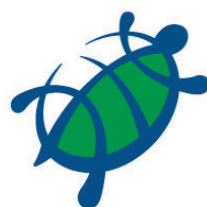


Eesti Haigekassa 2016. aasta eelarve seletuskiri



**Eesti
Haigekassa**

Nimi	Eesti Haigekassa
Registrikood	74000091
Aadress	Lembitu 10, Tallinn 10114
Telefon	+372 6 208 430
Faks	+372 6 208 449
E-post	info@haigekassa.ee
Kodulehekülg	www.haigekassa.ee
Eelarveaasta algus	1. jaanuar 2016
Eelarveaasta lõpp	31. detsember 2016
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Tanel Ross (esimees)
	Mari Mathiesen
	Kuldar Kuremaa
Audiitor	KPMG Baltics OÜ

Sisukord

Sissejuhatus	4
Eesti Haigekassa 2016. aasta eelarve	5
Kindlustatute arv	6
Tulud	7
Ravikindlustuse kulud	8
1. Tervishoiuteenused	8
2. Tervise edendamine	19
3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	20
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	21
5. Meditsiiniseadmehüvitise kulud	22
6. Kindlustatu ravi välisriigis	23
7. Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	24
8. Muud kulud	25
Haigekassa tegevuskulud	26
Reservkapital	27
Riskireserv	27
Jaotamata tulem	27

Sissejuhatus

Haigekassa seisab hea selle eest, et meie kindlustatu kasutaks oma tervise nimel otstarbekalt tervisesüsteemi võimalusi. Inimestele on oluline kindlustunne, et terviseprobleemi tekkides saab õigeaegselt asjatundlikku abi ja vajaminevaid teenuseid sõltumata majanduslikust olukorrast või geograafilisest asukohast.

Solidaarne ravikindlustussüsteem tagab kindlustatutele kaasaegsed ja mitmekülgsed hüvitised, mis on eelduseks inimeste turvatundele võimalike haigusriskide puhul. Peame oluliseks pöörata tähelepanu lisaks juba olemasolevate haiguste diagnoosimisele ja ravile ka võimalike terviseriskide ennetamisele.

2016. aastal pakume kindlustatule teavet tervisesüsteemi toimimisest, esmaklassilist klienditeenindust ning laienenud valikut tõenduspõhiseid tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid. Tervishoiusüsteemi toimimise efektiivsemaks ja läbipaistvamaks muutmiseks panustame koostöösse süsteemi erinevate osapooltega. Jätkuvalt arendame oma organisatsiooni selliselt, et meil oleks nii kindlustatutele kui ka partneritele ravikindlustust pakkudes parimad kompetentsed töötajad ning tehnilised lahendused.

Eelarveprojekti ettevalmistamisel lähtus haigekassa riigi eelarvestrateegiast, 2016. aasta riigieelarve seadusest, ravikindlustuse seadusest, tervishoiupoliitikast, Eesti Haigekassa nõukogu poolt aastateks 2016–2019 kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtetest, haigekassa 2016–2019 arengukavast ning Eesti Arstide Liidu, Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu, Eesti Õdede Liidu, Eesti Kiirabi Liidu ja Eesti Haiglate Liidu 19. detsember 2014. aastal sõlmitud kollektiivlepingust.

2016. aasta eelarve projekti koostamisel on kindlustatule raviteenuse kättesaadavuse tagamise eesmärgil võetud aluseks järgmised põhimõtted:

- jälgitud on nõukogu poolt 18.08.2015 kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtteid, sh prognoosiperioodil eriarstiabi ja statsionaarse õendusabi ravijuhtude arvu stabiilsena hoidmist.
- ravijuhtude planeerimisel on arvestatud tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamisega senisel tasemel (ravijuhtude arvuga), arvestades lisaks geograafilise kättesaadavuse tagamise põhimõtteid ja hinnatud põhjendatud nõudlust;
- eelarve koostamisel on arvestatud uute tõenduspõhiste tervishoiuteenuste ja meditsiiniseadmete lisamist ravikindlustushüvitiste paketti 2016. aastal kooskõlas nõukogu 23.10.2015 ja 27.11.2015 koosolekutele esitatud projektidega;
- ravijuhu keskmise maksumuse aluseks on baasaasta (2014. aasta II poolaasta ning 2015. aasta I poolaasta) ravijuhu tegelik keskmine maksumus, mida on korrigeeritud jõustuvate palgakomponendi ja IT-kulude muutusega ning tervishoiuteenuste loetellu uute teenuste lisamise mõjuga.

Eesti Haigekassa 2016. aasta eelarve

Tabel 1. 2016. aasta eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	893 759	945 390	956 390	997 177	5,4%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 195	1 500	1 200	1 500	0,0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 062	1 050	1 250	1 250	19,0%
Finantstulud	652	940	340	200	-78,7%
Muud tulud	3 541	3 790	3 790	4 273	12,7%
EELARVE TULUD KOKKU	900 209	952 670	962 970	1 004 400	5,4%
RAVIKINDLUSTUSE KULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	664 895	699 391	714 707	740 978	5,9%
Haiguste ennetamise kulud	7 591	7 850	7 811	8 384	6,8%
Üldarstiabi kulud	82 248	92 067	91 941	100 303	8,9%
Eriarstiabi kulud	529 869	549 822	563 343	577 377	5,0%
Õendusabi kulud	24 537	27 030	28 465	30 258	11,9%
Hambaravi kulud	20 650	22 622	23 147	24 656	9,0%
Tervise edendamise kulud	857	1 100	1 100	1 249	13,5%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	109 753	111 600	112 600	114 450	2,6%
Ajutise töövõimetus hüvitiste kulud	103 902	102 590	115 590	118 270	15,3%
Meditasiiniseadmehüvitise kulud	8 770	9 430	9 130	9 302	-1,4%
Kindlustatu ravi välisriigis	8 764	7 210	8 210	8 269	14,7%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	9 159	9 920	9 520	9 632	-2,9%
Muud kulud	2 113	2 359	2 207	2 298	-2,6%
Ravikindlustuse kulud kokku	908 213	943 600	973 065	1 004 448	6,4%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	5 261	5 672	5 672	5 902	4,1%
Majandamiskulud	1 450	1 642	1 642	1 513	-7,9%
Infotehnoloogia kulud	962	938	938	847	-9,7%
Arenduskulud	278	225	225	225	0,0%
Muud tegevuskulud	551	593	593	583	-1,7%
Haigekassa tegevuskulud kokku	8 502	9 070	9 070	9 070	0,0%
EELARVE KULUD KOKKU	916 715	952 670	982 135	1 013 518	6,4%
Eelarve aasta tulem	-16 506	0	-19 165	-9 118	-
RESERV					
Reservkapitali muutus	3 239	2 774	3 239	3 651	-
Riskireservi muutus	1 289	921	1 289	1 217	-
Jaotamata tulemi muutus	-21 034	-3 695	-23 693	-13 986	-
Kokku reservide muutus	-16 506	0	-19 165	-9 118	-

Kindlustatute arv

Ravikindlustusele on õigus Eesti alalisel elanikul, tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elavatel inimestel, ajutise viibimisalusega Eestis seaduslikult viibival ja töötaval isikul, kelle eest makstakse või kes maksavad iseenda eest sotsiaalmaksu, samuti nende inimestega ravikindlustuse seaduse või vastava lepingu alusel võrdsustatud inimestel.

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

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

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

Eelarve koostamisel on aluseks võetud 12 kuu keskmine kindlustatute arv 30. november 2015.

Tabel 3. Kindlustatute arv

	31.12.2013	31.12.2014	30.11.2015	Muutus 30.11.2015/ 31.12.2014
Töötavad kindlustatud isikud	584 094	600 998	618 813	3%
Kindlustatutega võrdsustatud isikud	594 408	583 101	586 418	1%
Muud kindlustatud isikud	52 701	48 720	32 861	-33%
Riigi kindlustatud isikud	50 391	46 275	30 251	-35%
Välislepingu alusel kindlustatud isikud	1 903	1 993	2 082	4%
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud isikud	407	452	528	17%
Kokku	1 231 203	1 232 819	1 238 092	0%

Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	893 759	945 390	955 390	997 177	5%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 195	1 500	1 200	1 500	0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 062	1 050	1 250	1 250	19%
Finantstulud	652	940	340	200	-79%
Muud tulud	3 541	3 790	3 790	4 273	13%
Kokku	900 209	952 670	961 970	1 004 400	5%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu prognoosimisel on aluseks 2016. aasta riigieelarve seadus.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud on vabatahtliku kindlustuslepingu alusel saadud tulu ja tulu Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena kajastatakse tulu raviasutustele, apteekidele, muudele juriidilistele ning füüsilistele isikutele esitatud nõuete alusel ja kohtutäiturite vahendusel füüsiliselt isikult saadud tulud ettekirjutuste ja nõuete alusel.

Finantstulu

Haigekassa reservkapitali, riskireservi ja vabade vahendite hoidmisest saadav tulu on planeeritud lähtudes rahandusministeeriumi kassareservi tulususe prognoosist.

Muud tulud

Muud tulud on muuhulgas tulu raviteenuste arvete töötlemisest, tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursikasumid ning tulu Euroopa Liidu liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest.

Muude tulude all kajastatakse ka tulu sihtfinantseerimisest on riigieelarvest sihtotstarbelise eraldisena laekuvad vahendid viljatusravi kulude katmiseks ning muud sihtfinantseerimiseks saadud tulud.

Ravikindlustuse kulud

1. Tervishoiuteenused

2016. aasta tervishoiuteenuste rahastamist mõjutavad oluliselt:

- Haigekassa nõukogu poolt toetatud tervishoiutöötajate palgatõus alates 01.01.2016, millega luuakse võimalus tõsta arsti bruto tunnitasu vähemalt 10 eurole, õe tunnitasu vähemalt 5,5 eurole ja hooldustöötaja tunnitasu vähemalt 3,3 eurole. Palgakomponendi kasvu osa teenuste hindades on kokku 34,2 miljonit eurot, millest 67% on seotud eriarstiabi, 21% perearstiabi, 5% õendusabi ning 7% muude tervishoiuteenustega.
- Eriarstiabi tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamine. See tähendab uute teenuste ja ravimite lisandumist, üldkulude tõstmist (patsiendi halduses IT-komponent) ning teenustestruktuuri kaasajastamist. 2015. aastal uuendati lisaks üksikutele teenustele erialadena anesteesia ja intensiivravi, erakorralise meditsiini, veresoontekirurgia, logopeedia ja koduõenduse teenuste loetelu. Uuendused jõustuvad 1. jaanuarist 2016.
- Tervishoiutöötajate palgakasvust tulenev üldarstiabi eelarvekasv. Lisaks suureneb oluliselt ka pearahaga seotud perearsti uuringufondi eelarve. Jätkuvalt kasvavad teise pereõe tasustamine ning tööajaväliste vastuvõttude rahastamine.
- Varasematel aastatel loetellu lisatud teenuste ja ravimite stabiilse kättesaadavuse tagamine.

Tabel 5. Tervishoiuteenuste eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Haiguste ennetamise kulud	7 591	7 850	7 811	8 384	7%
Üldarstiabi kulud	82 248	92 067	91 941	100 303	9%
Eriarstiabi kulud	529 869	549 822	563 343	577 377	5%
Õendusabi kulud	24 537	27 030	28 465	30 258	12%
Hambaravi kulud	20 650	22 622	23 147	24 656	9%
Kokku	664 895	699 391	714 707	740 978	6%

1.1. Haiguste ennetamine

Haigekassa poolt rahastatud ennetusprojektide tegevused teostatakse kooskõlas riigi rahvastiku tervise arengukavaga. Haiguste ennetamise eesmärk on avastada inimese haiguseelne seisund võimalikult vara ja rakendada meetmed haigestumise vältimiseks. Haiguste ennetamine toimub tervishoius igal tasandil. On oluline tähele panna, et haiguste ennetamise eraldiseisva eelarve alt toetatakse ainult osa haigekassa poolt finantseeritavatest ennetustegevustest. Eraldi eelarvestamise üheks põhjuseks on vajadus uusi ennetustegevusi väljaarendamise faasis sihipärasemalt toetada ja nende rakendumist jälgida, et tagada tegevuste detailne analüüs ja piisav sihtrühma hõlmatus. Nende eesmärkide saavutamisel on võimalik väljaarendatud ennetustegevused integreerida kas eri- või perearstiabi osaks. Seoses jämesoolevähi sõeluuringu käivitumisega 2016. aastal (eelarverida „jämesoolevähi varajane avastamine“) lisatakse Tervishoiuteenuste loetellu uued teenused.

Tabel 6. Haiguste ennetamise eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Koolitervishoid	4 039	4 319	4319	4 604	7%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	1 049	1 126	1120	1 176	4%
Rinnavähi varajane avastamine	954	1 086	1085	1 166	7%
Emakakaelavähi varajane avastamine	238	324	315	348	7%
Noorsportlaste tervisekontroll	621	758	735	760	0%
Jämesoolevähi varajane avastamine	0	37	37	130	251%
Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks	226	200	200	200	0%
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud*	192	0	0	0	-
Vastsündinute kuulmisuuringud*	272	0	0	0	-
Kokku	7 591	7 850	7 811	8 384	7%

*Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud ning vastsündinute kuulmisuuringute projekti tegevus on alates 2015. aastast integreeritud eriarstiabisse.

Tabel 7. Haiguste ennetamise planeeritud osalejate arv

	2014 tegelik osalejate arv	2015 planeeritud osalejate arv	2015 täitmise prognoos	2016 planeeritud osalejate arv	Muutus võrreldes 2015 planeeritud osalejate arvuga
Koolitervishoid	150 499	150 215	150 215	154 192	3%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	31 871	34 000	33 000	34 000	0%
Rinnavähi varajane avastamine	35 239	35 000	35 000	36 000	3%
Emakakaelavähi varajane avastamine	14 702	18 000	17 500	18 500	3%
Noorsportlaste tervisekontroll	8 984	10 000	10 000	10 000	0%
Jämesoolevähi varajane avastamine	0	0	0	5 000	-
Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud*	13 559	0	0	0	-
Vastsündinute kuulmisuuringud*	14 273	0	0	0	-

*Fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi uuringud ning vastsündinute kuulmisuuringute projekti tegevus on alates 2015. aastast integreeritud eriarstiabisse.

Koolitervishoiuteenuse vajaduse hindamisel lähtutakse haridus- ja teadusministeeriumi õpilaste arvu statistikast. Alates 2012. aastast jälgitakse hariduslike erivajadustega laste (HEV) koolide õpilastele osutatud teenuseid ning antakse neile sellekohast tagasisidet. Arendustegevusena kavandatakse jätkata esmaabi õpetamise ühtlustamist, fookuses on krooniliste haigustega õpilased ning hambahaiguste ennetavatele kontrollidele suunamist ja suuhügieeniõpetust.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud 9–19-aastastele noortele, kes spordivad regulaarselt lisaks kooli kehalise kasvatuse tunnile vähemalt 6 tundi nädalas, eesmärgiga tagada nimetatud sihtgrupi hea tervis. Tegevus toimub vastavalt SA Spordimeditsiini poolt väljatöötatud juhendile, mille alusel rakendatakse noorsportlaste treeningkoormusele ja spordialale kohast esmast uuringukompleksi. Täiendavaid uuringuid või tervishoiuteenuseid rakendatakse vaid meditsiinilise näidustuse tuvastamisel. 2015. aasta II poolaastal viidi läbi noorsportlaste tervisekontrollide protsessi ja tulemuste hindamine (tegevusaudit), mille järeldusi ja ettepanekuid rakendatakse edaspidises arendustöös.

Noorte reproduktiivtervise alase nõustamise ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamise projekti eesmärgiks on lastele ja noortele kujundatud teenuste kaudu motiveerida ja teadvustada terviseriske vähendavat käitumist. Noorte nõustamiskeskused pakuvad teenuseid kuni 24-aastastele mõlemast soost noortele, sisaldades individuaalseid vastuvõtte, seksuaalhariduslikke grupiteenuseid ja ennetavaid tegevusi seksuaalsel teel levivate haiguste vältimiseks. Noorte nõustamiskeskuste üks eesmärke on tagada teenuste võimalikult ühtlane üleriigiline kättesaadavus, samuti on oluline tagada teenuse ühtlane kvaliteet, mida jälgitakse projekti juhtimistegevuste osana. Endiselt peame oluliseks noormeeste kaasatuse suurendamist.

Emakakaelavähi varajase avastamise projekti maht on seotud eesmärgiga saavutada sihtgrupi kõrgem osalusmäär, sest alles 70% osalusmäära juures hakkab tõenduspõhiselt avalduma positiivne mõju üldsusele. Planeeritud on tõhustada perearstide kaasatust hõlmatus suurendamisel – perearstidele edastatakse nimistupõhised andmed, mille põhjal on perearstidel võimalik kontrollida oma nimistu naiste osalemist ja vajadusel motiveerida sõeluuringutel osalema.

Rinnavähi avastamise projektide sihtrühm jääb samaks võrrelduna 2015. aastaga (50–62-aastased naised). Haigekassa on tellinud Tartu Ülikooli tervishoiu instituudilt tervisetehnoloogia hindamise jätkuraporti (Mammograafia rinnavähi sõeluuringus), mille tulemused saavad 2015. aasta lõpuks. Vastavalt jätkuraporti analüüsi tulemustele kavandame koostöös asjaomaste organisatsioonidega võimalikud arendustööd, sh sihtgrupi võimalikku laiendamist. Perearstide kaasamine sihtgrupi motivatsiooni ja osalusaktiivsuse tõstmise on ka rinnavähi sõeluuringu puhul oluline, seetõttu edastatakse neile nimistupõhised hõlmatus andmed sarnaselt emakakaelavähi sõeluuringuga. Kommunikatsioonitegevused on suunatud üldise hõlmatus suurendamisele, näiteks maakonnalehtedes ilmuvad temaatilised artiklid enne mammograafiabussi saabumist ja selle kohalviibimise ajal. Oleme suurendanud teavitustegevust paikkondades, kus osalemismäär on senini madalam.

Jämesoolevähi varajane avastamine. 2016. aasta teisest poolaastast käivitub üleriigiline tõenduspõhine jämesoolevähi sõeluuring. Uus sõeluuring on suures osas koordineeritud läbi esmatasandi (perearstikeskus). Jämesoolevähi sõeluuringu sihtrühma kuuluvad 2016. aastal 1956. aastal sündinud mehed ja naised. Sihtrühma suurus on 16 674 isikut ja oodatav hõlmatus käivitumise aastal on vähemalt 30%. 2015. aastal toimusid sõeluuringu alustamiseks ettevalmistavad tegevused.

1.2. Üldarstiabi

2016. aasta üldarstiabi rahastamise mahuks on planeeritud 100,3 miljonit eurot. Üldarstiabi eelarve kasvab ennaktempos võrreldes teiste tervishoiuteenuste eelarveridadega. Õigeaegne esmane kontakt tervishoiusüsteemiga on eelduseks varasele diagnostikale ja kvaliteetse ravitulemuse saavutamiseks, seetõttu peab haigekassa oluliseks tugevdada ja laiendada perearstide ravi koordineerija ja tervisenõustaja rolli. 2016. aasta eelarve planeerimisel on kestliku esmatasandisüsteemi tagamiseks kaasajastatud üldarstiabi teenuste piirhindu ning laiendatud esmatasandi teenuste paketti. Esmatasandi tugevdamist on soodustatud 2015. aastal loodud teraapiafondi olulise laiendamise ning uuringufondi piirmäära kasvuga.

Tabel 8. Üldarstiabi eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Baasraha	9 497	9 718	9 733	9 829	1%
Kauguse lisatasu	467	472	474	473	0%
Lisatasu teise pereõe eest	2 994	3 762	4 109	4 600	22%
Pearaha kokku	50 455	56 091	55 893	61 519	10%
Pearaha alla 3a kindlustatud isiku kohta	2 778	3 176	3 093	3 370	6%
Pearaha 3 kuni 7a kindlustatud isiku kohta	3 289	3 655	3 612	3 949	8%
Pearaha 7 kuni 50a kindlustatud isiku kohta	21 049	23 254	23 118	25 268	9%
Pearaha 50 kuni alla 70a kindlustatud isiku kohta	13 746	15 316	15 435	17 203	12%
Pearaha 70a ja vanema kindlustatud isiku kohta	9 593	10 690	10 635	11 659	9%
Perearsti uuringute fond	16 419	18 250	18 695	19 826	9%
Perearsti nõuandetelefon	532	594	582	605	2%
Tegevusfond	358	400	390	400	0%
Perearsti teraapia fond	0	946	170	770	-19%
Perearsti kvaliteedi lisatasu	1 389	1 676	1 666	2 100	25%
Tööajaväline lisatasu	137	158	229	251	59%
Kokku	82 248	92 067	91 941	100 303	9%

Tabel 9. Perearsti nimistute arv ja nimistutes olevate kindlustatud isikute arv

	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise proгноос	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Nimistute arv	804	802	802	803	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	186	186	192	186	0%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	236	250	275	278	11%
Perearsti kvaliteedi lisatasu saavate arstide arv	0	448	448	450	0%
Kokku isikute arv, kelle eest makstakse pearaha	1 237 832	1 244 405	1 245 297	1 239 158	0%
alla 3a kindlustatud isikuid	39 639	40 650	39 233	39 232	-3%
3 kuni 7a kindlustatud isikuid	62 726	62 799	61 108	61 743	-2%
7 kuni 50a kindlustatud isikuid	644 886	648 111	647 012	643 933	-1%
50 kuni alla 70a kindlustatud isikuid	312 133	313 595	319 211	315 997	1%
70a ja vanemaid kindlustatud isikuid	178 448	179 250	178 733	178 253	-1%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud nimistus)	1 540	1 552	1 551	1 555	0%
Nõuandetelefon (kõnede arv kuus)	20 544	21 814	20 000	21 814	0%
Perearsti tööajavälised vastuvõtud	4 462	4 000	5 340	5 518	38%
Pereõe tööajavälised vastuvõtud	4 960	4 400	7 080	7 112	62%

Baasraha. 2016. aastaks on baasraha planeeritud 803 perearstipraksisele. Neist 59 perearstile, kelle tegevuskoht asub enam kui ühes kohas, maksab haigekassa baasraha koefitsiendiga 1,5. Baasraha eelarve kasv on planeeritud 1%, mis tuleneb perearsti ja -õe asendaja palgakomponendi kasvust.

Kauguse lisatasu. 2016. aastaks planeerib haigekassa kauguse lisatasu 128 praksisele, mis asuvad 20 kuni 40 km kaugusel lähimast aktiivravi haiglast ja 58 praksisele, mis asuvad kaugemal kui 40 km lähimast aktiivravi haiglast.

Teise pereõe lisatasu. Prognoosime 2016. aastaks kahe pereõega tegutsevate praksiste arvuks 278. Prognoosi aluseks on 2015. aastal lisavõimaluse tegelik kasutus.

Pearaha. Planeeritav 10% eelarve kasv on tingitud pearaha piirhinna kasvust. Pearaha piirhind muutub tulenevalt kollektiivlepingus kokku lepitud palgakomponendi muutusest. Arvestades demograafiliste muutustega rahvastikus oleme prognoosinud 50-aastaste ning vanemate isikute arvu kasvu ning teistes vanuserühmades langust. Lisaks palgakomponendile tõuseb jämesoolevähi skriiningu lisandumisest tulenevalt pearaha 50–70-aastaste vanusegrupis kokku 13%.

Perearsti uuringu fond. 2016. aasta eelarve planeeritav kasv 9% tuleneb pearaha tõusust, kuna uuringufondi arvestatakse osakaaluna pearahast. Eelarve planeerimisel arvestab haigekassa asjaoluga, et kõik perearstid ei kasuta määratud uuringufondi täies mahus.

Perearsti tegevusfond. 2014. aastal loodi perearstidele uus fond kirurgiliste manipulatsioonide ning günekoloogiliste teenuste osutamise eest tasumiseks. Tegevusfondi kasutus 2016. aastal planeeritakse samal tasemel võrreldes 2015. aastaga.

Teraapiafondi kasutuse võimalus lisandus perearstidele alates 2015. aastast. Teraapiafondi täiendatakse 2016. aastal füsioteraapia teenusega. Teraapiafond võimaldab perearstil vajadusel oma nimistu isikule tellida kliinilise psühholoogi, logopeedi ja füsioterapeudi teenuseid ilma eriarsti visiidita ja tasuda nende eest teenuseosutajale.

Perearstide kvaliteedisüsteem ja kvaliteedi lisatasu. 2016. aastaks prognoosib haigekassa võrreldes 2015. aasta eelarvega 25% kasvu kvaliteedi lisatasule, mis lisaks palgakomponendi kasvule tuleneb positiivse tulemuse saavutanud nimistute arvu järjepidevast kasvust ja täiendavast lisatasust seoses jämesoolevähi uuringuga. Igal aastal arendame

koostöös Eesti Perearstide Seltsiga kvaliteedisüsteemi indikaatoreid. Arendamise eesmärgiks on kindlustatud isikute haigusi ennetavate ja krooniliste haiguste ohjamise tõenduspõhiste tegevustega hõlmamine.

Tööajaväline lisatasu. Elanikkonna rahuloluküsitlusest on ilmnenu, et inimestel on ootus saada arsti ja õe vastuvõtule ka õhtusel ajal. Sellest tulenevalt planeerib haigekassa alates 2014. aastast eelarvesse vahendid tööajaväliste vastuvõttudele. Tööajaväliste vastuvõttude arv on kasvanud 2015. aastal ning 2016. aasta eelarves oleme planeerinud trendi jätkumist.

Üleriigiline perearsti nõuandetelefoni osas prognoosime, et 2016. aastal jääb nõuandetelefoni kõnede arv kuus keskmiselt samale tasemele võrreldes 2015. aastaga. Nõuandetelefoni eelarve kasv tuleneb palgakomponendi kasvust teenuste piirhinnas.

1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi eelarve planeerimisel on lähtutud haigekassa poolt hinnatud kindlustatute ravivajadusest ehk nõudlusest eriarstiabi tervishoiuteenuste järele. Hinnatud nõudlus on viidud vastavusse rahaliste võimalustega ehk eriarstiabi tervishoiuteenuste eelarvega, mille piirnumbri kinnitab igaks aastaks haigekassa nõukogu. Tervishoiuteenuste hinnatud nõudluse ja rahastatava nõudluse põhimõtted on avaldatud [haigekassa kodulehel](#). Lisaks on 2016. aasta eelarve planeerimisel lähtutud kaasajastatud tervishoiuteenuste loetelust ning eesmärgist tagada tervishoiutöötajate palgatõus vastavalt Eesti Arstide Liidu, Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu, Eesti Õdede Liidu, Eesti Kiirabi Liidu ja Eesti Haiglate Liidu vahel 19.12.2014 sõlmitud kokkuleppele.

2016. aasta eriarstiabi tellimuse kogumahuks on planeeritud 577,4 miljonit eurot, mis on 27,6 miljoni euro võrra suurem 2015. aasta eelarvest.

Jätkame kaasaegsete diagnostika- ja ravimeetodite ning ravimite kasutuselevõtu toetamist nii uute tervishoiuteenuste loetellu lisamisega (s.o kaasaegse ravi kättesaadavuse tagamine) kui ka juba varasematel aastatel lisatud teenuste ja ravimite laiema kasutuselevõtu võimaldamisega (s.o ravi struktuurne kallinemine). Planeeritavalt kallineb selle tulemusel ravi eriarstiabis, kuid jätkub statsionaarse aktiivravi osakaalu langus, päevaravi osakaalu tõus ning suureneb ka suhteliselt kallima ambulatoorse ravi osakaal.

Koostöös erialaseltsidega kaasajastatakse regulaarselt erialade teenuste struktuuri, standardkulusid, piirhindu ning teenuste rakendustingimusi eesmärgiga tagada patsientidele kaasaegse ja tõendus põhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus. 2015. aastal kaasajastatud erialadeks olid anestesioloogia ja intensiivravi, ning logopeedia, osaliselt veresoontekirurgia ja kardioloogia. Olulise uuendusena lisatakse kahes piirkondlikus haiglas erakorralise meditsiini teenuste loetelu ja rakendustingimused, et rakendada õiglasel ja optimaalsel hinnal erakorralise meditsiini osakondade tööle, sealhulgas väheneb neis asutustes erakorralise meditsiini valmisolekutasude arv. Vahendid on arvestatud vastava lisanduva teenuste hindade sisse. Nende erialade uuendamiseks kaasnevad lisakulud 2016. aastal on kokku 1,2 miljonit eurot.

Kaasaegse meditsiini arengusuundade toetamiseks on haigekassa planeerinud täiendavaid ressursse ka patsiendi halduse kulukomponendi suurendamiseks, milles on suur osatähtsus IT kuludel, et võimaldada haiglatel teha investeringuid e-tervisega seotud süsteemi arendusse ja ravikvaliteedi indikaatorite andmete kogumisse ning edastamisse.

Eriarstiabi reservi on planeeritud täiendavad vahendid ambulatoorsete ravijuhtude 2015. aasta taseme tagamiseks.

Tabel 10. Eriarstiabi eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Kirurgia	142 377	145 774	149 935	154 217	6%
Ambulatoorne	37 521	39 612	41 037	44 526	12%
Päevaravi	8 749	9 414	9 802	10 098	7%
Statsionaarne	96 107	96 748	99 096	99 593	3%
Oftalmoloogia	21 346	20 798	22 349	22 378	8%
ambulatoorne	11 532	11 774	12 721	13 124	11%
päevaravi	8 087	7 273	7 695	7 413	2%
statsionaarne	1 727	1 751	1 933	1 841	5%
Onkoloogia	70 539	76 443	76 715	81 225	6%
ambulatoorne	36 101	37 036	39 088	40 786	10%
päevaravi	2 060	2 434	2 625	3 570	47%
statsionaarne	32 378	36 973	35 003	36 869	0%

Sünnitusabi ja günekoloogia	47 905	51 649	51 726	53 432	3%
ambulatoorne*	24 754	26 704	26 935	27 275	2%
päevaravi	2 835	2 867	3 134	3 496	22%
statsionaarne	20 316	22 078	21 658	22 661	3%
Pediaatria	21 984	22 911	22 176	21 965	-4%
ambulatoorne	7 136	7 675	7 249	7 621	-1%
päevaravi	1 159	1 146	1 251	1 257	10%
statsionaarne	13 689	14 090	13 676	13 087	-7%
Psühhiaatria	26 790	28 255	28 373	30 555	8%
ambulatoorne	7 699	8 321	8 183	8 872	7%
päevaravi	452	648	622	965	49%
statsionaarne	18 639	19 286	19 568	20 718	7%
Sisehaigused	172 715	176 361	183 822	182 236	3%
ambulatoorne	57 949	59 772	62 915	65 178	9%
päevaravi	11 258	11 507	12 920	14 562	27%
statsionaarne	103 508	105 082	107 988	102 496	-2%
Esmane järelravi	2 163	2 424	2 460	2 852	18%
statsionaarne	2 163	2 424	2 460	2 852	18%
Taastusravi	13 770	13 537	14 117	14 143	4%
ambulatoorne	6 792	6 514	6 769	6 908	6%
päevaravi	0	0	0	20	-
statsionaarne	6 978	7 023	7 348	7 215	3%
Eriarstiabi	519 589	538 152	551 673	563 003	5%
ambulatoorne	189 484	197 408	204 897	214 290	9%
päevaravi	34 600	35 289	38 048	41 381	17%
statsionaarne	295 505	305 455	308 728	307 332	1%
Valmisolekutasu	10 280	11 670	11 670	12 374	6%
Reserv	0	0	0	2 000	0%
Eriarstiabi kokku	529 869	549 822	563 343	577 377	5%

*Ambulatoorse günekoloogia võrdlusandmeid on muudetud – sisaldab eelnevatel aastatel muude kulude hulgas kajastatavat riigieelarvest sihtfinantseeritavat viljatusega seotud ravi.

Tabel 11. Eriarstiabi ravijuhud

	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Kirurgia	878 488	868 084	896 910	869 324	0%
ambulatoorne	788 861	780 769	807 252	784 191	0%
päevaravi	24 295	24 400	25 890	25 071	3%
statsionaarne	65 332	62 915	63 768	60 062	-5%

Oftalmoloogia	378 238	371 298	379 069	365 103	-2%
ambulatoorne	360 869	355 157	361 881	348 955	-2%
päevaravi	15 545	14 442	15 208	14 389	0%
statsionaarne	1 824	1 699	1 981	1 759	4%
Onkoloogia	145 567	149 697	152 958	154 021	3%
ambulatoorne	126 059	129 588	132 428	133 182	3%
päevaravi	3 782	4 017	4 609	5 061	26%
statsionaarne	15 726	16 092	15 921	15 778	-2%
Sünnitusabi ja günekoloogia	511 634	506 237	505 323	482 796	-5%
ambulatoorne	466 155	460 791	459 951	437 788	-5%
päevaravi	16 720	16 595	17 403	18 221	10%
statsionaarne	28 759	28 851	27 969	26 787	-7%
Pediaatria	155 474	152 200	148 532	141 366	-7%
ambulatoorne	125 238	123 486	118 563	114 757	-7%
päevaravi	2 840	2 690	3 047	3 052	13%
statsionaarne	27 396	26 024	26 922	23 557	-9%
Psühhiaatria	240 417	237 829	243 665	238 704	0%
ambulatoorne	229 317	227 632	233 012	227 955	0%
päevaravi	623	618	685	1 484	140%
statsionaarne	10 477	9 579	9 968	9 265	-3%
Sisehaigused	873 998	844 814	887 270	857 204	1%
ambulatoorne	796 102	768 725	810 407	780 996	2%
päevaravi	8 107	8 075	9 232	10 482	30%
statsionaarne	69 789	68 014	67 631	65 726	-3%
Esmane järelravi	2 606	2 503	2 894	3 085	23%
statsionaarne	2 606	2 503	2 894	3 085	23%
Taastusravi	86 069	83 182	82 247	79 747	-4%
ambulatoorne	78 770	76 116	74 723	72 736	-4%
päevaravi	0	0	0	200	-
statsionaarne	7 299	7 066	7 524	6 811	-4%
Eriarstiabi	3 272 491	3 215 844	3 298 868	3 191 350	-1%
ambulatoorne	2 971 371	2 922 264	2 998 217	2 900 560	-1%
päevaravi	71 912	70 837	76 075	77 960	10%
statsionaarne	229 208	222 743	224 576	212 830	-4%
Valmisolekutasu	380	380	380	364	-4%
Reserv	0	0	0	21 704	-
Eriarstiabi kokku	3 272 871	3 216 224	3 299 248	3 213 418	0%

1.4. Õendusabi

Õendusabi eelarve planeerimisel on lähtutud haigekassa poolt hinnatud kindlustatute ravivajadusest ehk nõudlusest eriarstiabi tervishoiuteenuste järele. Hinnatud nõudlus on viidud vastavusse eelarve rahaliste võimalustega. Tervishoiuteenuste hinnatud nõudluse ja rahastatava nõudluse põhimõtted on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).

Haigekassa peab oluliseks toetada õendusabi tegevuste järjest kasvavat osatähtsust ja see väljendub õendusabi eelarve jätkuvas kiires kasvutempos võrreldes teiste tervishoiuteenuste liikidega. Õendusabi rahaliseks mahuks on 2016. aastal planeeritud 30,3 miljonit eurot, mis on 12% suurem võrreldes 2015. aasta eelarvega.

Alates 1. jaanuarist 2014.a kehtima hakanud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel muutus hooldusravi nimetus õendusabiks. Sellega kaasnevalt kehtestas sotsiaalminister 13.01.2014. aasta määrusega nr 3 „Õendushaiglas iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning nõuded statsionaarse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikule töötajate koosseisule, ruumidele, sisseseadele, aparatuurile ja töövahenditele“. 2014. aasta jooksul kaasajastati lähtuvalt õigusaktide muudatustest koostöös Hooldusravi Osutajate Ühenduse ja Eesti Õdede Liiduga haigekassa tervishoiuteenuste loetelu ja piirhinnad. Seoses kaasajastamisega ei eristata enam geriaatrilist hindamist õendusabi eelarve planeerimisel, kuna sisuliselt toimub meeskondlik geriaatriline hindamine eeskätt eriarstiasis eesmärgiga selgitada välja patsiendi vajadus ja sobivus õendusabi teenusele. Eelarvelised vahendid liikusid sellega seoses samuti eriarstiasisse, eeskätt sisehaiguste erialale. 2015. aastal jätkati koostööd koduõenduse teenuse transpordikulude kaasajastamiseks, sellega kaasneb 2016. aastal lisakulu 0,12 miljonit eurot.

Tabel 12. Õendusabi eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Statsionaarne õendusabi	19 493	21 717	22 398	23 594	9%
Koduõendus	4 946	5 313	6 067	6 664	25%
Geriaatriline hindamine*	98	0	0	0	-
Kokku	24 537	27 030	28 465	30 258	12%

* Alates 2015. aastast geriaatrilist hindamist enam eraldi reana ei planeerita ega jälgita – Eesti Geriaatrite Seltsi ja haigekassa koostööna on see teenus integreeritud statsionaarsesse eriarstiasisse

Õendusabi kasutus ravijuhtudes on 2016. aastaks planeeritud 2015. aasta täitmise tasemel.

Tabel 13. Õendusabi juhud

	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Statsionaarne õendusabi	19 055	19 156	18 070	18 361	-4%
Koduõendus	36 844	33 650	37 526	36 580	9%
Geriaatriline hindamine*	1 400	0	0	0	-
Kokku	57 299	52 806	55 596	54 941	4%

* Alates 2015. aastast geriaatrilist hindamist enam eraldi reana ei planeerita ega jälgita – Eesti Geriaatrite Seltsi ja haigekassa koostööna on see teenus integreeritud statsionaarsesse eriarstiasisse

1.5. Hambaravi

2016. aasta hambaravi eelarveks on planeeritud 24,7 miljonit eurot, mis on võrreldes 2015. aasta eelarvega 9% rohkem.

Haigekassa hambaravi eelarve sisaldab peamiselt alla 19-aastaste isikute hambaravi ja hambahaiguste ennetamist. Prioriteediks on laste hambahaiguste ennetuse ja ravi teenuste vajadusele vastav kasutamine ja hõlmatus suurendamine kõigis eärühmades. Eesmärgiks on võetud, et iga laps käiks aastas vähemalt korra hambaarsti juures sõltumata sellest, kas talle osutatakse ennetuse või ravi teenust. Selleks ei piira me enam ennetusteenuste osutamist ainult õigusaktides ettenähtud vanusrühmadele (3, 6, 7, 9, 12, 14 ja 15), vaid toetame lisaks pere- ja kooliõdede poolt laste hambaarsti tervisekontrollidele suunamisele ka lapsevanemate algatusel laste hammaste kontrolli pöördumist.

Proгноosime jätkuvat täiskasvanute vältimatu hambaravi kasutuse kasvu.

Tabel 14. Hambaravi eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	16 035	17 832	18 281	19 430	9%
Ortodontia	3 689	3 872	3 816	4 126	7%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	926	918	1 050	1 100	20%
Kokku	20 650	22 622	23 147	24 656	9%

Tabel 15. Hambaravi juhud

	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	327 876	375 810	380 964	373 578	-1%
Ortodontia	45 905	50 500	48 867	50 646	0%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	19 976	19 860	23 153	22 891	15%
Kokku	393 757	446 170	452 984	447 115	0%

2. Tervise edendamine

Haigekassa tervise edendamise projektid on kooskõlas rahvastiku tervise arengukavaga. Olulisemad valdkonnad on laste tervise arengule suunatud tegevused, patsiendi teadlikkuse tõstmine, esmatasandi võimestamine ja tervisesüsteemide arendamine. Laste tervisliku arengu osas jätkame 2016. aastal laste hammaste tervise kampaania ja teavitustegevustega. Esmatasandi rolli suurenemisel on vajalik kommunikatsioonitegevuste abil parendada elanikkonna teadmisi ja aktiivsust õigeaegselt ning ennetavalt pöörduda perearsti ja -õe poole ning võimalusest saada ööpäevaringselt nõu perearsti nõuandeliinilt 1220. See on teenus, mis vajab järjepidevat täiendava võimaluse teavitamist. Patsiendi ja tema pereliikmete informeeritus võimaldab teadlikult osaleda raviprotsessis ja mõjutada ravitulemust. Jätkame kindlustatu teavitamist mõistlikust ravimikasutusest, tema õigustest ravile välismaal, sõeluuringutest. Uuena teemana lisandub 2016. aastal soolevähi varajase avastamise võimalustest teavitamine.

Tervist edendavate kommunikatsioonitegevuste kõrval on samavõrd oluline edastada elanikkonnale järjepidevalt infot ravikindlustuse ja tervishoiusüsteemi põhimõtete ja võimaluste kohta ning toetada tasakaalustatud kommunikatsioonitegevuste kaudu haigekassa kui tervishoiusüsteemi peamise rahastaja tegevuse läbipaistvust. Kindlustatute teadlikkuse tõstmiseks avaldame terviselehtedes tervishoiusüsteemi ja solidaarse riikliku ravikindlustuse põhimõtteid ning võimalusi tutvustavaid artikleid. Koostame ja jagame elanikkonnale teemakohaseid tutvustavaid trükiseid.

Jätkuvad erinevad projektid tervise edendamiseks lasteaias ja koolis. Tervisesüsteemi arendamise raames korraldame koostöös partneritega üleriigilise tervise edendamise konverentsi, koostöös välisekspertidega tõenduspõhise meditsiini põhimõtete ja rakendamise meetodikate alaseid koolitusi ja rahastame uute ravijuhendite rakendustegevusi.

Tabel 16. Tervise edendamise eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise proгноос	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	189	400	400	405	1%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	418	330	330	545	65%
Esmatasandi võimestamine	0	185	185	80	-57%
Tervisesüsteemi arendamine	0	185	185	219	18%
Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine	250	0	0	0	-
Kokku	857	1 100	1 100	1 249	14%

* Kodu ja vaba aja vigastuste ning mürgistuste ennetamise projekt lõppes 2014. aastal.

3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Haigekassa poolt kompenseeritavaid ravimeid, mida patsient saab iseseisvalt kasutada, väljastatakse apteegist tervishoiutöötaja retsepti alusel. Osa retsepti maksumusest tasub haigekassa ja vastav summa arvestatakse maha apteegis. Ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodusravimite hüvitamine patsientidele on haigekassa jaoks avatud kohustus. See tähendab, et haigekassa on kohustatud soodusravimite loetellu kantud vajaduspõhised ravimid seaduses määratud ulatuses hüvitama ega saa vahendite puudumisele viidates keelduda.

2016. aasta ravimihüvitiste eelarve koostamisel lähtuti järgnevast:

- hüvitiste kasv arvestab varem võetud kohustuste jätkuvat täitmist, rahvastiku vananemist ja sellega seotud haiguskoormuse ning ravivajaduse kasvu, samuti paranenud diagnostikavõimalusi;
- 2015. aastal lisandunud geneerilised ravimid on kaasa toonud positiivse trendi teatud ravimite hindade ja ka retsepti keskmise maksumuse langusena (näiteks astma ravis kasutatavad kombinatsioonravi preparaadid ja hüpertensiooniravis kasutatavad olulise käibega toimeained). Ka 2016. aastaks saab prognoosida mõnele olulise käibega ravimile geneerilise konkurentsi teket ja sellest tulenevalt ka mõnevõrra väiksemat survet eelarve kasvule.

Tabel 17. Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
100% soodusravimid	53 630	54 440	55 193	56 100	3%
90% soodusravimid	32 796	33 400	33 746	34 300	3%
75% soodusravimid	5 973	6 120	5 755	5 850	-4%
50% soodusravimid	17 354	17 640	17 906	18 200	3%
Kokku	109 753	111 600	112 600	114 450	3%

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu.

2016. aasta ajutise töövõimetuse hüvitise eelarve on 118,3 miljonit eurot, mis on 2015. aasta eelarvest 15% suurem. Eelarve planeerimisel on võetud arvesse 2015. aasta hüvitiste tegelikku kasutust ning selle alusel prognoositud eelarve kasv on tingitud peamiselt keskmise palga suurenemisest.

Ajutise töövõimetuse hüvitiste eelarve koostamisel on arvesse võetud:

- 2015. aasta täitmise prognoosi;
- Rahandusministeeriumi suvise majandusprognoosi makronäitajad;
- Terviseameti koostatud grippi ja ülemiste hingamisteede nakkustesse haigestumiste statistikat.

Haigus- ja hooldushüvitiste kasvu mõjutab võrreldes teiste hüvitiste liikidega hooajaliste haigestumiste esinemine. 2016. aasta eelarve planeerimisel eeldame haigestumiste püsivust viimase 4 aasta keskmisel tasemel. Ajutise töövõimetushüvitiste eelarve kasvu mõjutab ka 2015. aasta 1. juulist kehtima hakanud hooldushüvitiste maksmise korra muudatus, mille mõjuks on hinnatud kuni 1 miljon eurot aastas.

Sünnitushüvitiste eelarvet on eelnevatel aastatel enim mõjutanud demograafilised muutused. 2015. aastal kasvas sünnitushüvitise kasutamine vaatamata sündivuse langusele Eestis. Analüüs näitab, et senisest rohkem on hakanud sünnitama kõrgemapalgalistel töötavatel naistel, mistõttu prognoosime sünnitushüvitiste päeva keskmise maksumuse kasvu jätkumist.

Tööõnnetushüvitiste eelarvet mõjutavad enim tööhõive ja palga muutused. Tööinspektsiooni andmetel toob tööhõivekasv kaasa tööõnnetuste arvu kasvu, sest sagedamini satuvad töötajad tööõnnetustesse oma esimesel tööaastal. Rahandusministeerium prognoosib järgmiseks aastaks tööhõive vähest kahanemist.

Tabel 18. Ajutise töövõimetuse hüvitiste eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Haigushüvitised	46 403	45 400	51 880	52 165	15%
Hooldushüvitised	16 465	15 900	18 101	18 394	16%
Sünnitushüvitised	37 890	38 330	42 063	44 160	15%
Tööõnnetushüvitised	3 144	2 960	3 546	3 551	20%
Kokku	103 902	102 590	115 590	118 270	15%

Tabel 19. Haigekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv

	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Haigushüvitis	2 997 073	2 813 000	3 081 044	3 107 176	10%
Hooldushüvitis	855 143	794 300	837 997	859 459	8%
Sünnitushüvitis	1 385 026	1 369 000	1 455 468	1 333 530	-3%
Tööõnnetushüvitis	124 760	111 000	132 315	132 488	19%
Kokku	5 362 002	5 087 300	5 506 824	5 432 653	7%

5. Meditsiiniseadmehüvitise kulud

Haigekassa hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on määranud meditsiiniseadme kasutamise, arvestades meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi.

Meditsiiniseadmete osas on tegemist haigekassale avatud kohustusega, mistõttu mõjutab eelarve kasvu oluliselt kindlustatute teadlikkuse kasvust tingitud nõudlus. Näiteks on 2015. aastaks planeeritud vahenditest lantsettide kompenseerimiseks kasutatud 61% ning haavasidemete kompenseerimiseks 65%. Sellega seoses planeerime 2016. aastaks nimetatud meditsiiniseadme kasutuse kasvu konservatiivsemalt. Samal ajal jätkame erinevate huvigruppide teavitamist nende õigustest meditsiiniseadmete hüvitamisele.

2016. aasta meditsiiniseadmehüvitisteks on planeeritud 9,3 miljonit eurot.

Hüvitamise kasvu mõjutab uute tõendus põhiste ja kulutõhusate seadmete lisamine meditsiiniseadmete loetellu ja hüvitatavate meditsiiniseadmete maksimumkoguste suurendamine.

Tabel 20. Meditsiiniseadmehüvitiste eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	2 058	2 175	2 135	2 095	-4%
Glükomeetrite testiribad	3 751	4 273	4 153	4 200	-2%
Stoomihooldusvahendid	1 221	1 140	1 203	1 255	10%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	494	438	415	434	-1%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	49	72	47	51	-29%
Püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid	814	853	797	855	0%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	292	332	289	301	-9%
Lantsetid	50	77	47	49	-36%
Muud meditsiiniseadmehüvitised	41	70	43	62	-11%
Kokku	8 770	9 430	9 130	9 302	-1%

Eelarve prognoosimisel on lisaks juba kompenseeritavate meditsiiniseadmete kasutuse kasvule arvestatud, et märkimisväärselt kasvavad erinevate stoomidega patsientidele hüvitatavate stoomihooldusvahendite kogused ning laieneb hüvitatavate toodete valik. Alates 1. jaanuarist lisanduvad hüvitatavate meditsiiniseadmete hulka kompressioontooted lümfitursetega patsientide raviks ning nahahooldusvahendid rasket ihtüoosi põdevatele patsientidele. Samuti laieneb kompenseeritavate glükomeetri testribade, lantsettide, trauma- ja operatsioonijärgsete ortooside, CPAP seadmete ja nende maskide, samuti haavasidemete valik. Eelarve planeerimisel on arvestatud 1. jaanuarist 2016 erinevates meditsiiniseadmete rühmades rakenduvate piirhindadega.

6. Kindlustatu ravi välisriigis

Kindlustatu ravi välisriigis koosneb plaanilisest ravist välisriigis ning hüvitistest seoses Euroopa Liidu õigusaktidega, kus hüvitise saajaks on Eesti Haigekassa kindlustatu. Tervishoiuteenuste osutamist ning selle eest tasumist reguleerib EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

25. oktoobril 2013 hakkas Eesti rakendama direktiivi „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriülestes tervishoius“. Direktiiv toob patsientide jaoks olulise täiendava võimaluse piiriülese arstiabi hüvitamisel – patsiendid võivad minna teise liikmesriiki eesmärgiga saada seal lisaks vajaminevale ravile ka plaanilist ravi. Hüvitamine haigekassa eelarvest toimub Eestis kehtivate tervishoiuteenuste piirhindade alusel.

2016. aastaks on nende hüvitiste rahastamiseks planeeritud kokku 8,3 miljonit eurot. Prognoosimisel on lähtutud eelnevate aastate andmetest, üldisest isikute vaba liikumise tendentsi suurenemisest ning 25.10.2013 rakendunud direktiivist „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriülestes tervishoius“.

Tabel 21. Kindlustatu ravi välisriigis eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Plaaniline ravi välisriigis	3 882	2 350	3 350	2 703	15%
Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel	4 781	4 700	4 700	5 399	15%
Kulud patsiendiõiguste direktiivi alusel	101	160	160	167	4%
Kokku	8 764	7 210	8 210	8 269	15%

7. Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud

Hambaraviteenuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse sotsiaalministri määrusega sätestatud sihtgruppidele hambaraviteenuse kättesaadavuse parandamiseks.

Haigekassa hüvitab aastas kindlustatule hambaraviteenuse järgnevalt:

- rasedale 28,77 eurot;
- suurenenud hambaravivajadusega inimesele 28,77 eurot;
- alla aastase lapse emale 28,77 eurot;
- vähemalt 63aastasele kindlustatule, riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud vanadus- või töövõimetuspensionäriks 19,18 eurot.

Hambaproteesimise teenuse eest hüvitatakse kindlustatule, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension, ning üle 63-aastasele kindlustatule kuni 255,65 eurot 3 aasta jooksul.

2016. aastal jätkame täiskasvanutele hambaravi hüvitise laiendamise võimaluse analüüsi ning teeme võimalusel ettepanekud selle täiendamiseks.

2016. aasta prognoositav hambaraviteenuse hüvitise eelarve on 9,6 miljonit eurot.

Tabel 22. Hambaraviteenuse hüvitiste eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Proteesihüvitis	7 275	7 855	7 505	7 562	-4%
Hambaravihüvitis	1 884	2 065	2 015	2 070	0%
Kokku	9 159	9 920	9 520	9 632	-3%

Tabel 23. Hambaravi- ja proteesihüvitiste avalduste arv

	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Proteesihüvitis	39 633	44 680	42 689	42 750	-4%
Hambaravihüvitis	97 138	96 250	93 919	96 000	0%
Kokku	136 771	140 930	136 609	138 750	-2%

8. Muud kulud

Muude kulude all kajastatakse Euroopa Liidu kindlustatu ravikindlustuse kulud Eestis, täiendav ravimihüvitis ning ka sihtfinantseeritavad ravimid. Muude kulude eelarve kokku on planeeritud 2,3 miljonit eurot.

Tabel 24. Muude kulude eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Täiendav ravimihüvitis*	820	968	816	720	-26%
EL kindlustatu tervishoiuteenused	1 258	1 391	1 391	1 578	13%
Mitmesugused ravikindlustushüvitiste kulud	35	0	0	0	-
Kokku	2 113	2 359	2 207	2 298	-3%

*Täiendava ravimihüvitise võrdlusandmeid on muudetud – sisaldab riigieelarvest sihtfinantseeritavat viljatusravi ravimihüvitist.

8.1. Täiendav ravimihüvitis

Täiendav ravimihüvitis on rahaline hüvitis, mille saamise õigus tekib kindlustatul, kui tema kulutused ravimite loetelusse kantud ravimitele ületavad kalendriaastas 300 eurot. Sellisel juhul tasub haigekassa seda piirmäära ületavast summast täiendavalt 50%. Juhul kui patsiendi kulud ületavad 500 eurot kalendriaastas, kaetakse täiendavalt 90% seda ületavast summast.

2016. aasta täiendava ravimihüvitise rahastamiseks on planeeritud 280 tuhat eurot.

Alates 2016. aastast planeeritakse täiendava ravimihüvitise eelarvesse riigieelarvest sihtfinantseeritav viljatusravi ravimihüvitis. 2016. aastaks on planeeritud ravimihüvitiseks 440 tuhat eurot.

8.2. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused

EL liikmesriikide kindlustatute vajamineva arstiabi eest tasub esmalt haigekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplikuks kandjaks jääb isiku kindlustajariik. Keskmise kasv on prognoositud 13% aastas ning 2016. aasta eelarveks on planeeritud 1,6 miljonit eurot.

Haigekassa tegevuskulud

Haigekassa tegevuskulude eelarveks on planeeritud 9,1 miljonit eurot, 2016. aasta tegevuskuludeks võrreldes 2015. aasta eelarvega kasvu ei ole planeeritud. 2016. aastal haigekassa tegevuskulude osakaal kogu eelarvest võrreldes eelnevate aastatega väheneb, mis tingib tegevuskulude eelarve planeerimisel prioriteetide seadmist ning majandus- ja arendustegevuste efektiivsemaks muutmist.

Tabel 25. Tegevuskulude eelarve

(tuhandetes eurodes)	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitmise prognoos	2016 eelarve	Muutus võrreldes 2015 eelarvega
Tööjõukulud	5 261	5 672	5 672	5 902	4%
Majandamiskulud	1 450	1 642	1 642	1 513	-8%
Infotehnoloogia kulud	962	938	938	847	-10%
Arenduskulud	278	225	225	225	0%
Muud tegevuskulud	551	593	593	583	-2%
Kokku	8 502	9 070	9 070	9 070	0%

Haigekassa ravikindlustuse hüvitiste administreerimise tegevuskulud jagunevad 5 gruppi:

- Tööjõukulud
- Majandamiskulud
- Infotehnoloogia kulud
- Arenduskulud
- Muud tegevuskulud

Vastavalt Eesti Haigekassa nõukogu poolt kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtetele kasvavad haigekassa **tööjõukulud** Eesti keskmise palga kasvuga samas tempos. Lähtuvalt rahandusministeeriumi suveprognoosis toodud keskmise palga kasvu prognoosist on haigekassa 2016. aasta tööjõukulude kasvuks planeeritud 4,1%. Tööjõukulude kasvu eesmärgiks on hoida haigekassa palgatasest tööjõuturul piisavalt konkurentsivõimelisena selleks, et tagada kompetentne personal.

Majandamiskulude alla planeeritakse igapäevase majandamisega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimise) ja uuringute kulud ning sisemise teavitamise kulud. Haigekassa majandamiskulude eelarve väheneb võrreldes 2015. aasta eelarvega 8% võrra, mis tingib järgmisel aastal haigekassa majandamistegevuste efektiivsemat planeerimist ja prioriteedi seadmist.

Infotehnoloogia kulude alla planeeritakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning infotehnoloogiliste süsteemide arendamisega seotud kulud. Haigekassa infotehnoloogia kulude eelarve väheneb võrreldes 2015. aasta eelarvega 10% võrra, mis tingib infotehnoloogiliste arenduste prioriteetide seadmist. Haigekassa 2016. aasta infotehnoloogilise arenduse prioriteetideks on vastavalt eelarve võimalustele ravi rahastamise lepingute menetlemise ja jälgimise süsteemi toimimise tagamine ja täiustamine ning ühtse partneri- ja kliendihaldussüsteemi arendamine.

Arenduskulude alla planeeritakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sealhulgas haigekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Kuna arenduskulud toetavad kogu tervishoiusüsteemi arengut, siis arenduskulude eelarvet 2016. aastaks ei vähendata. Arenduskulude maht jääb 2016. aastaks eelmise aasta eelarvega samale tasemele. 2016. aasta arenduste prioriteetideks on vastavalt eelarve võimalustele ühtse partneri- ja kliendihaldussüsteemi arendamine.

Muude tegevuskulude all kajastatakse käibemaksukulu, tegevuskulude sihtfinantseerimine ning muud tegevuskulud (valuutakursikahjum, kuludesse kantud nõuded ja muud maksed). Muude tegevuskulude planeerimisel on lähtutud teistelt eelarve ridadelt ning 2016. aasta investeeringute kavast tulenevast käibemaksukulust.

2016. aasta investeeringuteks on planeeritud 175 tuhat 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 suuruseks on 6% eelarve mahust.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega sotsiaalministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab sotsiaalminister ära haigekassa nõukogu arvamuse.

Arvestades eelarve suurust on 2016. aastal nõutav reservkapital 60,8 miljonit eurot. Reservi kantakse vahendid haigekassa jaotamata tulemi realt.

Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse §39 järgmiselt

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

2016. aastal on nõutav riskireservi suurus 20,1 miljonit eurot. Reservi kantakse vahendid haigekassa jaotamata tulemi realt.

Jaotamata tulem

Eesti Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulemit saab kasutada vastavalt Eesti Haigekassa seaduse paragrahvile 36¹ järgmiselt – eelmiste perioodide jaotamata tulemit on majandusaastas lubatud kasutusele võtta kuni 30 protsendi ulatuses, kuid mitte rohkem kui 7 protsenti eelmisel kalendriaastal haigekassa eelarves ettenähtud tervishoiuteenuste kuludest. 2016. aastal on maksimaalne seadusega lubatav jaotamata tulemi kasutus 36,1 miljonit eurot.

