



Eesti Haigekassa
2021. aasta
majandusaasta aruanne

Nimi	Eesti Haigekassa
Registrikood	74000091
Aadress	Lastekodu 48, 10113 Tallinn
Telefon	+372 669 6630
E-post	info@haigekassa.ee
Kodulehekülje aadress	www.haigekassa.ee
Majandusaasta algus	1. jaanuar 2021
Majandusaasta lõpp	31. detsember 2021
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Rain Laane (esimees) Pille Banhard Maivi Parv Karl-Henrik Peterson
Audiitorühing	KPMG Baltics OÜ

Sisukord

Juhatusse pöördumine	2
Tegevusaruanne.....	5
Eelarve täitmise aruanne.....	7
Kindlustatute arv.....	8
Tulud	9
Kulud	12
1. Tervishoiuteenused.....	19
1.1 Haiguste ennetamine	20
1.2 Üldarstiabi	22
1.3 Eriarstiabi.....	26
1.4 Õendusabi	38
1.5 Hambaravi.....	40
1.6 Kiirabi	43
1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi.....	43
1.8 Isikukaitsevahendite kulu hüvitamine.....	44
2. Tervise edendamine	45
3. Ravimid.....	47
3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	48
3.2 Täiendav ravimihüvitis.....	50
3.3 HIV-i ravimid, antidoovid ja immuunpreparaadid	51
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	52
5. Meditsiiniseadmete hüvitised	57
6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis	59
7. Muud kulud	63
7.1 Toetustegevused	63
7.2 Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused.....	64
7.3 Muud tervishoiukulud	64
Tervisekassa tegevuskulud.....	66
Reservkapital	67
Riskireserv.....	68
Jaotamata tulem	68
Raamatupidamise aastaaruanne	69
Bilanss.....	70
Tulemiaruanne.....	71
Rahavood	71
Netovara muutuste aruanne	72
Raamatupidamise aastaaruande lisad	73
Majandusaasta aruande allkirjad.....	84

Juhatuse pöördumine

Meil on heameel tõdeda, et oleme suutnud tänu Eesti inimeste makstud maksudele investeerida tervishoiusüsteemi üha rohkem raha. 2021. aastal katsime inimeste tervishoiukulusid nii haiguste ennetamiseks kui ka raviks, samuti rahastasime ravimite ja meditsiiniseadmete ostmist ning maksime rahalisi hüvitisi kokku ligi 1,8 miljardi euro ulatuses. Seda oli 160 miljoni euro võrra ehk 10% rohkem kui 2020. aastal.

Püüame rahastuses hoida tasakaalu eri patsiendirühmade vahel. Seda ka siis, kui jätkuvalt kulub suur hulk vahendeid ning teenuseosutajate tööd ja aega koroonaviirusega võitlemisele. Ootamatult alanud teekond võitluses nähtamatu vaenlasega tõi endaga ka sel aastal kaasa üha uusi proovikive. Kuigi viirus suudab meid ikka ja jälle üllatada, on saanud selgeks, et peame õppima sellega koos elama. Ainult siis, kui kasutame teadmispõhist infot ja tervishoiuvaldkonna praktilisi kogemusi, saame kõik koos viirust kontrolli all hoida.

Andsime oma panuse võitluses **koroonaviirusega, sh raskelt haigestumise ennetamisel**. Vaktsineerimise hoogustamiseks maksime lisaks tavapärasele vaktsineerimisteenusele täiendavat tasu neile tervishoiuteenuste osutajatele, kes panustasid enam COVID-19 vastasesse vaktsineerimisse. Lisaks maksime valmisolekutasusid selleks, et maakondlikud vaktsineerimiskeskused oleksid avatud ning parandaksid koroonaviiruse vastase vaktsineerimise kättesaadavust omakandi elanike hulgas. Koroonaviirusesse nakatunute raviks ja raskelt haigestumise ennetamiseks tasusime kokku 18 miljonit eurot.

Jätkuvalt on meie jaoks tähtis **haiguste ennetamine ja tervise edendamine**. Nendeks tegevusteks suuname igal aastal rohkem vahendeid. 2021. aastal rahastasime haiguste ennetamisega seotud tegevusi 16 miljoni euro ning edendamisega seotud tegevusi üle kahe miljoni euro eest. Haiguste ennetamisse ja tervise edendamisse suunasime üle miljoni euro enam kui 2020. aastal. Rahastame vähi sõeluuringuid, vaktsiine lastele ja hooldekodu eakatele, laste ja täiskasvanute hambahaiguste ennetust ning ravi, samuti tervisekontrolle ja -nõustamist, vaimse tervise teenuseid ning väga paljusid teisi tervisevaldkonna projekte.

Tervikliik patsiendikäsitlus algab perearstist ja -õest. Aastatega on meie perearstid ja -õed võtnud kasutusele uusi ja paindlikke võimalusi, et parandada arstiabi kättesaadavust ja kvaliteeti. 2021. aastal oli e-konsultatsiooni kasutamise võimalus juba 29 erialal. Lisaks pakuti katseprojektina e-konsultatsiooni laste silmaarsti erialal, mis lisati 2022. aasta jaanuarist tervishoiuteenuste loetellu. 2021. aastal laekus perearstidelt terviseinfosüsteemi 51 076 digisaatekirja e-konsultatsioonile. Võrreldes 2020. aastaga kasvas e-konsultatsioonide arv 33%.

Üha rohkem perearste on tööle asunud suurematesse **tervisekeskustesse**, kus on patsientide ravimiseks paremad võimalused. 2021. aasta lõpuks oli esmatasandi tervisekeskusi 52, aasta varem oli see arv 39. Väga hästi on käivitunud **koduõenduse teenus tervisekeskuses**, et laiendada inimestele perearsti pakutavate teenuste valikut.

Jätkuvalt uuendame ja laiendame eriarstiabi teenuste paketti, et tagada võimalikult suurele hulgale inimestele nüüdisaegsed teenused. 2021. aasta uuendusena rakendus eriarstiabis täies mahus insuldi juhtprojekt, mille eesmärk on tervikliiku raviteekonna ja uute tasustamismeetodite rakendamine esmalt insuldiravis, kuid edaspidi ka teiste pika taastumisajaga haiguste korral. See projekt on Eestis ainulaadne seetõttu, et esimest korda mõõdetakse tervisetulemit süsteemselt, jälgides patsiendi elukvaliteeti ja toimetulekut. Insuldi juhtprojekti headest tulemustest innustatuna alustasime puusa- ja põlveliigese endoproteesimise juhtprojekti elluviimist.

Igal aastal lisame soodusravimite ja tervishoiuteenuste loetellu uusi ja väga häid ravimeid. 2021. aasta alguses kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetellu lisati 14 uut haiglaravimit ja viis uut soodusravimit, millest enamik on kasvajate ravimid. Ravimid on mõeldud rinnakasvaja, pea- ja kaelakasvaja, pankrease kasvaja ning hematoloogiliste kasvajate (erinevate lümfoomide ja leukeemia) raviks. Samuti täienes loetelu kolme uue kopsukasvaja ravimiga, mida vajab hinnanguliselt 120 patsienti aastas.

Hüvitame meditsiiniseadmeid, mille abil saab ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. 2021. aastal hüvitasime 80 864 inimese meditsiiniseadmeid ja alustasime 102 uue seadme hüvitamist. 2021. aasta põhifookuses oli diabeetikutele veresuhkru kontrolliks ning ravimite manustamiseks vajalike meditsiiniseadmete kättesaadavuse parandamine.

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 tervishoiu ja vajaduspõhiste teenuste arendamisele. Eri valdkondade teenuste lõimimine sotsiaal- ja tervishoiuteenuste ühendamisel on parim näide koostööst patsiendi heaks. 2021. aastal jätkasime Viljandi Haigla ja Sotsiaalministeeriumi algatatud ning Tervisekassa rahastatud **integreeritud teenusega PAIK** (paikkondlik tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise katseprojekt) ning arendasime välja selle teenuse toimimiseks vajaliku IT-platvormi.

Selleks, et ärgitada inimesi haigusnähtude korral koju jääma, muudeti 2021. aastal haigushüvitiste maksmise meetodikat nii, et inimese omaosaluseks jäi ainult 1. haiguspäev. Järgmisi haiguspäevi rahastas väljastatud haiguslehe korral tööandja ja Tervisekassa võttis tasu maksmise kohustuse üle 6. haiguspäevast. 2021. aasta lõpuks tõi kolme lisapäeva maksmine lisakulu kokku 23,6 miljonit eurot. Haiguslehtede hüvitamisel jätkub sama meetodika ka 2022. aastal.

Teame, et jätkuvalt on tervis meile kõigile kalleim vara ning igaüks meist soovib ka koroonaviiruse laialdase leviku ajal saada tervisemure tekkimisel kvaliteetset ja kättesaadavat abi. Teeme parima, et toetada tervishoiusüsteemi toimimist, ja tagame rahastuse vastavalt meie ühise ravirahakoti võimalustele.

Haiguste ravimine on endiselt väga tähtis ja pühendumine jätkuvalt sellele, et inimeste turvatunnet hoida. Samas peame endiselt meeles pidama, et tervise hoidmise võti on igaühe enda käes. Liigu, puhka, söö tervislikult ja hoida oma lähedasi – see on üks kõige lihtsamaid tervena elamise valemiteid.



Juhatus (vasakult: Karl-Henrik Peterson, Maivi Parv, Pille Banhard, Rain Laane)

Tegevusaruanne

Ravikindlustussüsteem ja Tervisekassa

Eesti tervishoiusüsteem on üles ehitatud kohustuslikule solidaarsuse põhimõttest lähtuvale ravikindlustusele. Eesti Haigekassa (edaspidi: Tervisekassa) on avalik-õiguslik organisatsioon, mille tegevus ja arendamine toimub kooskõlas sotsiaalse õigluse ja ravikindlustuse solidaarsuse põhimõtetega.

Eesti meditsiin suudab pakkuda maailmatasemel ravi koos kaasaegsete meditsiiniseadmete, ravimite ja kvalifitseeritud tervishoiutöötajatega. Ühiskonnas valitseb täna ootus, et ravikindlustussüsteem suudab vastavalt vajadusele seda terves mahus ka rahaliselt võimaldada. Seoses elanikkonna vananemise, inimeste ootuste meditsiini arengu ja tervishoiule suunatava rahalise ressursi piiratusest, tuleb leida tasakaal nendele ootustele vastamiseks, panustades oluliselt rohkem tervise edendamisse, haiguste ennetusse, varasesse sekkumisse ja erinevatesse raviteekondadesse. Seetõttu on oluline suunata tervise hoidmise vajalikkusele oluliselt suuremat tähelepanu, millele aitab ühe meetmena kaasa kui kasutame Eesti Haigekassa nime asemel Tervisekassa. Seda ka allpool meie tegevusaruandes, milles kirjeldame 2021. aasta üldist olukorda, arengut ja mõju.

Tervisekassa eesmärk on inimestele tagada sujuvad tervise- ja raviteekonnad.

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

Lähtume ravikindlustuse korraldamisel kahest põhimõttest.

Solidaarsus – praegu töötavad kindlustatud katavad mittetöötavate kindlustatute ravikindlustuse kulud. 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.

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

Meie missioon on tagada kindlustatutele ravikindlustushüvitiste kättesaadavus. Missiooni elluviimisel lähtub Tervisekassa järgmisest:

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

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

Tervisekassa kõrgeim organ on nõukogu, mille liikmed esindavad tööandjate, kindlustatute ja riigi huve. Nõukogu esimees on tervise- ja tööminister. Tervisekassa igapäevatööd juhib neljaliikmeline juhatus. Tervisekassas oli seisuga 31.12.2021 kokku 199 ametikohta, millest oli 31. detsembri seisuga täidetud 189.

Tabel 1. Olulisemad näitajad aastatel 2017–2021

	2017 tegelik	2018 tegelik	2019 tegelik	2020 tegelik	2021 tegelik	Muutus võrreldes 2020. a
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 240 927	1 251 617	1 262 381	1 265 601	1 273 743	1%
Tervisekassa tulud (tuhat eurot)	1 133 971	1 318 541	1 476 102	1 654 076	1 931 195	17%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	1 117 192	1 287 860	1 424 249	1 623 984	1 781 388	10%
Tervisekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	9 975	11 514	13 383	13 356	13 879	4%
Tervishoiuteenuseid ja hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv	1 137 156	1 141 044	1 145 078	1 138 389	1 181 966	4%
Pearstiabi	1 027 837	1 035 493	1 037 415	1 031 601	1 099 474	7%
Eriarstiabi	784 175	779 027	778 197	730 200	742 696	2%

ambulatoorne ravi	767 185	761 799	761 279	713 665	726 950	2%
päevaravi	58 000	60 086	61 301	53 921	54 005	0%
statsionaarne ravi	131 749	131 978	131 871	118 748	118 913	0%
Õendusabi	18 387	19 045	19 326	23 729	27 482	16%
Hambaravi	168 092	167 367	171 975	170 265	169 103	-1%
Hüvitiisi kasutanud inimeste arv						
Hambaravihüvitis	78 579	223 619	263 657	284 523	318 909	12%
Proteesihüvitis	43 323	38 653	40 957	35 312	37 927	7%
Soodusravimid	846 554	861 925	863 060	832 075	841 074	1%
Meditiiniseadmed	71 297	75 157	78 681	77 951	80 864	4%
Töövõimetushüvitis	179 012	186 223	183 659	209 237	267 178	28%
Vastuvõttude arv						
Perearstiabi vastuvõttude arv	6 573 234	6 955 358	6 941 853	7 064 725	8 394 246	19%
perarsti vastuvõttud	4 710 294	4 961 469	4 867 540	4 723 332	5 048 907	7%
pereõe vastuvõttud	1 494 205	1 635 461	1 726 106	2 020 657	2 954 519	46%
sh perearsti ja -õe kaugvastuvõttud	2 086 631	2 476 701	2 645 907	3 975 216	5 233 709	32%
profülaktilised vastuvõttud	368 735	358 428	348 207	320 736	390 820	22%
Eriarstiabi ambulatoorsete vastuvõttude arv	3 976 540	3 936 966	3 972 992	3 384 600	3 521 016	4%
arsti vastuvõttud	2 979 179	2 893 274	2 857 921	2 329 810	2 365 329	2%
õe vastuvõttud	496 053	531 087	589 481	621 919	688 792	11%
sh arsti ja õe kaugvastuvõttud	-	-	-	363 932	283 682	-22%
muud vastuvõttud	501 308	512 605	525 590	432 871	466 895	8%
Õendusabi vastuvõttude arv	320 350	332 921	360 351	360 032	348 373	-3%
arsti vastuvõttud	62 811	66 948	74 013	75 524	70 815	-6%
õe vastuvõttud	246 673	254 769	272 974	283 453	276 851	-2%
muud vastuvõttud	10 866	11 204	13 364	1 055	707	-33%
Õendushooldusteenuste vastuvõttude arv*	-	-	-	327 321*	626 673*	91%*
Operatsioonide arv						
ambulatoorne ravi	15 132	15 674	16 644	15 346	17 435	14%
päevaravi	52 352	57 923	58 557	50 963	51 833	2%
statsionaarne ravi	67 147	67 353	69 205	64 361	61 721	-4%
Sünnituste arv	13 197	13 803	13 594	12 701	12 712	0%

*alates 2021. aastast lisandus näitajatesse (täismahus) õendusteenus üldhooldekodus, seega ei ole vastuvõttude kahe aasta numbrid võrreldavad.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 2. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine	Muutus 2021.aastal võrreldes 2020.aastaga
TERVISEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 381 987	1 362 900	1 490 379	109%	8%
Tegevustoetus	164 656	335 704	335 935	100%	104%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 576	1 500	1 632	109%	4%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 633	1 350	1 660	123%	2%
Finantstulud	153	50	0	0%	-100%
Muud tulud	3 397	5 500	9 210	167%	171%
TERVISEKASSA TULUD KOKKU	1 553 402	1 707 004	1 838 816	108%	18%
COVID-19 LISARAHHA RIIGIEELARVEST	100 674	0	92 379	–	-8%
EELARVE TULUD KOKKU	1 654 076	1 707 004	1 931 195	113%	17%
Tervishoiuteenuste ravikindlustuse kulud					
Haiguste ennetamise kulud	14 450	17 918	16 198	90%	12%
Üldarstiabi kulud	159 889	178 021	179 396	101%	12%
Eriarstiabi kulud	771 596	835 549	849 579	102%	10%
Õendusabi kulud	45 485	53 772	49 090	91%	8%
Hambaravi kulud	54 831	64 744	61 978	96%	13%
Kiirabi kulud	57 771	61 021	61 392	101%	6%
Ravikindlustamata inimestevältimatu ravi	7 942	9 380	9 263	99%	17%
Isikukaitsevahendid	17 473	39 000	22 757	58%	30%
Reserv	0	6 250	5 622	90%	0%
Tervise edendamise kulud	2 741	4 050	2 242	55%	-18%
Ravimite kulud	176 747	188 979	183 973	97%	4%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	152 746	158 879	158 159	100%	4%
Täiendav ravimihüvitis	7 488	8 000	7 994	100%	7%
HIV-i ja AIDS-i ravimid, antidoovid ja immuunpreparaadid	16 513	22 100	17 820	81%	8%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	191 867	194 967	222 933	114%	16%
Meditiiniseadmete hüvitise kulud	11 633	13 340	12 728	95%	9%
Eestis kindlustatute ravi välisriigis	11 785	13 300	9 060	68%	-23%
Muud kulud	18 922	30 113	20 703	69%	9%
Tervishoiukulud kokku v.a. COVID-19kulud	1 523 310	1 710 404	1 689 207	99%	11%
COVID-19 kulud	100 674	0	92 181	–	–
TERVISHOIUKULUD KOKKU	1 623 984	1 710 404	1 781 388	104%	10%

TERVISEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	7 979	7 990	8 381	105%	5%
Majandamiskulud	1 937	2 301	2 030	88%	5%
Infotehnoloogia kulud	2 150	3 003	2 249	75%	5%
Arenduskulud	339	450	254	56%	-25%
Muud tegevuskulud	951	1 256	965	77%	1%
Tervisekassa tegevuskulud kokku	13 356	15 000	13 879	93%	4%
EELARVE KULUD KOKKU	1 637 340	1 725 404	1 795 267	104%	10%
EELARVE TULEM	16 736	-18 400	135 928	–	–
RESERV					
Reservkapitali muutus	7 712	6 967	6 967	–	–
Riskireservi muutus	2 821	2 583	2 583	–	–
Jaotamata tulemi muutus	6 203	-27 950	126 378	–	–
Kokku reserveide muutus	16 736	-18 400	135 928	–	–

Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Muutus võrreldes 2020. aastaga (inimeste arv)	Muutus võrreldes 2020. aastaga, %
Töötavad kindlustatud inimesed	639 904	620 564	637 336	16 772	3%
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	576 743	586 058	582 662	-3 396	-1%
Muud kindlustatud inimesed	45 734	58 979	53 745	-5 234	-9%
Riigi kindlustatud inimesed	41 591	54 651	49 006	-5 645	-10%
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	3 620	3 771	4 122	351	9%
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	523	557	617	60	11%
Kokku	1 262 381	1 265 601	1 273 743	8 142	1%

Ravikindlustusele on õigus igal Eesti alalisel 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 Tervisekassaga vabatahtliku kindlustuslepingu sõlminutele. Ravikindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – töoandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimis- ja kontrollorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed, ettevõtlus- tulult 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 vanaduspensioniealised, 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 kindlus- tatud 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.

Kindlustatute struktuuris on viimasel kahel aastal toimunud suuremad muutused. 2020. aastal vähenes seoses COVID-19 viiruselainega kaasnenu piirangute tõttu töötavate kindlustatute arv ning samas suurusjärgus tõusis riigi poolt kindlustatud isikute arv. Põhjuseks piirangute mõjul toimunud koondamised ning töötuks registreerimise suurenemine. 2021. aasta teisest kvartalist alates alustas töötavate kindlustatute arv aga taas tõusu, mil Statistikaameti andmetel hakkas vähenema ka töötute arv, liikudes kriisieelse näitaja poole. 2021. aasta kindlustatute statistika järgi suurenes 2021. aastal töötavate kindlustatud inimeste arv võrreldes 2020. aastaga 3% ning riigi kindlustatud inimeste arv vähenes võrreldes 2020. aastaga 10%.

Tulud

Kõige enam sõltub praegune ravikindlustussüsteemi eelarve tööjõumaksude, sh kohustusliku sotsiaalmaksu laekumisest. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa moodustab ligi 90% Tervisekassa tuludest. 2021. aastaks prognoositi sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu vähenemist aastas –1% ehk ligi 19 miljonit eurot vähem võrreldes 2020. aasta eelarvega. Tegelikult oli nii Rahandusministeeriumi suvine majandusprognoos kui ka reaalne maksulaekumine prognoositust tunduvalt positiivsem.

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 381 987	1 362 900	1 490 379	109%
Tegevustoetus	164 656	335 704	335 935	100%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 576	1 500	1 632	109%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 633	1 350	1 660	123%
Finantstulud	153	50	0	0%
Muud tulud (v.a COVID-19-iga seotud kulud)	3 397	5 500	9 210	167%
COVID-19 LISARAHHA RIIGIEELARVEST	100 674	–	92 379	–
Kokku	1 654 076	1 707 004	1 931 195	113%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

2021. aastal oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu laekumine 1,5 miljardit eurot, mis oli kavandatud eelarvest üle 127 miljoni euro võrra suurem. Sotsiaalmaksu parem laekumine tulenes peamiselt oodatust paremast tööturu arengust 2021. aastal.

Tegevustoetus

Tegevustoetus on sotsiaalmaksu järel Tervisekassa teine suurem tuluallikas. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest. Alates 2018. aastast kavandatakse Tervisekassa eelarvesse täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mis arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. Alates 2020. aastast on tegevustoetuse tuludes riigieelarve eraldi tervishoiukulude katteks. Tervishoiukulude katteks eraldatud toetuse eesmärk on säilitada inimestele tervishoiuteenuste kättesaadavus ka sotsiaalmaksutulude prognoositava vähenemise korral. Selle põhjuseks võivad olla nii tööealise elanikkonna vähenemisest tulenevad mõjud kui ka näiteks COVID-19 mõju majandusele ja sotsiaalmaksu laekumisele.

2021. aastal suurenes tegevustoetuse tulude eelarve võrreldes eelmise aruandeaastaga üle 171 miljoni euro. Kasv tuleneb peamiselt riigi 143 miljoni euro suurusest eraldisest Tervisekassale. Kuna aasta alguses prognoositi COVID-19 haiguse leviku tõttu väiksemat sotsiaalmaksu laekumist ning seetõttu ka väiksemat Tervisekassa eelarvesse laekuvat ravikindlustuse summat, siis eraldas riik Tervisekassale selle kompenseerimiseks täiendavad vahendid.

Mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt kantava eraldise suurus oli 2021. aastal 12% mittetöötavate pensionäride pensionite kogusummast (2020. aastal 11%). Tulu vanaduspensionitelt laekus kokku üle 190 miljoni euro, mida on 26 miljoni euro võrra enam kui 2020. aastal.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Need on tulud, mis saadakse kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingust ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest.

Ravikindlustuse seaduse § 22 järgi võib kindlustuseta inimene ennast ise kindlustada, sõlmides Tervisekassaga lepingu ning tasudes igakuised kindlustusmaksed. Kindlustusmaks arutamise 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 Eestikeskmise brutopalka. Kindlustusmaks suurus ühe kalendrikuu eest oli 2021. aasta 30. juunini 170,30 eurot ja alates 1. juulist 188,20 eurot. 31. detsembri seisuga oli kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 617 inimest ja 2021. aastal saadi tulu 1,2 miljonit eurot. (31. jaanuari 2020 seisuga oli kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 557 inimest ja 2020. aastal saadi tulu 1,1 miljonit eurot).

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi 2021. aastal tulu ligi 411 tuhat eurot (2020. aastal 453 tuhat eurot). 31. detsembri seisuga oli kindlustatud 189 inimest (2020. aastal 248 inimest). Kuni 28. veebruarini 2021 tasus Vene Föderatsioon iga sõjaväepensionäri eest 148 eurot kuus (2020. aastal 134,92 eurot) ja alates 1. märtsist 151,50 eurot kuus (2020. aastal 148 eurot). Ravikindlustusmaks arutamisel on aluseks võetud 2021. aasta keskmine ravikulu 70–79-aastaste vanuserühmas.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena kajastatakse kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud tervishoiukulude sissenõuded ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekritele ja kindlustatutele kontrolli tulemusel esitatud nõuded.

2021. aastal laekus nõuetest tulu 1,7 miljonit eurot (2020. aastal 1,6 miljonit) mis oli 2021. aastaks kavandatud eelarvest ligi 310 tuhande euro võrra suurem (eelarve täitmine 123%). 2021. aasta sissenõuetest moodustavad 53% kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 33% tervishoiuteenuse osutajatele esitatud nõuded ning 14% erasikute nõuete alusel tuludesse arvestatud summad.

Finantstulud

Tervisekassa 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.

2021. majandusaastal Tervisekassa riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intresse ei teeninud.

Muud tulud

Muude tulude all kajastatakse Tervisekassa esitatud nõuded EL-i liikmesriikide pädevatele asutustele nende riikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest, tulu raviteenuste arvete töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutuste kasumid. Samuti on muude tulude all kajastatud 2021. aastal COVID-19 kulude katmiseks eraldatud vahendid.

Kõige enam mõjutas 2021. aastal muude tulude eelarve täitmist COVID-19 kulude katmiseks Tervisekassale eraldatud riigieelarve eraldis. Kuna 2021. aastaks koostatud riigieelarve COVID-19 haiguse hüppelist tõusu ja sellega kaasnevat mõju ette ei näinud, siis COVID-19 haigusega seotud eraldisi riigieelarvest Tervisekassa tuludesse aasta alguses ei kavandanud. COVID-19 kulud olid ette nähtud katta Tervisekassa tavapäraest tuludest.

Kuna aga juba aasta alguses COVID-19 haiguse levik kiirenes ning haiglapatsientide arv tõusis kiiresti eraldati Tervisekassale riigieelarvest COVID-19 kulude katmiseks kokku üle 92 miljoni euro (sh sihtfinantseerimise tuludesse laekus 67 miljonit eurot, tegevustoetusena 4,7 miljonit eurot ning eraldisena riigieelarvest 26,5 miljonit eurot).

Sellest summast eraldati 2021. aasta lisaeeelarvest ligi 85 miljonit eurot haiglate, kiirabi ja teiste raviasutuste erakorraliste COVID-19 lisakulude katteks, sh 26,5 miljonit eurot seadusega ettenähtud reservkapitali taastamiseks. Vabariigi Valitsuse reservfondist eraldati kokku 7,3 miljonit eurot sh 2,6 miljonit eurot jaanuarist aprillini avatud haiguspäevade lisakulude hüvitamiseks ning 4,7 miljonit eurot perearstikeskustele COVID-19 haiguse vastu vaksineerimise hõlmatuse tõstmiseks.

COVID-19 kulude katmiseks kasutati ja kajastati 92,2 miljonit eurot (sh tervishoiuteenused 74 miljonit ning töövõimetushüvitis ligi 18 miljonit eurot). COVID-19 kulude tuuallikad ning kulude katmine on pikemalt lahti kirjutatud aruande kulude eelarve mõjude alapeatükis.

2021. aastal laekus muude tulude eelarvesse vaksineerimise lisakulude katmiseks tervisekassale REACT-EU abifondist eraldatud 9 miljonit eurot.

Muude tulude all kajastuvatest nõuetest liikmesriikide pädevatele asutustele laekus EL-i liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest tulu 3,2 miljonit eurot, mida on 669 tuhat eurot rohkem kui 2020. aastal.

Majandustegevusest, sh muu tuluna majandustegevusest, viivistest, leppetrahvidest ja valuutakursimuutustest saadi kokku ligi 60 tuhat eurot, mida on ligi 78 tuhat eurot vähem kui 2020. aastal.

Kulud

Tervisekassa kulude eelarve jaguneb tervishoiukuludeks ja tegevuskuludeks.

2021. aasta tervishoiukulude eelarve kavandamisel lähtusime järgmistest põhimõtetest:

- pakkuda kindlustatutele laiemat valikut tõendus põhiseid tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid;
- pöörata lisaks haiguste diagnoosimisele ja ravile suurt tähelepanu ka terviseriskide ennetusele;
- rahastada Tervisekassa poolt kindlustatud inimeste tervishoiuteenuseid vastavalt hinnatud nõudlusele ja eelarve vahenditele;
- arvestada palgakomponendi muutumisega teenuste hindades alates 1. aprillist 2021;
- arvestada COVID-19 jätkuva levikuga sh pöörata suurt tähelepanu COVID-19 terviseriski ennetusele.

2021. aasta eelarve täitmist on mõjutanud:

- tervishoiuteenuste eelarve täitmine;
- COVID-19 viiruse levik ja sellest tulenevate kulude katmine;
- ajutise töövõimetushüvitiste eelarve täitmine.

Tervishoiuteenuste kulude eelarve täitmine

Tervishoiukulude eelarve täitmine oli aruandeperioodil 1,8 miljardit eurot. 2021. aastal saime katta tervishoiukulusid, sh kulusid haiguste ennetamiseks ja raviks, rahastada ravimite ja meditsiiniseadmete ostmist ning maksta rahalisi hüvitisi kokku ligi 157 miljoni euro võrra (10%) suuremas mahus kui 2020. aastal. Viimase kümne aastaga võrreldes saame praegu tervishoiukuludesse panustada 2,5 korda enam vahendeid.

Kõige suurema osa tervishoiukulude eelarve kasvust ehk ligi 126 miljonit eurot kasutas Tervisekassa tervishoiuteenuste suuremas mahus rahastamiseks. Tervishoiuteenuste all kajastuvad nii perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, hambaravi, kiirabi kui ka tervise ennetus: kõik teenused, mida osutavad patsientidele Tervisekassa lepingupartnerid ehk teenuseosutajad (arstid, perearstid, hambaarstid, õenduse osutajad ja kiirabi). Tervishoiuteenustele kasutati 2021. aastal kokku 1,2 miljardit eurot ning seda on 11% enam kui eelmisel aruandeperioodil.

Kõige enam kasvasid 2021. aastal eriarstiabi kulud, seda 78 miljoni euro võrra (10%). Võrreldes kavandatuga kasutati eriarstiabi teenusteks ligi 14 miljonit ehk 2% enam. 2021. aasta eriarstiabi eelarvet mõjutas kõige enam ambulatoorse eriarstiabi kavandatust ligi 27 miljoni euro võrra suurem kasutus, samas kui statsionaarse eriarstiabi kasutus jäi 16 miljonit eurot väiksemaks. Kuna haiglad olid 2021. aasta esimeses ja viimases kvartalis hõivatud COVID-19 patsientide statsionaarse raviga ehk voodikohad olid hõivatud, siis oli samal ajal võimalus rohkem keskenduda ambulatoorsele ravile.

Üldarstiabi rahastamise mahuks oli kavandatud 178 miljonit eurot, tegelikult mahuks kujunes 179 miljonit eurot, mis võrreldes 2020. aastaga on ligi 12% enam. Kavandatud eelarvemahust täideti 101%. Üldarstiabi eelarvet mõjutas 2021. aastal kõige enam baasraha eelarve täitmine.

Eriarstiabi ja üldarstiabi kulude kavandatust suurema kasutuse tasakaalustas COVID-19 isikukaitsevahendite kavandatust väiksem hüvitamine. Eeldusel, et 2021. aastal sarnaneb isikukaitsevahendite vajadus eelmise aastaga, kavandati tervishoiuteenuste eelarvesse isikukaitsevahendite kulude hüvitamiseks 39 miljonit eurot. 2021. aasta jooksul kasutati sellest summast 58% ehk ligi 23 miljonit eurot. Väiksem kasutus oli tingitud nii isikukaitsevahendite madalamatest hindadest (võrreldes 2020. aastal pandeemia alguse defitsiidiga) kui ka väiksemast vajadusest isikukaitsevahendite.

Tervishoiuteenuste eelarve täitmine oli 99%, seega kavandatust ligi 10 miljoni võrra väiksem. Siinjuures ei ole tervishoiuteenuste eelarvesse arvestatud COVID-19 täiendavaid vahendeid üldarstiabi, eriarstiabi, kiirabi ja õendusteenuse töö ümberkorraldamiseks ning tervishoiutöötajatele täiendava tasu maksmiseks. COVID-19 kulud kajastuvad muude kulude eelarves.

COVID-19 haiguse mõju

COVID-19 haiguse hüppelist tõusu ja sellega kaasnevat mõju 2021. aastaks koostatud riigieelarve ette ei näinud ning sellega seoses COVID-19 haigusega seotud tegevustoetust Tervisekassa eelarvesse ei kavandatud. COVID-19 kulud olid ette nähtud katta Tervisekassa tavapäraest tuludest ning Tervisekassal lubati kavandada kulud 18 miljoni euro võrra suuremad kui tulud.

Kuna aga juba aasta alguses COVID-19 haiguse levik kiirenes ning haiglapatsientide arv kasvas jõudsalt, otsustas Vabariigi Valitsus haigekassa nõukogu ettepanekul, et Tervisekassa reservkapitalist lubatakse kasutusele võtta 26,5 miljonit eurot. Sellest 21 miljonit eurot oli COVID-19 haigusega seotud lisakulude katmiseks tervishoiuteenuse osutajatele, 4,5 miljonit eurot COVID-19 haigusega seotud vaksineerimise kulude katmiseks tervishoiuteenuse osutajatele ning miljon eurot COVID-19 haigusega seotud ravimite tellimise kulu katmiseks Terviseametile.

Reservkapitali kasutuselevõttuga 2021. aasta alguses olid Tervisekassal olemas täiendavad vahendid üldarstiabi, eriarstiabi, kiirabi ja õendusteenuse töö ümberkorraldamiseks ning tervishoiutöötajatele täiendava tasu maksmiseks. Vahendeid kasutati üksnes selliste sihtotstarbeliste kulude katmiseks, mida ei olnud võimalik tasuda Tervisekassa eelarvest Vabariigi Valitsuse määruse nr 98 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“ alusel.

Reservkapitali kasutamine võimaldas hüvitada nii COVID-19 osakonnas, III astme intensiivravi osakondades kui ka erakorralise meditsiini osakondades töötava personali töötasu. Samuti hüvitati haiglavõrgu arengukava haiglatele ja kiirabipidajatele ületundidega seotud kulud, osteti COVID-19 ravimeid ning tasuti COVID-19 haigusega seotud vaksineerimise eest.

Reservfondi kasutuselevõtt oli ette nähtud lühiajalise lahendusena, kuid kuna viiruse levik üha hoogustus, kiitis Vabariigi Valitsus koroonaviirusega võitlemiseks ning tervishoiukriisi ületamiseks märtsikuus heaks 2021. aasta lisaelarve eelnõu. Riigikogu poolt aprillis vastu võetud riigi lisaelarvest eraldati Tervisekassale 85 miljonit eurot haiglate, kiirabi ja teiste raviasutuste erakorraliste COVID-19 lisakulude katteks. Sellest 26,5 miljonit eurot suunati seadusega ettenähtud Tervisekassa reservkapitali taastamiseks.

Lisaks eraldati 2021. aastal Vabariigi Valitsuse reservfondist Tervisekassale 2,5 miljonit eurot jaanuarist kuni aprillini avatud haiguspäevade lisakulude hüvitamiseks ning 4,7 miljonit eurot perearstikeskustele COVID-19 haiguse vastu vaksineerimise hõlmatuse tõstmiseks.

COVID-19 vaksineerimiskulude katmiseks taotles Tervisekassa REACT-EU abifondist ligi 9 miljonit, mis läekus Tervisekassa tuludesse 2021. aasta lõpus.

COVID-19 kulude katmine

2021. aastal eraldati riigieelarvest Tervisekassale COVID-19 kulude katmiseks lisaraha kokku 92,4 miljonit eurot, millest kasutati ja kajastati 2021. aastal ligi 92,2 miljonit eurot. Lisaks sellele tasus Tervisekassa tervishoiukuludest 23 miljonit eurot COVID-19 isikukaitsevahendite kulusid. Kahe aasta jooksul on Tervisekassa COVID-19 kulude katmiseks kasutanud kokku ligi 200 miljonit eurot.

Tabel 5. COVID-19 kulude katmine 2021. aastal, tuhandetes eurodes

	2021 COVID-19 lisaraha kasutamine
Haiguste ennetamine (koolitervishoid)	289
Üldarstiabi	5 571
Perearsti nõuandetelefon	850
Eriarstiabi	34 120
Kiirabi	5 705
Õendusabi	3 156
Ravimid	7 065
COVID-19 vaksineerimine	17 718
Töövõimetushüvitised	17 707
Kokku	92 181

2021. aastal tasusime COVID-19 **haiguse ennetamiseks** 289 tuhat eurot, millega kaeti koolitervishoiu vaksineerimisega seotud kulusid.

2021. aastal tasusime seoses COVID-19 haigusega **perearstidele** vastuvõtuajaväliselt valvokeskuses töötamise eest või täiendava tööjõu eest nimistu juures, kui perearst või õde oli kas haigestunud või määratud isolatsiooni ning asendamine ei olnud oma praktilise piires võimalik. Samuti tasusime nimistuväliste patsientide ja perearstita isikute teenindamise eest, kellel oli COVID-19 haiguse kahtlus ja kes ei viibinud oma perearsti teeninduspiirkonnas. Perearstidele tasusime 2021. aastal COVID-19 valmisolekutasudeks kokku üle 635 tuhande euro ning tulemustasudeks 4,7 miljonit eurot. Kokku tasusime perearstidele COVID-19 kuludeks üle 5,5 miljoni euro, millest 4,7 miljonit kaeti Vabariigi Valitsuse reservfondist Tervisekassale eraldatud vahenditest ning 635 tuhat eurot lisaelarvest eraldatud vahenditest.

Suurendasime **perearsti nõuandetelefoni tasu** testile suunamise võimekuse tõstmise eest. Testile suunamine tagati puhkepäeviti ja riiklikel pühadel kella 8–17. Testile suunati isikuid igapäevaselt ajavahemikul kella 8–22. Perearsti nõuandetelefoni võimekuse suurendamiseks tasusime 2021. aastal 850 tuhat eurot.

Eriarstiabis hüvitasime töötasu COVID-patsientidega tegelevates nakkusosakondades (sh I–II astme intensiivravi) ja III astme intensiivravi osakondades ning erakorralise meditsiini osakondades. Nakkusosakondades ja III astme intensiivravi osakondades oli täiendav töötasu arvestatud vastavalt raviasutuses COVID-patsientidega tegelemiseks eraldatud voodikohtade arvule, mille puhul lähtuti Terviseameti poolt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59 lg 1 ning lg 2 p-de 1 ja 3 alusel raviasutustele antud korraldustest. COVID-patsientide vastuvõtmisel osakonda said raviasutused täiendavalt esitada Tervisekassale täiendavalt raviarveid, mida hüvitasime vastavalt tervishoiuteenuste loetelule. Esitatud raviarvete põhjal rakendasime täiendavalt COVID-19 haigusega seotud tavaosakonna ja intensiivraviosakonna voodipäevatasu iga patsiendi ravimisel. COVID-19 haigusega seotud voodite valmisoleku ning COVID-19 haiguse ravikuludeks tasusime 2021. aastal kokku üle 34 miljoni euro.

Hüvitasime haiglavõrgu arengukava haiglatele ning **kiirabipidajatele** ületundidega seotud kulud, sest osa personali oli haige/eneseisolatsioonis ning olemasolev personal pidi tegema ületunde. Tasu maksti juhul, kui raviasutuses oli Terviseameti peadirektori otsuse kohaselt rakendunud vähemalt plaan A3. Ületunnitasudena tasusime kiirabile 2021. aastal kokku 5,7 miljonit eurot.

Hooldekodudes tasusime täiendava õe ressursi eest seoses COVID-19 haiguse levikuga. Statsionaarse õendusteenuse kogukulu oli üle 3 miljoni euro.

COVID-19 **ravimitele** kulus kokku üle 7 miljoni euro.

Haiguspäevade hüvitamise muudatuse lisakulu oli 2021. aastal 23,5 miljonit eurot, mis oli seotud ajutise töövõimetushüvitiste maksmise korra muudatusega. Sellest 17,7 miljonit eurot kaeti 2021. aasta lisaelarvega COVID-19 haiguse kulude katmiseks eraldatud eelarvest.

COVID-19 kulude katmine haiglavõrgu arengukava haiglatele

Haiglavõrgu arengukava haiglatele tasuti COVID-19 kulusid kokku ligi 42 miljoni euro ulatuses, millest enamik kulus statsionaarse eriarstiabi valmisolekutasude ning lisatasude katmiseks. Kõige enam tasuti Tartu Ülikooli Kliinikumile (7,8 miljonit eurot), Põhja-Eesti Regionaalhaiglale (6,8 miljonit eurot) ning Lääne-Tallinna Keskhaiglale (5,2 miljonit eurot).

Tabel 6. COVID-19 kulude katmine HVA haiglatele (tuhandetes eurodes)

2021.aastal tasutud	
	Summa
Eriarstiabi	36 964
Piirkondlik haigla	14 717
Keskhaigla	16 068
Üldhaigla	8 180
Statsionaarne õendusabi	1 462
Piirkondlik haigla	87
Keskhaigla	1 033
Üldhaigla	342
Kiirabi	1 955
Piirkondlik haigla	723
Keskhaigla	410
Üldhaigla	822
Kokku	42 381

COVID-19 vaktsineerimine

Vaktsineerimise eesmärk on kaitsta enim haavatavaid Eesti elanikke ehk riskirühmi, vähendada/ennetada COVID-19 põhjustatud haigus- ja surmajuhtumeid, vähendada koormust tervishoiusüsteemile ja majandusele, kaitsta elutähtsaid teenuseid osutavaid töötajaid ning kaitsta elanikkonda COVID-19 haiguse eest. 2021. aastal oli COVID-19 haiguse vastane vaktsineerimine Eestis kõikidele tasuta.

Tervisekassa tasus vaksineerimise eest tervishoiuteenuse osutajatele tavapäraselt tasu ning alates juulist, lisaks tavapärasele tasudele ka vaksineerimise hoogustamise tasu, edukustasu ja valmisolekutasu. Edukustasu maksti 1. juulist 31. detsembrini kõikidele tervishoiuteenuse osutajatele, ning selleks töötati välja erinevad tasustamismeetodid nii vaksineerimises osalevatele perearstikeskustele, haiglavõrgu arengukava haiglatele kui ka eratervishoiupartneritele. Valmisolekutasu maksis Tervisekassa alates juulist kõikidele haiglavõrgu arengukava haiglatele, et maakondlikud vaksineerimiskabinetid oleksid püsivalt avatud.

Kokku tasus Tervisekassa vaksineerimise tasudeks 2021. aastal 18 miljonit eurot. Sellest 9 miljonit eurot kaeti REACT-EU abifondist vaksineerimiskulude katmiseks Tervisekassa poolt taotletud ja eraldatud vahenditest.

Tabel 7. Vaksineerimise tasu, edukustasud ja valmisolekutasud 2021. aastal (tuhandetes eurodes)

2021.aastal tasutud	
	Summa
Vaksineerimine	11 286
HVA haigla	4 019
HVA väline haigla	3 242
Esmatasand	3 932
Muu	92
Edukustasud	5 830
HVA haigla	1 966
HVA väline haigla	2 067
Esmatasand	1 709
Muu	82
Valmisolekutasud	891
HVA haigla	891
Kokku	18 006

Kõige enam tasus Tervisekassa 2021. aastal COVID-19 tavapärase **vaksineerimise eest**, kokku 11 miljonit eurot. Vaksineerimise eest võttis Tervisekassa tasu maksmise kohustuse üle kõigi läbiviidud COVID-19 vaksineerimiste eest, v.a. oma asutuse töötajate vaksineerimine. Kõige enam tasus Tervisekassa vaksineerimise eest haiglavõrgu arengukava haiglatele (4 miljonit eurot). Enim maksti vaksineerimistasu Tartu Ülikooli Kliinikumile (1,1 miljonit eurot), Lääne-Tallinna Keskhaiglale (800 tuhat eurot) ning Ida-Tallinna Keskhaiglale (368 tuhat eurot).

Vaksineerimise **edukustasusid** maksis Tervisekassa 2021. aastal kokku 5,8 miljonit eurot. Vaksineerimise täiendavat tasu maksis Tervisekassa vastavalt Tervisekassa juhatuse otsusel määratud tingimustel iga teatud arvu tehtud vaksineerimise eest. Kõige rohkem maksis Tervisekassa edukustasusid lepingupartneritele (2 miljonit eurot). Enim maksti vaksineerimistasu Confido Meditsiinikeskusele (641 tuhat eurot), Eldred OÜle (482 tuhat eurot) ning Qualitas Arstikeskus AS-le (343 tuhat eurot). Haiglavõrgu arengukava haiglatest maksti edukustasu kõige enam Tartu Ülikooli Kliinikumile (525 tuhat eurot) ning Lääne-Tallinna Keskhaiglale (309 tuhat eurot).

Valmisolekutasusid maksis Tervisekassa 2021. aastal kokku 891 tuhat eurot. Valmisolekutasu maksis Tervisekassa üksnes maakondlikes vaksineerimiskabinettides vaksineerimisega tegeleva personali eest või neile, kes olid selleks nõutud aegadel valmis, seda kuupõhise tasuna augustist kuni detsembrini. Maakondlike vaksineerimiskabinettide püsiva avatud oleku eest vastutasid haiglavõrgu arengukava haiglad. Kõige enam tasuti Tartu Ülikooli Kliinikumile, Narva Haiglale ja Lääne-Tallinna Keskhaiglale (kõigile 73 tuhat eurot).

Lisaks vaksineerimistasudele sõlmis Tervisekassa 2021. aastal lepingud 12 maakondliku vaksineerimise koordinaatoriga, et tõhustada vaksineerimise protsessi igas maakonnas kohapeal. Lisaks kasutati vaksineerimisele kaasaaitamisel lektorite abi, et tõsta elanikkonna teadlikkust enda vaksineerimisest.

Vaktsiinide jaotamisel oli kuni aprilli lõpuni vaksineerimise fookus vanuserühmadel 70+, riskirühmadesse kuuluvatel inimestel, kõrgema nakkusriskiga eesliinitöötajatel ja elutähtsate teenuste osutajatel. Alates 2021. aasta maikuust avanes vaksineerimise võimalus kõikidele vähemalt 16-aastastele, alates 17. juunist ka lastele alates 12. eluaastast ning 17. detsembrist alates 5. eluaastast.

31. detsembri seisuga oli Eesti elanikkonna hõlmatus kahe vaktsiinidoosiga 61,4%. Lisa- või tõhustusdoosi oli saanud 290 383 inimest.

Ajutise töövõimetuse hüvitised

2021. aastal jõustati seadusemuudatus, et vähendada inimeste haigena tööl käimise riski ja töötajate omavastutust ning seeläbi piirata COVID-19 haiguse levikut. Sellega võimaldati inimestel juba esimeste haigussümptomite korral või nakatunu lähikontaktseks osutumisel töölt koju jääda, aidates säilitada nende sissetulekuid.

Seetõttu jäid inimesed, arvestades COVID-19 laialdast levikut, haiguslehega ka tihedamini koju. 2021. aastal hüvitatud haiguslehtede arv oli kõigi aastate suurim ehk 486 181, mida on 129 323 lehe võrra (36%) enam kui 2020. aastal. Haigushüvitiste eelarve on ületatud kavandatuga võrreldes 35 miljoni euro ulatuses ehk 37%.

Kokku maksime 2021. aastal ajutise töövõimetuse hüvitisi ligi 223 miljonit eurot, mis on ligi 31 miljonit eurot (16%) rohkem, kui kasutati eelmise aasta samal perioodil. Kavandatud eelarvega võrreldes on töövõimetushüvitiste eelarvet kasutatud 28 miljonit eurot ehk 14% eelarves kavandatust rohkem, mis tuleneb haigus- ja hooldushüvitiste kavandatust suuremast väljamaksmisest.

Seejuures kaeti haiguspäevade hüvitamise muudatuse lisakulu 23,5 miljonit eurot, mis oli seotud ajutise töövõimetushüvitiste maksmise korra muudatusega, 2,5 miljoni euro ulatuses Vabariigi Valitsuse reservfondist eraldatud vahenditest ning 17,7 miljonit euro ulatuses 2021. aasta lisaelarvega COVID-19 haiguse kulude katmiseks eraldatud eelarvest.

Keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta

Keskiste kulude arvutamise aluseks on Tervisekassa poolt tasutud Eestis ravikindlustatud inimestele osutatud tervis- hoiuteenused ning kompenseeritud ravimid, meditsiiniseadmed ja hüvitised. Keskmine kulu ühe kindlustatud inimese kohta on aasta-aastalt kasvanud. Võrreldes eelmise aastaga on 2021. aastal keskmine kulu ühe kindlustatukohta kasvanud 10%.

Kindlustatud inimeste vanuse järgi on keskmine kulu kõige kallim 80–89-aastaste vanuserühmas.

Tabel 8. 2021. aasta keskmine kulu ühe kindlustatud inimese kohta (eurodes)

Vanus	Kindlustatute arv	Ennetamine	Üldarstiabi	Eriarstiabi	Õendusabi	Hambaravi	Ravimid sh täiendav ravimihüvitis	Töövõimetushüvitis	Meditsiini-seadmed	Kokku
0–9	141 526	18	143	287	–	88	26	187	6	756
10–19	145 085	58	109	216	–	164	33	21	13	615
20–29	120 277	9	117	375	–	17	59	258	4	839
30–39	181 884	2	119	440	2	17	73	344	5	1 002
40–49	168 720	3	126	452	4	17	101	204	6	913
50–59	159 683	9	157	667	12	22	143	228	10	1 249
60–69	162 386	9	165	990	32	42	247	156	16	1 657
70–79	113 003	–	191	1 324	90	44	355	28	19	2 051
80–89	68 236	–	186	1 306	268	31	346	4	16	2 156
90–99	12 719	–	168	1 064	554	13	239	3	9	2 050
100–109	224	–	143	595	499	7	119	1	5	1 368
Kokku	1 273 743	12	142	623	34	48	138	175	10	1 183

1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste eelarve on Tervisekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel tervishoiuteenuste osutajatele tasutavate teenuste eelarve. Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab haiguste ennetamise, perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ja täiskasvanute hambaravihüvitise, kiirabi ja ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarvet. Tegemist on nn mitterahaliste ravikindlustushüvitistega – Tervisekassa tasub teenuste ja isikukaitsevahendite 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 kavandamisele igal aastal inimeste ravivajaduse ehk tervishoiuteenuste nõudluse meetodiline hindamine. Nõudlust hindame kõikidel erialadel ja teenuste tüüpides. Hindamisel arvestame, kui suur on kindlustatute oodatav tervishoiuteenuste vajadus järgmiseks aastaks. 2020. aastast alates hinnatakse tervishoiuteenuste nõudlust üldisemal tasemel võrreldes eelmiste aastatega, st teenuse vajadust hinnatakse Eestis tervikuna, mitte maakondlikult.

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

2021. aastal kavandati tervishoiuteenuste eelarveks 1,27 miljardit eurot, millest kasutati aasta lõpuks 1,25 miljardit eurot ehk 99%. Tervishoiuteenuste eelarvesse oli kavandatud reserv 6,2 miljonit eurot, millega kaeti 5,6 miljoni euro ulatuses 1. aprillist 2021.a. kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu muudatused.

Tabel 9. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamine	14 450	17 918	16 198	90%
Üldarstiabi	159 889	178 021	179 396	101%
Eriarstiabi	771 596	835 549	849 579	102%
Õendusabi	45 485	53 772	49 090	91%
Hambaravi	54 831	64 744	61 978	96%
Kiirabi	57 771	61 021	61 392	101%
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	7 942	9 380	9 263	99%
Isikukaitsevahendid	17 473	39 000	22 757	58%
Reserv	0	6 250	5 622	90%
Kokku	1 129 437	1 265 655	1 255 275	99%

Tervishoiuteenuste eelarve täitmine jäi 2021. aastal kavandatud eelarve piiresse, olles kavandatud 1% ehk üle 11 miljoni euro võrra planeeritust väiksem. Tervishoiuteenuste eelarve alataitmise tingis peamiselt isikukaitsevahendite eelarve kavandatud 16 miljoni euro võrra väiksem kasutus. Kavandatud väiksemas mahus isikukaitsevahendite hüvitise kasutamise põhjuseks oli ühelt poolt isikukaitsevahendite hinna langus ning ka see, et tervishoiuteenuste osutajad ei vajanud pandeemia puhkemise ajaga võrreldes enam samas mahus isikukaitsevahendeid.

2021. aastal rahastasime kavandatud suuremas mahus nii eriarstiabi kui ka üldarstiabi, mis tähendab, et vajaminevat ravi sai rohkem inimesi. Seejuures ületati eriarstiabi eelarve ligi 14 miljoni euroga.

1.1 Haiguste ennetamine

Tervisekassa rahastatavad ennetustegevused on tegevused, mis on otseses seoses riigi rahvastiku tervise arengukava ja Tervisekassa strateegiliste eesmärkidega. Haiguste ennetamise eelarvest rahastatakse ainult väikest osa ravikindlustusest rahastatavatest ennetustegevustest, paljud tegevused sisalduvad erinevates tervishoiuteenustes. Lisaks kompenseerime oma kindlustatutele suures mahus 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.

2021. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2021. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- kõik riiklikud sõeluuringud laienesid ravikindlustamata inimestele, millega vähendatakse ebavõrdsust ennetavate teenuste kättesaadavuses. Sõeluuringud võimaldavad avastada võimalikud vähijuhud varases staadiumis, mis muudab märksa odavamaks nende hilisema ravi;
- emakakaelavähi sõeluuring alustas 1. jaanuarist 2021 uue meetodikaga, kus konventsionaalne PAP-test asendus inimese papilloomviiruse testiga nukleiinhappe (DNA ja/või RNA) järjestuse määramisel;
- emakakaelavähi sõeluuring muutus alates 1. oktoobrist 2021 hankevabaks. See suurendas teenust osutavate kabinettide arvu ja tagab parema ligipääsetavuse teenusele.

2021. aasta ennetuse eelarveks kavandati ligi 18 miljonit eurot, millest kasutati aasta lõpuks ligi 16 miljonit eurot ehk 90%. Samas kasutati ennetustegevuste elluviimiseks 2021. aastal ligi 2 miljonit eurot enam kui 2020. aastal (kasv 13%). Ennetustegevuste eelarve alataitmist on mõjutanud mitmesugused tegurid, kuid oma osa oli COVID-19 haiguse levikul, mille tõttu lükkasid inimesed jätkuvalt oma visiite edasi.

Sellele vaatamata kasutas ennetusteenuseid 2021. aastal eelmise aastaga võrreldes ligi 16 tuhat inimest rohkem. Kõige enam kasvas emakakaelavähi ja rinnavähi sõeluuringus osalejate arv ning vähenes jämesoolevähi ja tubakast loobumise nõustamise teenust saanud inimeste arv. Võrreldes 2020. aastaga kasvas rinnavähi hõlmatus 5% ning emakakaelavähi hõlmatus 14%. Vähem osaleti jämesoolevähi sõeluuringus, kus hõlmatus oli 2020. aastaga võrreldes 3% madalam. Mittekindlustatud inimestest sai ennetusteenuseid ligi 1500 inimest, kõige rohkem osaleti rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringus.

Tabel 10. Haiguste ennetamise eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koolitervishoid	8 824	–	9 303	–	9 267	–	100%	–
Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine	1 345	26 092	1 938	45 913	1 467	24 201	76%	53%
Noorsportlaste tervisekontroll	998	8 537	1 573	12 591	1 298	8 736	83%	69%
Rinnavähi varajane avastamine	1 869	42 533	2 821	61 453	2 117	47 080	75%	77%
Emakakaelavähi varajane avastamine	389	15 474	1 243	26 622	1 347	29 396**	108%	110%
Jämesoolevähi varajane avastamine	676	1 714	826	44 801	590	1 536	71%	3%
Meeste tervise projekt	227	3 131	–	–	–	–	–	–
Tubakast loobumise nõustamine	17	663	104	0	16	651	15%	–
Muu ennetus	105	0	110	0	96	15	87%	–
Kokku	14 450	98 144	17 918	191 380	16 198	111 615	90%	58%

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

** Ravijuhtude arv ei sisalda TAI poolt läbiviidud emakaelavähi katseuringu mahtu.

Koolitervishoiuteenus 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. Koolitervishoiuteenus hulka kuulub õpilaste ennetav tervisekontroll, mis hõlmab õendusamneesi kogumist ja terviseseisundi hindamist. Alates 2020. aasta 1. aprillist hakkas kehtima kooliõdedele mõeldud nüüdisajastatud tegevusjuhend. Täpsustatud sisuga koolitervishoiuteenus on suunatud tervise edendamisele ja haiguste ennetamisele, tervisliku koolikeskkonna kujundamisele, tervise järelevalvele ning vajaduse korral esmaabi osutamisele. Koolitervishoiu teenuse eest tasutakse partneritele püsitasu põhimõttel. Alates 2021 aasta sügisest vaktsineerivad kooliõed ka COVID-19 vastu.

2021. aastal kasutas koolitervishoiuteenust kokku 84 200 õpilast ehk ligi 51% õpilaste koguarvust. Koolitervishoiuteenuseid kasutanud õpilaste arv kasvas 2020. aastaga võrreldes 17%. Teenust kasutanud õpilaste arvu suurenemine on seotud COVID-19 vaktsineerimisega ja COVID-19 testide tegemisega kooliõe poolt.

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 Ämmaemandate Ühingu on kirjeldatud noorte reproduktiivtervise alase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus, teenuse ulatus ja infrastruktuur. 2021. aastal kasutas noorte reproduktiivtervise nõustamist kokku 14 510 noort ehk ligi 5% noorte koguarvust, jäädes eelmise aastaga samale tasemele.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud kuni 19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise ksvatuse tundidele regulaarselt vähemalt kolm korda nädalas. Spordimeditsiiniliste terviseuuringute laiem eesmärk on kaitsta sportlase tervist ja tagada tervisele ohutu treenimine, ning nõustamise ja ennetustegevuste kaudu vähendada spordiga kaasnevate terviseprobleemide/vigastuste tekkeriski tulevikus. Noorsportlaste tervisekontrollis käis kokku 8297 last ja noort, mida on 1,3% enam kui eelmisel aastal.

Alates 2021. aastast lisati **vastsündinute söeluuringusse** GALT-ensüümi aktiivsuse määramise test, mille tulemusena toimub Eestis, nagu enamikus Euroopa riikides, vastsündinute galaktoseemia söeluuring.

Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu eesmärk on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamise osakaalu suurendamine ja rinnavähki suremuse vähendamine. Alates 2018. aastast hakkasime vastavalt uuendatud riiklikule rinnavähi sõeluuringu tegevusjuhendile kutsuma uuringule ka kuni 69-aastaseid naisi. Sihtrühma etapiline laiendamine lõpeb 2022. aastal, mil Eestis on rinnavähi sõeluuringuga hõlmatud kõik 50–69-aastased naised. See vastab Euroopa Komisjoni soovitudele. 2021. aastal osales rinnavähi sõeluuringus kokku 46 532 naist, sõeluuringu hõlmatus oli 59%, mis on 5% kõrgem kui 2020. aastal.

Emakakaelavähi sõeluuringu eesmärk on vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi, et vähendada haigestumist emakakaelavähki. Emakakaelavähi sõeluuringu projekti kaugem eesmärk on emakakaelavähki haiges- tumise ja suremuse vähenemine ning viie aasta elumuse suurenemine.

Emakakaelavähi sõeluuring on läbinud meetodilise uuenduskuuri. Käesolevast aastast muutus sõeluuringu esmane uuring (seni tehtud PAP-testi asemel tehakse HPV-test), HPV-testi juurde liidestatakse samast biomaterjalist vajaduse korral võetav lisauuring (LBC) ning laiendati sõeluuringu sihtrühma kahe vanusekohordi võrra (sõeluuringusse kutsutakse kõiki naisi kuni 65. eluaastani). Muudatustega paraneb sõeluuringute kvaliteet, kättesaadavus ja andmehõive.

Alates 2021. aasta oktoobrist on võimalik emakakaelavähi ennetuse teenuse lepinguga liituda ka hankevabalt. See võimaldab rohkematel raviasutustel osutada ennetuse teenuseid. Selle tulemusel kasvas emakakaelavähi ennetuse teenust pakkuvate kabinettide hulk pea kolmandiku võrra. Muudatuste mõjuna oli naiste osalemine sõeluuringus märksa aktiivsem kui eelmisel aastal. Hõlmatus oli 42%, mis on 14% kõrgem kui 2020. aastal.

Jämesoolevähi varajase avastamise sõeluuring käivitus 1. juulil 2016. Sõeluuring koosneb peitveretestist ja vajaduse korral lisanduvast koloskoopilisest uuringust. Jämesoolevähi sõeluuringu tegemist koordineerivad perearstid, kelle ülesanne on sihtrühma nõustamine ja peitveretestide tegemise kättesaadavaks muutmise. Sõeluuringule oodatakse osalema 60–69-aastaseid ravikindlustatud inimesi iga kahe aasta tagant. 2021. aastal osales jämesoolevähi sõeluuringus kokku 1532 inimest. Hõlmatus oli 39%, mis on 3% madalam kui 2020. aastal.

Tubakast loobumise nõustamise eesmärk on tõsta elanikkonna teadlikkust tubaka kahjulikkusest ja tubakaga seonduvatest haigustest. Samuti pööratakse tähelepanu tubaka tarvitamisele ning nõustatakse inimesi tubaka tarvitamisest loobumisel. 2021. aastal kasutas tubakast loobumise nõustamise teenust kokku 382 inimest (2020. aastal 390 inimest).

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 ja integreeritud ravi erinevate tervishoiusüsteemi eri tasandite koostöös, sh on oluline tagada koostöö lähedalt seotud sotsiaalvaldkonnaga.

2021. aasta lõpu seisuga on Tervisekassal leping 416 üldarstiabi teenuseosutajaga, kes teenindavad 786 nimistut. Esmatasandi tervisekeskusi on 52, mida on võrreldes 2020. aastaga 13 võrra enam. Seejuures teenindavad tervisekeskused 268 nimistut. Tervisekeskuste tööle hakkamisega toetame terviklikku patsiendikäsitlust, inimeste jaoks on laienenud perearsti tervishoiuteenuste valik. Tervisekeskustes on lisaks perearstile ja -õele ka füsioteraapia, ämmaemandusabi ja koduõenduse teenus.

2021. aasta eelarves on arvestatud perearstiabi asendussüsteemi rahastamise muutmise mõjuga ning koduõendusteenus kasvuga tervisekeskustes. Kauguse lisatasu kasv eelarves on tingitud sellest, et tasu maksmise põhimõte muutus 2020. aasta aprillist.

2021. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2021. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- tegevusfondi lisati alates 2021. aastast kaks uut teenust, mis on seotud emakakaelavähi sõeluuringuga, sest näeme sõeluuringu kättesaadavuse ja hõlmatus eestmistises esmatasandi suurt rolli;
- lisati uue teenusena asendusteenuse osutaja sõidukulu kompenseerimine nii arstile kui ka õele;
- suurendati perearsti üksikpraksise ja tervisekeskuse baasraha seoses tarkvara litsentsitasude nüüdisajastamisega ja veebiregistratuuri komponendi lisamisega;
- tervisekeskuse baasrahasse lisati füsioteraapiasaali tarvikute kulu;
- lisati lisatasu tervisekeskuses töötava täistööajaga õe, tervishoiu tugispetsialisti, vaimse tervise õe või kliinilise psühholoogi eest, mis aitab laiendada tervisekeskuste pädevust;
- täiendati perearsti vastuvõtu instrumentide komplekti infrapuna termomeetriga;
- väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse õendusteenusele määrati lisatasu;
- täiendati nakkustõrje tõkestamise kulusid, kuid siia ei kuulunud COVID-19 haigust põhjustava SARS-CoV-2 koroonaviirus.

Tabel 11. Üldarstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	20 959	21 379	23 843	112%
Kauguse lisatasu	3 489	4 427	4 764	108%
Lisatasu teise pereõe eest	11 677	12 804	13 159	103%
Pearaha kokku	82 489	86 688	86 877	100%
Pearaha kuni 3 aasta vanuste kindlustatute eest	4 875	5 135	5 023	98%
Pearaha 3–6 aasta vanuste kindlustatute eest	4 843	5 141	5 146	100%
Pearaha 7–49 aasta vanuste kindlustatute eest	32 978	34 564	34 718	100%
Pearaha 50–69 aasta vanuste kindlustatute eest	22 939	24 240	24 121	100%
Pearaha üle 70 aasta vanuste kindlustatute eest	16 854	17 608	17 869	101%
Uuringute fond	27 320	35 542	31 999	90%
Tegevusfond	4 415	4 746	6 561	138%
Teraapiafond	1 454	1 857	2 014	108%
Koduõendus tervisekeskustes	1 018	1 360	1 223	90%
Soolevähi varajane avastamine (perearstid)	433	509	415	82%
Emakakaelavähi varajane avastamine (perearstid)	–	256	32	13%
Tööajaväline lisatasu	371	513	431	84%
Kvaliteedi lisatasu	5 316	5 868	6 089	104%
Asendusteenuse osutaja sõidukulu	–	749	344	46%
Lisatasu muu personal tervisekeskuses	–	403	180	45%
Perearsti nõuandetelefon	948	920	1 465	159%
Kokku	159 889	178 021	179 396	101%

2021. aasta üldarstiabi rahastamise mahuks oli kavandatud 178 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 179 miljonit eurot, mis võrreldes 2020. aastaga on ligi 12% võrra enam. Kavandatud eelarve mahust täideti 101%.

2021. aastal üldarstiabi eelarvet mõjutas kõige enam baasraha eelarve täitmine. Baasraha kasutus suurenes ca 14%, mille põhjuseks oli baasraha piirhinna muutus ning tervisekeskuste arvu kasv. **Baasraha** maksti 2021. aasta lõpu seisuga 419 perearstipraksisele (785 nimistule).

Ainukesena vähenes 2021. aastal soolevähi varajasele avastamisele kuuluv summa, seevastu teistele valdkondadele kulunud summad suurenesid.

Tabel 12. Perearsti nimistute ja nimistus olevate kindlustatud inimeste arv ning tööajaväliste vastuvõttude arv

	2020 tegelik	2021 tegelik	Muutus võrreldes 2020. aastaga
Nimistute arv	786	786	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	397	396	0%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	544	594	9%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimeste arv)	1 589	1 597	0%
Kindlustatud inimeste arv			
Kokku inimeste arv, kelle eest on makstud pearaha	1 249 050	1 255 167	0%
kuni 3-aastased kindlustatud inimesed	41 473	40 706	-2%
3–6-aastased kindlustatud inimesed	56 119	56 794	1%
7–49-aastased kindlustatud inimesed	644 725	647 975	1%
50–69-aastased kindlustatud inimesed	316 354	317 302	0%
70-aastased ja vanemad kindlustatud inimesed	190 379	192 390	1%
Perearsti tööajaväliste vastuvõttude tundide arv			
Perearsti tööajaväliste vastuvõttude tundide arv	12 158	7 029	-42%
Pereõe tööajaväliste vastuvõttude tundide arv	10 894	7 830	-28%
Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv			
Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv	324 235	521 400	61%

2021. aasta lõpu seisuga on Tervisekassal leping 416 üldarstiabi teenuseosutajaga, kes teenindavad 786 **nimistut**.

Kauguse lisatasu saajate ringi laiendati 2020. aastal kõigile perearstidele, kes tegutsevad väljaspool suuremaid keskusi, ning mitmekordistati kaugusetasu määra. Kauguse lisatasu saavaid nimistuid oli 2021. aasta keskmisena 396, mis võrreldes 2020. aastaga on ühe nimistu võrra vähem.

Teise pereõe lisatasu saanud nimistute arv on igal aastal suurenenud. 2021. aastal rahastas Tervisekassa teist pereõde 594 nimistus, mis võrreldes varasema aastaga on suurenenud 9% võrra.

Perearsti uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride tegemiseks. Uuringufondi rahastamine suurenes 2021. aastal võrreldes varasema aastaga 17%.

Tegevusfondi eesmärk on toetada perearsti pädevuses olevate tegevuste jäämist esmatasandile. Tegevusfondist rahastatakse peamiselt päevakirurgia ja günekoloogia teenuseid. Tegevusfondi rahastatakse teenusepõhiselt ja seetõttu kajastub tegevusfondi kuludes ka e-konsultatsiooni teenus ning perearstide tellitavad lahangud. Kui uuringufondi rahastamise maht on Tervisekassa ja tervishoiuteenuse osutaja vahel kokku lepitud, siis tegevusfondi maht on jäetud avatud kohustuseks. Tegevusfondi teenuste rahastamine suurenes võrreldes varasema aastaga 49%. Tegevusfondi rahastamise kasv tuleneb sellest, et 2021. aastal lisati tegevusfondi kaks uut teenust, mis on seotud emakakaelavähi sõeluuringuga.

E-konsultatsiooni eesmärk on parandada perearstilt eriarstile liikuva info kvaliteeti ja säästa patsientide aega, sest enam ei pea alati ise eriarstile pöörduma – eriarstiga konsulteerib perearst elektroonselt ning kogu ravi toimub perearsti koordineerimisel. 2021. aastal oli e-konsultatsiooni kasutamise võimalus 29 erialal. Lisaks pakuti juhtprojektina e-konsultatsiooni laste oftalmoloogia erialal, mis 2022. aasta jaanuarist lisati tervishoiuteenuste loetellu. 2021. aastal laekus terviseinfosüsteemi perearstidelt 51 076 digisaatekirja e-konsultatsioonile, kokku 424 asutusest. Teenust osutati 1,9 miljoni euro eest. Kõige rohkem konsulteeriti neuroloogia erialal (13%), järgnesid ortopeedia (11%), endokrinoloogia (6%), kardioloogia (6%) ja allergoloogia-immunoloogia (6 %). Võrreldes 2020. aastaga kasvas e-konsultatsioonide arv 33%.

Teraapiafondi eesmärk on perearsti rolli suurendamine patsiendi ravi protsessi koordineerijana algusest lõpuni. Teraapiafond võimaldab perearstil vajaduse korral oma nimistu patsiendile tellida kliinilise psühholoogi, logopeedi ja füsioterapeudi teenuseid ilma eelneva eriarsti visiidita, ning tasuda nende eest teenuseosutajale. Teraapiafondi võimalust kasutas 2021. aastal 400 perearstikeskust ja teenuseid osutati ligi 21 900 inimesele 2 miljoni euro eest. Teraapiafondi võimalusi kasutanud inimeste arv suurenes võrreldes 2020. aastaga 15% võrra. Kõige enam kasutati 2021. aastal individuaalse füsioteraapia teenust (62 560 inimest), järgnes psühhoterapia seanss ühele patsiendile (20 007 inimest) ning logopeedi teenus (13 251 inimest).

Koduõendus tervisekeskuses lisandus 2020. aastal uue teenusena, et laiendada inimestele perearsti pakutavate teenuste valikut. Koduõendusteenus kasutas tervisekeskuses 2021. aastal ligi 2000 inimest, mida on võrreldes eelnenud aastaga 54% enam.

Arendasime jätkuvalt koos oluliste partneritega **perearstide kvaliteedisüsteemi**, et motiveerida perearste tegelemahaiguste ennetusega, krooniliste haigete jälgimisega ja oma pädevuse suurendamisega.

Tervisekassa eestvõttel töötati koostöös ettevõttega Fontes ja Eesti Perearstide Seltsiga perearstidele välja **mentorlusprogramm**, mis andis 15 perearstile üle Eesti kõrvale mentori, kelle nõu ja toe abil praktilise tööd veelgi paremini juhtida. Mentorlusprogramm toetas arste enesearengul ning tõstis nende juhtimisalast kompetentsi, andes lõpptulemusena võimaluse arendada tugevamaks kogu perearstisüsteemi.

Alates 2021. aasta algusest lisati uue teenusena **asendusteenu osutaja sõidukulu kompenseerimine**. Teenus on vajalik, et tagada perearstiabi kättesaadavus perearsti pikema ajalisel emalolekul või ettenägematu ja vältimatu vajaduse ilmnemisel. Õe sõidukulu tasutakse juhul, kui ta asub tööle asendusnimistu juurde. 2021 aastal tasuti asendusteenu osutaja sõidukulu summas 344 tuhat eurot.

Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv suurenes 61% võrra võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. 2021. aastal tehti nõuandetelefonile 521 400 kõnet, mis on ligi 197 000 kõnet enam kui 2020. aastal. Kõige rohkem suurenes kõnede arv oktoobris võrreldes 2020. aasta sama perioodiga (33 125 kõne võrra), sellele järgnes veebruar (22 978 kõnet rohkem kui 2020. aastal). Kõnede arvu kasv oli peamiselt seotud COVID-19 haigusega, mis tõi perearstidele suure koormuse ning perearsti nõuandetelefon aitas seda koormust hajutada. Alates 2020. aasta detsembrist suunati inimesi koroonatestile ka nädalavahetustel, mil perearstid üldjuhul ei tööta. Jätkuvalt pikendasid nõuandeliini töötajad nädalavahetustel retsepte.

Tabel 13. Perearsti ja pereõe vastuvõttude arv aastatel 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Perearsti vastuvõttud	4 710 294	4 961 469	4 867 540	4 723 332	5 048 907
Pereõe vastuvõttud	1 494 205	1 635 461	1 726 106	2 020 657	2 954 519
sh perearsti ja pereõe kaugvastuvõttud	2 086 631	2 476 701	1 645 907	3 975 216	5 233 709
Profülaktilised vastuvõttud	368 735	358 428	348 207	320 736	390 820
Vastuvõttud kokku	6 573 234	6 955 358	6 941 853	7 064 725	8 394 246
Vastuvõttul käinud inimesi	1 024 118	1 031 449	1 033 047	1 025 967	1 093 870
Inimeste arv perearsti nimistutes	1 234 046	1 238 045	1 246 402	1 265 601	1 273 743
Perearsti juures käinud inimeste osakaal perearsti nimistutes olevatest inimestest	83%	83%	83%	81%	86%

Perearstid- ja õed tegid 2021. aastal kokku 8 394 246 vastuvõttu, mida on miljoni vastuvõtu ehk 19% võrra enam kui 2020. aastal. Seejuures kasvas perearstide vastuvõttude arv 7% ning pereõe vastuvõttude arv 46%. Pereõe vastuvõttude arv suurenes märgatavalt seetõttu, et suur lisakoormus COVID-19 tõttu langes just pereõdede õlule.

Perearsti ja -õe kaugvastuvõtte tehti 2021. aastal kokku 5 233 709 korral, mida on ligi 1 258 500 vastuvõtu ehk 32% võrra eelmisest aastast enam. Kaugvastuvõttudeks on kas telefoni või e-posti teel tehtud vastuvõttud, mida kasutati COVID-19 laialdase leviku perioodil rohkem kui tavaliselt.

1.3 Eriarstiabi

Eriarstiabi vajab inimene siis, kui tema tervisemure vajab perearsti hinnangul kitsama eriala spetsialisti sekkumist. Kindlustatul on õigus valida sobiv eriarst ning vastuvõtuaeg ükskõik millises raviasutuses, kellel on Tervisekassaga leping. Meie prioriteet on toetada tänapäevaste diagnostika- ja ravimeetodite kasutuselevõtu toetamine nii uute tervishoiuteenuste loetellu lisamisega kui ka juba varasematel aastatel lisatud teenuste laiema kasutuselevõtu võimaldamisega. Koostöös erialaseltsidega uuendame regulaarselt erialade teenuste struktuuri, standardkuluseid, piirhindu ja teenuste rakendus- tingimusi. Selle eesmärk on tagada patsientidele nüüdisaegse ja tõendus põhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus.

2021. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2021. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- lisati uued teenused (mh kaugteraapiad, kardioloogilised teenused, nuklearmeditsiinilised teenused, palliatiivne hapnikravi). Kaugteraapiad nagu kaugfüsioteraapia ja kaugtegevusteraapia, on patsientidele kättesaadavuse tagamiseks olulised eriti maapiirkondades;
- lisati erinevad diagnostika võimalused (endoskoopilised uuringud, nuklearmeditsiinilised uuringud) ning laiendati olemasolevate teenuste tingimusi (ekstrakraniaalne täppiskiiritusravi, polüsomnograafia, meditsiiniline lennutransport Euroopa Liidust ja Liechtensteinist, Norrast, Islandilt või Šveitsist, Eestisse;
- uuendati seniste teenuste hindu (ECMO, lapse hooldaja voodipäev, SARS koroonaviirus-2 RNA määramine, valmisolekutasu seoses TEHIK-u kulu eemaldamisega), et tagada kindlustatud isikutele paremad ravivõimalused ja tagada optimaalsed hinnad;

- lisati tulemustasu maksmise võimalus video teel vastuvõttude ja teraapiate motiveerimiseks;
- e-konsultatsiooniks loodi uus teenus. Teenuse eesmärk on käivitada ja võimestada tervishoiuteenuste osutajate vahelist ning erialade vahelist nõuküsimist, et parandada ravi järjepidevust ja teenuste kättesaadavust;
- nüüdisajastati uroloogia ja kardioloogia teenuste loetelu, piirhindu ja rakendustingimusi;
- muudeti DRG piirhindu, põhjuseks uute teenuste lisamine ning seniste teenuste piirhindade muutusest.

2021. aasta uuendusena rakendus eriarstiabis täies mahus insuldi juhtprojekt, mille eesmärk on tervikliku raviteekonna ja uute tasustamismeetodite rakendamine esmalt insuldiravis, kuid edaspidi ka teistele pika taastumisajaga terviseseisunditele. Projektis rakendatakse Eestis esimest korda süsteemset tervisetulemite mõõtmist, jälgides patsiendi elukvaliteeti ja toimetulekut. 2021. aastal alustasime puusa- ja põlveliigese endoproteesimise raviteekonna põhise rahastamise väljatöötamist ning järgnevatel aastatel on fookuses vaimse tervise raviteekonna loomine.

2021. aastal oli eraldi tähelepanu all vaimne tervis. 1. oktoobril 2021 käivitus Eesti Psühhiaatrite Seltsi eestvedamisel projekt „Psühhiaatria patsiendi esmase ravi korraldus Kagu-Eestis“. Projekti peamine eesmärk on parandada vaimse tervise murega inimeste ligipääsu vaimse tervise abile. Selle saavutamiseks tihendasime koostööd eriarstide ja perearstide vahel ning toetasime Eesti Psühhiaatrite Seltsi perearstide koolitamisel. Lisaks tellisime Tartu Ülikoolilt perearstidele ja pereõdedele põhjaliku e-koolituse, millel osalemine on tasuta.

Eriarstiabi eelarve täitmine teenuse tüüpide kaupa

Tabel 14. Eriarstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv teenuse tüüpide kaupa

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi kokku	645 640	2 841 649	702 748	2 933 275	714 440	2 906 518	102%	99%
ambulatoorne kokku	250 856	2 629 898	260 528	2 681 908	287 150	2 696 571	110%	101%
päevaravi kokku	30 983	56 651	32 083	60 480	32 977	57 443	103%	95%
stационаarne kokku	363 801	155 100	410 137	190 887	394 313	152 504	96%	80%
Erijuhud	73 948	42 429	77 647	43 552	78 643	45 830	101%	105%
Ülikallid ravijuhud	6 686	49	8 182	53	9 472	66	116%	125%
Muud erijuhud	67 262	42 380	69 465	43 499	69 171	45 764	100%	105%
Periooditasud	52 008	305	55 154	556	56 496	330	102%	59%
Eriarstiabi kuutasu**	2 938	12	3 035	12	3 025	12	100%	100%
Valmisolekutasu	49 070	293	52 119	544	53 471	318	103%	58%
Kokku	771 596	2 884 383	835 549	2 977 383	849 579	2 952 678	102%	99%

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

2021. aasta eriarstiabi rahastamise mahuks oli kavandatud 836 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 849 miljonit eurot, mis on kavandatust 2% võrra enam. 2020. aastaga võrreldes saime eriarstiabis ravi rahastada 10% suuremas mahus.

2021. aastal eriarstiabi eelarvet mõjutas kõige enam ambulatoorse ravi eelarve täitmine. Ambulatoorse ravi kasutus paranes ca 2% võrra hoolimata sellest, et COVID-19 levik oli aasta jooksul väga laialdane. Seda selgitab asjaolu, et kuna haiglad olid 2021. aasta esimeses ja viimases kvartalis hõivatud COVID-19 patsientide statsionaarse raviga ehk voodikohad olid hõivatud, siis oli samal ajal võimalus rohkem keskenduda ambulatoorsele ravile.

Aruandeperioodil osutati 3 521 016 ambulatoorset vastuvõttu. Vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga suurenenud 4% ehk 136 416 vastuvõtu võrra. Arsti vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aastaga suurenenud 2% võrra (35 519 vastuvõttu), õdede vastuvõttude arv on kasvanud 11% (66 873 vastuvõttu). Kuna 2021. aastal ei sulgenud Terviseamet hoolimata COVID-19 laialdasest levikust kordagi plaanilise vastuvõtu toimimist, samas kui statsionaarsed voodid olid hõivatud COVID-19 patsientidega, kelle aitamiseks oli vaja rohkem õe ressursi ja vähem eriarsti oma, said eriarstid keskenduda ambulatoorsele tööle.

Arsti ja -õe kaugvastuvõtte osutati 283 682, mis moodustas 8% kõikidest vastuvõttudest (2020. aastal 11%). Kaugvastuvõttude arv vähenes 80 250 vastuvõtu võrra (-22%). Kaugvastuvõtte mõjutas lisaks sellele, et arstid ja õed eelistasid tagasi pöörduda tavavastuvõttude juurde, Tervisekassa poolne teenuse rakendustingimuste kitsendamine, millega võib eriarstiabis kaugvastuvõtte teha vaid tagasikutsetel (korduva visiidina). Sellele vaatamata on koroonakriis märkimisväärselt kiirendanud kaugteenuste ulatuslikumat kasutuselevõttu.

Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudest ja ravikuludest ei ole aruandeperioodil muutunud eelmise aasta sama perioodiga võrreldes muutunud. Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudest on kõige suurem onkoloogia erialal (32% eriala ravijuhtudest) ning kirurgia erialal (29% eriala ravijuhtudest). Ravikulud on suurimad sisehaiguste põhierialal (57% eriala kuludest), seejuures infektsioonhaiguste ja sisehaiguste alamerialal on vältimatule ravile kulunud 81% kuludest.

COVID-19 patsientide statsionaarse ravi eest maksis Tervisekassa 2021. aastal ligi 50 miljonit eurot (2020. aastal üle 7,5 miljoni euro). COVID-19 haigusega oli statsionaarsel ravil 2021. aastal 11 023 inimest (2020. aastal 2627 inimest). Keskmine ravil viibimise aeg oli 12,5 ravipäeva. Kõige suurem oli haiglaravi vajadus 60 – 89- aastaste earühmas, kes kasutasid COVID-19 statsionaarsele ravile kulunud vahenditest 67% (ligi 33 miljonit eurot).

Kõige rohkem tasusime patsientide ravi eest TÜ Kliinikumile (1 743 inimese ravi eest 14 miljonit eurot) ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglale (1 139 inimese ravi eest ligi 10 miljonit eurot). Neis haiglates olid ka raskeima haiguskuluga haiged, kellede ravikulud oli kõrgemad, ulatudes kalleimal juhul kuni 288 tuhande euroni. Enamikul juhtudel olid need patsiendid, kellel esines lisaks COVID-19 diagnoosile ka teisi kaasuvaid haigusseisundeid, mis raskendas ja pikendas haiguskulgu. Järgnesid Ida-Tallinna Keskhaigla (1671 inimese ravi eest 6,5 miljonit eurot), Lääne-Tallinna Keskhaigla (2097 inimese ravi eest 6 miljonit eurot) ja SA Ida-Viru Keskhaigla (120 inimese ravi eest ligi 4 miljonit eurot).

2021. aastal rahastasime 11 sünnituse ravijuhtu enam kui eelmise aasta samal perioodil: kui 2020. aasta jooksul oli kokku 12 701 sünnituse ravijuhtu, siis 2021. aastal 12 712 juhtu.

Eelarve täitmine ja ravijuhud põhierialade kaupa

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

Tabel 15. Eriarstiabi erialade eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	164 373	722 252	115 129	756 456	181 118	757 389	103%	100%
Ambulatoorne	43 650	653 557	47 293	681 532	52 053	688 304	110%	101%
Päevaravi	12 330	21 926	12 464	22 363	13 936	23 326	112%	104%
Statsionaarne	108 393	46 769	116 046	52 561	115 129	45 759	99%	87%
Oftalmoloogia	21 430	330 178	21 027	313 821	24 772	331 792	118%	106%
Ambulatoorne	18 288	327 119	17 785	310 593	21 292	328 481	120%	106%
Päevaravi	635	1 244	689	1 387	833	1 533	121%	111%
Statsionaarne	2 507	1 815	2 553	1 841	2 647	1 778	104%	97%
Onkoloogia	107 414	173 336	116 209	185 183	103 597	167 197	89%	90%
Ambulatoorne	56 646	151 977	55 932	160 491	60 566	149 011	108%	93%
Päevaravi	4 392	6 258	4 501	7 235	3 815	5 579	85%	77%
Statsionaarne	46 376	15 101	55 776	17 457	39 216	12 607	70%	72%
Günekoloogia	44 501	402 527	47 915	410 701	49 057	411 905	102%	100%
Ambulatoorne	30 988	380 708	31 521	383 337	34 876	390 395	111%	102%
Päevaravi	4 050	13 025	4 515	15 472	4 356	13 163	96%	85%
Statsionaarne	9 463	8 794	11 879	11 892	9 825	8 347	83%	70%
Pediaatria	24 079	105 402	37 563	124 195	27 390	117 194	73%	94%
Ambulatoorne	7 059	92 811	8 929	100 665	8 790	104 361	98%	104%
Päevaravi	1 466	2 651	1 856	3 401	1 688	2 192	91%	64%
Statsionaarne	15 554	9 940	26 778	20 129	16 912	10 641	63%	53%
Psühhiaatria	38 315	262 558	42 552	259 282	40 618	263 212	95%	102%
Ambulatoorne	11 336	253 842	11 958	249 084	12 222	254 494	102%	102%
Päevaravi	291	373	637	629	237	322	37%	51%
Statsionaarne	26 688	8 343	29 957	9 569	28 159	8 396	94%	88%
Sisehaigused	225 972	765 745	238 018	795 363	266 959	775 430	112%	97%
Ambulatoorne	76 206	699 275	79 483	719 801	89 433	707 365	113%	98%
Päevaravi	7 786	11 121	7 396	9 944	8 049	11 256	109%	113%
Statsionaarne	141 980	55 349	151 139	65 618	169 477	56 809	112%	87%
Esmane järelravi	3 691	3 211	4 181	3 924	3 182	2 683	76%	68%
Statsionaarne	3 691	3 211	4 181	3 924	3 182	2 683	76%	68%
Taastusravi	15 865	76 440	19 480	84 350	17 747	79 716	91%	95%
Ambulatoorne	6 683	70 609	7 627	76 405	7 918	74 160	104%	97%
Päevaravi	33	53	25	49	63	72	252%	147%
Statsionaarne	9 149	5 778	11 828	7 896	9 766	5 484	83%	69%
Kokku	645 640	2 841 649	702 748	2 933 275	714 440	2 906 518	102%	99%
Ambulatoorne	250 856	2 629 898	260 528	2 681 908	287 150	2 696 571	110%	101%
Päevaravi	30 983	56 651	32 083	60 480	32 977	57 443	103%	95%
Statsionaarne	363 801	155 100	410 137	190 887	394 313	152 504	96%	80%

2021. aastal tasusime eriarstiabis kokku 742 696 inimese ravi eest, sh sai eriarstiabi põhierialadel ravi kokku 741 472 inimest. Põhierialadel ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2020. aastaga kasvanud ligi 2%. Inimeste arvu kasv on toimunud ambulatoorse ravi arvelt, kus teenusekasutajate arv on suurenenud 12 506 inimese võrra. Erialade lõikes oli 2021. aastal kõige rohkem teenust kasutanud inimesi sisehaiguste ambulatoorse ravi erialal (310 045 inimest). Inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga sel erialal kasvanud 3% ehk 10 278 inimese võrra. Sisehaiguste eriala suurem kasutus on tingitud COVID-19 laialdasest levikust 2021. aastal.

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

2021. aastal tasusime kirurgia erialal 351 415 inimese ravi eest, mida on võrreldes 2020. aastaga 9 301 inimese võrra rohkem. Kõige rohkem kasvas laboratoorsete uuringute rahastamine.

Aruandeperioodil rahastasime kirurgia erialal eelarvesse kavandatust 35 137 ravijuhtu enam. Kõige enam mõjutab ravijuhtude eelarve suuremat kasutust ortopeedia, kus osutati kavandatust 10 065 ravijuhtu rohkem. Kavandatust vähem osutati ravijuhte vaid kardiokirurgias: 30 ravijuhtu vähem.

Oftalmoloogia erialal tasusime 162 162 inimese silmaarsti teenuse eest. Teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga suurenenud 3891 inimese võrra (kasv 2%), rahastamine kasvas 16%.

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia raviteenuste kasutus. Onkoloogia põhierialal tasusime 43 125 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on vähenenud võrreldes eelmise aastaga 6% ehk 2675 inimese võrra. Onkoloogia rahastamine on vähenenud 4% ehk 3,8 miljoni euro võrra. Rahastamise vähenemist mõjutab enamuse teenuste kasutuse vähenemine, kasvanud on laboratoorsete uuringute ning uuringute ja protseduuride rahastamine - mõlemal teenusel 4%, ravimite rahastamise kasv on 1%.

Günekoloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 179 459 inimest, kellele osutatud 411 906 ravijuhtu eest tasus Tervisekassa raviasutustele 49,1 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 5% ehk 8239 inimese võrra, rahastamine on kasvanud 10%. Rahastamise kasvu on mõjutanud uuringute ja protseduuride kasutuskordade kasv 15% võrra.

Pediaatrias tasusime 55 166 lapse ravi eest. Ravi saanud laste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 11% ehk 5464 lapse võrra ning seda just ambulatoorset ravi saanud laste arvelt. Rahastamise 13%-list kasvu mõjutab kõige rohkem laboratoorsete uuringute kasv.

Psühhiaatrias tasus Tervisekassa 68 273 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1% ehk 878 inimese võrra. Inimeste arv on kasvanud ambulatoorses ravis ja see on seotud ambulatoorsete vastuvõttude kasvuga. Psühhiaatria eriala rahastamise kasvu võrreldes eelmise aastaga on kõige enam mõjutanud laboratoorsete uuringute kasv.

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 Tervisekassa 2021. aastal 328 466 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 4% ehk 11 275 inimese võrra. Kõige enam on seda mõjutanud ambulatoorset ravi saanud inimeste arvu kasv.

Esmast järelravi saanud inimeste arv ja ka ravijuhtude arv on vähenenud. 2021. aastal sai järelravi 2544 inimest. Võrreldes eelmise aastaga on nende arv vähenenud 15%.

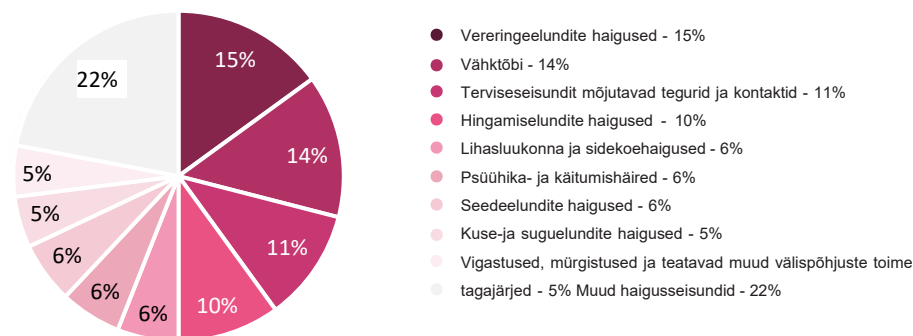
Taastusravi erialal tasusime 53 439 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 5% ehk 2339 inimese võrra ja selle põhjus on ambulatoorset teenust kasutanud inimeste arvu suurenemine. Rahastamine on kasvanud 1,9 miljonit eurot.

Eriarstiabi tervishoiuteenuste kasutus raviarvetel kajastatud põhi-diagnoosi rühmade kaupa

Suurimad haigusseisundite rühmad, mida 2021. aastal rahastasime, olid vereringeelundite haigused, kasvaja, tervise- seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega ning hingamiseldite haigused.

Võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud inimeste arv kasvanud enamiku diagnoosirühmade lõikes, kõige enam diagnoosirühmas „tervise seisundit mõjutavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega“. Rahastamine kasvas eelmise aastaga võrreldes kõige rohkem hingamiseldite haiguste ravis, vähenes aga vaid vereringeelundite haiguste ravis ja perinataal- ehk sünniperioodis tekkivate teatavate seisundite puhul.

Joonis 1. Eriarstiabi rahastuse jagunemine haigusseisundite järgi



1 Raviarvetel kajastatud põhidiagnoosigrupid tulenevalt rahvusvahelisest haiguste klassifikatsioonist RHK-10

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud tervishoiuteenused

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest olid 2021. aastal suurima rahastamise osakaaluga uuringud ja protse- duurid (25%) ning voodipäevad (25%).

Uuringute ja protseduuride maht suurenes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 10% kasutuskordades ja 12% summa põhjal. Voodipäevade kasutuskordade arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1%, rahastamine aga 10%. Teenuse kasutuskordade arv ja rahastamine on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kõige enam kasvanud laboratoorsete uuringute puhul, vastavalt 13% ja 26%. Ambulatoorsete vastuvõttude arv on vähenenud 15%, rahastamine aga on kasvanud 7%. Rahastamine on vähenenud vaid operatsioonide ja operatsiooniaegsete lisavahendite puhul (-2%).

Tabel 16. Raviarvetel kajastatud teenusegruppide osakaal summade lõikes

	2020 tegelik	2021 tegelik	Muutus võrreldes 2020. aastaga
Uuringud ja protseduurid	25%	25%	0%
Voodipäevad	25%	25%	0%
Laboratoorsed uuringud	15%	17%	2%
Operatsioonid ja lisavahendid	11%	10%	-1%
Ambulatoorsed vastuvõtud	9%	9%	0%
Ravimid	9%	9%	0%
Anesteesia	3%	3%	0%
Veri ja veretooted	2%	2%	0%
Muud teenused	1%	0%	-1%

Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö

Tervisekassa tasub ületööd ambulatoorses ravis ja päevaravis koefitsiendiga 0,7 ning statsionaarses eriarstiabis koefitsiendiga 0,3. Tervisekassa võtab kokkulepitud kohustuste kogusummat ületavate ravijuhtude eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui tervishoiuteenuste osutaja osutab kindlustatud inimestele teenuseid lepinguperioodiks kokkulepitud kogusummast rohkem.

Lepingumahtu ületavate raviteenuste osakaal eriarstiabis oli ravijuhtude puhul 2% ja summa puhul 1%. Võrreldes 2020. aastaga on ravijuhtude ületöö maht kasvanud enam kui 4 korda ja summa 5 korda. Seda põhjusel, kus 2020. aastal oli plaaniline ravi piiratud ning seetõttu esitasid tervishoiuteenuse osutajad, teiste aastatega võrreldes, minimaalses mahus ületöö arveid.

Tabel 17. Üle lepingumahu esitatud ravijuhud (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2020 tegelik		2021 tegelik		Muutus võrreldes 2020. aastaga	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Ambulatoorne	1 041	15 829	6 461	74 366	521%	370%
Päevaravi	29	67	287	566	890%	745%
Statsionaarne	295	438	592	742	101%	69%
Kokku	1 365	16 334	7 340	75 674	438%	363%

Erijuhtude eelarve ja ravijuhtude täitmine

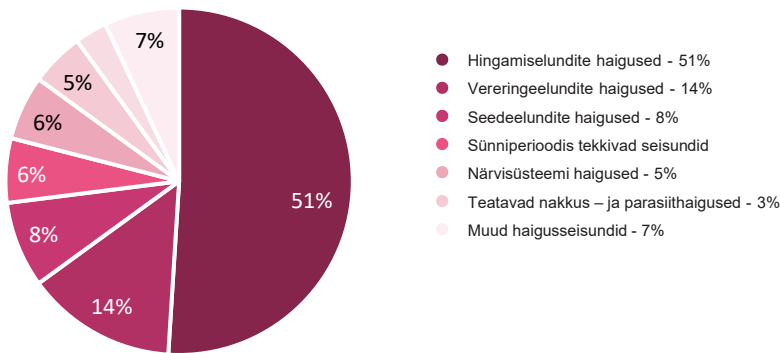
Erijuhud on eriarstiabi teenused, millised ei kuulu eriarstiabi põhialade alla. Erijuhtude eelarves on kajastatud ülikallid ravijuhud ja muud erijuhud: organisirdamised, luuüdi transplantatsioon, sünnitused, hemodialüüs, peritonaaldialüüs, endoproteesimised, viljatusravi, kuulmisimplantatsioon ja katarakti operatsioonid.

Ülikallid ravijuhud

Alates 1. aprillist 2020 loetakse ülikalliks ravijuhuks statsionaarse ravi raviarve, mille maksumus on piirkondlikel haiglatel vähemalt 104 tuhat eurot ja teistel tervishoiuteenuse osutajatel vähemalt 73 tuhat eurot.

2021. aastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad meile tasumiseks 66 ülikallist ravijuhtu summas 9,5 miljonit eurot. Põhidiagnoosigruppidest esines kõige rohkem ülikalleid ravijuhte hingamiselundite haiguste (51%) ja vereringeelundite haiguste puhul (14%). Enim ülikalleid ravijuhte esines Põhja-Eesti Regionaalhaiglal (26 ravijuhtu) ja Tartu Ülikooli Kliinikumil (18 ravijuhtu).

Joonis 2. Ülikallite ravijuhude rahastamise jagunemine haigusseisundite järgi



Muud erijuhud

Muu erijuht on sihtotstarbeliselt rahastatav juhtum, mille teenuste kirjeldus on toodud Tervisekassa kodulehel ravi rahastamise lepingu [lisas 2](#).

2021. aastal tasusime 33 501 inimese erijuhtu eest, mis on 2699 inimest enam kui 2020. aastal. Inimeste arv oli suurim katarakti operatsioonide ning sünnituste puhul.

Tabel 18. Muud erijuhud (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sünnitused	18 894	12 701	20 839	13 637	20 067	12 712	96%	93%
Endoproteesimised	17 490	3 561	16 987	3 438	17 363	3 468	102%	101%
Hemodialüüs	12 660	4 709	12 893	4 716	13 238	4 747	103%	101%
Katarakti operatsioonid	9 531	16 854	10 388	17 860	9 668	16 733	93%	94%
Viljatusravi	2 852	3 324	2 258	2 663	3 060	3 427	136%	129%
Luuüdi transplantatsioon	2 764	439	2 680	399	2 852	376	106%	94%
Organisiirdamised	1 705	223	2 118	221	1 239	153	58%	69%
Peritoneaaldialüüs	978	549	943	537	1 054	596	112%	111%
Kuulmisimplantatsioonid	388	20	359	28	534	26	149%	93%
Gripi vaksineerimine	–	–	–	–	96	3 526	–	–
Kokku	67 262	42 380	69 465	43 499	69 171	45 764	100%	105%

2021. aastal tehti 11 785 inimesele üle 17 300 katarakti operatsiooni. Opereeritud inimeste arv on vähenenud 3% ning operatsioonide arv 2% ehk tehti 436 operatsiooni vähem kui eelmisel aastal.

Endoproteesimisi on aruandeperioodil tehtud pisut väiksemas mahus kui eelmisel aastal samal ajal. Kui 2020. aastal tehti 3422 inimesele 3684 endoproteesimise operatsiooni, siis 2021. aastal tehti 3344 inimesele 3640 operatsiooni.

2021. aastal rahastasime sünnitusi 6% suuremas summas kui eelmisel aastal samal ajal: kui 2020. aastal rahastasime 12 701 sünnituse ravijuhtu, siis 2021. aastal 12 712.

Periooditasude eelarve täitmine

Tervisekassa tasus 2021. aastal valmisoleku- ja periooditasudeks kokku 55 miljonit eurot (2020. aastal 52 miljonit).

2021. aastal tasusime **eriarstiabi kuutasu** kokku 3 miljonit eurot, mida on ligi 87 tuhat eurot enam kui eelmisel aastal. Eriarstiabi kuutasu maksime Hiiumaa Haiglale, kus rakendatakse 1. aprillist 2018 eelarvepõhist rahastamismudelit. Tasustamise meetodi muutmine on siia maani end Hiiumaa Haigla puhul siia maani põhjendanud, sest see tagab jätkuva eriarstiabi osutamise ja inimeste rahulolu. Hiiumaa Haiglas on eelarvepõhise rahastuspõhimõtte kasutuselevõtu eesmärk tagada vähese elanikkonnaga ja raske ligipääsuga piirkonna haigla jätkusuutlikkus ning jätkata inimestele arstiabi pakkumist nende kodukohas. Uue süsteemi järgi tasub Tervisekassa Hiiumaa Haiglale eelarvepõhiselt, mis tähendab, et Tervisekassa ei osta haigalt teenuseid ravijuhtude ega teenuste kaupa.

Valmisolekutasusid maksti 2021. aastal ligi 53 miljonit eurot ehk ligi 4 miljonit eurot rohkem kui eelmisel aastal.

Alates 1. jaanuarist 2020 on tervishoiuteenuste loetelus EMO rahastamise põhimõtted. EMO valmisolekutasudeks tasus Tervisekassa 2021. aastal kokku 33 miljonit eurot (2020. aastal 31,7 miljonit eurot).

2020. aastast tuli Tervisekassale üle riikliku siirdamisasutuse ülesannete täitmine. Selleks on nüüdisajastatud riikliku siirdamiskeskuse rahastusmudel ja tervishoiuteenuste loetellu lisatud siirdamiskeskuse valmisolekutasu. 2021. aastal tasus Tervisekassa siirdamiskeskuse valmisolekutasudeks 546 tuhat eurot.

Eriarstiabi kättesaadavus

Alates eelmise aasta detsembrist ei esita lepingupartnerid Tervisekassale enam regulaarseid ravijärjekorra aruandeid.

Raviasutustel on kohustus edastada tervise infosüsteemi kõikide raviasutuses tehtud broneeringute ja toimunud visiitide kohta teavitusi, mis saatekirja olemasolul tuleb siduda konkreetse saatekirjaga. Nende andmete alusel on Tervisekassa koostöös Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK) koostanud uue ooteaegade aruande. Ooteaegu mõõdetakse broneeringu tegemisest kuni vastuvõtuni ja esitatakse mediaanooteaegadena. Lisaks saab välja tuua 42-päevase ooteajaga vastuvõttude osakaalu. Uued andmed võimaldavad hinnata ooteaegu kõikide eriarstiabi teenust pakkuvate raviasutuste kohta. Samuti valdkondade/erialade ja iga teenuse (vastava eriarsti ja õe vastuvõtu) kohta, sh arvestades ka e-konsultatsiooni kaudu arsti vastuvõttudele jõudmist.

Kuna kättesaadavuse andmed on automaatselt arvatavad, ei esita lepingupartnerid Tervisekassale enam regulaarseid ravijärjekorra aruandeid. Uue aruandega on võimalik tutvuda ka [haigekassa kodulehel](#), kus kuvatakse ambulatoorsetel eriarstiabi raviasutuste mediaanooteajad.

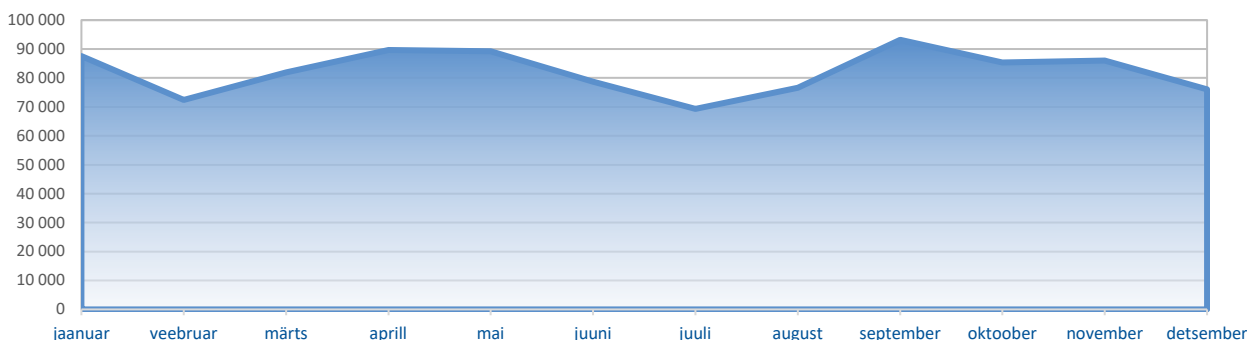
2021. aastal tehti kõikidesse ambulatoorse eriarstiabi arsti, õe ja ämmaemanda esmastele vastuvõttudele kokku ligi 1,2 miljonit broneeringut, sh e-konsultatsiooni kaudu tehtud broneeringud. Suurem osa broneeringutest ehk 84% tehti haiglavõrgu arengukava haiglatesse.

Ambulatoorse arstiabi kättesaadavus on 2021. aastal paranenud ehk ambulatoorse eriarsti vastuvõtule pääses mõnevõrra kiiremini kui 2020. aastal. Kuna haiglad olid 2021. aasta esimeses ja viimases kvartalis hõivatud COVID-19 patsientide statsionaarse raviga ehk voodikohad olid hõivatud, siis oli samal ajal võimalus rohkem keskenduda ambulatoorsele ravile.

Tervise infosüsteemi andmete alusel oli 2021. aastal kuni 42-päevase ooteajaga esmaseid broneeringuid 77%. Aasta varem oli see näitaja 72%. Piirkondlikes haiglates oli kuni 42-päevase ooteajaga esmaseid broneeringuid 69%, keskhaiglates 77% ning üldhaiglates ja kohalikes haiglates 86%.

Võrreldes aasta varasema sama ajaga on kättesaadavus paranenud kõikides haiglavõrgu haiglaliikides, kõige enam keskhaiglates (2020. aastal oli seal kuni 42-päevase ooteajaga esmaseid broneeringuid 69%). Hankepartnerite juures on kuni 42-päevase ooteajaga esmaste broneeringute arv samuti tõusnud (81% juurest 84%-le).

Joonis 3. Haiglavõrgu arengukava haiglate eriarstiabi arstide ja -õdede vastuvõttude broneeringute arv 2021. aastal

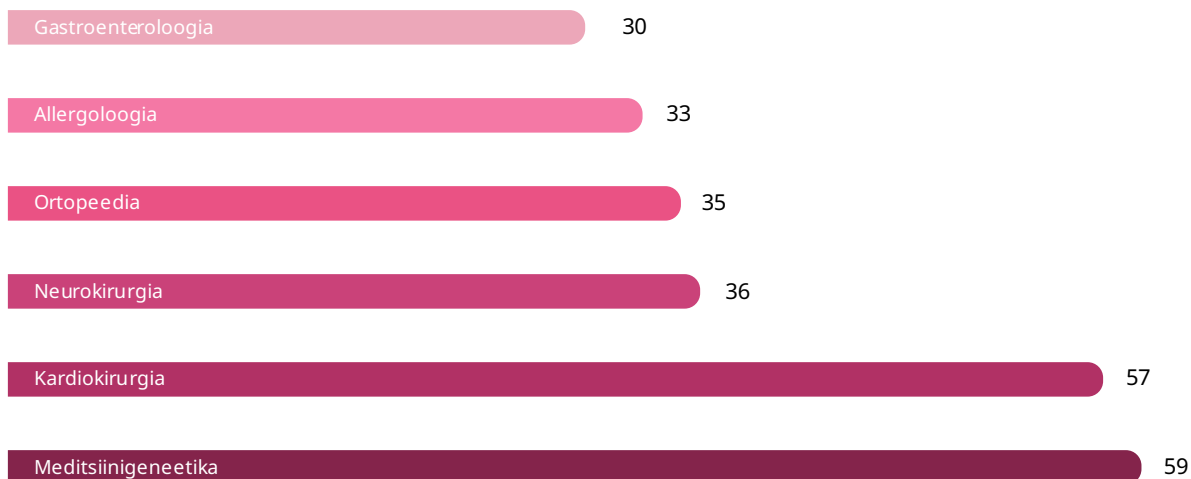


Erialade ravijärjekordades ei ole suuri muutusi toimunud. Pikemad ooteajad on tavaliselt kitsamatel eriarstiabi erialadel (valdkondades). 2021. aastal olid pikimad ooteajad meditsiinigeneetikas (mediaanooteaeg 61 päeva) ning kardiokirurgias (mediaanooteaeg 57 päeva). Pikemalt tuli oodata ka neurokirurgias (mediaanooteaeg 40 päeva), ortopeedias ja traumatoloogias (mediaanooteaeg 35 päeva) ning logopeedias (29 päeva).

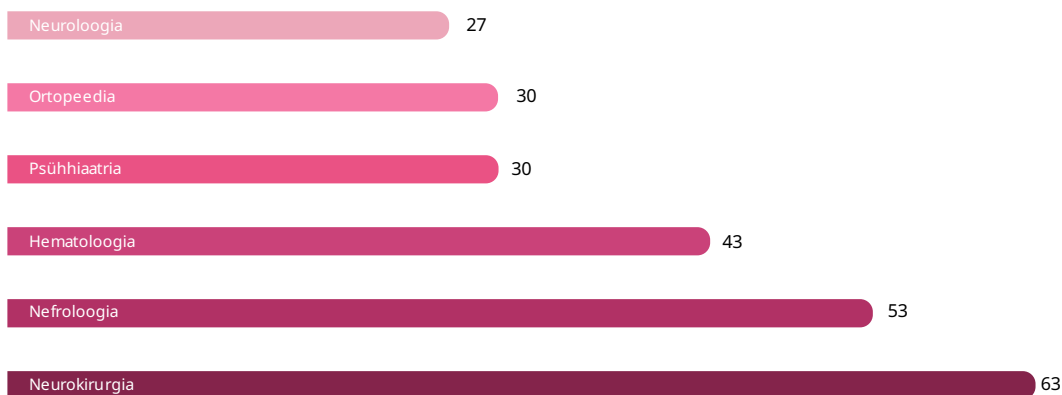
Eelmise aasta võrreldaval perioodil pidi kauem esmasele vastuvõtule ootama kardiokirurgias (mediaanooteaeg 78 päeva), neurokirurgias (mediaanooteaeg 59 päeva) ning suu-, näo- ja lõualuukirurgias (mediaanooteaeg 42 päeva).

2021. aastal oli eraldi tähelepanu all vaimne tervis ning võtsime eesmärgi lühendada psühhiaatria erialal ravijärjekorda ühe nädala võrra. Kuigi psühhiaatria valdkonnas ei ole eelmise aasta võrdluses kättesaadavus paranenud, on haiglad ja kliinikud pingutanud, et teha kättesaadavaks pääsemine vaimse tervise õe juurde. Õde on see, kes teeb esmase hindamise ja vajadusel korraldab suuna edasi psühhiaatri juurde. Selles valdkonnas on patsientikäsitlus 2021. aastal muutunud. Vaimse tervise murede osakaal ühiskonnas on kasvanud, mis on arusaadav, kuna pandeemiaolukord on meil kestnud juba rohkem kui aasta. Sellele on haiglad reageerinud nii, et esmane kontakt on vaimse tervise õega ehk inimene ise enam väga tihti otse psühhiaatri juurde ei pöördu.

Joonis 4. Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijärjekordadesse registreeritud mediaanooteajad



Joonis 5. Haiglavõrgu arengukava väliste partnerite ravijärjekordadesse registreeritud mediaanooteajad



Eriarstiabi lepingute täitmine

Tabel 19. Eriarstiabi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 leping		2020 lepingu täitmine		2021 leping		2021 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	743 627	2 346 392	98%	103%	805 896	2 415 249	100%	102%
Piirkondlikud haiglad	411 059	982 520	99%	104%	440 017	1 040 990	100%	103%
Keskhaiglad	235 076	949 551	99%	102%	260 060	941 880	100%	103%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	97 492	414 321	95%	101%	105 819	432 379	98%	100%
Haiglavõrgu välised partnerid	45 744	516 048	93%	93%	43 195	460 356	102%	104%
Kokku	789 371	2 862 440	98%	101%	849 091	2 875 605	100%	103%

2020. aasta lepingute täitmisel on sees COVID-19-ga seotud ravi- ja testimiskulud, mida rahastati riigieelarvest eraldatud lisaraha arvelt.

2021. aasta lepingute täitmisel ei ole COVID-19-ga seotud kulusid.

2020. aastaga võrreldes kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 10% ning ravijuhte osutati 3% enam. Haiglavõrgu välisele partneritele tasutud summa suurenes 3%, ravijuhte osutati sama palju kui 2020. aastal.

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2021. aastal võrreldes eelnenud aastaga 8%, ravijuhte osutati võrreldes 2020. aastaga 5% rohkem. Piirkondlike haiglate ravijuhud moodustasid 36% ja summa 52% eriarstiabi lepingute kogutäitmisest.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa suurenes 2021. aastal võrreldes eelmise aastaga 13%, ravijuhte osutati keskhaiglates 5% rohkem kui 2020. 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 12% rohkem ravijuhte kui 2020. aastal. Neileraviastutustele tasutud summa varasema aastaga võrreldes ei muutunud. Üldhaiglate ja kohalike haiglate osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel on 2021. aastal ravijuhtude puhul 33% ja summa puhul 31%.

Haiglavõrgu välised partnerid osutasid 2021. aastal sama palju ravijuhte kui 2020. aastal. Nende ravijuhtude eest tasusime varasema aastaga võrreldes 3% enam. Haiglavõrgu välise partnerite osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel on 2021. aastal ravijuhtude puhul 16% ja summa puhul 5%.

Ülevaade eriarstiabi lepingute mahtudest ning täitmisest haiglate kaupa on kättesaadav haigekassa kodulehel tervis-hoiustatistika 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, laienenud on koduõendusabi teenuse pakkumine ning õendusabi osutamine esmatasandi tervisekeskustes.

Inimeste hooldamise küsimusega tegelevad nii tervishoiu- kui ka hoolekandesüsteem. Tervisekassa rahastab õendusabina teenust, mida pakuvad erinevad tervishoiuteenuse osutajad.

Allpool kajastuvad õendusabi all need teenused, mida osutatakse vastavalt patsiendi vajadustele tervishoiuteenusena nii statsionaarselt (õendusteenus haiglas või hooldusasutuses) kui ka ambulatoorselt (koduõendus, vähihaigete kodune toetusravi), samuti õendusteenusena üldhooldekodus. Siin ei kajastu koduõendusteenused, mida osutavad õed esmatasandi tervisekeskustes ja esmatasandil, ning eriarstiabis õdede poolt osutatud teenused (sh iseseisvad vastuvõttud).

2021. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2021. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- hooldekodudes võimaldatakse õendusabi kättesaadavuse parandamiseks alla 20 voodikohaga hooldekodudel võtta tööle poole koormusega õde, tasudes peaaraha 20 inimese eest;
- õendusteenuse hinnamudelisse lisati õe asendustasu komponent, mis võimaldab senisest paremini leida õe puhkuse ajaks asendaja.

Koostöös Sotsiaalministeeriumiga töötasime 2021. aastal välja hooldus- ja õendusabi vajaduse hindamise ühtsed põhimõtted ja juhendid. Seoses sellega suunasime täiendavad vahendid statsionaarsesse õendusabisse. Õendusabi eelarve kavandamisel lähtusime kindlustatute ravivajaduse hindamisest ehk nõudlusest õendusabi kui tervishoiuteenuse järele.

Alates 2020. aastast rahastab Tervisekassa õendusteenust üldhooldekodudes, ning see annab hooldekodudele võimaluse pakkuda oma elanikele tasuta õendusabi. Tervishoiuteenus üldhooldekodus parandab arstiabi kättesaadavust ja aitab tagada, et õe juhtimisel jälgitakse hooldekodu elanike tervist pidevalt ning koostöös arstiga leitakse tervisemurele sobiv lahendus.

Alates 1. aprillist 2020 tasustatakse ületööd ka õendusabis: koduõenduses koefitsiendiga 0,7 ja statsionaarses õendusabis koefitsiendiga 0,3.

Tabel 20. Õendusabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koduõendus	9 209	43 275	9 672	41 481	9 538	41 570	99%	100%
Statsionaarne õendusabi	33 740	17 579	37 908	19 990	34 126	17 463	90%	87%
Õendusabi üldhooldusteenusel	2 536	35 344	6 192	–	5 426	70 027	88%	–
Kokku	45 485	96 198	53 772	61 471	49 090	129 060	91%	210%

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

2021. aasta õendusabi rahastamise mahuks oli kavandatud 53 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 49 miljonit eurot, mis on kavandatust 9% vähem. 2020. aastaga võrreldes kasvas teenuse rahastamine 8%.

2021. aastal rahastasime õendusabi teenuse osutamist 27 482 inimesele. Teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga suurenenud ligikaudu 16%.

Kõige enam on suurenenud õendusteenust üldhooldekodus kasutanud inimeste arv (üle 3000 inimese võrra) mis näitab, et eelmisel aastal alustatud teenust on üha rohkem kasutama hakatud. Sama näitab ka üldhooldekodudes pakutava õendusteenuse vastuvõttude arv – 2021. aastal tehti üldhooldekodudes kokku 626 673 vastuvõttu (2020. aasta statistikas kajastus 327 321 vastuvõttu). Vastuvõttude arvu pea kahekordse kasvu põhjus on Tervisekassale üha paremat vastuvõttude tagasisidestamine, mis eelmisel aastal teenusega alustades jäi tagasihoidlikuks.

2021. aastal osutati koduõenduse teenust 9702 inimesele ning tehti 276 860 koduõendusvisiiti. Teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 7%. See näitab esmatasandi tervisekeskustes pakutava koduõendusteenuse üha suuremat kasutatavust ehk inimesed eelistavad seda üha enam eraldiseisvale ambulatoorsele koduõenduse teenusele. Koduõendusteenust kasutas tervisekeskuses 2021. aastal ligi 2000 inimest, mida on võrreldes eelnenud aastaga 54% enam.

Kuna võrreldes eelmise aastaga, COVID-19 haiguse levikuga õendusabi teenuseid ei piiratud, tehti ka vähem kaugvastuvõtte.

Õendusabi lepingute täitmine

Tabel 21. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2020 leping		2020 lepingu täitmine		2021 leping		2021 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	25 848	25 176	96%	95%	27 204	25 571	87%	94%
Piirkondlikud haiglad	4 647	4 215	100%	100%	4 857	4 379	90%	96%
Keskhaiglad	10 500	7 988	97%	94%	11 041	8 125	87%	89%
Üldhaiglad, kohalik haigla	10 701	12 973	94%	94%	11 306	13 067	87%	97%
Haiglavõrgu välised partnerid	19 236	36 712	99%	101%	20 437	33 717	97%	103%
Kokku	45 084	61 888	98%	98%	47 641	59 288	92%	100%

2020. aasta lepingute täitmises on sees COVID-19-ga seotud ravi- ja testimiskulud, mida rahastati riigieelarvest eraldatud lisaraha arvelt.

2021. aasta lepingute täitmises ei ole COVID-19-ga seotud kulusid.

2020. aastaga võrreldes kasvas haiglavõrgu arengukava haiglate õendusabi teenuste eest tasutud summa 5%, samas osutati 226 ravijuhtu vähem. Haiglavõrgu välistele partneritele tasutud summa jäi peaaegu 2020. aasta tasemele, ravijuhte osutati 45% rohkem. Viimase tingis asjaolu, et uue valikuga keskmine ravijuhtu maksumus langes.

1.5 Hambaravi

Meie eesmärk on hambaraviteenuste ja -hüvitiste järk-järgult laienev kättesaadavus, arvestades inimeste vanusest ning ravi spetsiifikast tulenevaid vajadusi. Kõige suurema osa hambaraviteenustest moodustavad täiskasvanute plaaniline hambaravi ja kuni 19-aastaste hambaravi. Osa ühiskonnarühmadele (lapsed, eakad ja puuetega inimesed) on ravi toetatud tervetest täiskasvanutest kõrgemas määras ning puuduliku suuhügieeniga inimestele on hambaravi tasuta.

2021. aasta prioriteet oli laste hambahaiguste ennetuse ja ravi teenuste kättesaadavuse ühtlustamine ja parandamine. Selleks lihtsustasime laste hambaravi lepingu sõlmimist, et suurendada piirkondlikku kaetust. Laste hammaste tervise projekti tegevustes keskenduti teavitustööle, mille keskmeks oli hambahooldus kodus.

2021. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2021. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- suuremat hambaravihüvitist hakkasid saama ka töötud ja toimetulekutoetuse saajad, tasuta hambaravi laienes vähipatsientidele;
- ortodontilist ravi on alates 2021. aastast võimaldatud ka neile 19-aastastele ja vanematele patsientidele, kellel on huule-suulaelõhe või muud näo-lõualuustüsteemi kaasasündinud väärarengud ja harvikaigused, mis vajavad ravi hilisemas vanuses.

Hambaravi teenuseid kasutas 2021. aastal kokku 169 103 inimest, mida on 1 162 inimest vähem kui eelmisel aastal. Seejuures on vähenemine toimunud peamiselt vältimatu ravi arvelt. Seda enamjaolt seetõttu, et eelmisel aastal oli plaaniline ravi teatud perioodil piiratud ning inimesed kasutasid selle asemel vältimatut ravi, mille aastane maht oli seetõttu tavapäraselt suurem.

Tabel 22. Hambaravi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus jaravi	24 260	317 952	30 308	409 804	27 181	333 824	90%	81%
Ortodontia	7 038	64 508	7 637	74 138	8 960	76 941	117%	104%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	2 161	32 105	2 251	22 082	1 954	25 031	87%	113%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	21 334	458 598	24 507	360 723	23 842	510 333	97%	141%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	66	114	74	106	111	196	150%	185%
Elupuhune hambaravi	160	1 391	170	407	232	2 013	136%	495%
Täiskasvanute mitterahaline hambaravihüvitis	14 422	410 310	16 563	318 210	16 289	457 771	98%	144%
Täiskasvanute mitterahaline proteesihüvitis	6 686	46 783	7 700	42 000	7 210	50 353	94%	120%
Valmisolek	38	26	41	12	41	8	100%	67%
Kokku	54 831	873 189	64 744	866 759	61 978	946 137	96%	109%

2021. aasta hambaravi rahastamise mahuks oli kavandatud ligikaudu 65 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes ligi 62 miljonit eurot, kuid võrreldes 2020. aastaga on see 13% enam. Võrreldes 2020 aastaga suurenesid 2021 aastal peaaegu kõik kulud ning ravijuhud. Kõige rohkem suurenes see ortodontias: kulud suurenesid 27% ning ravijuhud 19% võrreldes aasta varasemaga. Sellele järgnes täiskasvanute plaaniline hambaravi (nii kulud kui ka ravijuhud suurenesid 11%) ning laste hambahaiguste ennetus ja ravi (kulud suurenesid 12% ning ravijuhud 5%).

Laste hambahaiguste ennetus ja ravi

Laste hambaravi rahastatakse Tervisekassa lepingupartnerite juures vastavalt Tervisekassa kehtestatud hinnakirjale. Laste hambaravi on Eestis tasuta ehk Tervisekassa tasub alla 19-aastaste kindlustatute hambaravi eest.

2021. aastal oli Eestis 3–19-aastaseid lapsi kokku 247 554, kellest hambaarsti külastas 2021. aastal 145 541 ehk 59% sihtrühmast. 2021. aastal suurenes hõlmatus võrreldes eelmise aastaga 1% (2020. aastal oli hõlmatus 58%).

Vanuse järgi on kogu sihtrühma laste hõlmatus kõige suurem 6–11-aastaste seas. See näitab selgelt, et kooli minnes käiakse lastega hambaarsti juures üsna tublisti. Küll aga langeb hõlmatus 14–19-aastaste noorte seas.

Kõige suurem oli 2021. aastal hõlmatus Saaremaal, Võrumaal ja Jõgevamaal (64%), Tartumaal (63%) ja Läänemaal (62%), kõige väiksem aga Lääne-Virumaal (53%) ning Ida-Virumaal ja Valgemaal (54%).

Ortodontia

Tervisekassa tasub ka lastele osutatud ortodontiateenuste (sh breketid) eest, kuid ainult teatud juhtudel.

2021. aastal rahastas Tervisekassa 20 444 lapse ortodontiateenust, võrreldes 2020. aastaga suurenes ravi saanud laste arv 3%.

Täiskasvanute vältimatu hambaravi

Kõigil täiskasvanutel on õigus saada tasuta vältimatut hambaravi, sõltumata sellest, kas neil on ravikindlustus või mitte. Tasuta hambaravi osutatakse juhul, kui abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse. Võrreldes eelmise aastaga vähenes täiskasvanute vältimatu hambaravi rahastamine 207 tuhande euro võrra. Seda on 10% vähem kui 2020. aastal. Täiskasvanute vältimatu hambaravi teenust osutati aruandeperioodil 19 251 inimesele. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 20% ehk 4740 võrra. Täiskasvanute vältimatut ravi saanud inimeste arv vähenes põhjusel, et 2021. aastal oli plaaniline hambaravi inimestele ka ulatusliku COVID-19 haiguse leviku jooksul kättesaadav, samas kui 2020. aastal kasutati vältimatu hambaravi teenust ajal kui COVID-19 piirangute tõttu oli ambulatoorne ravi piiratud.

Täiskasvanute plaaniline hambaravi

Täiskasvanute plaaniline hambaravi sisaldab täiskasvanute plaanilist hambaravi, elupuhust hambaravi ning mitte- rahalist 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 vanaduspensionäri, osalise või puuduva 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 hamba- raviteenuste 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 Tervisekassa lepingupartneri juures, Tervisekassa sõlmib ravi rahastamise lepingu kõigi seda taotlevate hambaraviteenuse osutamise tegevusluba omavate isikutega ilma valikumenetluseta.

2021. aastal kasutas täiskasvanute hambaravihüvitist 318 909 inimest. 31. detsembri 2021 seisuga oli hambaravihüvitise ja proteesihüvitise teenuse osutajate koguarv 406, täiskasvanute hambaravi teenust osutas 347 Tervisekassaga lepingu sõlminud partnerit. 2021. aasta jooksul sõlmis Tervisekassaga täiskasvanute mitterahalise hambaravihüvitise esmase lepingu 9 teenuseosutajat ning 18 ravisutusel lisandus täiskasvanute hambaravi teenus juba senise proteesihüvitise lepingusse.

Mitterahalise hambaproteeside hüvitise summa kolmeks aastaks on 260 eurot. 2021. aastal kasutas täiskasvanute hambaproteeside hüvitist 37 927 inimest (2020. aastal 35 312 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 hoold kanda. Nende inimeste hambaravi eest tasub Tervisekassa kogu ulatuses ehk hambaid saab tasuta ravida kogu elu. Tervisekassa on seadnud kriteeriumid, millele puudega inimese terviseseisund peab vastama, et ta saaks kogu elu jooksul tasuta hambaravi. Õiguse tasuta hambaraviks määrab patsiendi perearst või eriarst (hambaarst).

Esimesel aastal kehtestati kriteeriumid, millest inimese perearst või eriarst peab eluaegse hambaravi määramisel lähtuma. Eelkõige on hambaravi hüvitamise alus inimese toimetulek tema terviseseisundist lähtuvalt, mille tõttu patsient ei ole suuteline suuõdne hügieeni tagama ka adekvaatse juhendamise korral. Teenust osutati selle esimesel käivitamise aastal 141 inimesele, 2020. aastal juba 427 inimesele ning 2021. aastal 623 inimesele.

Hambaravi lepingute täitmine

Tabel 23. Hambaravi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 leping		2020 lepingu täitmine*		2021 leping		2021 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	3 850	49 917	84%	85%	4 013	50 840	91%	87%
Piirkondlikud haiglad	2 089	29 182	86%	86%	2 151	29 683	91%	87%
Kesonhaiglad	1 335	15 393	85%	84%	1 439	16 029	91%	89%
Üldhaiglad, kohalik haigla	426	5 342	74%	76%	423	5 128	87%	83%
Haiglavõrgu välised partnerid	32 726	414 438	93%	90%	36 089	433 197	97%	91%
Kokku	36 576	464 355	92%	90%	40 102	484 037	96%	90%

*2020. aasta lepingute täitmisel on sees COVID-19-ga seotud valmisolekukulud, mida rahastati riigieelarvest eraldatud lisaraha arvelt.

Kõige enam mõjutas 2021. aastal hambaravi lepingute täitmist uute partnerite lisandumine. Lepingupartnerite arv kasvas võrreldes eelmise aastaga hambaravis 17 ja ortodontias 1 tegevuskohas, suurendades eelarve täitmist 778 857 euro võrra.

1.6 Kiirabi

2019. aastast alates sõlmib kiirabiteenuse osutajatega lepingud ning tasub kiirabi teenuse eest tervishoiuteenuste seaduses sätestatud tingimustel Tervisekassa. 2021. aasta 31. detsembri seisuga oli kiirabis 10 teenuseosutajat ja 107 brigaadi.

Tabel 24. Kiirabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Kiirabi kokku	57 771	61 021	61 392	101%

Kiirabiteenusele kavandati 2021. aastaks ligi 61 miljonit eurot. Võrreldes kavandatuga oli kiirabi tegelik rahastamine 101% ehk 371 tuhande euro võrra suurem. Kavandatust suurema eelarve täitmise tingis suure osas transpordikulude ja lisabrigaadide teenindamise kulude kasv 2021. aastal. Sellele kulus ligi 690 tuhat eurot enam kui 2020. aastal.

2021. aastal oli kiirabil kokku 307 780 väljakutset. 2021. aastal kasvas väljakutsete arv eelmise aastaga võrreldes 10% ehk 28 548 väljakutse võrra. Keskmiselt oli kiirabil ühes kuus üle 25 000 väljakutse, kõige rohkem märtsis (27 740).

Terviseameti korraldusega võib kiirabi väljakutsete teenindamisel rakendada täiendava vähendatud koosseisuga kiirabibrigaade. 2021. aastal lisati väljakutsete teenindamiseks ligi 150 kiirabi lisabrigaadi: jaanuaris lisati 27 vähendatud koosseisuga lisabrigaadi, veebruaris 28, märtsis oli 17 lisabrigaadi. Alates märtsist vähenes lisabrigaadide arv kevad- ja suvekuudeks seoses COVID-19 haiguse vähenemisega ja kuna lisabrigaadid töötasid pikema graafikuga (ajutisi lisabrigaade kasutati seetõttu vähem). Taas aga suurenes lisabrigaadide arv sügisel, kui oktoobris lisati 13, novembris 25 ja detsembris 9 lisabrigaadi. 2020. aastal oli lisabrigaadide arv pea poole väiksem (ca 70).

Lisabrigaade lisati peamiselt COVID-19 haigestumise kasvu tõttu, kuid neid kasutati ka COVID-19 testide võtmiseks ja patsientide veoks ühest haiglast teise, Ida-Tallinna Keskhaigla EMO kolimiseks, Tartu linnas toimunud gaasiplahvatusega kaasnenud kannatanute transpordiks Tallinna Põhja-Eesti Regionaalhaiglasse. Oktoobris lisati brigaad, et aidata raskete ilmaolude tõttu vigastada saanud inimesi.

1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi

Alates 2019. aastast rahastab Tervisekassa ravikindlustamata inimeste vältimatut ravi. See puudutab ka koroonaviiruse ravi haiglas ja perearsti määratud COVID-19 teste.

Tabel 25. Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi kokku	7 942	9 380	9 263	99%

2021. aasta jooksul sai ravi kokku 51 576 inimest (2020. aastal 26 780 inimest) ning nende raviarvete eest tasuti ligi 1,3 miljonit eurot ehk 17% enam kui aasta varem. Ravikindlustamata isikute raviteenustele kavandatud eelarve täideti 99%-liselt.

2020. aastaga võrreldes kasvas vältimatut ravi saanud ravikindlustamata inimeste arv 52% ehk 24 795 isiku võrra. Suurim kasv aasta varasemaga võrreldes oli ravikindlustamata inimeste arvus, kes vajasis ambulatoorset ravi ning esmatasandi teenuseid. Kuna eelmise aastaga võrreldes kasutati enam kuluefektiivsemaid teenuseid, siis teenuste eest tasutud summa ravi saanud inimeste arvu kasvuga samas proportsioonis ei suurenenud.

1.8 Isikukaitsevahendite kulu hüvitamine

Alates 2020. aastast hüvitab Tervisekassa tervishoiuteenuse osutajatele isikukaitsevahendite ja desinfitseerimisvahendite kulu. Kui enne 2020. aastat oli isikukaitsevahendi hind arvatud teenuse hinna sisse, siis 2020. aastal kulus COVID-19 haiguse leviku ennetamisel meditsiinitöötajatel nii enda kaitsmiseks kui ka patsientidele jagamiseks isikukaitsevahendeid sellises mahus, mis vajas hüvitamist.

Tabel 26. Isikukaitsevahendite eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Isikukaitsevahendite hüvitamine kokku	17 473	39 000	22 757	58%

2020. aastal hüvitasime isikukaitsevahendeid tervishoiuteenuste eelarvest kokku 17 miljoni euro eest. Kui lisada siia juurde COVID-19 eelarvest kaetud isikukaitsevahendite kulud summas 30 miljonit eurot, oli 2020. aasta hüvitatud summa kokku ligi 50 miljonit eurot. Eeldusel, et 2021. aastal on isikukaitsevahendite vajadus veidi väiksem, kavandati tervishoiuteenuste eelarvesse 2021. aasta isikukaitsevahendite kulude hüvitamiseks 39 miljonit eurot. 2021. aasta jooksul kasutati sellest summast 58% ehk ligi 23 miljonit eurot.

Kavandatust väiksemas mahus isikukaitsevahendite hüvitise kasutamise põhjuseks oli ühelt poolt isikukaitsevahendite hinna langus – koroonapandeemia puhkemise järel kiiresti tekkinud isikukaitsevahendite defitsiit tõstis isikukaitsevahendite hinna 2020. aastal väga kõrgeks -, samuti see, et tervishoiuteenuste osutajad ei vajanud enam pandeemia puhkemise ajaga samas mahus isikukaitsevahendeid.

2. Tervise edendamine

Tervise edendamise valdkond saab iga aastaga aina rohkem tähelepanu, sest üha enam teadvustatakse tervist edendavate tegevuste tähtsust haiguste ennetamisel. Sellega seoses on igal aastal kasvanud ka edendusele suunatud raha. 2021. aastaks kavandatud eelarve oli 1,3 miljoni euro võrra suurem kui 2020. aastal.

Tabel 27. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	597	1 100	597	54%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	1 211	1 850	1 098	59%
Tervishoiusüsteemi arendamine	933	1 100	547	50%
Kokku	2 741	4 050	2 242	55%

2021. aastaks kavandati tervise edendamiseks eelarvesse 4 miljonit eurot, millest kasutati 55%. Eelarve täitmist mõjutas jätkuvalt COVID-19 haiguse levik, mil osa ennetuskampaania tegevusi tuli kavandatust erinevalt ellu viia või tõsta osaliselt edasi 2022. aasta tegevuste hulka.

Laste tervislikule arengule suunatud tegevustes jätkasime tervist edendavate projektidega, milleks on laste hammaste tervis, vaimse tervise edendamine, seksuaalnõustamine veebis, raseduskriisi nõustamine ning tervise edendamine lasteaias ja koolis. 2021. aastasse kavandatud laste suutervise kampaania lükkus edasi ja toimub 2022. aasta märtsis.

Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevustes oleme ka sel aastal fookuse suunanud vaimse tervise edendamisele. Koostöös Eesti Tervisemuseumiga avati küllastajatele 2021. aasta maikuu vaimsest tervisest, heaolust ja tasakaalust rääkiv näitus „Palju õnne!“. Koostöös projektipartneriga peaasi.ee toimus jaanuaris sotsiaalkampaania, mis keskendus vaimse tervise hoidmisele. Lisaks jätkasime koostööd saatesarja „Selge pilt!“ meeskonnaga, et valmistada ette uut hooaega.

Maikuu alustasime rinnavähi sõeluuringu osalusaktiivsuse suurendamise sekkumisuuringuga, mille eesmärk on leida viise, kuidas kutse kirjasaaja jaoks mõjusamaks muuta, et suurendada sõeluuringul osalemise aktiivsust. Uuring valmib koostöös Tartu Ülikooli käitumisteadlase Andero Uusbergiga ja andmeid analüüsib Tervise Arengu Instituut. Sekkumisuuringu tulemused saame 2022. aasta märtsiks.

Samuti keskendusime suuresti sihtrühma teavitamisele sõeluuringutest ning kaasasime selleks ka eraldi kommunikatsioonieksperte. Mais toimus rinnavähi sõeluuringu teavituskampaania, mille teine laine algas augusti teises pooles peamiselt sotsiaalmeedias ja digikanalites ning toimus väikeste pausidega kuni aasta lõpuni. Sotsiaalmeedias jooksid mammografiabusside reklaamid, mis suunati bussi peatumiskoha järgi just selles piirkonnas elavatele naistele. Septembris toimus emakakaelavähi sõeluuringu teavituskampaania. Tegime koostööd apteegiketiga Apotheke, kelle loodud süsteemi lisarakendus annab ID-kaardi sisestamisel märku, kui klient kuulub sõeluuringu sihtrühma, et apteeker saaks tuletada meelde sõeluuringus osalemise vajalikkust ja jagada täiendavat infot.

Patsientide teadlikkusele suunatud tegevustest toimus lisaks eespool mainitud kampaaniatele veel kolm suuremat sotsiaalkampaaniat:

- südameravis ja laste liikumisharjumused;
- perearsti nõuandetelefoni 1220 ja suvised terviseohud;
- elundidoonorlus.

Septembri keskpaigas toimus iga-aastane tervisedenduse konverents pealkirjaga „Seksuaaltervisest – piiridest ja piirideta“, mis teist aastat järjest toimus veebikonverentsina. Konverentsi toimumise 25 aasta jooksul oli esimest korda fookusteemaks seksuaal- ja reproduktiivtervis.

Tervishoiusüsteemi arendamisele suunatud tegevustes olid kesksel kohal ravijuhendite, kliiniliste auditite ning ravikvaliteedi indikaatoritega seotud tegevused. 2021. aastal arendasime edasi ravikvaliteedi indikaatorite arvutamise süsteemi: töötasime välja seireindikaatorid, mille eesmärk on hinnata ravijuhendi soovitude järgimist. Ravikvaliteedi indikaatorite tulemuste kuvamise muutsime kasutajasõbralikumaks.

3. Ravimid

Ravimid ja vaktsiinid on väga kallid ja seetõttu aitab osaliselt või täielikult nende eest tasuda tervisekassa. Ravimisoodustuse pakkumine ehk ravimite eest täielik või osaline tasumine on üks võimalus, et tagada inimestele taskukohaste ravimite kättesaadavuse tagamiseks. See aitab vältida olukorda, kus patsient ei alusta vajalikku ravi või katkestab selle ravimi liiga kõrge hinna tõttu.

Nakkushaiguste kontrolli all hoidmiseks rahastab ja hangib Tervisekassa ravimeid, vaktsiine ja immuunglobuliine. Lisaks korraldab ja rahastab Tervisekassa antidootide riigihankeid, millega tagatakse enamlevinud mürgistusjuhtumite ravi erakorralise meditsiini osakondade.

2021. aastal oli meil ravimitele võimalik kasutada kokku 189 miljonit eurot ehk 6% enam kui 2020. aastal. Tegelik kasutus oli 184 miljonit eurot ehk kavandatust 3% vähem. Samas hankisime erakorralisena sellele lisaks 7 miljoni euro eest haiglatele COVID-19 ravimeid.

2021. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste ja soodusravimite loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2021. aasta eelarvet ja eelarve täitmist ning kindlustatu omaosalust:

- C-hepatiidi ravimite kasutamise võimalused laienesid märkimisväärselt, kuna läbirääkimistel ravimitootjatega saavutati oluline hinnalangus;
- kaalukat täiendust sai erinevate kasvajaliste haiguste ravimiarsenal (lümfoidleukeemia, lümfoom, kopsukasvaja, HER2-rinnakasvaja, HER2+ rinnakasvaja adjuvantravi jms);
- hulgiskleroosi suukaudsete ravimite hinnaläbirääkimistel saavutati oluline hinnalangus, mis võimaldas lisada uusi sihtrühmi, kes ravimist kasu võiks saada;
- harvikaigustest said esimest korda uue ravivõimaluse päriliku hüperfosfateemia ja alfa-mannosidoosiga patsiendid;
- raskesti ravile alluva hüperkolesteroleemiaga patsiendid saavad kasutada bioloogilist ravi pärast müokardiinfarkti;
- SGLT-2 tüüpi diabeediravimite piirangud leevenesid tänu edukatele hinnaläbirääkimistele;
- esimest korda hakati pakkuma tasuta gripivaktsiini eakatele ka väljaspool hooldekodusid, teatud riskirühmi on võimalik vaktsineerida pneumokoki ja meningokokknakkuste vastu.

2021. aastal jätkas Tervisekassa koostöös haiglatega ravimite ühist hankimist, mille tulemusena säästetakse 2022. aastal ravimite rahastamise eelarvest arvestuslikult ca 1,5 miljonit eurot, mille suunasime uute ravimite soetamise ja uute ravimiteenuste rahastamise. Näiteks laienesid selle tulemusena günekoloogiliste kasvajate ravivõimalused. 2021. aasta lõpu seisuga hangime ühiselt koos Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Ida-Tallinna Keskhaigla ja Pärnu Haiglaga juba viit ravimit. Need on märkimisväärselt rahalise mahuga ravimid, mis aitavad vähipatsiente või ravivad autoimmuunhaiguseid. Ühine hankimine aitab tagada paremaid ja ühtlased hinnad, tõstab konkurentsi ja tagab tarnekindluse paremini kui haiglate üksikhankeid, seetõttu on valdkonna edasiarendamine järgmistel aastatel tegevuskavas kindlal kohal.

Oluliselt mõjutas 2021. aastal ravimite valdkonda Terviseameti külmaos tekkinud rike tõttu hävinud vaktsiinide ja ravimite asendamine. 2021. aasta teises pooles hangiti seetõttu 19 eri ravimit ja vaktsiini summas 3,4 miljonit eurot, mille praeguseks on Vabariigi Valitsus Tervisekassale hüvitanud. Selleks tuli teha kuus erakorralist lisahanget ja kolm otseostu, millega õnnestus taastada peaaegu kogu hävinud ravimite varu. Üldiselt võimaldas see jätkata immuniseerimiskalendri järgimist, ehkki mõningane viivitus tekkis vaid väikelaste vaktsineerimises kuuikvaktsiiniga, millele ei olnud rahvusvaheliselt turult kiiret asendust lihtne leida.

Tabel 28. Ravimite eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	152 746	158 879	158 159	100%
Täiendav ravimihüvitis	7 488	8 000	7 994	100%
HIV-i ravimid, antidoovid ja immuunpreparaadid	16 513	22 100	17 820	81%
Kokku	176 747	188 979	183 973	97%

2021. aasta ravimite rahastamise mahuks oli kavandatud 189 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 184 miljonit eurot, mis võrreldes 2020. aastaga on 4% võrra enam. Kavandatud eelarve mahust täideti 97%.

2021. aastal mõjutas ravimite eelarvet taas kõige enam uute kallihinnaliste (100% hüvitatavate) ravimite lisandumine loetellu.

3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Apteegis müüdavate soodusravimite puhul tasub osa retsepti maksumusest Tervisekassa ja vastav summa arvestatakse apteegis automaatselt ravimi hinnast 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 Tervisekassa täiendavat ravimihüvitist patsientidele, kellel ravimivajadus on suurem ja omaosalus apteegist soodusravimite ostmisel märkimisväärne. Samuti rahastab Tervisekassa immuniseerimiskavas ette nähtud vaktsiinide soetamist ning ostab tuberkuloosiravimeid, HIV infektsiooni ravimeid, antidoote ja immuunglobuliine. 2021. aastal soetasime ka COVID-19 ravimeid kokku summas 7,0 miljonit eurot (remdesiviir, monoklonaalsed antikehad, totalsilumab).

Tabel 29. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	80 993	83 052	82 696	100%
90% kompenseeritavad ravimid	47 713	50 465	50 342	100%
75% kompenseeritavad ravimid	6 745	6 899	7 222	105%
50% kompenseeritavad ravimid	17 295	18 463	17 899	97%
Kokku	152 746	158 879	158 159	100%

2021. aastal on Tervisekassal kulunud kindlustatute jaoks kompenseeritavatele ravimitele võrreldes 2020. aastaga 5,4 miljonit eurot ehk 4% võrra enam vahendeid. Suurim tõus kuludes (7%) on toimunud 75% ja 90% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite puhul. Viimane on suuresti tingitud diabeediravimite kasutuse tõusust.

Tabel 30. Soodusretseptide (SR) arv ja keskmine maksumus Tervisekassale eurodes

	2020 tegelik		2021 tegelik		Muutus võrreldes 2020. aastaga	
	SR arv	SR keskmine maksumus Tervisekassale	SR arv	SR keskmine maksumus Tervisekassale	SR arv	SR keskmine maksumus Tervisekassale
100% kompenseeritavad ravimid	994 809	81,42	1 010 441	81,84	2%	1%
90% kompenseeritavad ravimid	3 244 114	14,71	3 311 695	15,20	2%	3%
75% kompenseeritavad ravimid	634 792	10,63	667 917	10,81	5%	2%
50% kompenseeritavad ravimid	3 909 231	4,42	3 998 227	4,48	2%	1%
Kokku	8 782 946	17,39	8 988 280	17,60	2%	1%

Tabel 31. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2020 tegelik	2021 tegelik	Muutus võrreldes 2020. a
100% kompenseeritavad ravimid	4,06	4,21	4%
90% kompenseeritavad ravimid	5,82	5,85	1%
75% kompenseeritavad ravimid	7,78	7,80	0%
50% kompenseeritavad ravimid	7,30	7,26	-1%
Kokku		6,42	6,44
			0%

Kindlustatu omaosalus on püsinud peaaegu muutumatuna, olles 2021. aastal 6,44 eurot keskmise soodusretsepti kohta.

Tabel 32. Suuremate ravimihüvitistega seotud diagnoosid tuhandetes eurodes

	2020 tegelik		2021 tegelik	
	Tervisekassa kompenseeritud	% ravimihüvitiste kogukulust	Tervisekassa kompenseeritud	% ravimihüvitiste kogukulust
Vereringe elundkonna haigused (I00-I99)	31 685	21%	32 205	20%
Kasvajalised haigused (C00-D48)	27 957	18%	29 527	19%
Diabeet (E10-E14)	22 713	15%	24 035	15%
Närvisüsteemi haigused (G00-G99)	10 093	7%	9 911	6%
Obstruktiivsed kopsuhaigused (J43-J45)	8 985	6%	9 069	6%
Liigese-, lihaskonna ja süsteemsidekoe haigused (M00-M99)	6 715	4%	7 107	4%
Viiruslikud hepatiidid (B15-B19)	5 516	4%	5 280	3%
Psühhiaatrilised haigused (F00-F99)	3 735	2%	4 061	3%

Soodusravimitest hüvitasime enim ravimeid vereringe elundkonna haiguste ravimiseks. Tähtsal kohal on ka kasvaja haiguste ravimid, mille puhul on kasv kiireimate seas. Sarnase kokkuvõtte saab teha diabeedi kohta. Arvestades demograafilisi protsesse ja ravimite väljatöötamise fookust ravimitööstuses võib seda pidada ootuspäraseks.

Haiglaravimite kompenseerimine tervishoiuteenuste eelarves

Tervisekassa hüvitab ravimeid, mis on mõeldud haiglas kasutamiseks ning mis on kirjas tervishoiuteenuste loetelus. Haiglaravimeid hüvitame tervishoiuteenuste loetelus toodud erinevate hinnakomponentide kaudu, millest peamised on eraldi ravimiteenused (R-teenused), ravimikomponendi arvestuslik kulu tervishoiuteenustes (nt teatud osa voodipäeva maksumusest on ette nähtud vajalike põhiravimite ostmiseks haiglates) jm.

Eraldi teenusekoodiga ravimitest on suurima eelarvemõjuga onkoloogiliste ja hematoloogiliste haiguste ravis kasu- tatavad ravimid (ca 40%). Teisel kohal on erinevate autoimmuunhaiguste korral kasutatavad bioloogilised ravimid (reumaatilised, dermatoloogilised, gastroenteroloogilised haigused, astma, sclerosis multiplex jne). Neid kompenseerisime 13,1 miljoni euro ulatuses. See summa on siiski mitmendat aastat languses, kuna bioloogiliste ravimite hinnad odavnevad ja järjest rohkem hüvitatakse neid soodusravimitena.

Tabel 33. Ravimitele kulunud ravikindlustuseelarve raha (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 tegelik	Muutus võrreldes 2020. a
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	152 746	158 159	4%
Tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimikoodide kasutus	58 664	61 610	5%
Ravimikulu tervishoiuteenustes	14 186	15 885	12%
Täiendav ravimihüvitis	7 488	7 994	7%
HIV-i ja AIDS-i ravimid, antidoovid ja immuunpreparaadid	16 513	17 820	8%
Kokku	249 597	261 468	5%

Erinevate eelarveridade kaudu kompenseeris Tervisekassa 2020. aastal ravimeid 268 miljoni euro eest. See moodustab 15% tervishoiukuludest.

3.2 Täiendav ravimihüvitis

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.

Tabel 34. Täiendav ravimihüvitis (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik		2021 eelarve	2021 tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv	Summa	Summa	Inimeste arv	Summa
Täiendav ravimihüvitis kokku	7 488	140 978	8 000	7 994	145 840	100%

2021. aastal on täiendavat ravimihüvitist kasutatud 8 miljoni euro ulatuses ehk 7% rohkem kui 2020. aastal, eelarve on täidetud 100%.

3.3 HIV-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid

2021. aastast alustati esimest korda üle 65-aastase elanikkonna gripivastase vaksineerimisega lisaks üld- ja erihooldekodude elanikele. Gripivaktsiini soetati 890 tuhande euro eest. 2021. aastal vaksineeriti ligi 80 tuhat üle 65-aastast ehk 30% sihtrühmast.

2021. aastal koordineeris COVID-19 ravimite hankimist Tervisekassa. Ravimid osteti Terviseameti lattu, kust need haiglate kasutusse edasi anti. Ravimeid hangiti Euroopa Komisjoni korraldatud keskse hanke kaudu (remdesiviir, monoklonaalne antikeha), aga ka riigihanke kaudu (totsilisumab).

Valdkonna oluline suundumus on ka Balti riikide ühishangete laiendamine. Aasta lõpus esitasime sotsiaalministrile oma ettepaneku, mille kohaselt on edaspidi ühishangetes Eestit esindav pool Tervisekassa. Samuti esitasime kõigi kolme riigi ministereeriumitele uuendatud ühishangete korralduse kavandi, mis on lõplikul kooskõlastamisel ja lähiajal allkirjastamisel. Uus kord peaks suuresti tõstma ühishankimise paindlikkust, lihtsust ja kiirust.

Tabel 35. HIV-i ravimite, antidootide ja immuunpreparaatide eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
HIV-i/AIDS-i ravimid	11 781	16 800	10 031	60%
Immuunpreparaadid	2 900	4 400	5 978	136%
Tuberkuloosiravimid	355	600	408	68%
Antidoodid	256	300	178	59%
Ravimite käibemaks	1 221	0	1 225	–
Kokku	16 513	22 100	17 820	81%

2021. aastal tasuti 24,8 miljonit eurot, mis on 8,3 miljoni euro võrra enam kui võrdlusperioodil. 2021. aasta eelarve on täidetud 112%. HIV-i ravimite eelarve alataitmine tuleneb osalt ravimite hinnalangusest ja ka sõlmitud hankelepingute tarneaegade tõstmisest kavandatust kaugemale, mille tõttu on 2021. aasta kulud eeldatust väiksemad ning suuremad kulud nihkuvad aasta lõppu. Märkimisväärselt kasvasid immuunpreparaatide hankimise kulud, mis oli põhjustatud 2021. aasta suvel Terviseameti laovarude mahakandmisest ja asendusravimite hankimisest. Tekkinud lisakulu hüvitas Tervisekassale Vabariigi Valitsus. Samuti olid suured erakorralised kulud haiglatele COVID-19 ravimite hankimiseks.

4. Ajutise töövõimetuslehe hüvitised

Ajutise töövõimetuslehe hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel töötavale ravikindlustatud inimesele, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Hüvitise maksmine sõltub töövõimetuslehe liigist (haigusleht, hooldusleht, sünnitusleht või lapsendamisleht) ja töövõimetuslehe põhjusest. Kui arst on avatud töövõimetuslehe andmed Tervisekassale saatnud, saab inimese tööandja riigiportaali teenusest info inimese töölt puudumise ja väljastatud töövõimetuslehe ning selle prognoositava lõpukuupäeva kohta.

2021. aastal muutus ajutise töövõimetuslehe hüvitiste maksmise kord. Sellega kehtestati inimesele haigestumise ja vigastuste korral esimese haiguspäeva omaosalus ja tööandja kohustus hüvitada teine kuni viies haiguspäev (varasema 4.-8. haiguspäeva asemel). Tervisekassa hüvitab haigusjuhtumid alates 6. haiguspäevast (varem alates üheksandast päevast). Seega Tervisekassa hüvitatavate haiguspäevade arv kasvas kolme täiendava päeva võrra. Haiguspäevade varasem hüvitamine jätkub ka 2022. aastal.

2021. aasta lõpuks oli haiguspäevade hüvitamise muudatuse lisakulu 1. jaanuarist alustatud haigusjuhtumite puhul (tasumine 6. – 8. päev) 23,5 miljonit eurot. Sellest 2,5 miljonit rahastati 2021. aastal Vabariigi Valitsuse reservfondist eraldatud vahenditest ning 17,7 miljonit eurot 2021. aasta lisaeelarvega COVID-19 haiguse kulude katmiseks eraldatud eelarvest. Lahendust rakendati ka 2020. aasta eriolukorra ajal ning toona oli täiendavaks kuluks 7 miljonit eurot.

Tabel 36. Töövõimetuslehe hüvitiste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	104 815	95 362	130 595	137%
Hooldushüvitised	26 550	27 214	29 140	107%
Sünnitushüvitised	55 328	66 520	57 864	87%
Tööõnnetushüvitised	5 174	5 871	5 334	91%
Kokku	191 867	194 967	222 933	114%

2021. aastal maksime ajutise töövõimetuslehe hüvitisi ligi 223 miljonit eurot, mis on 31 miljoni euro võrra (16%) rohkem, kui kasutati eelmisel aastal samal ajal. Väljamakstud töövõimetuslehe hüvitiste eelarvet on kasutatud kavandatust 28 miljoni euro võrra rohkem, mis tuleneb haigus- ja hooldushüvitiste kavandatust suuremast väljamaksmisest.

Haigushüvitiste eelarve on ületatud kavandatuga võrreldes 35 miljoni euro ulatuses ehk 37%, hooldushüvitiste eelarve 1,9 miljonit eurot ehk 7%. Samal ajal on sünnitushüvitisi ja tööõnnetushüvitisi kokku kasutatud eelarvestatust 9 miljoni võrra vähem. Samas võrreldes eelmise aastaga on ka neid hüvitisi enam välja makstud, vastavalt 2 miljonit ning 160 tuhat eurot.

Võrdluses 2020. aastaga kasvas hüvitatud töövõimetuslehtede arv 30% ehk 143 753 lehe võrra. 2021. aastal hüvitati üle 629 500 töövõimetuslehe, millest 486 181 olid haiguslehed. Haiguslehtede arv oli üle 129 000 lehe võrra suurem kui eelmisel aastal samal ajal (kasv 36%). Hüvitatud haiguslehtede arv oli 2021. aastal ka kõigi aastate suurim, mille tingis COVID-19 laialdase leviku tõttu koju jäänud inimeste suur arv. Et vähendada inimeste haigena tööl käimise riski ja töötajate omavastutust ning seeläbi piirata COVID-19 haiguse levikut, jõustati märtsikuus seadusemuudatus, millega võimaldati inimestel juba esimeste haigussümptomite tõttu või nakatunu lähikontaktseks osutumisel töölt koju jääda, aidates säilitada nende sissetulekuid.

Tabel 37. Töövõimetushüvitiste võrdlus

	2020 tegelik	2021 tegelik	Muutus võrreldes 2020. aastaga
Haigushüvitis			
Tervisekassa hüvitatud haiguslehtede arv	356 858	486 181	36%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	4 525 094	5 426 339	20%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	104 815	130 595	25%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	23,2	24,1	4%
Haiguslehe keskmine pikkus	12,7	11,2	-12%
Hooldushüvitis			
Tervisekassa hüvitatud hoolduslehtede arv	111 500	126 118	13%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	901 534	995 729	10%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	26 550	29 140	10%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	29,4	29,3	-1%
Hoolduslehe keskmine pikkus	8,1	7,9	-2%
Sünnitushüvitis			
Tervisekassa hüvitatud sünnituslehtede arv	10 046	9 812	-2%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	1 402 370	1 369 358	-2%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	55 328	57 864	5%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	39,5	42,3	7%
Sünnituslehe keskmine pikkus	139,6	139,6	0%
Tööõnnetushüvitis			
Tervisekassa hüvitatud tööõnnetuslehtede arv	7 379	7 425	1%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	140 747	141 067	0%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	5 174	5 334	3%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	36,8	37,8	3%
Tööõnnetuslehe keskmine pikkus	19,1	19,0	0%
Kokku			
Tervisekassa hüvitatud töövõimetuslehtede arv	485 783	629 536	30%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	6 969 745	7 932 493	14%
Tervisekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)	191 867	222 933	16%
Ühe päeva keskmine hüvitis	27,5	28,1	2%

Arvestatud on COVID-19 mõjuga

2021. aastal kasutas töövõimetushüvitisi üle 267 tuhande inimese ehk ligi 58 tuhat inimest rohkem kui eelmisel aastal.

2021. aastal suurenes Tervisekassa hüvitatud päevade arv 14%. Nii hüvitatud päevade kui töövõimetuslehtede arvu kasv on seotud COVID-19 kiire levikuga ja soodsama regulatsiooni jõustumisega. Eneseisolatsiooni puhul sai sarnaselt eelmise aastaga haiguslehe, kui kokkupuude koroonahaigega oli inimesel endal, või hoolduslehe, kui kokkupuude oli lapsel.

2021. aastal oli ühe kalendripäeva keskmine hüvitis 28,1 eurot, kasvades eelnenud aastaga võrreldes 2%.

Tervisekassa lähtub ajutise töövõimetus hüvitiste arvestamisel töövõimetuslehe alguse kuupäevale eelnenud kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust.

Haigus hüvitis

Haigus hüviti makstakse ravikindlustatud inimesele tema ajutise töövõimetus perioodil, et hüvitada talle haigestumise ajal osaliselt saamata jäänud töötasu.

Elundi või vereloome tüvirakkude annetuse korral maksab Tervisekassa hüvitist alates 1. päevast. COVID-19 haigestumise jätkuva laialdase leviku tõttu rakendati 2021. aastal haigestumise ja vigastuste korral väljastatud haiguslehtedele alates 1. jaanuarist kuni 31. detsembrini inimese omaosalust 1. päeval. Tööandja kompenseeris 2.–5. haiguspäeva (varasema 4.–8. haiguspäeva asemel). Tervisekassa hüvitas haigusjuhtumid alates 6. haiguspäevast (varem alates 9. päevast). Seega Tervisekassa poolt hüvitatavate haiguspäevade arv kasvas 2021. aastal kolme täiendava päeva võrra.

Teistel põhjustel maksab Tervisekassa hüvitist alates 2. haiguspäevast.

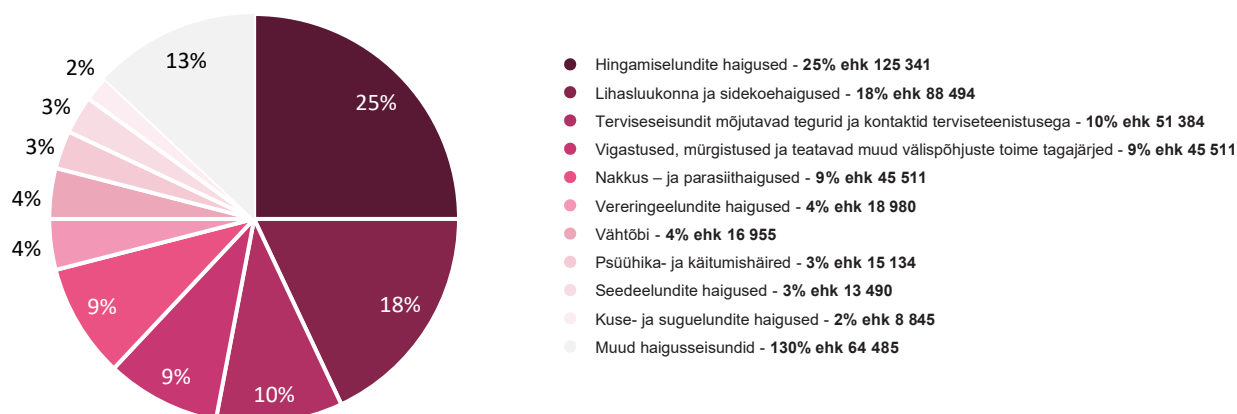
Haiguslehtede kasutamine on viimasel kahel aastal olnud rekordiline eelkõige COVID-19 pandeemia tõttu. 2021. aastal oli väljavõetud haiguslehtede arv kõigi aastate suurim. 2021. aastal kasutas haigus hüviti üle 231 000 inimese ehk ligi 65 000 inimest rohkem kui eelmisel aastal. Hüvitati kokku 486 181 haiguslehte, mida on 129 323 lehe võrra (36%) rohkem kui 2020. aastal. Seejuures hüvitati kõige enam haiguslehti aasta esimeses pooles, mil väljamakstud haiguslehtede arv oli üle 52 000 lehe võrra suurem kui eelmise aasta samal perioodil. Rekordkuu oli märts, kui ühes kuus väljastati 62 000 haiguslehte.

Haiguslehti hüvitati enim 2021. aastal hingamiseldite haiguste, lihasluukonna ja sidekoehaiguste ning nakkushaiguste tõttu. Seejuures hüvitati 27 248 COVID-19 diagnoosiga haiguslehte, mis moodustab 6% kõikidest hüvitatud haiguslehtedest. Võrreldes 2020. aastaga suurenes kõige enam hingamiseldite haiguste tõttu välja võetud haiguslehtede arv (67% ehk 50 070 haiguslehte enam) ja nakkushaiguste tõttu välja võetud haiguslehtede arv (34% ehk 11 380 haiguslehte enam). Kõige enam (5% ehk 814 haiguslehte) vähenes kasvajate tõttu välja võetud lehtede arv.

Tervisekassa hüvitatud haiguslehe keskmine pikkus oli 2021. aastal 11,2 päeva, mis on 2020. aasta samast näitajast 1,5 päeva võrra lühem. Väljastatud haiguslehtede arv ühe töötava kindlustatud inimese kohta oli 2020. aastal 0,6 ja 2021. aastal 0,8.

Haigusjuhtumi kestus annab ülevaate sellest, kui kaua inimene haigestumise korral töölt eemal viibib. Haigusjuhtumi moodustavad inimesele väljastatud esmane haigusleht ja sellega seotud järglehed. 2021. aastal oli ühe haigusjuhtumi keskmine pikkus 30 päeva (2020. aastal 39,7 päeva).

Joonis 6. Haigushüvitiste jagunemine haiguseisundite kaupa



Hooldushüvitised

Hooldushüvitisi makstakse ravikindlustatud inimesele, kes põetab haiget last või perekonnaliiget. Hoolduslehtede kasutamise põhjused ei ole eelmise aastaga võrreldes muutunud.

2021. aastal kasutas hooldushüvitisi üle 52 000 inimese ehk ligi 1000 inimest enam kui eelmisel aastal. Hüvitati kokku 126 118 hoolduslehte, mida on 14 618 lehe võrra (13%) enam kui 2020. aastal. Seejuures hüvitati kõige enam hoolduslehti, erinevalt haiguslehtedest, aasta teises pooles, mil väljamakstud hoolduslehtede arv oli üle 27 000 lehe võrra suurem kui eelmise aasta samal perioodil. Sügisese suurema hoolduslehtede arvu tingis osaliselt koolides ja lasteaedades suurenenud COVID-19 haigestumine, mil lapsevanemad olid haige lapsega kodus ning vajasis selleks hoolduslehte. Hoolduslehe keskmine pikkus oli 7,9 päeva, mis on võrreldes eelmise aastaga veidi lühem (2020. aastal 8,1 päeva).

2021. aastal oli ühe hooldusjuhtumi keskmine pikkus 7,9 päeva (2020. aastal 8,1 päeva).

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.

Hoolduslehti hüvitati 2021. aastal enim hingamiselundite haiguste, nakkushaiguste ning tervise seisundit mõjutavate tegurite tõttu. Võrreldes 2020. aastaga suurenes kõige enam hingamiselundite haiguste tõttu välja võetud hoolduslehtede arv (13% ehk 7765 hoolduslehte enam).

Sünnitushüvitis

Sünnitushüvitisi makstakse töötavale ravikindlustatud naisele rasedus- ja sünnituspuhkuse korral.

2021. aastal vähenes sünnituslehtede arv ning hüvitatud päevade arv võrreldes eelmise aastaga 2%. Tervisekassa makstud hüvitise summa suurenes 5% (2,5 miljoni euro võrra). Hüvitise summa suurenemine on seotud sünnitushüvitise maksmise aluseks oleva kindlustatu eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatava tuluga, mis oli 2020. aastaga võrreldes kõrgem. Sünnituseas naiste seas suurenes sünnituslehtede arv võrreldes eelmise aastaga 30–39-aastaste naiste vanuserühmas. Teistes vanuserühmades sünnituslehtede arv vähenes. Seejuures oli 2021. aastal vaid üks sünd vähem kui 2020. aastal.

Tabel 38. Sünnitushüvitise kasutus vanuserühmade lõikes

Vanusegrupp	Inimesi	Sünnituslehtede arv	Hüvitatud päevi	Hüvitatud summa (tuhandetes eurodes)	Päeva keskmine maksumus	Sünnituslehe keskmine pikkus
10–19 aastat	47	49	6 439	180	28,0	131,4
20–29 aastat	3 364	3 364	470 045	17 347	36,9	139,7
30–39 aastat	5 838	5 838	814 929	36 552	44,9	139,6
40–49 aastat	559	559	77 665	3 767	48,5	138,9
51 aastat	2	2	280	18	64,3	140,0

Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitisi maksab Tervisekassa alates töövõimetuslehe 2. päevast. Tööõnnetuste tõttu väljastatud töövõimetuslehtede põhjused ei ole 2021. aastal võrreldes aasta varasemaga muutunud.

Tööõnnetuste tõttu väljastatud haiguslehtedel jagunesid töövabastuse põhjused järgmiselt: tööõnnetused 63%, tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistused 2% ja tööõnnetused liikluses 2%.

2021. aastal väljastati tööõnnetushüvitisi 3562 inimesele ehk 84 inimesele rohkem kui 2020. aastal. Hüvitati kokku 7425 tööõnnetuslehte, mida on 1% võrra enam kui aasta varem. Tervisekassa hüvitatud tööõnnetuslehe keskmine pikkus jäi 2020. aastaga samale tasemele.

Välisriigi arsti tõendi alusel makstud hüvitised

Tervisekassa maksab kindlustatud töötavale inimesele ajutise töövõimetuse hüvitist ka välisriigi arsti väljastatud töövabastuse tõendi alusel. 2021. aastal väljastasid välisriigi arstid Eestis kindlustatutele 1745 töövabastuse tõendit, mille alusel maksis Tervisekassa töövõimetushüvitisi 1683 inimesele.

Välisriigi arsti tõendiga taotleti 2021. aastal hüvitisi järgmiselt: haigushüvitisi 90%, hooldushüvitisi 5%, tööõnnetushüvitisi 4% ja sünnitushüvitisi 1% juhtudel.

Väljamakstud hüvitiste osakaaludes on võrreldes eelmise aastaga toimunud muudatused – haigushüvitiste osakaal on suurenenud 83%-lt 2020. aastal 90%-le 2021. aastal, hooldushüvitiste osakaal vähenenud 11%-lt 5%-ni. Haigushüvitiste osakaalu peamise kasvu on tinginud haiguslehed, mis on väljastatud välisriikides töötavatele ravikindlustatutele COVID-19 lähikontaktuse tõttu karantiinis olemise aja eest.

Tööõnnetuste korral makstavate hüvitiste ja sünnitushüvitiste osakaal on jäänud samale tasemele.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Tervisekassa hüvitab kindlustatutele selliseid meditsiiniseadmeid, mille abil on võimalik ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. Uuendame meditsiiniseadmete loetelu igal aastal, lisades sinna vastavalt vajadusele uusi tooteid, nüüdisajastades hüvitamise tingimusi ja uuendades hinnakirja lähtuvalt levitajatega sõlmitud kokkulepetest.

2021. aastal lisasime meditsiiniseadmete loetellu 102 uut meditsiiniseadet ja laiendasime uneapnoe, lümfitursete, venoosse puudulikkuse ning haava- ja diabeediravis kasutatavate seadmete valikut. Samuti lisasime loetellu uusi stoomitooteid ja ortooste ning hakkasime esimest korda hüvitama diafragma stimulaatori antenne.

Tabel 39. Meditsiiniseadmete hüvitiste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja inimeste arv

	2020 tegelik		2021 eelarve		2021 tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa	
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 625	19 617	1 763	1 865	21 415	106%	
Insuliinipumbad, pumba- ja sensorravi tarvikud	1 841	573	2 442	2 112	749	86%	
Diabeeditarvikud (v.a pumpravi)	4 576	49 577	5 093	4 755	49 436	93%	
Stoomihooldusvahendid	1 653	2 223	1 953	1 777	2 275	91%	
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	1 566	5 291	1 634	1 601	5 476	98%	
Haavasidemed ja haavaplaastrid	70	1 720	101	87	1 957	86%	
Muud meditsiiniseadmed	302	2 477	354	531	3 530	150%	
Kokku	11 633	77 951	13 340	12 728	80 864	95%	

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

Võrreldes 2020. aastaga on meditsiiniseadmehüvitiste maht kasvanud 9% ehk 1 miljoni euro võrra, seejuures on meditsiiniseadmete kasutajate arv kasvanud 4% ehk 2913 inimese võrra. Eelarve on täidetud 95%.

2021. aasta põhifookuses oli diabeetikutele veresuhkru kontrolliks ning ravimite manustamiseks vajalike meditsiiniseadmete kättesaadavuse parandamine. Alates 2021. aastast hüvitatakse lisaks diabeediga lastele pideva glükoosimonitooringu (CGM) süsteemi ka 1. tüüpi diabeediga rasedatele ja emadele kuni nende lapse üheaastaseks saamiseni ning 1. tüüpi diabeediga dialüüsil olevatele või neerusiirikuga patsientidele. Seetõttu kasvas 2021. aastal CGM süsteemi kasutajate arv ootuspäraselt 35%. Mitmesuguste diabeeditarvikute maht on kokku kasvanud 7% ehk 450 tuhande euro võrra.

Lisaks laiendasime meditsiiniseadmete hüvitamist trahheostoomiga patsientidele uut tüüpi ravitarvikute puhul (nebulisaator, kõneklapp, kaelapaelad) ning suurendasime stoomi ja fistuliga ning lümfitursetega patsientidele hüvitatavate seadmete limiite, et katta patsientide tegelikke vajadusi. Täiendavalt laiendasime haavasidemete hüvitamist arteriaalse haavandiga patsientidele. Stoomitoodete hüvitiste maht on kasvanud 8%, haavasidemete hüvitiste maht 24% ning lümfitursete kompressioonravi maht on kolmekordistunud. Viimane muudatus on hästi korrelatsioonis hüvitatavate koguste olulise suurendamisega: kui varem

hüvitasime patsiendile kuue kuu jooksul ühe kompressioontoote, siis 2021. aastast on sõltuvat tursete arvust hüvitatud kaks kuni neli toodet. Ühtlasi laiendasime kompressioontoodete väljakirjutamise õigust dermatoveneroloogile ning kordusretsepti väljakirjutamise õigust perearstile. Kasutajate arv on kasvanud 59%, mis ilmestab, et muudatus on aidanud parandada toodete kättesaadavust neid vajavatele inimestele.

Võrreldes 2020. aastaga on ortooside ja proteeside kasutajate arv kasvanud ligi 1800 isiku võrra ning mõju eelarvele 240 tuhande euro võrra. Seejuures on kasutus võrreldav 2019. aastaga, mil neid sai kokku 22 153 isikut ning kulu oli 1,8 miljonit eurot. Tõenäoliselt on kasv võrreldes eelmise aastaga tingitud COVID-19 mõjust operatsiooni ja traumajärgse ravi kättesaadavusele 2020. aasta esimeses pooles, mil ortooside- ja proteeside kasutus vähenes 23%.

6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis

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

Tabel 40. Eestis kindlustatu ravi välisriigis (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	5 786	5 160	2 967	58%
Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kuludteises liikmesriigis	5 871	8 000	6 022	75%
Piiriülene tervishoiuteenus	128	140	71	51%
Kokku	11 785	13 300	9 060	68%

Eestis kindlustatu raviks välisriigis kavandatakse 2021. aastal 13,3 miljonit eurot, millest kasutati 9 miljonit eurot ehk 68%. Alatäitmine võib olla tingitud COVID-19 levikuga kaasnevatest reisipiirangutest, mõjutades ravi kättesaadavust ja/või edasilükkumist välisriikides. Samuti oli 2021. aastal eelnenud aastaga võrreldes vähem raskeid ja kalleid ravijuhte. Tähelepanuta ei saa jätta ka asjaolu, et erinevaid tervishoiuteenuseid lisandub Tervisekassa tervishoiuteenuste loetellu igal aastal ning võimekus patsiente Eestis kohapeal aidata aina suureneb.

Plaaniline ravi välisriigis

Kindlustatute piiriülest vaba liikumist plaanilise ravi eesmärgil reguleerivad Euroopa Liidu õigusaktid (Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2011/24/EL ehk patsientide vaba liikumise direktiiv ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 883/2004, artikkel 20) ning ravikindlustuse seaduse §271 lg 1. Neist kahe viimase regulatsiooni puhul on vajalik eelluba patsiendi suunamiseks plaanilisele ravile või uuringule välisriiki.

Kindlustatu suunatakse eelloa alusel plaanilisele ravile või uuringule välisriiki, kui taotletavat tervishoiuteenust ja/või selle alternatiive ei ole Eestis võimalik osutada. Tervishoiuteenus peab olema patsiendile meditsiiniliselt näidustatud ja tõendatud meditsiinilise efektiivsusega ning selle eesmärgi saavutamise keskmine tõenäosus peab olema vähemalt 50%. Välisriiki suundumiseks väljastatakse eelluba ka sellisel juhul, kui meditsiiniliselt näidustatud tervishoiuteenust, mida osutatakse Eestis, ei ole võimalik osutada meditsiiniliselt õigustatud tähtaja jooksul. Hinnangu kriteeriumitele vastavuse kohta annab vähemalt kahest eriarstist koosnev konsiilium.

Eestis kindlustatute välisriigis eelloaga plaanilise ravi eelarve täitmist on mõjutanud prognoositust väiksem kasutus ligi 2 miljoni euro ulatuses (eelarve täitmine 58%). Alatäitmine võib olla tingitud COVID-19 levikuga kaasnevatest reisipiirangutest, mõjutades eelloaga plaanilise ravi kättesaadavust ja/või edasilükkumist välisriikides. Tähelepanuta ei saa jätta asjaolu, et eri tervishoiuteenuseid lisandub Tervisekassa tervishoiuteenuste loetellu igal aastal ning võimekus patsiente Eestis kohapeal aidata aina suureneb.

Tabel 41. Riigid, kus kindlustatutele 2021. aastal plaanilise välisravi eellega tervishoiuteenuseid osutati

	Kokku	Ravi	Analüüsid
Soome	14	14	–
Saksamaa	6	5	1
Rootsi	4	4	–
Holland	4	1	3
Taani	3	3	–
Suurbritannia	2	1	1
Itaalia	2	2	–
Poola	1	–	1
Hispaania	1	–	1
Belgia	1	–	1
Venemaa	1	1	–
Kokku	39	31	8

2021. aasta jooksul on Tervisekassa välisriigis eellega plaanilise ravi eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 77-lt taotluse esitanud kindlustatut. Nendest 31 kindlustatut (sh 23 last) suunati välisriiki ravile või uuringutele, kaheksal juhul (sh kolm last) teostati analüüs(id). Lisaks võttis 38 kindlustatu puhul (sh viis last) Tervisekassa tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulus-doonori otsingutega Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu.

Keelduvaid otsuseid oli vaadeldaval perioodil seitse (sh üks laps), tühistati/tagastati kaheksa taotlust. Keelduvate otsuste peamiseks põhjuseks on olnud asjaolu, et patsienti saab Eestis ravida. Üksikutele juhtudel on tegemist olnud mittetõendus põhise raviga või ei olnud taotletud tervishoiuteenus meditsiinilisel näidustatud.

Taotluste tühistamise/tagastamise põhjused on olnud järgmised: taotluses esinenud puudused jäeti kõrvaldamata, taotletav teenus ei kuulunud plaanilise välisravi alla või võttis taotleja taotluse tagasi omal soovil.

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest plaanilise ravi eellega alusel raviarveid kogusummas ligi 3 miljonit eurot, millest 898 tuhat eurot luuüdidoonori otsinguga seotud kulude eest ning ligi 2,1 miljonit eurot ravi ja analüüside eest. Meditsiinilise transpordi eest tasus Tervisekassa ligi 21 tuhat eurot.

Tabel 42. Kallimad plaanilise ravi juhud välismaal, mille eest Tervisekassa 2021. aastal tasus (tuhandetes eurodes)

	Riik	Summa
Kardiokirurgia	Soome	479
	Soome	454
Hematoloogia	Ühendkuningriik	284
	Soome	175

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.

2021. aasta eelarveks kavandati 8 miljonit eurot, tegelik eelarve täitmine oli 5,9 miljonit eurot (75%). Sellest summast tehti 2021. aastal 5439 arstiabi juhtumi eest üle 4 miljoni euro ulatuses tagasimakseid. Kõige suuremas mahus tegime tervishoiuteenuste kulude hüvitamiseks tagasimakseid Saksamaale, Soomele ja Rootstile.

Tabel 43. Kallimad hüvitise kulud teises liikmesriigis, mille eest Tervisekassa 2021. aastal tasus (tuhandetes eurodes)

Riik	Isikuid	Summa
Saksamaa	1609	1 145
Soome	1648	1 391
Rootsi	368	478

Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud inimestele, kes viibivad ajutiselt välisriigis ning kellel on teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaart või muu Euroopa ravikindlustust tõendav dokument. Ülejäänud tervishoiuteenuse hüvitise kulud maksti välja Eestis kindlustatute eest, kellel on õigus saada teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

Piiriülene tervishoiuteenus

Vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu patsiendiõiguste direktiivile 2011/24/EL, mis sätestab patsiendiõiguste kohaldamise piiriüleses tervishoius, võivad patsiendid minna teise EL-i liikmesriiki, et saada seal ravi, ning taotleda pärast tervishoiuteenuste saamist Tervisekassalt rahalist hüvitist. Hüvitist võib taotleda nende teenuste eest, mida neil on õigus saada Tervisekassa kulul ka Eestis vastavalt Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus, ravimite loetelus ja meditsiiniseadmete loetelus sätestatud hindadele.

2021. aastal rahuldati piiriülese tervishoiuteenuse alusel 86 taotlust (2020. aastal 81 taotlust) ja inimestele hüvitati välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest ligi 71 tuhat eurot (2020. aastal 128 tuhat eurot). Hüvitatud summa oli sel aastal märksa väiksem, kuna kallimaid ravijuhte oli vaid üks (maksumusega üle 17 tuhande euro). Taotluste arv oli veidi suurem kui 2020. aastal, kuid jätkuvalt väiksem võrreldes COVID-19 haiguse levikule eelnenud ajaga.

Alates 2020. aastast hüvitatakse Eesti digireseptiga EL-is (esialgu Soomes) ostetud retseptiravimite kulu, selleks esitati 27 taotlust (2020. aastal 12 taotlust).

Kõige enam esitati 2021. aastal piiriülese tervishoiuteenuste eest hüvitise saamiseks taotlusi luu- ja liigesehaiguste raviks ortopeedilise ravi näol (18%), järgnesid neuroloogiliste haiguste raviks osutatud tervishoiuteenused (14%), südame ja veresoonekonna haigused (10%), ülemiste hingamisteede haigused (10%), erinevad seedetrakti, uroloogilised ja kirurgilised haigused (10%). Kasvajaliste haiguste uuringuteks ja raviks esitatud taotluste hulk püsis madal (7%) (2020. aastal 6%, aastatel 2014–2017 oli see arv 24%). Väiksema osa moodustasid juhud, mil käidi konsultatsioonidel või uuringutel, raviti silmahaigusi, nahahaigusi, lapsed said ortodontilist ravi, raviti günekoloogilisi haigusi.

Ühele taotlusele vastati keeldumisega – tegemist oli omaosalustasuga.

2021. aastal saadi piiriülest tervishoiuteenust 15 liikmesriigis. Kõige enam käidi Soomes (44%). Soome osakaalu tõstsid digiretsepti alusel ostetud ravimid. Järgnesid Saksamaa (14%), Läti (13%) ja Hispaania (10%). Üksikutel kordadel käidi Austrias, Bulgaarias, Prantsusmaal, Itaalias, Leedus, Rootsis, Hollandis, Belgias, Küprosel, Kreekas ja Norras.

2021. aastal esitati Tervisekassale viis päringut sooviga saada teada, milline on kavandatava tervishoiuteenuse hinnanguline hüvitatav summa vastavalt Tervisekassa teenuste loeteludele. Tegelikult on päringute arv suurem, kuna Tervisekassal on ka riikliku kontaktpunkti ülesanded, kuhu esitatakse samalaadse teabe saamiseks lisapäringuid.

7. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- toetustegevused;
- Euroopa kindlustatute tervishoiuteenused;
- muud tervishoiukulud

Tabel 44. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Toetustegevused	335	300	16	5%
Euroopa kindlustatutervishoiuteenused	1 154	1 200	1 513	126%
Muud tervishoiukulud v.a. COVID-19 kulud	17 433	28 613	19 174	67%
Muudes tervishoiukuludes COVID-19 kulud	100 674	–	74 474	–
Kokku	119 596	30 113	95 177	316%

7.1 Toetustegevused

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

2021. aastal tasuti toetustegevusteks 16 tuhat eurot, mida on 284 tuhande euro võrra vähem kui eelmisel aastal. 2021. aasta eelarvest on täidetud 5%. Toetustegevuse eelarve jäi alataidetuks põhjusel, et 2021. aastal HIV-i ja AIDS-i ravikonsiiliumi töö toetuseks kavandatud summad kajastuvad eriarstiabi kuludes.

2021. aastal tasuti perearstide värbamis- ja asendustasusid 1 tuhande euro eest (2020. aastal 297 tuhat eurot). Väljamakstud tasud on suurenenud, kuna Tervisekassa valmistas 2021. aastal projekti „Perearstiabi korralduse üleviimine Terviseameti haldusalast Eesti Haigekassa haldusalasse“ raames ette muudatused, millega tagatakse Tervisekassa valmisolek võtta 1. jaanuarist 2022 Terviseametilt üle nii perearstiabi korraldamine, sh asendussüsteemi korraldus, nimistute haldamine kui ka perearstikonkursside korraldamine. 2021. aastal lisandus nimistute ajutine asendamine ettenägematu ja vältimatu vajaduse ilmnemisel ning muudeti asendusteenuse osutaja sõidukulu tingimusi.

Meremeeste ööpäevaringse eesti- ja ingliskeelse meditsiinilise kaugkonsultatsiooni eest tasusime 15 tuhat eurot (2020. aastal 14 tuhat eurot).

7.2 Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes EL-i liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

ELi liikmesriikides kindlustatute vajamineva arstiabi eest tasub esmalt Tervisekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplik kandja on inimese kindlustajariik.

Eestis ravi saanud teistest liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste ja väljastatud soodusravimite eest tasusime kokku 1,5 miljonit eurot, millest üle 98% moodustavad tervishoiuteenuste kulud. Võrreldes kavandatuga ületati eelarve rohkem kui 300 tuhande euro ulatuses, põhjuseks välismaalastele suuremas mahus tervishoiuteenuste osutamine.

7.3 Muud tervishoiukulud

Muude tervishoiukulude eelarve täitmises kajastatakse erandkorras Tervisekassa juhatuse otsuse alusel hüvitatud tervishoiukulud ja innovatsioonifond. 2020. aastast lisandus muude tervishoiukulude eelarvesse COVID-19 kulude katmine.

COVID-19 kulud moodustavad kõige suurema osa nii muude kulude eelarvest kui ka muude tervishoiukulude eelarvest tehtud maksetest. 2021. aastal maksti COVID-19 kuludeks kokku 74 miljonit eurot. Seejuures ei sisalda COVID-19 kulud töövõimetushüvitiste kulusid, mis kajastuvad töövõimetushüvitiste real. Kuna COVID-19 haiguse hüppelist tõusu ja sellega kaasnevat mõju 2021. aastaks koostatud riigieelarve ette ei näinud, siis COVID-19 haigusega seotud kulused aasta alguses eelarvesse ei kavandatud. COVID-19 kulud oli ette nähtud katta Tervisekassa tavapärastest tuludest. See mõjutas ka muude kulude eelarve täitmise näitajat (eelarve täitmine 321%). COVID-19 kulude tuluaallikatest ning kulude katmisest on pikemalt kirjutatud aruande esimeses osas, täpsemalt kulude eelarve mõjude alapeatükis.

Teiseks suurema osa moodustab muudes kuludes **innovatsioonifond**. 2021. aastaks kavandati innovatsioonifondi eelarveks 7,5 miljonit eurot, millest kasutati 2,8 miljonit eurot. Innovatsioonifondi vahendite kasutamise alus on ravikindlustuse seaduse §4, mille järgi Tervisekassa võib ravikindlustuse vahendeid ja Tervisekassale riigieelarvest eraldatud vahendeid kasutada tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust arendavate tegevuste või projektide ning tervisesüsteemi arendustegevuste eest tasumiseks. Vastavad kulud tuleb Sotsiaalministeeriumiga kooskõlastada.

Innovatsioonifondist maksti 2021. aastal 337 tuhat eurot insuldi juhtprojekti elluviimiseks. Insuldi juhtprojekt on suunatud isheemilise insuldi ravi korraldusele. Innovatsioonifondist sai arendusprojekti esmarakendamiseks toetust neli haiglat: Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla ja Ida-Viru Keskhaigla, kes katsetasid 2021. aastal muu hulgas insuldi raviteekonna koordinaatori teenust. Samuti tuli innovatsioonifondist toetuse saajatel rakendada kõikide ajavahemikus 1. juulist 2020 kuni 30. juunini 2021 isheemilise insuldi saanud patsientide puhul juhtprojekti kahte osa: tervisetulemite mõõtmist ja raviteekonnapõhist tasustamist. Raviteekonnapõhine tasustamine ja tervisetulemite mõõtmine lõppeb 2022. aasta juunis ning edasi rahastatakse projekti Tervisekassa tervishoiuteenuste eelarvest.

Järgmiseks raviteekonna arendamise juhtprojektiks valis Tervisekassa puusa- ja põlveliigese endoproteesimise, mille murekohad ulatuvad pikkadest ravijärjekordadest keerulise ravikorralduseni. Endoproteesimise raviteekonna juhtprojekti väljatöötamiseks maksti 2021. aastal innovatsioonifondist 27 tuhat eurot.

Tervise infosüsteemi arendusteks tasuti Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusele üle 1 miljoni euro ning uue põlvkonna tervise infosüsteemi väljaarendamiseks 386 tuhat eurot. Digiregistratuuri arendustöödeks tasuti 207 tuhat eurot.

2021. aastal tasuti PAIK-projekti piloteerimisfaasi lõpetamiseks kokku 147 tuhat eurot. Paikkondlik tervisetootuse teenus järjepideva ravi ning parima sotsiaalse toetuse tagamiseks Viljandi Maakonnas on Viljandi Haigla ja Sotsiaalministeeriumi algatatud ning Tervisekassa poolt rahastatud integreeritud teenuse juhtprojekt.

Ligi miljoni euroga toetatakse innovatsioonifondist kaugteenuste näidisprojekte, et kiirendada kasutajamugavate ja suure kasupotentsiaaliga kaugteenuste kasutuselevõttu. Projektid keskenduvad tervisesüsteemi suurimatele arendusvajadustele: krooniliste haiguste ägenemiste ennetamine, ravi järjepidevuse parandamine ja vaimset tervist toetavate teenuste kättesaadavuse parandamine. 2021. aastal maksti kaugteenuste näidisprojektide väljatöötamiseks 371 tuhat eurot.

Lisaks rahastati 2021. aastal innovatsioonifondist e-kiirabi projekti (110 tuhat eurot), otsustustoe projekti (98 tuhat eurot), eraldati ennetusprojektina Maailmapanga riskipõhise ravijuhtimise projekti läbiviimiseks (21 tuhat eurot) ning muudeks projektideks kokku 96 tuhat eurot.

Alates 2020. aastast rahastab Tervisekassa **residentuuri kulusid**. Residentuuri kulude kavandamisel lähtutakse tervishoiuvaldkonna üliõpilaste arvust ning kokkulepitud tasu maksmise põhimõtetest. 2021. aastal maksti residentuuri kuludeks 19 miljonit eurot, mida on varasema aastaga võrreldes miljoni euro võrra rohkem. Kulude kasvu mõjutas kõige enam arstide töötasu alammäära tõus 2021. aastal.

Muude tervishoiukulude eelarvest maksti **tervishoiu infosüsteemide hoolduseks** 641 tuhat eurot.

Tervishoiu arenduskuludeks maksti mitmesuguste projektide tegemiseks 202 tuhat eurot. Suurema arendusprojektina algatati Eesti Psühhiaatrite Seltsi eestvedamisel projekt „Psühhiaatria patsiendi esmase ravi korraldus Kagu-Eestis“. Projekti peamine eesmärk on parandada vaimse tervise murega inimeste ligipääsu vaimse tervise abile. Selle saavutamiseks tihendasime koostööd eriarstide ja perearstide vahel ning toetasime Eesti Psühhiaatrite Seltsi perearstide koolitamisel. Lisaks tellisime Tartu Ülikoolilt perearstidele ja -õdedele põhjaliku e-koolituse, millel osalemine on tasuta.

Haiglaravimite hinnakokkulepete tagasimakseid sai Tervisekassa 2021. aastal summas 3,7 miljonit eurot.

Tervisekassa tegevuskulud

Tervisekassa lähtub oma tegevuste ja tegevuskulude kavandamisel oma strateegilistest eesmärkidest ehk arengukavast ja jooksvaks aastaks kinnitatud tulemuskaardi eesmärkidest. Tervishoiu administreerimise tegevuskuludeks oli 2021. aastal kavandatud 15 miljonit eurot, eelarve täideti 93%.

Tervisekassa 2021. aasta tegevuskulud moodustasid kogukuludest 0,8%, jäädes eelnenud aastaga samale tasemele. Kogu organisatsiooni tegutsemisaastate jooksul on see osakaal jäänud alati alla 1%.

Tabel 45. Tervisekassa tegevuskulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2020 tegelik	2021 eelarve	2021 tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	7 979	7 990	8 381	105%
Majandamiskulud	1 937	2 301	2 030	88%
Infotehnoloogia kulud	2 150	3 003	2 249	75%
Arenduskulud	339	450	254	56%
Muud tegevuskulud	951	1 256	965	77%
Kokku	13 356	15 000	13 879	93%

Tööjõukulud

Tervisekassas on 31. detsembri seisuga kokku 199 ametikohta, millest on 31. detsembri seisuga täidetud 189.

Tööjõukulude 2021. aasta eelarve on ületatud 5%. Viimane oli tingitud peamiselt sellest, et töötajad võtsid koroonaviiruse pandeemia ajal töökoormuse ning kehtestatud piirangute tõttu vähem puhkusepäevi kui tavapäraselt. Struktuurimuudatuse tõttu olid töötajate lahkumisega seotud lisakulud 34 tuhat eurot.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevusega seotud kulud, Tervisekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sh auditeerimise) ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Sarnaselt teiste kuluridadega jäid majandamiskulud 2020. aastal alatäidetuks.

Majandamiskulude eelarve täitmist mõjutas 2021. aastal peamiselt ruumide majandamiskulude, inventarikulude ning konsultatsiooni- ja uuringukulude kavandatust väiksem kasutus. Ruumide majandamiskulude alatäitmise peamiseks põhjuseks on igapäevased väiksemad administreerimiskulud (elekter, küte, remont ja hooldus, ruumide sisustus jm), põhjuseks COVID-19 haiguse laialdane levik ning töötajate kodukontoris töötamine. Samuti on Tervisekassa vajanud nimetatud ajavahemikul kavandatust vähem konsultatsiooniteenuseid.

2021. aastal ajakohastati Jõhvi kontori töötingimusi. Loodi võimalused nüüdisaegseteks töökohtadeks ka ajutiselt Jõhvis viibivatele asutuse töötajatele.

Infotehnoloogia kulu

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

Tervisekassa siseselt jätkati 2021. aastal baasinfrastruktuuri väljavahetamist ning rakendati mitmeid nüüdisaegseid IT-lahendusi, sh kaugtööd ja identiteedimudelit võimaldavaid tegevusi. Infotehnoloogia kulude alataitmine on peamiselt seotud SAP-teenuste ja keskkonna haldamisega seotud arendustegevuste kavandatust väiksemas mahus läbiviimisega.

Arenduskulud

Arenduskulude all kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sh Tervisekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Arenduskulud kokku olid 2021. aastal täidetud 56%.

2021. aasta arenduskuludest moodustavad tervishoiuteenuste arendamise ja auditeerimise kulud ligi 209 tuhat eurot ning väliskommunikatsiooni kulud 44 tuhat eurot.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muud tegevuskulud olid 2021. aastal täidetud 77%.

Muudest tegevuskuludest moodustab kõige suurema osa käibemaksukulu, mis oli ligi 840 tuhat eurot. Muude tegevuskulude alataitmine tuleneb käibemaksukulude alataitmisest, mis on seotud peamiselt majandamiskulude ja infotehnoloogia kulude alataitmisega.

Reservkapital

Reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 38 järgmiselt.

- Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv makromajanduslikest muutustest tulenevate haigekassa eelarve 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.

2020. aasta lõpuks oli Tervisekassa reservkapital 86,2 miljonit eurot. Vastavalt Eesti Haigekassa seaduse §-le 38 oli reservkapitali nõutav suurus 2021. aastal 93,2 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks suurendasime 2021. aastal reservkapitali 6,9 miljoni euro võrra.

2022. aastal on reservkapitali nõutav suurus 100,4 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks tuleb 2022. aastal reservkapitali suurendada 7,2 miljoni euro võrra.

Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse § 39¹ järgmiselt.

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

2020. aasta lõpus oli Tervisekassa riskireservi suurus 31,6 miljonit eurot. Vastavalt Eesti Haigekassa seaduse §-le 39¹ oli riskireservi nõutav suurus 2021. aastal 34,2 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, suurendasime 2021. aastal riskireservi 2,6 miljoni euro võrra.

2022. aastal on riskireservi nõutav suurus 36,8 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, tuleb 2022. aastal riskireservi suurendada 2,6 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.

2021. aasta algul oli haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulem 138,1 miljonit eurot.

2021. aastal kanti eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt 6,9 miljonit eurot reservkapitali ja 2,6 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele.

2021. aastaks oli planeeritud tulem miinus 18,4 miljonit eurot. Kuna aruandeaastal laekus haigekassale tulu sotsiaalmaksu ravikindlustuse osas planeeritust rohkem, siis 2021. aasta tulemiks jäi 135,9 miljonit eurot.

31.12.2021 seisuga oli jaotamata tulem kokku 264,5 miljonit eurot.

Tervisekassa juhatuse teeb nõukogule ettepaneku kanda eelmiste perioodide jaotamata tulemist 7,2 miljonit eurot reservkapitali ja 2,6 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega 2022. aasta nõutavale tasemele, mille tulemusena jääb jaotamata tulemiks 254,7 miljonit eurot.

Raamatupidamise **aastaaruanne**

Bilanss

Aktiva			
Tuhandetes eurodes	31.12.2021	31.12.2020	Lisa
Käibevara			
Raha	355 913	202 249	2
Nõuded ja ettemaksed	181 359	155 559	3
Varud	6 942	9 417	4
Käibevara kokku	544 214	367 225	
Põhivara			
Materiaalne põhivara	19	152	5
Põhivara kokku	19	152	
Aktiva kokku	544 233	367 377	

Passiva			
Tuhandetes eurodes	31.12.2021	31.12.2020	Lisa
Kohustised			
Võlad ja ettemaksed	152 345	111 417	7
Lühiajalised kohustised kokku	152 345	111 417	
Kohustised kokku	152 345	111 417	
Netovara			
Reservid	127 380	117 831	8
Eelmiste perioodide tulem	128 580	121 393	
Aruandeaasta tulem	135 928	16 736	
Netovara kokku	391 888	255 960	
Passiva kokku	544 233	367 377	

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	2021	2020	Lisa
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt	1 832 673	1 548 276	9
Ravikindlustuse kulud	-1 781 388	-1 623 984	11
Sihtfinantseerimise tulud	67 081	101 354	15
Sihtfinantseerimise kulud	0	-183	15
Brutotulem	118 366	25 463	
Üldhalduskulud	-12 914	-12 405	12
Muud tegevustulud	31 441	4 293	10
Muud tegevuskulud	-965	-768	13
Tegevustulem	135 928	16 583	
Intressi- ja finantstulud	0	153	2
Aruandeaasta tulem	135 928	16 736	

Rahavood

Tuhandetes eurodes	2021	2020	Lisa
Rahavood põhitegevusest			
Laekunud sotsiaalmaks	1 481 304	1 369 760	9
Laekunud tegevustoetus	439 197	266 712	9
Tasutud arved ja töövõimetushüvitised	-1 777 544	-1 626 183	
Töötajatele makstud tasud	-5 039	-4 863	12
Tasutud maksud tööjõukuludelt	-3 587	-2 092	12
Muud laekunud tulud	19 333	17 135	10
Rahavood põhitegevusest kokku	153 664	20 469	
Raha ja pangakontode netomuutus	153 664	20 469	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi algul	202 249	181 780	2
Raha muutus	153 664	20 469	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul	355 913	202 249	2

Netovara muutuste aruanne

Tuhandetes eurodes	2021	2020	Lisa
Reservid			
Reservid aasta alguses	117 831	107 298	
Eraldamine reservidesse	9 549	10 533	
Reservid aasta lõpus	127 380	117 831	8
Eelmiste perioodide tulem			
Aasta alguses	138 129	131 926	
Eraldamine reservidesse	-9 549	-10 533	
Aruandeaasta tulem	135 928	16 736	
Aasta lõpus	264 508	138 129	
Netovara aasta alguses	255 960	239 224	
Netovara aasta lõpus	391 888	255 960	

Raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted

Eesti Haigekassa (edaspidi ka haigekassa) 2021. 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 2021 ja lõppes 31. detsembril 2021. Raamatupidamise aastaaruande arvnäitajad on esitatud tuhandetes eurodes.

Aruandeskeemid

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

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 hoivulepingule on kontsernikontol olevale rahale haigekassal piiranguteta ligipääs nädalase etteteatamisega. Eesti Vabariigil on õigus määrata hoisummale kasutuslimiit, kuid 31.12.2021 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 Keskpannga valuutakursid. Välisvaluutas fikseeritud monetaarsed finantsvarad ja -kohustised on aruandekuupäeva seisuga ümber hinnatud eurodesse aruandekuupäeval kehtinud Euroopa Keskpannga valuutakursside alusel. Välisvaluutatehingutest saadud kasumid ja kahjumid on tulemiaruanDES 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 Sotsiaalministeeriumile esitatud nõudeid raviarvete töötlemise teenuse eest ning Eestis ravi saanud teistest ELi liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste eest esitatavaid nõudeid isiku kindlustajariigi pädevale asutusele. Samuti ravimi hinnakokkulepetest tulenevaid nõudeid ravimimüüjatele.

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 ebatõenäoliselt laekuvate nõuete kulu vähendusena.

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

Varude arvestus

Varudena käsitletakse tervishoiuteenuste osutajatele ühtselt soetatud retseptiblankette ja ravimeid. Varud hinnatakse bilansis lähtuvalt sellest, mis on madalam, kas nende soetusmaksumus või netorealiseerimismaksumus. Varud võetakse arvele soetamismaksumuses ostuarve alusel ja kantakse kuludesse kaalutud keskmise soetusmaksumuses 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 suuremat majanduslikku kasu ning neid kulusid on võimalik usaldusväärselt hinnata ja varaga seostada.

Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimisena kajastatakse sihtotstarbeliselt, kindlaksmääratud 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 usaldusväärselt 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 ilmnesid aruande kuupäeva, 31. detsembri 2021 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	31.12.2021	31.12.2020
Raha pangakontodel	355 913	202 249

Rahandusministeerium arvestab haigekassale riigi kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. Rahajäägi intressitulu 2021. aastal ei olnud (2020. aastal 153 tuhat eurot).

Lisa 3. Nõuded ja ettemaksed

Tuhandetes eurodes	31.12.2021	31.12.2020
Sotsiaalmaksunõue*	152 848	143 774
Nõuded ostjate vastu	23 623	11 544
Ebatõenäoliselt laekuvad nõuded	-90	-72
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	4 936	279
Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel	42	34
Kokku	181 359	155 559

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

Tasumata nõudeid seotud osapooltele 31.12.2021 seisuga ei olnud, vt lisa 14.

Ettemakstud tulevaste perioodide kulude all kajastub muuhulgas Terviseametile koroonaviiruse vastase ravimi ostuks kantud toetuse jääk summas 4 016 tuhat eurot ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusele kantud toetuse jääk summas 755 tuhat eurot.

Lisa 4. Varud

Tuhandetes eurodes	31.12.2021	31.12.2020
Ravimid	6 939	9 414
Retseptiblanketid	3	3
Kokku	6 942	9 417

Lisa 5. Materiaalne põhivara

Tuhandetes eurodes	Maa	Ehitised	Muu inventar	Materiaalne põhivara kokku
Soetusmaksumus				
31.12.2020	1	451	1 797	2 249
Müüdüd	0	0	37	37
Maha kantud	0	0	232	232
31.12.2021	1	451	1 528	1 980
Akumuleeritud kulum				
31.12.2020	0	431	1 666	2 097
Arvestatud kulum	0	20	76	96
Maha kantud	0	0	232	232
31.12.2021	0	451	1 510	1 961
Jääkväärtus				
31.12.2020	1	20	131	152
31.12.2021	1	0	18	19

Lisa 6. Rent

Kasutusrent

Aruandekohuslane kui rentnik.

2021. aasta tulemiaruanDES on kajastatud kasutusrendi makseid kogusummas 590 tuhat eurot (2020. aastal 570 tuhat eurot), sh 2 tuhat eurot transpordivahendite rendi eest ja 588 tuhat eurot ruumide rendilepingute alusel (2020. aastal vastavalt 11 tuhat eurot ja 559 tuhat eurot).

Rendimaksetega kaasnevaid tingimuslikke kohustusi ei ole. Ruumide rendilepingute lõpetamise etteteatamistähtaeg on 12 kuud.

Kasutusrendi kulud on kajastatud lisa 12.

Lisa 7. Võlad ja ettemaksud

Tuhandetes eurodes	31.12.2021	31.12.2020
Võlad tarnijatele	126 658	104 047
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	85 833	62 701
Aptekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	12 539	11 175
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	27 885	29 743
Muud tarnijatele tasumata arved	401	428
Maksuvõlad	4 691	3 945
Üksikisiku tulumaks	4 145	3 426
Sotsiaalmaks	508	484
Töötuskindlustusmaks	18	18
Kohustusliku pensionikindlustusemaks	7	8
Erisoodustuse tulumaks	7	7
Käibemaks	6	2
Muud võlad	20 996	3 425
Võlad töövõtjatele	1 009	937
Muud võlad	358	265
Saadud ettemaksud	19 629	2 223
Kokku	152 345	111 417

Võlad tarnijatele sisaldab tehinguid seotud osapooltega summas 1 101 tuhat eurot (31.12.2020 seisuga 929 tuhat eurot), vt lisa 14.

Üksikisiku tulumaksu võlg sisaldab haigekassa poolt kindlustatutele arvestatud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 4 050 tuhat eurot (31.12.2020 seisuga 3 333 tuhat eurot). Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele välja maksmata tasudelt arvestatud sotsiaalmaksu summas 333 tuhat eurot (31.12.2020 seisuga 309 tuhat eurot).

Maksuhalduril on õigus kontrollida haigekassa maksuarvestust kuni 5 aasta jooksul maksudeklaratsiooni esitamise tähtajast ning vigade tuvastamisel määrata täiendav maksusumma, intressid ning trahv. 2020. ja 2021. 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 01.01.2021	86 204	31 627	117 831
Reservi moodustamine 2021	6 968	2 581	9 549
Seaduse alusel nõutav reservi suurus ning reservi suurus 31.12.2021 seisuga	93 172	34 208	127 380

Eesti Haigekassa seaduse kohaselt on reservkapitali suuruseks 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 tervishoiukulude eelarve mahust.

Lisa 9. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ja sissenõuded teistelt isikutelt

Tuhandetes eurodes	2021	2020
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 490 379	1 381 987
Tegevustoetus	340 634	164 656
Sissenõuded teistelt isikutelt	1 660	1 633
Kokku	1 832 673	1 548 276

Tegevustoetuse all kajastatakse Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 51 lõike 3 alusel riigieelarve eraldismittetöötavate pensionäride pensioni summa alusel 2021. aastal summas 190 884 tuhat eurot (2020. aastal 164 005 tuhat eurot) ja 1 650 tuhat eurot toetus SARS-CoV-2 kiirtestideks (2020.aastal 651 tuhat eurot). Lisaks saadi 2021. aastal toetust tervishoiu kulude katteks summas 143 400 tuhat eurot ning 4 700 tuhat eurot toetust vaksineerimiseks.

Sissenõuded teistelt isikutelt sisaldab nõudeid seotud osapooltelt summas 2 tuhat eurot (2020. aastal 211 eurot), vt lisa 14.

Lisa 10. Muud tegevustulud

Tuhandetes eurodes	2021	2020
Reservkapitali taastamiseks	26 500	0
Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenused	3 249	2 580
Vabatahtlikud kindlustuslepingud	1 221	1 123
Riikidevahelised kindlustuslepingud	411	453
Muud	60	137
Kokku muud tegevustulud	31 441	4 293

COVID-19 põhjustava viiruse levikust tulenevate teenuste eest Eesti Haigekassa kaudu tasutud summade katteks kanti Eesti Haigekassale lähtuvalt 2021. aasta lisaelarve seadusest toetus reservkapitali taastamiseks. Reservkapitali taastati summas 10 395, ülejäänust kaeti COVID-19 kulusid, mis ei sisaldu lisa 15 (sihtfinantseerimise tulud).

Lisa 11. Ravikindlustuse kulud

Tuhandetes eurodes	2021	2020
Tervishoiuteenuste hüvitised	1 322 685	1 209 772
eriarstiabi	903 051	838 261
üldarstiabi	189 805	160 936
hambaravi	61 978	58 041
kiirabi	67 097	64 753
õendusabi	52 246	47 375
haiguste ennetus	16 488	14 991
isikukaitsevahendid	22 757	17 473
ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	9 263	7 942
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	222 933	191 867
Kulud ravimihüvitistele	183 043	169 259
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	42 491	42 857
meditsiiniseadmehüvitis	12 728	11 633
välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	10 573	12 938
mitmesugused ravikindlustuse kulud	19 190	18 286
Muud rahalised hüvitised	7 994	7 488
Tervise edendamise kulud	2 242	2 741
Ravikindlustuse kulud kokku	1 781 388	1 623 984

COVID-19 kulud on kajastatud vastavate tervishoiukulude sees summas 74 474 tuhat eurot.

Ravikindlustuse kuludes on kajastatud tehinguid seotud osapooltega summas 17 511 tuhat eurot (2020. aastal 15 341 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 12. Üldhalduskulud

Tuhandetes eurodes	2021	2020
Personali- ja juhtimiskulud	8 381	7 979
Töötasu	6 183	5 946
sh juhatuse liikmete tasu	446	441
sh töövõtulepinguga töötajate tasu	83	60
Sotsiaalmaks	2 150	1 988
Töötuskindlustus	48	45
Infotehnoloogia kulud	2 249	2 150
Majandamiskulud	2 030	1 937
sh kasutusrendi maksed*	590	570
Arenduskulud	254	339
Kokku üldhalduskulud	12 914	12 405

* vt lisa 6

Haigekassa töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale aruandekuupäeva seisuga	2021	2020
Juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmed	4	4
Töölepingu alusel töötavad isikud	180	187
Võlaõigusliku lepingu alusel teenust osutavad isikud	9	7
Kokku	193	198

Majanduskulude hulgas tehinguid seotud osapooltega kajastatud ei ole, vt lisa 14..

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

Lisa 13. Muud tegevuskulud

Tuhandetes eurodes	2021	2020
Käibemaksukulu tegevuskuludelt	858	688
Kuludesse kantud nõuded	68	57
Muud	39	23
Kokku muud tegevuskulud	965	768

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	2021	2020	Lisa
Teenuste ost	17 511	15 341	11, 12
Teenuste müük	0	0	9
Kohustis 31.12	1 101	929	7
Nõue 31.12	0	0	3

2021. aastal ega ka 2020. 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 lisas 12.

Lisa 15. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise tulud:

Tuhandetes eurodes	2021	2020
COVID-19 lisaraha riigieelarvest	67 072	100 674
Muud	3 402	680
Kokku	67 081	101 354

Sihtfinantseerimise kulud:

Tuhandetes eurodes	2021	2020
EESSI projekt	0	129
STACC projekt	0	28
Otsustustoe projekt	0	26
Kokku	0	183

Lisa 16. Bilansipäevajärgsed sündmused

Aasta 2021 oli jätkuvalt koroonaaasta ja tervisevaldkonna jaoks endiselt väga keeruline aeg. Kogu maailmas tekkis lootus, et vaksineerimise abil saame viiruspuhangu taanduma sundida.

Kuna aga juba 2021. aasta alguses kiirenes COVID-19 haiguse levik ja haiglapatsientide arv kasvas kiiresti, otsustas Vabariigi Valitsus haigekassa nõukogu ettepanekul lubada haigekassa reservkapitalist kasutusele võtta 26,5 miljonit eurot. 2021. aasta jaanuaris kinnitas haigekassa nõukogu, et reservkapitali arvelt võib finantseerida COVID-19-ga seotud lisakulusid. Sellest 21 miljonit eurot suunati COVID-19 haigusega seotud lisakulude katmiseks tervishoiuteenuse osutajatele, 4,5 miljonit eurot COVID-19 haigusega seotud vaksineerimise kulude katmiseks tervishoiuteenuse osutajatele ning miljon eurot COVID-19 haigusega seotud ravimite tellimise kulu katmiseks Terviseametile.

2021. aprillis vastu võetud riigi lisaelarve seadusega eraldati haigekassale vahendid COVID-19 lisakulude katteks 95,5 miljoni euro ulatuses sh reservkapitali taastamiseks summas 26,5 miljonit eurot.

2021. aasta novembris viisime reservkapitali nõutud tasemele. Vastavalt kehtivale seadusele peab haigekassa reservkapitali maht olema 5,4% eelarve mahust.

2022. aasta algas samuti koroonaviiruse laialdase levikuga ja jaanuaris tegi haigekassa nõukogu ettepaneku võtta reservkapitalist kasutusele veel 29,06 miljonit eurot, millega katta COVID-19 kulud. Reservkapitali kasutuselevõtt on põhjendatud, kuna tegemist on erakorralise kuluga seoses tervishoiualase hädaolukorraga. Reservkapitali vahendite arvelt teeb haigekassa õigusaktides sätestatud tingimustel väljamakseid Eesti Haigekassa seadusega (HKS) pandud ülesannete täitmiseks. HKS-i §-i 2 lõike 1 kohaselt täidab haigekassa ravikindlustuse seadusest, tervishoiuteenuste korraldamise seadusest ja muudest õigusaktidest tulenevaid ülesandeid. Lähtudes HKS-i §-i 38 lõikest 3 kehtestatakse Vabariigi Valitsuse korraldus, mille alusel rahastab haigekassa reservkapitali arvelt üldarstiabi, eriarstiabi, õendusteenuse ja kirabi töö ümberkorraldamist ning täiendava tasu maksmist 25,5 miljoni euro ulatuses. Lisaks finantseeritakse 3,56 miljoni ulatuses COVID-19-ga seotud ravimite soetamist ning haiglatele jagamist.

Haigekassal tuleb hiljemalt 2023. aastal taastada reservkapitali maht seadusega ettenähtud suuruses.

Oleme arvestanud, et haiguspäevade hüvitamise süsteem jätkub 2022. aasta lõpuni (vastavalt Riigikogus detsembris 2021 vastu võetud seadusemuudatusele) ning jätkata tuleb vaksineerimisega. Haiguspäevade hüvitamise muudatuste rakendamisel tekib 2022. aastal lisakulu 24 miljonit eurot, millest 12,4 miljonit eurot kaetakse riigieelarvest ja ülejäänud kulud katab Eesti Haigekassa omavahenditest. Lisakulu prognoos tugineb 2021. aasta kogemusele. 2022. aasta eelarve koostamisel oleme lähtunud ka sellest, et olenemata pandeemia mõjust tervishoiusüsteemile, oleks samal ajal tagatud plaanilise ravi rahastamine ja tervishoiuteenuste kättesaadavus.

2022. aastal on lisaks COVID-19 haigusele teine suur proovikivi energiakulutustega seotud hinnatõusu leevendamine. Haigekassa juhatus koos tervise- ja tööministriga töötas aasta alguses välja võimalikud lahendused hinnatõusu leevendamiseks.

Tänane sõda Ukrainas on toonud Eestisse tuhandeid sõjapõgenikke, kellele on tagatud esimeseks aastaks ajutine kaitse, mis annab neile samad õigused Eesti elanikega. Nende inimeste poolt tarbitavad tervishoiuteenused suurendavad Eesti Haigekassa kulusid, mida katavad osaliselt tulud - nende inimeste töötasult laekuvad maksud ja riigi poolt makstavad eraldised töötute ja mittetöötavate vanaduspensionäride eest. Kuna hetkel ei ole teada Eestisse jäävate põgenike arv siis täpsemad prognoosid on koostamisel. Muud teemad, mis tulenevad käimasolevast sõjast, ei oma olulist mõju haigekassa finantstulemustele.

Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2021. aasta majandusaasta aruande.

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

Juhatus

1. aprill 2022



Rain Laane

juhatuse esimees



Pille Banhard

juhatuse liige



Maivi Parv

juhatuse liige



Karl-Henrik Peterson

juhatuse liige