevuskulud olid 2019. aastal täidetud 103%.

Muudest tegevuskuludest moodustab kõige suurema osa käibemaksukulu, mis oli 648 000 eurot.

Reservkapital

Reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt.

- Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suurus on 5,4% eelarve mahust.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega valdkonna eest vastutava ministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab valdkonna eest vastutav minister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

2018. aasta lõpuks oli haigekassa reservkapital 69 miljonit eurot. Vastavalt Eesti Haigekassa seaduse §-le 38 oli reservkapitali nõutav suurus 2019. aastal 78,5 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks suurendasime 2019. aastal reservkapitali 9,5 miljoni euro võrra.

2020. aastal on reservkapitali nõutav suurus 86,2 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks tuleb 2020. aastal reservkapitali suurendada 7,7 miljoni euro võrra.

Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt.

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

2018. aasta lõpus oli haigekassa riskireservi suurus 25,3 miljonit eurot. Vastavalt Eesti Haigekassa seaduse §-le 39¹ oli riskireservi nõutav suurus 2019. aastal 28,8 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, suurendasime 2019. aastal riskireservi 3,5 miljoni euro võrra.

2020. aastal on riskireservi nõutav suurus 31,6 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, tuleb 2020. aastal riskireservi suurendada 2,8 miljoni euro võrra.

Jaotamata tulem

Eesti Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulemi kasutusele võtmist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 36¹ järgmiselt.

- Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulemit on majandusaastas lubatud kasutusele võtta kuni 30% ulatuses, kuid mitte rohkem kui 7% eelmisel kalendriaastal haigekassa eelarves ettenähtud tervishoiuteenuste kuludest.
- Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata kasumi kasutuselevõtu otsustab nõukogu juhatuse ettepaneku alusel.

2019. aasta algul oli haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulem 97 miljonit eurot.

2019. aastal kanti eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt 9,5 miljonit eurot reservkapitali ja 3,5 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele.

Alates 01.01.2019 jõustunud nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse muudatuse kohaselt rahastatakse Eesti Haigekassa eelarvest antiretroviirusravimeid, tuberkuloosiravimeid ning immuniseerimiskava täitmiseks ja vältimatu abi korras immuniseerimiseks vajalikke vaktsiine ning immuunglobuliine. Sellega seoses andis sotsiaalministeerium Eesti Haigekassale üle 2018. aasta varud summas 9,4 miljonit eurot.

2019. aastaks oli planeeritud tulem pluss 4,2 miljonit eurot. Kuna aruandeaastal laekus haigekassale tulu sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast planeeritust rohkem, siis 2019. aasta tulemiks jäi 38,5 miljonit eurot.

31.12.2019 seisuga oli jaotamata tulem kokku 131,9 miljonit eurot.

Haigekassa juhatuse teeb nõukogule ettepaneku kanda eelmiste perioodide jaotamata tulemist 7,7 miljonit eurot reservkapitali ja 2,8 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega 2020. aasta nõutavale tasemele.



Raamatupidamise aastaaruanne

Bilanss

Aktiva			
Tuhandetes eurodes	31.12.2019	31.12.2018	Lisa
Käibevara			
Raha ja selle ekvivalendid	181 780	148 602	2
Nõuded ja ettemaksud	141 296	131 359	3
Varud	11 112	4	4
Käibevara kokku	334 188	279 965	
Põhivara			
Materiaalne põhivara	449	719	5
Põhivara kokku	449	719	
Aktiva kokku	334 637	280 684	

Passiva			
Tuhandetes eurodes	31.12.2019	31.12.2018	Lisa
Kohustised			
Lühiajalised kohustised			
Võlad ja ettemaksud	95 413	89 316	7
Lühiajalised kohustised kokku	95 413	89 316	
Kohustised kokku	95 413	89 316	
Netovara			
Reservid	107 298	94 365	8
Eelmiste perioodide tulem	93 456	77 836	
Aruandeaasta tulem	38 470	19 167	
Netovara kokku	239 224	191 368	
Passiva kokku	334 637	280 684	

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	2019	2018	Lisa
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt	1 470 766	1 308 386	9
Ravikindlustuse kulud	-1 424 249	-1 287 860	11
Sihtfinantseerimise tulud	107	190	15
Sihtfinantseerimise kulud	-239	-63	15
Brutotulem	46 385	20 653	
Üldhalduskulud	-12 213	-10 634	12
Muud tegevustulud	5 101	9 927	10
Muud tegevuskulud	-931	-817	13
Tegevustulem	38 342	19 129	
Intressi- ja finantstulud	128	38	2
Aruandeaasta tulem	38 470	19 167	

Rahavood

Tuhandetes eurodes	2019	2018	Lisa
Rahavood põhitegevusest			
Laekunud sotsiaalmaks	1 324 634	1 210 237	9
Laekunud tegevustoetus	132 779	92 541	9
Laekunud ettemaks	0	2 944	
Tasutud arved ja töövõimetushüvitised	-1 431 898	-1 279 323	
Töötajatele makstud tasud	-5 264	-5 021	12
Tasutud maksud tööjõukuludelt	-1 751	-1 701	12
Muud laekunud tulud	14 750	8 025	10
Rahavood põhitegevusest kokku	33 250	27 702	
Rahavood investeerimisest			
Tasutud põhivara eest	-72	-91	
Rahavood investeerimisest kokku	-72	-91	
Raha ja pangakontode netomuutus	33 178	27 611	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi algul	148 602	120 991	2
Raha muutus	33 178	27 611	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul	181 780	148 602	2

Netovara muutuste aruanne

Tuhandetes eurodes	2019	2018	Lisa
Reservid			
Reservid aasta alguses	94 365	89 097	
Eraldamine reservidesse	12 933	5 268	
Reservid aasta lõpus	107 298	94 365	8
Eelmiste perioodide tulem			
Aasta alguses	97 003	83 104	
Eraldamine reservidesse	-12 933	-5 268	
Aruandeaasta tulem	38 470	19 167	
Varude üleandmine*	9 386	0	
Aasta lõpus	131 926	97 003	
Netovara aasta alguses	191 368	172 201	
Netovara aasta lõpus	239 224	191 368	

*Alates 01.01.2019 jõustunud nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse muudatuse kohaselt rahastatakse Eesti Haigekassa eelarvest antiretroviirusravimeid, tuberkuloosiravimeid ning immuniseerimiskava täitmiseks ja vältimatu abi korras immuniseerimiseks vajalikke vaktsiine ning immuunglobuliine.

Sellega seoses andis sotsiaalministeerium Eesti Haigekassale üle 2019. aasta alguses varud summas 9 386 tuhat eurot.

Raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted

Eesti Haigekassa (edaspidi ka haigekassa) 2019. aasta raamatupidamise aastaaruanne on koostatud lähtudes Eesti Finantsaruandluse Standardist. Eesti Finantsaruandluse Standard on rahvusvaheliselt tunnustatud arvestuse ja aruandluse põhimõtetele tuginev raamatupidamistava, mille põhinõuded on kehtestatud Eesti Vabariigi raamatupidamise seadusega ning mida täiendavad Raamatupidamise Toimkonna juhendid. Raamatupidamise aastaaruande koostamisel on lähtutud ka Avaliku sektori finantsarvestuse ja -aruandluse juhendist.

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2019 ja lõppes 31. detsembril 2019. Raamatupidamise aastaaruande arvnäitajad on esitatud tuhandetes eurodes.

Aruandeskeemid

Tulemiaruaandena kasutatakse raamatupidamise seadusega kehtestatud kasumiaruande skeemi 2, mille kirjete struktuuri on muudetud lähtudes haigekassa tegevuse eripärast.

Arvestusmetoodika muutus

Alates 2019. aastast kajastatakse varusid keskmise soetusmaksumuse meetodil varasema FIFO asemel. Mõju arvestuspõhimõtete muutusest varudele ega tulemile ei ole. Uut tüüpi varud – ravimid, andis sotsiaalministeerium haigekassale üle seoses nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse muudatustega ning lisandunud varude iseloom tingis arvestuspõhimõtte muutmise vajaduse, selleks et tagada finantstulemuste õigem ja õiglasem kajastamine.

Esitlusviisi muudatus

Alates 2019. aastast kajastatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 51 lõike 3 alusel riigieelarve eraldi mittetöötavate pensionäride pensioni summa alusel tulemiaruaandes põhitegevustuluna. Juhtkonna hinnangul peegeldab muudetud kajastamisviisi paremini nimetatud tulude iseloomu, kuna tegemist on põhitegevusega seotud regulaarsete tuludega.

Finantsvarad ja -kohustised

Finantsvaraks loetakse raha, nõudeid ostjate vastu ja muid lühi- ja pikaajalisi nõudeid. Finantskohustisteks loetakse tarnijatele tasumata arveid, viitvõlgasid ja muid lühi- ja pikaajalisi võlakohustisi.

Finantsvara ja -kohustised võetakse algselt arvele nende soetusmaksumuses, milleks on antud finantsvara või -kohustise eest makstava või saadava tasu õiglane väärtus. Algne soetusmaksumus sisaldab kõiki finantsvara või -kohustisega otseselt seotud tehingukulutusi.

Finantskohustised kajastatakse bilansis korrigeeritud soetusmaksumuses.

Finantsvara eemaldatakse bilansist siis, kui haigekassa kaotab õiguse antud finantsvarast tulenevatele rahavoogudele või annab kolmandale osapoolale üle finantsvarast tulenevad rahavood ning enamiku antud finantsvaraga seotud riskidest ja hüvedest. Finantskohustis eemaldatakse bilansist siis, kui see on rahuldatud, lõpetatud või aegunud.

Raha

Haigekassa vahendeid hoitakse arvelduskontodel, mis kuuluvad Rahandusministeeriumi riigikassa kontsernikonto koosseisu. Vastavalt Eesti Haigekassa ja Eesti Vabariigi vahel sõlmitud hoiulepingule on kontsernikontol olevale rahale haigekassal piiranguteta ligipääs nädalase etteteatamisega. Eesti Vabariigil on õigus määrata hoiusummale kasutuslimiit, kuid 31.12.2019 seisuga seda ei ole tehtud.

Rahavoogude aruanne on koostatud otsemeetodil.

Välisvaluutas toimunud tehingute kajastamine

Välisvaluutas fikseeritud tehingute kajastamisel on aluseks võetud tehingu toimumise päeval kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursid. Välisvaluutas fikseeritud monetaarsed finantsvarad ja -kohustised ning mitte-monetaarsed finantsvarad ja -kohustised, mida kajastatakse õiglase väärtuse meetodil, on aruandekuupäeva seisuga ümber hinnatud eurodesse aruandekuupäeval kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursside alusel. Välisvaluutatehingutest saadud kasumid ja kahjumid on tulemiaruaandes kajastatud perioodi tulu ja kuluna.

Nõuete arvestus

Nõuded ostjate vastu sisaldavad nõudeid müüdud kaupade ja osutatud teenuste eest ning sissenõudeid ravikindlustushüvitiste osas, mille laekumise tähtaeg on järgneval majandusaastal. Nõudeid, mille laekumise tähtaeg on pikem kui üks aasta, kajastatakse pikaajalise nõudena.

Nõuded müüdud kaupade ja osutatud teenuste eest sisaldab raviasutustele ning perearstidele müüdud retseptiblankettide nõudeid, Sotsiaalministeeriumile esitatud nõudeid raviarvete töötlemise teenuse eest ning Eestis ravi saanud teistest ELi liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste eest esitatavaid nõudeid isiku kindlustajariigi pädevale asutusele.

Nõuete laekumise tõenäosust hinnatakse vähemalt üks kord aastas aruandekuupäeva seisuga. Nõudeid hinnatakse individuaalselt ja kajastatakse bilansis konservatiivsuse printsiibi alusel lähtuvalt tõenäoliselt laekuvatest summadest. Nõuded, mille laekumine on ebatõenäoline, kantakse aruandeperioodi kuludesse. Eelnevalt kuludesse kantud nõuded, mis on laekunud aruandeperioodil, on kajastatud ebatõenäoliste nõuete kulu vähendusena.

Nõuded, mille sissenõudmiseks ei ole võimalik või majanduslikult kasulik meetmeid rakendada, hinnatakse lootusetuks ning kantakse bilansist välja.

Varude arvestus

Varudena käsitletakse edasimüügi eesmärgil soetatud retseptiblankette ja ravimeid. Varud hinnatakse bilansis lähtuvalt sellest, mis on madalam, kas nende soetamismaksumus või netorealiseerimismaksumus. Varud võetakse arvele soetamismaksumuses ostuarve alusel ja kantakse kuludesse kaalutud keskmise soetusmaksumuse meetodil.

Materiaalne põhivara

Materiaalseks põhivaraks loetakse üle üheaastase kasutuseaga varasid, mille soetusmaksumus ületab 5000 eurot. Lühema kasuliku tööeaga ja madalama soetusmaksumusega varad kantakse kuludesse vara soetamisel.

Materiaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil lähtudes kasulikust tööeast. Maa ja kunstiväärtuste maksumuselt amortisatsiooni ei arvestata.

Kasutatavad amortisatsiooniperioodid (aastates) on järgmised:

- | | |
|----------------------|-------|
| ▪ hooned ja ehitised | 10–20 |
| ▪ inventar | 2–4 |

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

Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimisena kajastatakse sihtotstarbeliselt, teatud tingimustel antud ja saadud toetusi, mille korral sihtfinantseeringu andja kontrollib toetuse sihipärast kasutamist. Sihtfinantseerimist ei kajastata tulu ja kuluna enne, kui sihtfinantseerimisega seotud tingimused on täidetud.

Sihtfinantseerimist kajastatakse tuluna juhul, kui sihtfinantseerimine muutub sissenõutavaks.

Tulude ja kulude arvestus

Tulud ja kulud on kirjendatud tekkepõhise arvestusprintsipi alusel. Intressitulu kajastatakse tekkepõhiselt.

Haigekassa olulisemateks tululiikideks on sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekub Maksu- ja Tolliametist iganädalaste ülekannetena. Kord kuus edastab Maksu- ja Tolliamet haigekassale maksusaldode edasiandmise teatise, mille alusel kajastatakse raamatupidamises tulu. Tegevustoetus on eraldi riigieelarvest, mida arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. Sissenõuded teistelt isikutelt kajastatakse nõude esitamisel juriidilistele isikutele seaduse või lepingu alusel haigekassale tekitatud varalise kahju hüvitamiseks. Füüsilistele isikutele esitatud nõuded võetakse üles nõude laekumisel.

Kasutus- ja kapitalirendi arvestus

Kapitalirendiks loetakse rendisuhet, mille puhul kõik olulised vara omandiga seonduvad riskid ja hüved kanduvad üle rentnikule. Ülejäänud rendilepinguid käsitletakse kasutusrendina. Rentide klassifitseerimisel kapitali- ja kasutusrentideks loevad avaliku sektori üksused kapitalirendile viitavaks kriteeriumiks ka IPSAS 13 (Leases) § 15 toodud olukordi, kus renditavat vara ei ole võimalik kergesti asendada teise varaga.

Kapitalirendi alusel renditud vara kajastatakse bilansis vara ja kohustisena renditud vara õiglasel väärtuses. Makstavad rendimaksud jagatakse finantskuluks ja kohustise vähendamiseks. Finantskulud kajastatakse rendiperioodi jooksul.

Kasutusrendi maksed kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarse kuluna.

Eraldised ja tingimuslikud kohustised

Haigekassa moodustab eraldisi nende kohustiste osas, mille realiseerumise aeg või summa pole kindlad. Eraldise suuruse ja realiseerumisaaja määramisel tuginetakse juhtkonna või vastava ala ekspertide hinnangule.

Eraldis kajastatakse juhul, kui haigekassal on enne aruandekuupäeva tekkinud juriidiline või tegevusest tingitud kohustus, eraldise realiseerumise tõenäosus ressursside väljamineku näol on üle 50% ning eraldise suurus on usaldusväärset määratav.

Reservid

Haigekassa reservid koosnevad reservkapitalist ja riskireservist. Reservide moodustamist ja kasutuselevõttu reguleerib Eesti Haigekassa seadus.

Aruandekuupäeva järgsed sündmused

Raamatupidamise aastaaruandes kajastuvad olulised vara ja kohustiste hindamist mõjutavad asjaolud, mis ilmsid aruande kuupäeva, 31. detsembri 2019 ja aruande koostamise kuupäeva vahemikul, kuid on seotud aruandeperioodil või varasematel perioodidel toimunud tehingutega.

Sündmused pärast aruandekuupäeva, mida ei ole vara ja kohustiste hindamisel arvesse võetud, kuid mis oluliselt mõjutavad järgmise majandusaasta tulemust, on avalikustatud aastaaruande lisades.

Lisa 2. Raha

Tuhandetes eurodes	31.12.2019	31.12.2018
Raha pangakontodel	181 780	148 602

Rahandusministeerium arvestab haigekassale riigi kontsernikonto koosseisu kuuluvat arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. Rahajäägi intressitulu 2019. aastal on 128 tuhat eurot (2018. aastal 38 tuhat eurot).

Lisa 3. Nõuded ja ettemaksud

Tuhandetes eurodes	31.12.2019	31.12.2018
Sotsiaalmaksunõue*	131 547	122 466
Nõuded ostjate vastu	9 621	7 986
Ebatõenäoliselt laekuvad nõuded	-167	-69
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	263	938
Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel	32	38
Kokku	141 296	131 359

* Sotsiaalmaksunõue on lühiajaline nõue Maksu- ja Tolliametile arvestatud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa eest.

Nõuded ostjate vastu ei sisalda nõudeid seotud osapooltele, vt lisa 14.

Lisa 4. Varud

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Ravimid	11 108	0
Retseptiblanketid	4	4
Kokku	11 112	4

Alates 2019. aastast rahastatakse Eesti Haigekassa eelarvest antiretroviirusravimeid, tuberkuloosiravimeid, teatud vaktsiine ja antidoote. Eesti Haigekassa viib läbi ravimite riigihanked, korraldab logistika ja jälgib kasutust.

Lisa 5. Materiaalne põhivara

Tuhandetes eurodes	Maa	Ehitised	Muu inventar	Materiaalne põhivara kokku
Soetusmaksumus				
31.12.2018	1	451	1 754	2 206
Soetatud põhivara	0	0	72	72
Maha kantud	0	0	29	29
31.12.2019	1	451	1 797	2 249
Akumuleeritud kulum				
31.12.2018	0	387	1 100	1 487
Arvestatud kulum	0	23	319	342
Maha kantud	0		29	29
31.12.2019	0	410	1 390	1 800
Jääkväärtus				
31.12.2018	1	64	654	719
31.12.2019	1	41	407	449

Lisa 6. Rent

Kasutusrent

Aruandekohustuslane kui rentnik

2019. aasta tulemiaruanDES on kajastatud kasutusrendi makseid kogusummas 509 tuhat eurot (2018. aastal 471 tuhat eurot), sh 22 tuhat eurot transpordivahendite rendi eest ja 487 tuhat eurot ruumide rendilepingute alusel (2018. aastal vastavalt 23 tuhat eurot ja 447 tuhat eurot).

Rendimaksetega kaasnevaid tingimuslikke kohustusi ei ole. Ruumide rendilepingute lõpetamise etteteatamistähtaeg on olenevalt lepingust 3 kuni 6 kuud.

Kasutusrendi kulud on kajastatud lisa 12.

Lisa 7. Võlad ja ettemaksud

Tuhandetes eurodes	31.12.2019	31.12.2018
Võlad tarnijatele	90 952	82 836
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	68 705	58 129
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	11 065	9 787
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	10 822	13 318
Muud tarnijatele tasumata arved	360	1 602
Maksuvõlad	3 095	2 538
Üksikisiku tulumaks	2 598	2 209
Sotsiaalmaks	469	305
Töötuskindlustusmaks	16	11
Kohustusliku pensionikindlustusemaks	7	6
Erisoodustuse tulumaks	5	5
Käibemaks	0	2
Muud võlad	1 366	3 942
Võlad töövõtjatele	938	521
Muud võlad	253	241
Saadud ettemaksud	175	3 180
Kokku	95 413	89 316

Võlad tarnijatele sisaldab tehinguid seotud osapooltega summas 857 tuhat eurot (31.12.2018 seisuga 3 746 tuhat eurot), vt lisa 14.

Üksikisiku tulumaksu võlg sisaldab haigekassa poolt kindlustatutele arvestatud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 2 513 tuhat eurot (31.12.2018 seisuga 2 140 tuhat eurot). Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele väljamaksmata puhkusetasult arvestatud sotsiaalmaksu summas 63 tuhat eurot (31.12.2018 seisuga 70 tuhat eurot).

Maksuhalduril on õigus kontrollida haigekassa maksuarvestust kuni 5 aasta jooksul maksudeklaratsiooni esitamise tähtajast ning vigade tuvastamisel määrata täiendav maksusumma, intressid ning trahv. 2018. ja 2019. aastal ei viidud läbi kontrolli maksuhalduri poolt. Haigekassa juhtkonna hinnangul ei esine asjaolusid, mille tulemusena võiks maksuhaldur määrata haigekassale olulise täiendava maksusumma.

Lisa 8. Reservid

Tuhandetes eurodes	Reservkapital	Riskireserv	Kokku
Saldo perioodi alguses 01.01.2019	69 029	25 336	94 365
Reservi moodustamine 2019	9 463	3 470	12 933
Seaduse alusel nõutav reservi suurus ning reservi suurus 31.12.2019 seisuga	78 492	28 806	107 298

Eesti Haigekassa seaduse kohaselt on reservkapitali suuruseks on 5,4 protsenti eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 haigekassa eelarve kogumahust ning ravikindlustuseks ettenähtud sotsiaalmaksu ülelaekumised kuni käesolevas seaduses sätestatud reservkapitali suuruse saavutamiseni või taastamiseni.

Riskireservi suurus on 2 protsenti haigekassa ravikindlustuse eelarve mahust.

Lisa 9. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ja sissenõuded teistelt isikutelt

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 333 714	1 218 829
Tegevustoetus	135 723	87 986
Sissenõuded teistelt isikutelt	1 329	1 571
Kokku	1 470 766	1 308 386

Tegevustoetuse all kajastatakse Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 51 lõike 3 alusel riigieelarve eraldi mittetöötavate pensionäride pensioni summa alusel. 2018. aasta aruandes kajastus tegevustoetus muude tegevustulude koosseisus.

Sissenõuded teistelt isikutelt sisaldab nõudeid seotud osapooltelt summas 144 eurot (2018. aastal 7 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 10. Muud tegevustulud

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenused	3 525	3 813
Vabatahtlikud kindlustuslepingud	1 061	1 037
Riikidevahelised kindlustuslepingud	460	481
Eraldis riigieelarvest	0	4 555
Muud	55	41
Kokku muud tegevustulud	5 101	9 927

2018. aasta aruandes kajastus muude tegevustulude koosseisus tegevustoetus summas 87 986 tuhat eurot, mis 2019. aastal kajastub Lisas 9. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt.

Lisa 11. Ravikindlustuse kulud

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Tervishoiuteenuste hüvitised	1 066 908	956 919
eriarstiabi	752 053	688 990
üldarstiabi	143 770	127 155
hambaravi	54 752	48 779
kiirabi	53 164	45 020
õendusabi	39 982	35 636
haiguste ennetus	14 377	11 339
ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	8 810	0
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	167 352	157 570
Kulud ravimihüvitistele	157 974	136 178
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	22 030	25 101
meditsiiniseadmehüvitis	11 471	9 694
välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	10 267	15 024
mitmesugused ravikindlustuse kulud	292	383
Muud rahalised hüvitised	7 481	10 301
Tervise edendamise kulud	2 504	1 791
Ravikindlustuse kulud kokku	1 424 249	1 287 860

Ravikindlustuse kuludes on kajastatud tehinguid seotud osapooltega summas 11 591 tuhat eurot (2018. aastal 50 745 tuhat eurot), vt lisa 14.

Välislepingutest tulenevate tervishoiuteenuste hüvitiste all on kajastatud muuhulgas ka haigekassa poolt ravikindlustatud Eesti pensionäride, kes elavad alaliselt teistes Euroopa Liidu riikides, ravikulud. Tervishoiuteenuste eest tasumine toimub kas vastavalt tegelikele ravikuludele või vastava riigi keskmise ravikulu alusel.

Keskmine ravikulu isiku kohta vanusegruppide lõikes arvutatakse kindlate kriteeriumite alusel iga aasta kohta ja esitatakse kinnitamiseks Euroopa Komisjoni juures asuvalle Sotsiaalkindlustussüsteeme koordineerivale administratiivkomisjoni kontrollnõukogule hiljemalt aruandeaastale järgneva teise aasta lõpuks.

Lisa 12. Üldhalduskulud

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Personali- ja juhtimiskulud	7 360	6 735
Töötasu	5 506	5 039
sh juhatuse liikmete tasu	364	327
sh töövõtulepinguga töötajate tasu	30	23
Sotsiaalmaks	1 813	1 659
Töötuskindlustus	41	37
Infotehnoloogia kulud	2 689	2 068
Majandamiskulud	1 893	1 644
sh kasutusrendi maksed*	509	471
Arenduskulud	271	187
Kokku üldhalduskulud	12 213	10 634

* vt lisa 6

Haigekassa töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale aruandekuupäeva seisuga	2019	2018
Juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmed	4	4
Töölepingu alusel töötavad isikud	181	177
Võlaõigusliku lepingu alusel teenust osutavad isikud	5	4
Kokku	190	185

Majanduskulude hulgas tehinguid seotud osapooltega kajastatud 77 tuhande eest, vt lisa 14.

Juhatusel liikmete ametilepingute tähtajalisel lõppemisel makstakse neile hüvitust kolme kuu ametitasu ulatuses.

Lisa 13. Muud tegevuskulud

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Käibemaksukulu tegevuskuludelt	648	706
Kuludesse kantud nõuded	238	67
Muud	45	44
Kokku muud tegevuskulud	931	817

Lisa 14. Tehingud seotud osapooltega

Eesti Haigekassa seotud osapoolteks on jooksva aruandeaasta jooksul ametis olnud nõukogu liige, juhatuse liige, nõukogu ja juhatuse liikme lähedased pereliikmed ning juriidilised isikud, kelle üle eelpool loetletud füüsilised isikud omavad olulist kontrolli või mõjuvõimu (näiteks on selle juriidilise isiku nõukogu või juhatuse liikmed või omavad vähemalt 10% selle juriidilise isiku aktsia- või osakapitalist).

Tervishoiuteenuseid ostetakse seotud osapooltelt sarnaselt teistele tervishoiuteenuse osutajatele kehtestatud tingimustele.

Tehingud seotud osapooltega

Tuhandetes eurodes	2019	2018	Lisa
Teenuste ost	11 668	50 745	11, 12
Teenuste müük	0	7	9
Kohustus 31.12	857	3 746	7
Nõue 31.12	0	0	3

2019. aastal ega ka 2018. aastal seotud osapoolte nõuetele allahindlusi ei tehtud. Teenuste ostuna on peamiselt kajastatud tervishoiuteenuste osutajatelt ostetud raviteenuseid, kus haigekassaga seotud isik on juhtorgani liige.

Juhatuse liikmetele arvestatud tasud on toodud lisa 12.

Lisa 15. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise tulud:

Tuhandetes eurodes	2019	2018
EESSI projekt	53	0
Otsustustoe projekt	46	150
Muud	8	40
Kokku	107	190

Sihtfinantseerimise kulud:

Tuhandetes eurodes	2019	2018
Otsustustoe projekt	93	0
EESSI projekt	84	0
STACC projekt	51	33
Muud	11	30
Kokku	239	63

Lisa 16. Bilansipäevajärgsed sündmused

2020. aasta alguses kinnitati uue koroonaviiruse (SARS-CoV-2) olemasolu ja praeguseks on see levinud üle kogu maailma, sealhulgas Eestisse, põhjustades probleeme ettevõtetele ja majandustegevusele. Eesti Haigekassa käsitleb seda haiguspuhangut bilansipäevajärgseks mitte korrigeerivaks sündmuseks.

Vabariigi Valitsus kuulutas seoses koroonaviiruse pandeemilise levikuga 12.03.2020 välja eriolukorra. Viiruse levikul on haigekassa 2020. aasta prognoositavale finantstulemusele oluline mõju ja 2020. aastal saavad viirusest mõjutatud nii haigekassa prognoositavad tulud kui ka kulud.

Tulude poolt mõjutab väga tugevalt inimeste sissetulekute vähenemisest tingitud arvestusliku sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa vähenemine ning sellele võib lisanduda tööandjate maksedistsipliini muutus maksukohustuste täitmisel.

Kulude poolel näeme võimalikke lisakulusid nii tervishoiuteenuste, ravimite kui ajutise töövõimetuse hüvitiste osas.

Ajutise töövõimetuse hüvitise kulud kasvavad nii töövõimetuslehtede arvu suurenemisest kui ka hüvitise väljamaksmise põhimõtte muutusest: eriolukorra perioodil on otsustatud hüvitada ka haiguslehe esimesed kolm päeva. Ravimite osas näeme potentsiaalset riski, et kriisiperioodil suureneb haigekassa poolt kompenseeritavate ravimite väljaostmine. Tervishoiuteenuste puhul prognoosime kulude kasvu esmatasandil, kiirabis ja õendusabis. Esma-tasandil suurenevad kulud lisatööjõule, töövahenditele ning isikukaitsevahenditele. Kiirabi puhul tähendab kriisiolukord suurenenud kiirabibrigaadide arvu, samuti kasvavad kulud desinfitseerimise ning isikukaitsevahendite osas. Soovitame statsionaarse õendusabi teenuseosutajatel hoolikalt kaaluda täna ravil olevate patsientide edasisuunamise põhjendatust nii hooldusasutusse kui kodusele režiimile, mistõttu prognoosime ka siin plaanitust kõrgemaid kulusid.

Aruande kinnitamise hetkel on erinevate stsenaariumite koostamine pooleli ning lisanduvate kulude katteallikad sõltuvad valitsuse otsustest.

Kuna olukord on ebakindel ja kiiresti arenev, ei ole hetkel otstarbekaks kvantitatiivse hinnangu andmine haiguspuhangu võimaliku mõju kohta haigekassa eelarvele.

Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2019. aasta majandusaasta aruande.

Majandusaasta aruanne koosneb tegevusaruandest ja raamatupidamise aastaaruandest, millele on lisatud sõltumatu vandeaudiitori aruanne.

Juhatus
31. märts 2020

Rain Laane

juhatuse esimees

Pille Banhard

juhatuse liige

Maivi Parv

juhatuse liige

Karl-Henrik Peterson

juhatuse liige

Sõltumatu vandeaudiitori aruanne

Eesti Haigekassa nõukogule

Meie arvamus

Meie arvates kajastab raamatupidamise aastaaruanne kõigis olulistest osades õiglaselt Eesti Haigekassa finantsseisundit seisuga 31. detsember 2019 ning sellel kuupäeval lõppenud majandusaasta finantstulemust ja rahavoogusid kooskõlas Eesti finantsaruandluse standardiga.

Mida me auditeerisime

Meie poolt auditeeritud Eesti Haigekassa raamatupidamise aastaaruanne sisaldab:

- bilanssi seisuga 31. detsember 2019;
- tulemiaruanne eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta;
- rahavoogusid eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta;
- netovara muutuste aruanne eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta; ja
- raamatupidamise aastaaruande lisasid, mis sisaldavad olulisi arvestuspõhimõtteid ja muud selgitavat infot.

Arvamuse alus

Viisime auditi läbi kooskõlas rahvusvaheliste auditeerimisstandarditega (ISA-d). Meie kohustused vastavalt nendele standarditele on täiendavalt kirjeldatud meie aruande osas „Audiitori kohustused seoses raamatupidamise aastaaruande auditiga“.

Usume, et kogutud auditi tõendusmaterjal on piisav ja asjakohane meie arvamuse avaldamiseks.

Sõltumatus

Oleme Eesti Haigekassast sõltumatud kooskõlas Rahvusvaheliste Arvestusekspertide Eetikakoodeksite Nõukogu (IESBA) poolt välja antud kutseliste arvestusekspertide eetikakoodeksiga (IESBA koodeks) ja Eesti Vabariigi audiitortevuse seaduses sätestatud eetikanõuetega. Oleme täitnud oma muud eetikaalased kohustused vastavalt IESBA koodeksile ja Eesti Vabariigi audiitortevuse seaduse eetikanõuetele.

Muu informatsioon

Juhatus vastutab muu informatsiooni eest. Muu informatsioon hõlmab Haigekassa juhatuse pöördumist, tegevusaruannet, eelarve täitmise aruannet (kuid ei hõlma raamatupidamise aastaaruannet ega meie vandeaudiitori aruannet).

Meie arvamus raamatupidamise aastaaruande kohta ei hõlma muud informatsiooni ja me ei avalda muu informatsiooni kohta kindlustandvat arvamust.

Raamatupidamise aastaaruande auditeerimise käigus on meie kohustus lugeda muud informatsiooni ja kaaluda seda tehes, kas muu informatsioon sisaldab olulisi vasturääkivusi raamatupidamise aruandega või meie poolt auditi käigus saadud teadmistega või tundub muul viisil olevat oluliselt väärkajastatud. Kui me teeme tehtud töö põhjal järelduse, et muu informatsioon on oluliselt väärkajastatud, oleme kohustatud selle info oma aruandes välja tooma. Meil ei ole sellega seoses midagi välja tuua.

Juhatuse ja nende, kelle ülesandeks on Eesti Haigekassa valitsemine, kohustused seoses raamatupidamise aastaaruandega

Juhatus vastutab raamatupidamise aastaaruande koostamise ja õiglase esitamise eest kooskõlas Eesti finantsaruandluse standardiga ja sellise sisekontrollisüsteemi rakendamise eest, nagu juhatus peab vajalikuks, võimaldamaks pettusest või veast tulenevate oluliste väärkajastamisteta raamatupidamise aastaaruande koostamist.

Raamatupidamise aastaaruande koostamisel on juhatus kohustatud hindama Eesti Haigekassa jätkusuutlikkust, avalikustama vajadusel infot tegevuse jätkuvusega seotud asjaolude kohta ja kasutama tegevuse jätkuvuse printsiipi, välja arvatud juhul, kui juhatus kavatseb Eesti Haigekassa likvideerida või tegevuse lõpetada või tal puudub realistlik alternatiiv eelnimetatud tegevustele.

Need, kelle ülesandeks on valitsemine, vastutavad Eesti Haigekassa finantsaruandlusprotsessi üle järelevalve teostamise eest.

Audiitori kohustused seoses raamatupidamise aastaaruande auditiga

Meie eesmärk on saada põhjendatud kindlus selle kohta, kas raamatupidamise aastaaruanne tervikuna on pettusest või veast tulenevate oluliste väärkajastamisteta, ja anda välja audiitori aruanne, mis sisaldab meie arvamust. Kuigi põhjendatud kindlus on kõrgetasemeline kindlus, ei anna ISA-dega kooskõlas läbiviidud audit garantiid, et oluline väärkajastamine alati avastatakse. Väärkajastamised võivad tuleneda pettusest või veast ja neid peetakse oluliseks siis, kui võib põhjendatult eeldada, et need võivad kas üksikult või koos mõjutada kasutajate poolt raamatupidamise aastaaruande alusel tehtavaid majanduslikke otsuseid.

Kooskõlas ISA-dega läbiviidud auditi käigus kasutame me kutsealast otsustust ja säilitame kutsealase skeptitsismi. Samuti me:

- tuvastame ja hindame riske, et raamatupidamise aastaaruandes võib olla olulisi väärkajastamisi tulenevalt pettusest või veast, kavandame ja teostame auditiprotseduure vastavalt tuvastatud riskidele ning kogume piisava ja asjakohase auditi tõendusmaterjali meie arvamuse avaldamiseks. Pettusest tuleneva olulise väärkajastamise mitteavastamise risk on suurem kui veast tuleneva väärkajastamise puhul, sest pettus võib tähendada varjatud kokkuleppeid, võltsimist, tahtlikku tegevusetust, vääresitiste tegemist või sisekontrollisüsteemi eiramist;
- omandame arusaama auditi kontekstis asjakohasest sisekontrollisüsteemist, selleks, et kujundada auditiprotseduure sobivalt antud olukorrale, kuid mitte selleks, et avaldada arvamust Eesti Haigekassa sisekontrollisüsteemi tõhususe kohta;
- hindame kasutatud arvestuspõhimõtete asjakohasust ning juhatuse poolt tehtud raamatupidamislike hinnangute ja nende kohta avalikustatud info põhjendatust;
- otsustame, kas juhatuse poolt kasutatud tegevuse jätkuvuse printsiip on asjakohane ning kas kogutud auditi tõendusmaterjali põhjal on olulist ebakindlust põhjustavaid sündmusi või tingimusi, mis võivad tekitada märkimisväärset kahtlust Eesti Haigekassa jätkusuutlikkuses. Kui me järeldame, et eksisteerib oluline ebakindlus, oleme kohustatud oma audiitori aruandes juhtima tähelepanu infole, mis on selle kohta avalikustatud raamatupidamise aastaaruandes, või kui avalikustatud info on ebapiisav, siis modifitseerima oma arvamust. Meie järeldused tuginevad audiitori aruande kuupäevani kogutud auditi tõendusmaterjalil. Tulevased sündmused või tingimused võivad siiski põhjustada Eesti Haigekassa tegevuse jätkumise lõppemist;
- hindame raamatupidamise aastaaruande üldist esitusviisi, struktuuri ja sisu, sealhulgas avalikustatud informatsiooni, ning seda, kas raamatupidamise aastaaruanne esitab toimunud tehinguid ja sündmusi viisil, millega saavutatakse õiglane esitusviis.



Me vahetame infot nendega, kelle ülesandeks on Eesti Haigekassa valitsemine, muu hulgas auditi planeeritud ulatuse ja ajastuse ning oluliste auditi tähelepanekute kohta, sealhulgas auditi käigus tuvastatud oluliste sisekontrollisüsteemi puuduste kohta.

AS PricewaterhouseCoopers

/allkirjastatud digitaalselt/

Tiit Raimla
Vandeaudiitor, litsents nr 287

/allkirjastatud digitaalselt/

Janno Hermanson
Vandeaudiitor, litsents nr 570

31. märts 2020
Tallinn, Eesti

