

2018. aasta 9 kuu aruanne

Sisukord

Lühikokkuvõte.....	2
Eelarve täitmise aruanne	3
Kindlustatute arv	6
Tulud	7
Tervishoiukulud.....	8
1. Tervishoiuteenused.....	8
1.1. Haiguste ennetamine.....	9
1.2. Üldarstiabi	11
1.3. Eriarstiabi	14
1.4. Õendusabi	20
1.5. Hambaravi.....	22
1.6. Kiirabi.....	24
2. Tervise edendamine	25
3. Ravimid.....	26
3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	26
3.2. Täiendav ravimihüvitis.....	27
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	28
5. Meditsiiniseadmete hüvitised	29
6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis.....	30
7. Muud kulud.....	31
7.1. Toetustegevused	31
7.2. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused	31
Haigekassa tegevuskulud	32
Bilanss.....	33
Tulemiaruanne.....	34

Lühikokkuvõte

2018. aasta esimese üheksa kuuga kasvasid haigekassa tulud võrreldes 2017. aasta sama perioodiga 140 miljonit eurot, tervishoiukulude kasv oli 117 miljonit eurot. Haigekassa 9 kuu tulem oli võrreldes planeerituga 34 miljonit eurot positiivsem. 9 kuu tulem oli 19,9 miljonit eurot.

2018. aasta 9 kuu eelarve täitmist on peamiselt mõjutanud:

- sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa prognoositust suuremas summas laekumine (positiivne mõju 26 miljonit eurot);
- tervishoiuteenuste prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 8,8 miljonit eurot). Tervishoiuteenuste eelarve täitmist on kõige rohkem mõjutanud eriarstiabi vahendite planeeritust väiksem kasutus 5,3 miljoni euro ulatuses;
- ravimite prognoositust suuremas summas kasutus (negatiivne mõju 1,3 miljonit eurot);
- ajutise töövõimetuse hüvitise prognoositust suuremas summas kasutus (negatiivne mõju 3,5 miljonit eurot);
- Eestis kindlustatute välisriigis ravimisele suunatud vahendite prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 3 miljonit eurot).

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2017 9 kuuga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	815 712	869 133	895 172	103%	10%
Tegevustoetus	10 500	71 599	71 236	99%	578%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 109	1 107	1 134	102%	2%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	797	924	1 024	111%	28%
Finantstulud	28	38	36	95%	29%
Muud tulud	1 847	1 265	1 376	109%	-26%
EELARVE TULUD KOKKU	829 993	944 066	969 978	103%	17%
TERVISHOIUKULUD					
Tervisholuteenuste kulud	602 758	714 516	705 765	99%	17%
Haiguste ennetamise kulud	6 556	9 147	8 017	88%	22%
Üldarstiabi kulud	84 865	95 209	94 670	99%	12%
Eriarstiabi kulud	467 793	513 326	508 058	99%	9%
Õendusabi kulud	23 655	27 241	25 995	95%	10%
Hambaravi kulud	19 889	37 914	35 706	94%	80%
Kiirabi kulud	0	31 679	33 319	105%	-
Tervise edendamise kulud	972	985	1 094	111%	13%
Ravimite kulud	93 015	101 154	102 490	101%	10%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	92 839	96 740	97 539	101%	5%
Täiendav ravimihüvitis	176	4 414	4 951	112%	-
Ajutise tööõimetuse hüvitiste kulud	108 237	117 239	120 725	103%	12%
Meditiiniseadmete hüvitise kulud	6 849	7 543	7 115	94%	4%
Eesti kindlustatute ravi välisriigis	6 469	6 797	3 792	56%	-41%
Hambaravi- ja proteesihüvitiste kulud	6 355	0	0	-	-
Muud kulud	1 241	1 749	1 612	92%	30%
Tervishoiukulud kokku	825 896	949 983	942 593	99%	14%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	4 363	5 224	4 882	93%	12%
Majandamiskulud	1 285	1 464	1 241	85%	-3%
Infotehnoloogia kulud	775	1 005	866	86%	12%
Arenduskulud	86	235	107	46%	24%
Muud tegevuskulud	361	663	415	63%	15%
Haigekassa tegevuskulud kokku	6 870	8 591	7 511	87%	9%
EELARVE KULUD KOKKU	832 766	958 574	950 104	99%	14%
TULEM	-2 773	-14 508	19 874	-	-

Tabel 2. Olulisemad näitajad aastatel 2014–2018, 9 kuud

	2014 9 kuud	2015 9 kuud	2016 9 kuud	2017 9 kuud	2018 9 kuud	Muutus võrreldes 2017 9 kuuga
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 234 064	1 236 659	1 235 479	1 241 559	1 248 503	1%
Haigekassa tulud (tuhat eurot)	664 617	712 164	759 129	829 993	969 978	17%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	671 422	725 083	784 032	825 896	942 593	14%
Haigekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	5 915	6 519	6 856	6 870	7 511	9%
Tervisholuteenuste olulisemad näitajad						
Perearstiabi						
Perearstiabi rahastamine (tuhat eurot)	61 891	68 996	77 289	84 865	94 670	12%
Perearstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv	909 253	928 678	937 806	944 759	956 686	1%
Eriarstiabi						
Eriarstiabi rahastamine (tuhat eurot)	390 908	418 934	440 340	467 793	508 058	9%
Eriarstiabi ravijuhu keskmine maksumus (eurot)						
ambulaatorne ravi	64	69	74	78	84	8%
päevaravi	480	509	549	573	602	5%
statsionaarne ravi	1 294	1 376	1 453	1 763	1 926	9%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv	709 964	711 591	710 341	694 125	692 607	0%
ambulaatorne ravi	690 149	692 355	691 345	677 516	675 901	0%
päevaravi	41 368	42 228	43 885	44 232	45 440	3%
statsionaarne ravi	119 093	116 908	114 125	102 342	102 636	0%
Ambulaatorsete vastuvõttude arv	2 800 270	3 024 889	3 042 440	2 946 850	2 946 270	0%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	5,9	5,9	5,9	6,2	6,2	1%
Õendusabi						
Õendusabi rahastamine (tuhat eurot)	17 947	21 464	22 815	23 655	25 995	10%
Õendusabi teenuseid kasutanud inimeste arv	15 322	15 048	14 761	15 095	15 453	2%
Hambaravi						
Hambaravi rahastamine	14 788	16 735	17 329	19 889	35 706	80%
Hambaravi teenuseid kasutanud inimeste arv	136 548	142 322	144 772	142 607	140 517	-1%
Täiskasvanute mitterahalist hambaravihüvitist kasutanud inimeste arv	0	0	0	29 639	170 902	-
Täiskasvanute mitterahalist proteesihüvitist kasutanud inimeste arv	0	0	0	0	28 439	-
Ravimihüvitis						
Soodusravimite kompenseerimine (tuhat eurot)	80 798	83 176	98 803	92 839	97 539	5%
Soodusravimeid kasutanud inimeste arv	779 384	782 935	780 530	778 978	795 940	2%
Soodusretseptide arv	5 840 800	5 970 527	6 070 565	6 101 247	6 270 773	3%
Soodusretsepti keskmine maksumus haigekassale (eurot)	13,8	13,9	16,3	15,2	15,6	2%

	2014 9 kuud	2015 9 kuud	2016 9 kuud	2017 9 kuud	2018 9 kuud	Muutus võrreldes 2017 9 kuuga
Soodusretsepti keskmine maksumus patsiendile (eurot)	6,4	6,7	6,7	6,8	6,6	-3%
Meditsiiniseadmehüvitis						
Meditsiiniseadmete rahastamine (tuhat eurot)	6 563	6 637	6 979	6 849	7 115	4%
Meditsiiniseadmeid kasutanud inimeste arv	53 120	57 428	60 080	60 575	63 596	5%
Töövõimetushüvitis						
Töövõimetuse tasumine (tuhat eurot)	79 486	90 207	100 099	108 237	120 725	12%
Töövõimetushüviti kasutanud inimeste arv	130 361	139 402	143 013	148 473	156 448	5%
Haigekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv	4 024 654	4 299 163	4 444 755	4 602 009	4 832 612	5%
Ühe päeva töövõimetuse hüvitise maksumus (eurot)	19,7	21,0	22,5	23,5	25,0	6%
Eestis kindlustatute ravi välisriigis						
Eestis kindlustatute ravi rahastamine välisriigis (tuhat eurot)	4 480	4 837	5 050	6 469	3 792	-41%

Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

	30.09.2017	30.06.2018	30.09.2018	Muutus 12 kuu jooksul (inimeste arv)	Muutus 3 kuu jooksul (inimeste arv)
Töötavad kindlustatud inimesed	627 799	633 200	641 244	13 445	8 044
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	571 666	570 711	565 814	-5 852	-4 897
Muud kindlustatud inimesed	42 094	42 840	41 445	-649	-1 395
Riigi kindlustatud inimesed	39 033	39 380	37 936	-1 097	-1 444
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	2 518	2 907	2 987	469	80
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	543	553	522	-21	-31
Kokku	1 241 559	1 246 751	1 248 503	6 944	1 752

Ravikindlustusele on õigus Eesti alalisel elanikul, kelle eest on tasutud sotsiaalmaksu. Samuti on ravikindlustus kõigil, kes viibivad siin tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel, kui nende eest tasutakse või nad tasuvad iseenda eest sotsiaalmaksu. Lisaks tagab riik ravikindlustuse alla 19-aastastele lastele, õpilastele ja üliõpilastele, ajateenijatele, rasedatele, töötutele, lapsehoolduspuhkusel olijatele, ülalpeetavatele abikaasadele, pensionäridele, puudega inimeste hooldajatele ja haigekassaga vabatahtliku kindlustuslepingu sõlminutele.

Ravikindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimis- ja kontrollorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed, 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 ELi liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise ELi liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud** – vabatahtliku ravikindlustuse lepingu sõlminud inimesed.

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

Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	815 712	869 133	895 172	103%
Tegevustoetus	10 500	71 599	71 236	99%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 109	1 107	1 134	102%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	797	924	1 024	111%
Finantstulud	28	38	36	95%
Muud tulud	1 847	1 265	1 376	109%
Kokku	829 993	944 066	969 978	103%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast saadav tulu. 2018. aasta 9 kuuga oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu 895 miljonit eurot, mis ületas planeeritud eelarve 26 miljoni euro võrra.

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu prognoosimisel lähtusime rahandusministeeriumi koostatud sügisprognoosist, milles prognoositi 2018. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu kasvu 8% võrreldes 2017. aasta eelarvega.

Tegevustoetus

Alates 2018. aastast on haigekassa eelarvesse planeeritud täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mis arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. 2018. aastal on tulumäär 7% keskmisest vanaduspensionist. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest ja tagada seeläbi ravikindlustussüsteemi rahastamise pikaajaline jätkusuutlikkus.

Lisaks on tegevustoetuse eelarves kajastatud 3,4 miljonit eurot ravikindlustamata inimeste kiirabi teenuse rahastamiseks.

Tulud kindlustuslepingute alusel

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

Aruandeperioodil saadi tulu kindlustuslepingute alusel 771 tuhat eurot ning Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest 363 tuhat eurot.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena on kajastatud kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud tervishoiukulude sissenõuded ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekidele ja kindlustatutele kontrolli tulemusel esitatud nõuded.

9 kuu sissenõuetest moodustavad 53% kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 24% tervishoiuteenuse osutajatele põhjendamatult tasutud summade eest esitatud nõuded ning 23% eraisikute nõuete alusel tuludes arvestatud summad.

Finantstulud

Haigekassa saab rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne kassareservi tulusega.

Muud tulud

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

Tervishoiukulud

1. Tervishoiuteenused

Tabel 5. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamise kulud	6 556	9 147	8 017	88%
Üldarstiabi kulud	84 865	95 209	94 670	99%
Eriarstiabi kulud	467 793	513 326	508 058	99%
Õendusabi kulud	23 655	27 241	25 995	95%
Hambaravi kulud	19 889	37 914	35 706	94%
Kiirabi kulud	0	31 679	33 319	105%
Kokku	602 758	714 516	705 765	99%

Tervishoiuteenuste eelarve on haigekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel kindlustatud inimeste eest haiglatele tasutavate teenuste eelarve. Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ning täiskasvanute hambaravihüvitise ja kiirabi eelarvet. Haigekassa tasub nende teenuste eest otse teenuseosutajatele.

Tervishoiuteenuste eelarve koostamisel oli ühtse metoodika alusel koostatud haigekassa nõudluse ja tervishoiuteenuste nelja aasta prognoos, mis arvestas võrgustumise mõju analüüsi makrotasemel, rahvusvaheliste analüüside (sh Maailmapanga analüüs) tulemusi, esmatasandi arengusuundi ning kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtteid. Lisaks arvestati ühiste kavatsuste protokolliga, mille alusel rahastab haigekassa 2018. aastal hinnatud nõudlust 94% ulatuses.

1.1. Haiguste ennetamine

Tabel 6. Haiguste ennetamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 9 kuu tegelik		2018 9 kuu eelarve		2018 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koolitervishoid	3 778	157 698	5 242	160 790	4 690	158 171	89%	98%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	819	20 607	1 149	27 646	894	20 254	78%	73%
Noorsportlaste tervisekontroll	639	7 229	772	8 063	695	7 390	90%	92%
Rinnavähi varajane avastamine	739	26 488	1 067	40 502	861	30 542	81%	75%
Emakakaelavähi varajane avastamine*	246	11 962	426	18 026	265	11 459	62%	64%
Jämesoolevähi varajane avastamine	300	12 590	378	18 854	493	21 401	130%	114%
Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks	0	0	113	0	50	0	44%	-
Muu ennetus	35	0	0	0	69	0	-	-
Kokku	6 556	236 574	9 147	273 881	8 017	249 217	88%	91%

*2018. aasta 9 kuu emakakaelavähi varajase avastamise ravijuhtude arv sisaldab Hiiumaa Haigla ravijuhte, mis rahastatakse eriarstiabi kuutasu arvelt.

Koolitervishoiuteenuse peamine eesmärk on kooliealiste laste tervise ja arengu süsteemne jälgimine, võimalike probleemide korral lapsevanema teavitamine ning lapse suunamine täiendavateks uuringuteks ja abi saamiseks vajalike spetsialistide juurde. Koolitervishoiuteenuse hulka kuulub õpilaste ennetav tervisekontroll, mis hõlmab öendusanamneesi kogumist ja terviseseisundi hindamist. Tänavu on kokku kutsutud tööruhm, kelle ülesanne on nüüdisajastada kooliõdedele mõeldud tegevusjuhend.

Lisaks rahastab haigekassa alates 2018. aastast koolitervishoiuteenust senise 11 kuu asemel 12 kuud, samuti uuendati rahastusmudelit tervikuna ning töötati välja põhimõtted teenuste kättesaadavuse jälgimiseks rahastamislepingute kaudu.

Koolitervishoiu eelarve alatäitmist on mõjutanud planeeritust väiksem õpilaste arv.

Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine on suunatud alates 1. juulist 2018 mõlemast soost noortele vanuses kuni 26 eluaastat. 2017. aastal kirjeldas haigekassa koostöös Eesti Seksuaaltervise Liidu, Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Õmmaemandate Ühingu noorte reproduktiivtervise alase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevuse ning infrastruktuuri. Töögrupi soovitusi on arvestatud teenuseosutajate partnerivaliku tingimuste osas.

Noorte reproduktiivtervise nõustamise eelarve alatäitmist on mõjutanud oodatust väiksem osalejate arv.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud kuni 19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatus tundidele regulaarselt vähemalt kolm korda nädalas. Tervisekontrollide tegemisel on aluseks Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni ja haigekassa poolt 2017. aastal kaasajastatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhised. Tänavu jätkame haigekassa koostööd kultuuriministeeriumi ja Eesti Olümpiakomiteega, et luua sportivate noorte üleriigilise statistika ühtsed alused ning tagada sujuv spordiregistri ja haigekassa andmebaasi infovahetuse võimekus.

Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu eesmärk on varajases arengustaadiumis rinnavähi avastamise osakaalu suurendamine ja rinnavähki suremuse vähendamine.

2017. aastal alustati haigekassa eestvõttel rinnavähi mammograafilise sõeluuringu tegevusjuhendi ajakohastamist. Seisuga 1. oktoober 2018 on tegevusjuhend uuendatud, haigekassa juhatuse poolt kinnitatud ja avaldatud haigekassa

kodulehel. Dokumendis on fikseeritud sõeluuringu tegemise meeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise meetodika, uuringu sihtgrupp ja selle moodustamise alused, põhiuuringud ja lisauuringute maht ennetuse ravijuhu koosseisus ning andmehõive ja vajalikud arendused, mis on andmete struktureeritud edastamise eelduseks. Ajakohastatud tegevusjuhend on ka ravi rahastamise lepingu lisa 8.

2018. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluuringule järgmiste sünniaastatega naised: 1949, 1950, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966 ja 1968. Tuginedes Euroopa Komisjoni soovitudele ja statistilisele haiguskoormusele otsustati käesolevast aastast laiendada rinnavähi sõeluuringu sihtgruppi ja kaasata sõeluuringusse 50–69-aastased naised (senine ülemine vanusepiir 62 eluaastat). Sihtrühma laiendatakse etapiti – tänavu kaasatakse 50–62-aastased ja lisaks 68- ja 69-aastased naised, kellele ei ole eelneva aasta jooksul mammograafilist uuringut tehtud. Aastaks 2022 kuuluvad rinnavähi sõeluuringu sihtgruppi 50–69-aastased naised.

2018. aasta eelarve planeerimisel arvestati sihtrühma muutusega, kuid 9 kuu jooksul on osalus olnud oodatust madalam.

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

2018. aastal alustas haigekassa koostöös erialaseltsidega emakakaelavähi riikliku tegevusjuhendi ajakohastamisega. Tegevusjuhendi üle vaatamise eesmärk on kokku leppida emakakaelavähi sõeluuringu korralduslikud küsimused. Sinna alla kuuluvad sõeluuringu korraldusmeeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise ja läbiviimise meetodika, sihtrühm, kvaliteedikontrolli küsimused, sh kvaliteedinõuete järgimine ning andmete struktureeritud edastamine Vähi Sõeluuringute Registre ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (TEHIK) standardi kogumisse.

2018. aastal kutsutakse emakakaelavähi sõeluuringule ravikindlustatud naisi sünniaastatega 1963, 1968, 1973, 1978, 1983 ja 1988.

Haigekassa kommunikatsioonitegevused on suunatud rinnavähi ja emakakaelavähi sõeluuringu üldise hõlmatuse suurendamisele. Oleme suurendanud teavitust paikkondades, kus osalemismäär on seni olnud madalam.

Emakakaelavähi eelarve alataitmine on seotud eeldatust väiksemast osalusaktiivsusest.

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

2018. aastal kutsutakse jämesoolevähi sõeluuringule ravikindlustatud naisi ja mehi sünniaastatega 1954, 1956 ja 1958.

Arendustegevustena on arutelu all võimalike uute laborite kaasamine peitveretestide analüüsimiseks, samuti sõeluuringu rakendamise analüüs ning korrigeerivate tegevuste planeerimine ja elluviimine.

Soolevähi sõeluuringu eelarve täitmist on mõjutanud osalusaktiivsuse suurenemine.

Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks – 2018. aastal jätkas haigekassa koostööd Maailmapangaga ning kokku lepiti koostööprojekti kolmanda etapi eesmärgid ja tegevus. Koostööprojekti kolmanda etapi eesmärk on hinnata ravi integreeritud tervishoiusüsteemis, ennekõike keskendudes esmatasandi ja eriarstiabi rollile. Fookuses on krooniliste haiguste ennetamine ning tervishoiuteenuste kättesaadavuse tõhustamine ja kvaliteedi- ja tasustamissüsteemide arendamine. Maailmapanga projekti raames tehakse tihedat koostööd Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Haiglate Liidu ja teiste partneritega. Töö on juba alanud ning tulemusi on oodata 2020. aasta alguseks.

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

1.2. Üldarstiabi

Tabel 7. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	9 871	11 241	10 862	97%
Kauguse lisatasu	497	510	486	95%
Lisatasu teise pereõe eest	4 888	6 260	6 177	99%
Pearaha kokku	46 489	51 172	51 363	100%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	2 626	2 887	2 969	103%
Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest	2 830	3 050	3 041	100%
Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest	18 823	20 618	20 766	101%
Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest	13 166	14 486	14 474	100%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	9 044	10 131	10 113	100%
Uuringute fond	18 138	19 546	19 937	102%
Tegevusfond	625	696	776	111%
Teraapiafond	617	1 637	869	53%
Tööajaväline lisatasu	295	356	281	79%
Kvaliteedi lisatasu	2 960	3 229	3 388	105%
Perearsti nõuandetelefon	485	562	531	94%
Kokku	84 865	95 209	94 670	99%

Üldarstiabi kasutus on võrreldes 2017. aasta 9 kuuga kasvanud 12%. Kasvanud on fondide kasutus ja lisatasu teise pereõe eest.

Nimistute arv III kvartali lõpu seisuga on 790, mis on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga seitsme nimistu võrra väiksem. 2018. aastal on haigekassal sõlmitud lepingud 449 üldarstiabi teenuseosutajaga (2017. aastal oli 458). Ühes perearsti nimistus on keskmiselt 1566 inimest (2017. aastal 1547 inimest). Keskmise kindlustatute arv nimistu kohta on võrreldes 2017. aasta 9 kuuga kasvanud 19 inimese võrra. Alla normsuuruse perearsti nimistuid, kus haigekassa tasub pearaha 1200 inimese eest) oli kolmandas kvartalis 29. Inimeste arv, kelle eest on alla 1200 inimesega nimistutes tasutud täiendavalt pearaha, on 8249.

Baasraha on 2017. aasta 9 kuuga võrreldes kasvanud 10%. Baasraha kasv on tingitud alates 1. juulist 2017 tervisekeskusega liitunud nimistutest, kuna tervisekeskustes on suurem baasraha. 2018. aasta 9 kuu jooksul tasuti 65 nimistule baasraha koefitsiendiga 1,5 neile perearstidele, kellel on mitu vastuvõtukohta. Kauguse lisatasu saavaid nimistuid on kokku 178, neist 125 asub 20–40 km kaugusel lähimast haiglast ja 53 nimistut kaugemal kui 40 km lähimast haiglast. Kahe pereõega praksiste arv on kasvanud igal aastal. 2018. aasta 9 kuuga rahastati teist pereõde 440 nimistus. 2017. aasta 9 kuuga võrreldes on teise pereõe lisatasu saavate perearsti nimistute arv kasvanud 11%. Teise pereõe teenuse edukas rakendumine on oluline tegur üldarstiabi kättesaadavuse ning ka kvaliteedi paranemisel.

Uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride tegemiseks. Uuringufondi rahastamine suurenes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 10%. Uuringufondi mahu kasv tuleneb esmalt pearaha piirhinna kasvust, kuna uuringufondi arvestatakse osakaaluna pearahast. Uuringufondi täitmine on perearstide seas jätkuvalt erinev. 9 kuu keskmine perearstide uuringufondi täitmine Eestis kokku oli 95,4%.

Tegevusfondi teenuseid (pisikirurgia ja günekoloogia) on 9 kuuga osutanud 435 üldarstiabi teenuseosutajat, mis moodustab 96,8% kõigist teenuseosutajatest. Kogumalus kasutati tegevusfondi 776 tuhande euro ulatuses, mis on 24% enam kui 2017. aasta 9 kuul.

E-konsultatsiooni teenuse kasutamine on kasvanud märkimisväärselt. 2018. aastal on osutatud e-konsultatsiooni teenust kokku 17 erialal, mitmes haiglavõrgu arengukava haiglas (kesk- ja regionaalhaiglates) ning ka mitme haigekassa valikupartneri juures. 2018. aasta III kvartalis tasus haigekassa 4709 e-konsultatsiooni eest, mis on 50% rohkem kui eelmise aasta samal perioodil. 2018. aasta 9 kuu kokkuvõttes osutati e-konsultatsiooni 14 198 korda summas 222 tuhat eurot, mis on ligi kaks korda rohkem kui eelmisel aastal samal perioodil. Teenust kasutas 670 perearsti nimistut üle Eesti. 2017. aasta III kvartalis tasus haigekassa 3129 e-konsultatsiooni eest ning 2017. aasta 9 kuu jooksul osutati e-konsultatsiooni 9152 korda.

Perearsti kvaliteedisüsteemi tulemused arvestatakse kord aastas eelmise aasta tegevuste alusel. 2017. aasta tulemuste alusel maksti 2018. aastal maksimaalset lisatasu haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö eest 546 perearstile, mis on võrreldes eelmise perioodiga 52 perearsti võrra rohkem. Erialase lisapädevuse eest maksti lisatasu 257 perearstile, mis on võrreldes eelmise perioodiga 8 perearsti võrra rohkem. Lisaks määrati 2018. aastal 131-le A ja B taseme saavutanud perearstikeskusele lisatasu nimistu kohta kokku 815 tuhat eurot.

Teraapiafondi eesmärk on perearsti kui juhtumikorraldaja rolli suurendamine, kes otsustab patsiendi suunamise vajaduse kliinilisele psühholoogile, logopeedile ja füsioteraapiasse ja tasub spetsialistile patsiendile osutatud teenuste eest. Teraapiafondi suuruseks on 2018. aastal ette nähtud 3% perearsti pearahast. Teraapiafondi võimalust on 2018. aasta 9 kuuga kasutanud 407 teenuseosutajat. 9 kuuga kasutas teraapiafondi teenust 11 302 inimest 47 383 korral. Teraapiafondi raames suunati 4461 inimest psühholoogile (1156 inimest rohkem kui eelmise aasta samal perioodil), 1752 inimest logopeedile (2017. aastal 1675 inimest) ning 6185 inimest füsioteraapiasse (2017. aastal 4928 inimest).

Tööajaväliste vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud perearstide vastuvõttude puhul 24% ning pereõe vastuvõttude puhul 26%.

Tabel 8. Perearsti nimistute, nimistus olevate kindlustatud inimeste arv ning tööajaväliste vastuvõttude arv

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Nimistute arv			
Nimistute arv	797	790	-1%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	181	178	-2%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	398	440	11%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimesi)	1 547	1 566	1%
Inimeste arv			
Kokku inimeste arv, kelle eest on makstud pearaha	1 233 231	1 237 500	0%
kuni 3-aastased kindlustatud inimesed	39 531	40 410	2%
3–6-aastased kindlustatud inimesed	57 707	56 188	-3%
7–49-aastased kindlustatud inimesed	639 572	642 108	0%
50–69-aastased kindlustatud inimesed	316 648	316 570	0%
70-aastased ja vanemad kindlustatud inimesed	179 773	182 224	1%
Tööajaväliste vastuvõttude arv			
Perearsti tööajavälised vastuvõttud	7 670	5 855	-24%
Pereõe tööajavälised vastuvõttud	7 981	5 870	-26%
Nõuandetelefoni kõnede arv			
Nõuandetelefoni kõnede arv	188 843	194 281	3%

Üldarstiabi kättesaadavus

2018. aasta III kvartalis tegi haigekassa üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kontrolli 59 nimistus. Üldarstiabi teenuse kättesaadavuse nõuded olid enamikus tegevuskohtades täidetud. Kõige rohkem tuvastati puuduseid erineva teabe avaldamisel. Muudatustest teavitamise nõuded olid täitmata umbes 17% tegevuskohtadest. Kõikide tuvastatud puuduste puhul suhtleb haigekassa oma lepingupartneriga, et täpsustada põhjused ja selgitada välja, kuidas neid hakatakse parandama. Selle eesmärk on jätkuvalt tagada üldarstiabi kättesaadavus.

1.3. Eriarstiabi

Tabel 9. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv teenuse tüüpide kaupa

	2017 9 kuu tegelik		2018 9 kuu eelarve		2018 9 kuu tegelik*		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi kokku	457 487	2 392 742	501 408	2 321 558	495 235	2 376 323	99%	102%
ambulatoorne kokku	170 207	2 189 444	176 360	2 107 383	181 736	2 170 126	103%	103%
päevaravi kokku	34 295	59 836	39 157	63 091	37 676	62 655	96%	99%
statsionaarne kokku	252 985	143 462	285 891	151 084	275 823	143 542	96%	95%
Eriarstiabi kuutasu	0	0	0	0	1 187	6	-	-
Valmisolekutasu	10 306	266	11 918	276	11 636	270	98%	98%
Kokku	467 793	2 393 008	513 326	2 321 834	508 058	2 376 599	99%	102%

*2018. aasta 9 kuu ravijuhtude arv sisaldab Hiiumaa Haigla ravijuhte, mis rahastatakse eriarstiabi kuutasu arvelt.

2018. aasta 9 kuuga tasus haigekassa 693 tuhande inimese ravi eest. Eriarstiabi eelarve alataitmise põhjuseks on asjaolu, et tervishoiuteenuste osutajatega sõlmitud ravi rahastamise lepingud on eelarvest mõnevõrra väiksemad, et maandada võimalikust ülelepingulisest tööst tulenevat finantsriski.

Aruandeperioodil tasus haigekassa 676 tuhande inimese ambulatoorse ravi eest. Ambulatoorseid vastuvõtte osutati aruandeperioodil ligi 3 miljonit. Kõikidest ambulatoorsetest vastuvõttudest osutati 17% erakorralise meditsiini osakonnas. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on erakorralise meditsiini osakonna ambulatoorsete vastuvõttude arv suurenenud 8%.

Võrreldes eelmise aastaga on ravijuhu keskmine maksumus ambulatoorses ravis kallinenud 8% ning võrreldes planeerituga on ravijuhu keskmine maksumus samal tasemel.

Aruandeperioodil rahastas haigekassa ligi 103 tuhande inimese statsionaarset ravi. Keskmiselt oli üks inimene haiglas 6,1 päeva. 9 kuu kokkuvõttes on statsionaarsed ravijuhud võrreldes eelmise aastaga kallinenud 9% ning võrreldes planeerituga 2%. Statsionaarse ravijuhu keskmise maksumuse kallinemist on mõjutanud enim sünnituse ja günekoloogia eriala ravijuhtude kallinemine.

2018. aasta 9 kuuga esitasid tervishoiuteenuse osutajad haigekassale tasumiseks 64 ülikallist ravijuhtu summas 6,3 miljonit eurot, mille igaüks eraldi maksis üle 65 tuhande euro. Kõige enam esitati ülikalleid ravijuhte kirurgia erialal. 2017. aasta 9 kuuga esitati haigekassale tasumiseks 57 ülikallist ravijuhtu maksumusega 6,4 miljonit eurot.

Vältimatu ravi osakaal ravikuludes ja ravijuhtudes on võrreldes eelmise aasta 9 kuuga 1% suurenenud. Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudes on kasvanud pea kõikides tervishoiuteenuse tüüpides, ainult statsionaarses ravis on jäänud eelmise aastaga samale tasemele.

2018. aasta eelarve planeerimisel lähtus haigekassa lisarahastuse võimalusest suurendada eriarstiabi kättesaadavust – tagada aegkriitiliste erialade jätkusuutlikku ravi, vähendada järjekorras ootavate inimeste arvu ja lühendada järjekordade ooteaegu ning aktiivravi kestvust.

Üheks oluliseks prioriteediks 2018. aastal on katarakti operatsioonide ja endoproteesimise järjekorra lühendamine. 2018. aasta 9 kuuga tehti 3285 katarakti operatsiooni ravijuhtu rohkem kui eelmise aasta 9 kuuga, mis näitab operatsioonide arvu kasvu 33%.

Endoproteesimisi on aga 2018. aasta 9 kuu jooksul võrreldes eelmise aasta sama perioodiga tehtud 437 operatsiooni võrra rohkem, mis näitab operatsioonide tegemise kasvu 20%.

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

Eriarstiabi tervishoiuteenuste kasutus raviarvetel kajastatud põhidiagnoosi gruppide kaupa

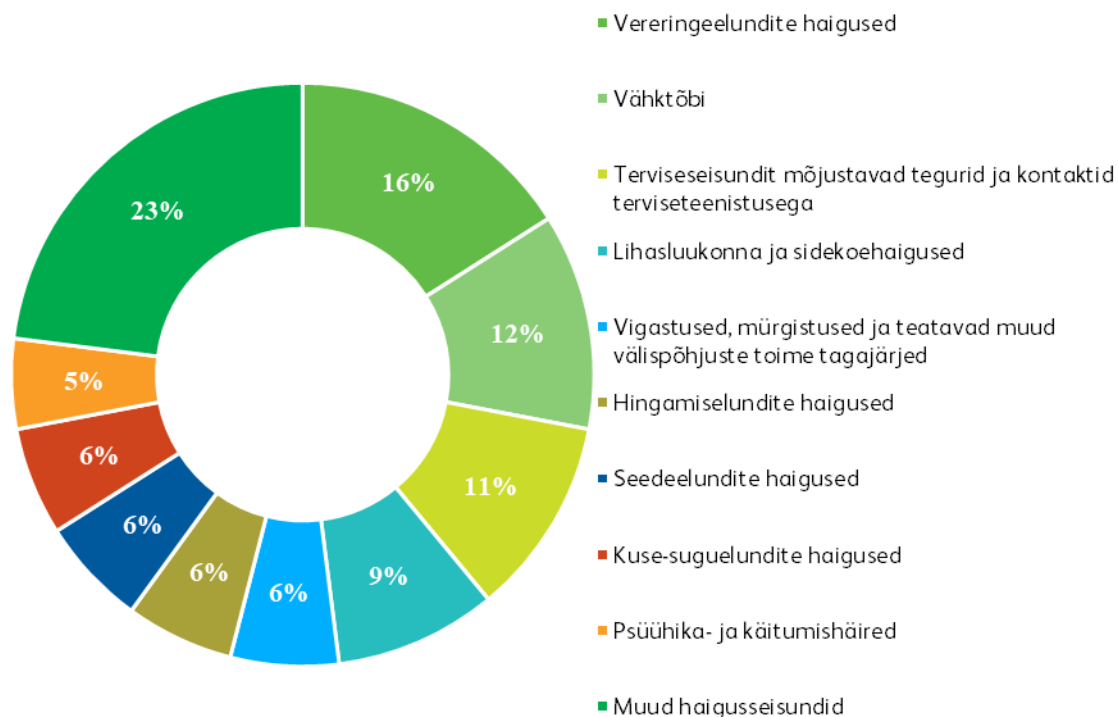
Suurimad põhidiagnoosigrupid¹, mida haigekassa 2018. aasta 9 kuuga rahastas, olid vereringeelundite haigused, vähktõbi, terviseseisundit mõjutavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega² ning lihasluukonna- ja sidekoehaigused. Ravi saanud inimeste arvu järgi rahastasime aruandeperioodil kõige rohkem järgmiste diagnoosidega inimesi – terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega, silma- ja silmamanuste haigused, lihasluukonna- ja sidekoehaigused ning -vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kasvanud ravi saanud inimeste arv järgmiste diagnooside puhul: mujal klassifitseerimata sümptomid, terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega ning vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed. Ravi saanud inimeste arv on aga kõige enam vähenenud kuse-suguelundite haiguste, naha ja nahaaluskoe haiguste ning sisesekretsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaiguste puhul. Kõige suurem rahastamise kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on vereringeelundite haiguste ja vähktõve diagnoosigruppis.

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

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

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



Joonis 1. Eriarstiabi rahastamise jagunemine haigusseisundite kaupa

Eriarstiabi lepingute täitmine

Eriarstiabis sõlmitakse lepingute rahalised mahud esimeseks ja teiseks poolaastaks, esimeses poolaastas täitmata lepingumaht ei kandu automaatselt teise poolaastasse üle. Poolaasta sees oleneb lepingu täitmine raviasutuse töökorraldusest. Raviasutusel on kohustus tagada ravijärjekordade pikkus haigekassa nõukogu otsusega sätestatud eesmärkide piires, käsitledes inimeste terviseprobleeme õigeaegselt. Haigekassa jaoks on oluline, et arstiabi kättesaadavus ei halveneks.

Tabel 10. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		2018 II poolaasta leping		2018 II poolaasta tegelik		II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravi-juhtude arv	Summa	Ravi-juhtude arv	Summa	Ravi-juhtude arv	Summa	Ravi-juhtude arv	Summa	Ravi-juhtude arv
HVA haiglad	321 519	1 290 102	328 626	1 386 869	306 423	1 199 625	148 259	584 573	48%	49%
Piirkondlikud haiglad	180 745	528 344	183 569	562 141	171 619	491 327	79 866	231 801	47%	47%
Keskhaiglad	100 241	525 693	103 762	579 811	95 615	493 059	48 939	243 418	51%	49%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	40 533	236 065	41 295	244 917	39 189	215 239	19 454	109 354	50%	51%
Vallkuperid	21 482	286 186	21 161	277 633	10 864	142 372	10 012	127 524	92%	90%
Kokku	343 001	1 576 288	349 787	1 664 502	317 287	1 341 997	158 271	712 097	50%	53%

Eriarstiabi kättesaadavus

Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud 1. oktoober 2018 seisuga

Seisuga 1. oktoober 2018 on kõikides haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordades registreeritud kokku 149 tuhat vastuvõttu, neist 85% on HVA haiglate ravijärjekordades ja 15% valikupartnerite juures.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on eriarstiabis registreeritud vastuvõtte vähem ambulatoorse ravi ravijärjekordadesse (valikupartnerite juures) ja statsionaarsele ravile (HVA haiglates), päevaravile ootas patsiente rohkem (HVA haiglates).

Tabel 11. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud

	01.10.2017		01.10.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum-pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum-pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne ravi	146 143	54%	124 094	52%	-22 049
Päevaravi	10 051	81%	10 118	81%	67
Statsionaarne ravi	17 146	77%	14 795	76%	-2 351
Kokku	173 340	58%	149 007	57%	-24 333

HVA haiglates on ambulatoorsesse ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude üldarv vähenenud 3% ja seda just piirkondlikes haiglates (suurima mõjuga Põhja-Eesti Regionaalhaigla) ja üldhaiglates. Keskhaiglate ravijärjekordades on vastuvõtte rohkem broneeritud.

Erialadest on HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda vähem vastuvõtte registreeritud uroloogias ja endokrinoloogias. Suurenenud on ravijärjekorras broneeritud vastuvõttude arv otorinolarüngoloogias ja dermatoveneroloogias.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on HVA haiglates jäänud võrreldes eelmise aastaga samaks (47%).

HVA haiglate ravijärjekorrad on pikenenud võimsuse puudumise tõttu. Kui aasta tagasi ootas sellel põhjusel vastuvõtule 9% ravijärjekorras olevatest inimestest, siis tänava samal perioodil 12% (HVA haiglate poolt esitatud ravijärjekorra aruannete alusel). Arstide vähesuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) Ida-Viru Keskhaiglas, Pärnu Haiglas. Erialadest on arstide puudus HVA haiglates suurim oftalmoloogia erialal, järgnevad ortopeedia ja dermatoveneroloogia.

HVA haiglate päevaravi ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude üldarv on suurenenud 10% võrra (veresoontekirurgia, ortopeedia), statsionaarsele ravile vähenenud 12% võrra (ortopeedia, üldkirurgia).

Valikupartnerite ambulatoorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 48% ehk 19 tuhande vastuvõtu võrra. Põhjuseks on uus 1. oktoobril 2018 alanud lepinguperiood. Teenuseosutajad, kellel lõppes leping haigekassaga, ei esita enam regulaarseid ravijärjekorra aruanded. Samas on nende juures juba varem end ravijärjekorda pannud inimesi, kelle ravi eest haigekassa tasub. Lisaks ei olnud kõik uued lepingupartnerid 1. oktoobril vastuvõtuaegade broneerimisega veel alustanud.

Erialadest on valikupartnerite juures ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv vähenenud kõige enam oftalmoloogias, günekoloogias ja ortopeedias.

Raviasutuse vähese võimsuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 14%-l valikupartnerite ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorras olevatel inimestel. Erialadest on arstide puudus suurim dermatoveneroloogia erialal.

Statsionaarses ja päevaravis vastavad üldjuhul ravijärjekordadesse registreeritud plaanilise raviga seotud hospitaliseerimiste ooteajad lubatule.

Haiglates toimunud vastuvõttude tegelikud ooteajad

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

Ambulatoorse ravi ooteaegade kohta esitavad haiglavõrgu arengukava haiglad ka tagasiulatava ooteaegade aruande – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta. 2018. aasta 9 kuu jooksul toimus 69% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul.

Tabel 12. HVA haiglates toimunud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud haiglaliikide lõikes

	2017 9 kuud		2018 9 kuud		Muutus võrreldes 2017 9 kuuga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimum- pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum- pikkuse piires	
Piirkondlikud haiglad kokku	222 850	59%	210 126	54%	-12 724
Keskhaiglad kokku	317 285	71%	305 718	70%	-11 567
Üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla kokku	182 466	86%	173 501	85%	-8 965
Kokku	722 601	71%	689 345	69%	-33 256

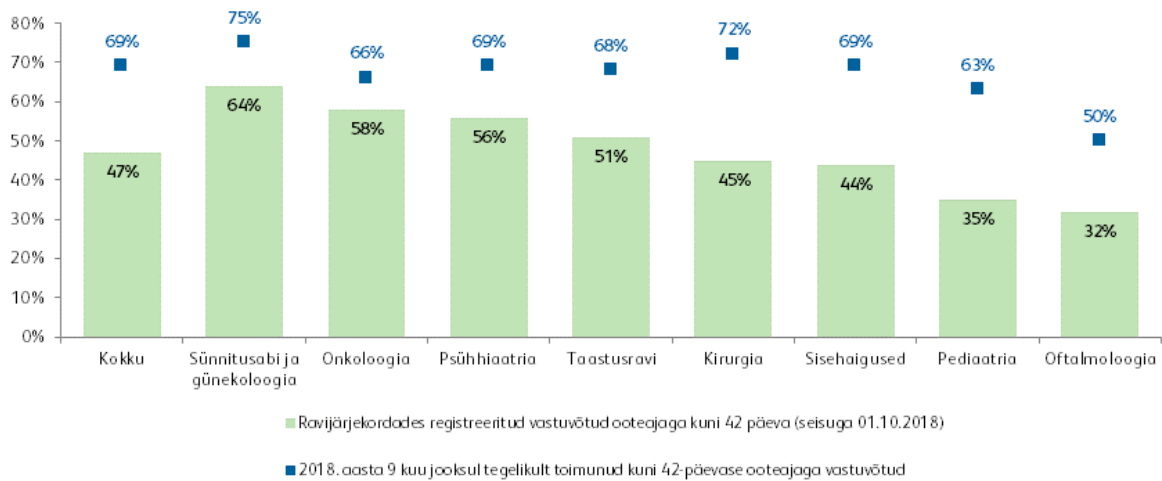
Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv 5% (enam Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Tallinna Lastehaiglas ja Lääne-Tallinna Keskhaiglas). Vastuvõttude arv suurenes Narva Haiglas (4%).

Erialade kaupa toimus esmaseid plaanilisi ambulatoorseid vastuvõtte vähem ortopeedias (üldhaiglad) ja otorinolarüngoloogias (keskhaiglad).

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude erinev osakaal HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades (47% – kuu 1. kuupäeva seisuga esitatavate aruannete järgi) ning tegelikes andmetes (69% – juba toimunud vastuvõttude kohta esitatud andmed) tuleneb väga lühikese ooteajaga vastuvõttudest, mis ei kajastu aruandekuu 1. kuupäeva seisuga ravijärjekordade kohta esitatavates aruannetes.

Põhialade lõikes on ravijärjekordade kohta esitatud etteulatavate aruannete alusel HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal kõige madalam oftalmoloogia ja pediaatria erialal (vt joonis 2), seda ka tagasiulatavate andmete alusel.

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



Joonis 2. HVA haiglate ambulatoorsete erialade kuni 42-päevase ooteajaga vastuvõttude osakaal (ravijärjekorras ja tegelikult toimunud vastuvõttude kohta)

1.4. Õendusabi

Tabel 13. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 9 kuu tegelik		2018 9 kuu eelarve		2018 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Statsionaarne õendusabi	18 431	14 184	21 394	14 993	20 207	13 961	94%	93%
Koduõendus	5 224	28 796	5 847	30 018	5 788	29 201	99%	97%
Kokku	23 655	42 980	27 241	45 011	25 995	43 162	95%	96%

*2018. aasta 9 kuu ravijuhtude arv sisaldab Hiiumaa Haigla ravijuhte, mis rahastatakse eriarstiabi kuutasu arvelt.

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

2018. aasta 9 kuuga osutati statsionaarse õendusabi teenust ligi 10 tuhandele inimesele. Statsionaarse õendusabi teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 2%, kuid teenuse kordade arv on kasvanud 4% võrra. Kordade arvu muutus tuleneb peamiselt laboratoorsete uuringute ning uuringute ja protseduuride kasutuse kasvust.

Koduõendusteenust osutati 7000 inimesele, teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 3%. Aruandeperioodil osutati 202 tuhat koduõendusvisiiti, visiitide arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 2%.

Õendusabi lepingute täitmine

Tabel 14. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		2018 II poolaasta leping		2018 II poolaasta tegelik		II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravi- juhtude arv	Summa	Ravi- juhtude arv	Summa	Ravi- juhtude arv	Summa	Ravi- juhtude arv	Summa	Ravi- juhtude arv
HVA haiglad	9 971	11 932	9 906	11 404	10 650	11 993	4 974	5 588	47%	47%
Piirkondlikud haiglad	1 346	1 415	1 328	1 409	1 416	1 424	676	659	48%	46%
Keskhaiglad	4 230	4 170	4 208	4 054	4 698	4 318	2 193	1 906	47%	44%
Üldhaiglad, kohalik haigla	4 395	6 347	4 370	5 941	4 536	6 251	2 105	3 023	46%	48%
Valikupartnerid	7 449	17 834	7 387	17 517	7 742	17 675	3 728	8 653	48%	49%
Kokku	17 420	29 766	17 293	28 921	18 392	29 668	8 702	14 241	47%	48%

2018. aasta 9 kuuga tasus haigekassa raviasutustele üle 43 tuhande ravijuhu eest 26 miljonit eurot, millest II poolaastal 14 tuhande ravijuhu eest ligi 9 miljonit eurot.

Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijuhud moodustasid 39% ning summa 57% õendusabi II poolaasta lepingute täitmisest. Statsionaarses õenduses oli haiglavõrgu haiglate osakaal juhtudest 63% ja summast 65% ning koduõenduses juhtudest 29% ja summast 33%.

Võrreldes 2017. aasta II poolaasta lepingu täitmisega kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 16%, valikupartneritel 10%. Õendusabis osutatud ravijuhtude arv kahanes haiglavõrgu arengukava haiglates 2%, valikupartnerite juures kasvas 3%.

Õendusabi kättesaadavus

1. oktoobri 2018 seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud ligi 1500 vastuvõttu. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on koduõenduse ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv suurenenud ja statsionaarses õendusabis vähenenud. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest 92% toimub ravijärjekorra maksimumpikkuse³ piires.

Tabel 15. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.10.2017		01.10.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Statsionaarne õendusabi	1 205	95%	942	98%	-263
Koduõendus	433	98%	505	81%	72
Kokku	1 638	96%	1 447	92%	-191

³ Statsionaarses õendusabis on ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus 3 kuud, koduõenduses 2 nädalat.

1.5. Hambaravi

Tabel 16. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 9 kuu tegelik		2018 9 kuu eelarve		2018 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	14 167	272 599	18 038	272 201	16 964	267 700	94%	98%
Ortodontia	3 460	43 533	4 309	44 841	4 414	49 043	102%	109%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	944	17 305	1 197	16 560	936	15 012	78%	91%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	1 317	44 549	14 355	228 512	13 370	285 065	93%	125%
Valmisolek	1	0	15	4	22	6	147%	150%
Kokku	19 889	377 986	37 914	562 118	35 706	616 826	94%	110%

Hambaraviteenuste kasutuse kasv on seotud täiskasvanute hambaravi rahalise hüvitise muutumisega mitterahaliseks hüvitiseks. Rahaline hüvitis on hüvitis, mis makstakse inimesele tagantjärele pärast teenuse saamist rahana. Mitterahaline hüvitis on soodustus, mida arvestatakse teenuse eest maksmise hetkel ning inimene tasub soodustuse võrra väiksema summa. Alates 1. juulist 2017 makstav täiskasvanute hambaravihüvitis ning alates 2018. aasta algusest makstav proteesihüvitis on mitterahalised hüvitised, mida rakendatakse tervishoiuteenuste loetelus toodud teenustele.

2018. aasta 9 kuuga tasus haigekassa 123 tuhande lapse hambahaiguste ennetamise ja ravi eest ning 18 tuhande lapse ortodontiateenuse eest. Veidi üle 11 tuhande inimese sai vältimatut hambaravi. Ligi 171 tuhat inimest kasutas täiskasvanute hambaravihüvitist ning ligi 28 tuhat inimest proteesihüvitist.

Keskmine kasutatud hüvitise summa 40-euroses hüvitise grupis on I poolaastal 32,8 eurot ja 85-euroses hüvitise grupis 66,4 eurot. Võrreldes planeerituga on kõige enam kasutatud täiskasvanute plaanilist hambaravi, mis on seotud täiskasvanute hambaravihüvitise kasutuse kasvuga.

Hambaravi lepingute täitmine

Tabel 17. Hambaravi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		2018 II poolaasta leping		2018 II poolaasta tegelik		II poolaasta lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	1 889	31 024	1 802	28 354	1 811	28 369	690	10 444	38%	37%
Piirkondlikud haiglad	1 099	20 172	1 083	18 414	978	17 235	391	6 408	40%	37%
Keskhaiglad	585	7 751	544	7 208	631	8 155	223	2 876	35%	35%
Üldhaiglad, kohalik haigla	205	3 101	175	2 732	202	2 979	76	1 160	38%	39%
Vallikupartnerid	14 238	209 667	13 670	203 241	14 000	200 331	6 203	89 763	44%	45%
Kokku	16 127	240 691	15 472	231 595	15 811	228 700	6 893	100 207	44%	44%

Hambaravi II poolaasta lepingud (põhiliselt on teenuseosutajad valikupartnerid) on alatäidetud. Lepingusummad on suurel osal alatäidetud, ravijuhi keskmine maksumus ei ole kallinenud võrreldes lepingus arvestatuga.

Hambaravi kättesaadavus

1. oktoobri 2018 seisuga on hambaravi järjekordadesse registreeritud üle 18 tuhat vastuvõtu. Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv laste hambaravis ja ortodontias on vähenenud (suuremas mahus laste hambaravis). Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 95% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse⁴ piires, ortodontias 98% vastuvõttudest. Haigekassa üheks prioriteediks on hambahaiguste ennetuses laste hõlmatus suurendamine.

Tabel 18. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.10.2017		01.10.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Laste hambaravi	17 809	95%	14 582	95%	-3 227
Ortodontia	3 853	99%	3 533	98%	-320
Kokku	21 662	96%	18 115	96%	-3 547

⁴ Plaanilise hambaravi ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus alla 19-aastastele kindlustatud inimestele on kroonilise pulpiidi korral 1 nädal; lihtkaarieste ja kroonilise periodontiidi korral 2 kuud; ortodontiliste teenuste korral 9 kuud.

1.6. Kiirabi

Tabel 19. Kiirabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	<i>2017 9 kuu tegelik</i>	<i>2018 9 kuu eelarve</i>	<i>2018 9 kuu tegelik</i>	<i>Eelarve täitmine</i>
Kiirabi haldusleping	0	30 776	32 477	106%
Kiirabi muud kulud	0	903	842	93%
Kokku	0	31 679	33 319	105%

Alates 2018. aastast koondub haigekassasse osa seni riigieelarvest rahastatud tervishoiukuludest, sealhulgas kiirabiteenuse rahastamine. 2018. aastal rahastab kiirabiteenust haigekassa, kuid Terviseamet sõlmib kiirabiteenuse osutajatega lepingud ning jälgib teenuse vastavust lepingule. Alates 2019. aastast sõlmib kiirabiteenuse osutajatega lepingud haigekassa.

2. Tervise edendamine

Tabel 20. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	216	248	305	123%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	414	465	324	70%
Esmatasandi võimestamine	31	40	9	23%
Tervishoiusüsteemi arendamine	311	232	456	197%
Kokku	972	985	1 094	111%

Tervise edendamisele on 2018. aastaks planeeritud 1,6 miljonit eurot, millest 9 kuu jooksul on kasutatud üle miljoni euro, ületades sellega 9 kuu eelarvet 11%-ga. Eelarve ületamine on peamiselt seotud planeeritud tegevuste varasema jõustumise ja jooksvate kulude suurenemisega.

Patsiendi teadlikkuse parandamisele suunatud tegevuste ja esmatasandi võimestamise eelarve on alataidetud, seda põhjusel, et praegu käib nende tegevuste ettevalmistamine kampaaniate elluviimiseks viimases kvartalis. Need kampaaniad on perearsti- ja rinnavähi sõeluuringu kampaaniad.

Laste hammaste tervise parandamisele suunatud tegevustest alustas haigekassa aasta alguses pilootprojektiga. Projekti eesmärk on kontrollida ja kaardistada ühte meetodika alusel Eesti laste suutervise seisukorda. Projekti raames valmis haridusametuste töötajatele meetodiline juhend, mille kasutamise koolituse on saanud juba nelja piirkonna lasteaiaõpetajad.

Aasta keskel toimus iga-aastane terviseedenduse konverents koostöös Maailma Terviseorganisatsiooni, Tervise Arengu Instituudi ja sotsiaalministeeriumiga. Konverentsil osales 300 terviseedenduse valdkonna huvilist. Septembris kohtus korraldusmeeskond, et paika panna 2019. aasta konverentsi plaanid ja ajakava.

Uue projektina lisandus sel aastal laste vaimse tervise projekt, kus haigekassa teeb koostööd peaasi.ee portaali meeskonnaga. Projekti eesmärk on sekkuda varakult laste ja noorte psüühika- ja käitumishäirete avastamisse ja ravisse. Tulemused näitavad, et nõustamismahud kasvavad. Alustasime ettevalmistust projekti mahu suurendamiseks aastal 2019.

Haigekassa jätkab raseduskriisi nõustamise rahastamist ehk aitame otsuste tegemisel ja hirmudel leevendamisel lapseootel naisi ja nende lähedasi. Septembri lõpu seisuga on raseduskriisi nõustamist saanud 1825 inimest kokku 2921 nõustamiskorral. Septembrikuu lõpuks olid projektipartnerid täitnud 97,4% projekti mahust. Selline olukord vajas lisarahastuse küsimist summas 21 tuhat eurot, mis ka rahuldati.

Terviseedenduse tegevustes on oluline patsientide ja kogu elanikkonna teadlikkuse suurendamine tervishoiust ja haiguste ennetamisest. Aasta I ja III kvartalis oli põhifookus sõeluuringute, perearsti nõuandetelefoni ja laste hammaste tervise alasel teavitusel, kus tegime koostööd erinevate organisatsioonidega, näiteks Eesti Vähiliiduga ja Eesti Hambaarstide Liiduga.

Südame ja veresoonekonna haiguste teemal korraldas haigekassa kampaania, mille eesmärk oli inimesi erinevatest elustiiliküsimustest teavitada. Südamehaiguste teemaline teavitus levis erinevate massimeediakanalite kaudu kogu Eestis. Järgmine tegevus on planeeritud viimasesse kvartalisse.

Märtsis sõlmiti haigekassa ja Tartu Ülikooli vahel leping, mille alusel Tartu Ülikool koostab aasta jooksul kaks uut ravijuhendit koos patsiendijuhenditega ja sinna juurde kuuluvate juhendmaterjalidega ning rakenduskavadega.

3. Ravimid

Ravimite eelarve koosneb:

- kindlustatutele kompenseeritavatest ravimitest;
- täiendavast ravimihüvitisest.

3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Tabel 21. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	47 093	49 732	51 734	104%
90% kompenseeritavad ravimid	26 700	27 635	25 415	92%
75% kompenseeritavad ravimid	4 404	4 609	4 214	91%
50% kompenseeritavad ravimid	14 642	14 764	16 176	110%
Kokku	92 839	96 740	97 539	101%

2018. aasta 9 kuuga on kindlustatutele kompenseeritavate ravimite eelarvest võrreldes 2017. aasta 9 kuuga kasutatud 4,7 miljoni euro ehk 5,1% võrra enam. Ravimikasutus väljendub soodusretseptide arvu muutuses, mis on võrreldes eelmise aasta 9 kuuga kasvanud 3%. Enim kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga (11%) 50% soodusmääraga ravimite retseptide arv. Kasvanud on näiteks uute antikoagulantide ja gripiravimite kasutamine. Antikoagulantide korral võib kasvu põhjuseks olla täiendava ravimihüvitise süsteemi muutumine, millest tulenevalt on need ravimid patsientidele rahaliselt paremini kättesaadavad, gripiravimi korral on kasvu põhjuseks aasta alguses laialdaselt levinud gripp. Ravimikasutuse suurenemisega kaasnes ka kulude kasv.

Haigekassa jaoks on kallinenud 100% soodusmääraga retseptide keskmine maksumus. See on osaliselt seotud sellega, et kehaväliseks viljastamiseks vajalikud ravimid on alates 2018. aasta algusest kuni 40-aastastele (k.a) naistele 100% soodusmääraga kättesaadavad. Eelnevatel aastatel on patsiendid saanud ravimid apteegist kõigepealt 50% soodusmääraga ning ülejäänud summa hüvitamiseks on nad pidanud esitama haigekassale taotluse, mille alusel maksti neile rahalist hüvitist. Lisaks on 100% soodusmääraga kompenseeritavate retseptide keskmist maksumust tõstnud uute kallite ravimite lisandumine soodusravimite loetellu (nt C-hepatiit uuele sihtgrupile, uued vähiravimid).

Tabel 22. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

	2017 9 kuu tegelik		2018 9 kuu tegelik		Muutus võrreldes 2017 9 kuuga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% kompenseeritavad ravimid	716 408	65,73	730 039	70,86	2%	8%
90% kompenseeritavad ravimid	2 241 070	11,91	2 109 042	12,05	-6%	1%
75% kompenseeritavad ravimid	432 146	10,19	417 482	10,09	-3%	-1%
50% kompenseeritavad ravimid	2 711 623	5,40	3 014 210	5,37	11%	-1%
Kokku	6 101 247	15,22	6 270 773	15,55	3%	2%

Keskmise soodusretsepti maksumus patsiendile on 2018. aasta 9 kuu andmetel 6,64 eurot ja see moodustab 28,66% retsepti kogumaksumusest. Keskmise retsepti maksumus võrreldes eelmise aasta 9 kuuga on patsiendi jaoks langenud. Selle põhjus on täiendava ravimihüvitise süsteemi muutumine. Tulenevalt retsepti omaosaluse alusmäärast ehk retseptitasu muutusest on toimunud ka mõningased muudatused soodusmäärade lõikes.

3.2. Täiendav ravimihüvitis

Alates 2018. aastast kajastatakse täiendav ravimihüvitis ravimite eelarves, kuni aastani 2017 kajastati hüvitis muudes kuludes.

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

Lisaks täiendava ravimihüvitise süsteemile muutus 2018. aasta algusest ka n-õ retseptitasu. Alates 2018. aastast on kõikidele retseptidele ühine retseptitasu 2,5 eurot. Varem oli see 100%, 90% ja 75% soodustuse korral 1,27 eurot ning 50% soodustuse korral 3,19 eurot ühe retsepti kohta.

2018. aasta 9 kuuga on täiendavat ravimihüvitist kasutanud üle 89 tuhande inimese 5 miljoni euro eest.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Tabel 23. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	48 782	52 820	54 919	104%
Hooldushüvitised	16 284	17 189	18 069	105%
Sünnitushüvitised	39 846	43 474	44 081	101%
Tööõnnetushüvitised	3 325	3 756	3 656	97%
Kokku	108 237	117 239	120 725	103%

2018. aasta 9 kuu jooksul maksis haigekassa ajutise töövõimetuse hüvitisi 120,7 miljoni euro ulatuses, mis on 12,5 miljonit eurot rohkem kui eelmise aasta samal perioodil.

Väljamakstud töövõimetushüvitistest on eelarve ületatud 4% ulatuses haigushüvitiste ja 5% ulatuses hooldushüvitiste ning vähemal määral sünnitushüvitiste väljamaksmisel.

Eelarve ületamine haigus- ja hooldushüvitiste väljamaksmisel on tingitud haigestumiste arvu kasvust. Võrreldes eelmise aasta 9 kuuga on nii hüvitatud haigus- kui ka hoolduslehtede arv kasvanud 5% võrra, samas proportsioonis on suurenenud hüvitatud haigus- ja hooldusjuhtumite töövõimetuspäevade arv.

Sünnitusjuhtumite korral hüvitatavate päevade arvu eelarve on ületatud 6%, ka sünnituslehtede arv kasvas võrreldes eelmise aasta 9 kuuga 6%. Kuna 2018. aasta 9 kuu ühe kalendripäeva sünnitushüvitise keskmine maksumus kujunes väiksemaks kui eelarves planeeritud, on eelarve sünnitushüvitiste maksmisel ületatud vaid 1% võrra.

Tabel 24. Töövõimetushüvitiste päevade arv

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	2 640 458	2 643 341	2 779 222	105%
Hooldushüvitised	696 553	674 937	716 501	106%
Sünnitushüvitised	1 152 971	1 157 280	1 223 909	106%
Tööõnnetushüvitised	112 027	114 942	112 980	98%
Kokku	4 602 009	4 590 500	4 832 612	105%

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Tabel 26. Meditsiiniseadmete hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja inimeste arv

	2017 9 kuu tegelik		2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	928	13 272	1 073	1 185	15 055	110%
Glükomeetrite testribad	3 008	40 461	3 038	3 010	41 144	99%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	439	364	599	485	403	81%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	248	9 500	264	237	9 646	90%
Lantsetid	70	7 331	79	69	7 932	88%
Stoomihooldusvahendid	986	1 785	1 097	992	1 881	90%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	1 054	2 850	1 160	983	3 006	85%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	50	1 396	56	46	1 389	83%
Muud meditsiiniseadmed	66	716	178	108	1 125	61%
Kokku	6 849	60 575	7 543	7 115	63 596	94%

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

Võrreldes 2017. aasta 9 kuuga on meditsiiniseadmete hüvitiste maht kasvanud 4%, seejuures meditsiiniseadmete kasutajate arv on kasvanud 5% ehk üle 3000 inimese võrra. 9 kuu eelarve on täidetud 94%.

Kõige enam on kasvanud (kasv 64%) muude meditsiiniseadmete hüvitamine. Kasv on ootuspärane, sest 2017. aasta alguses laiendas haigekassa meditsiiniseadmete loetelu kaudu hüvitatavate meditsiiniseadmete valikut lümfitorsetega patsientidele, 2018. aasta alguses täiendasime antud seadmete valikut veelgi ning loetellu lisati ka kompressioontooted venoosse puudulikkuse ja haavandite raviks. Siiski on kulu kasv olnud prognoositust mõnevõrra väiksem – 2018. aasta 9 kuu eelarve täitmine on olnud 61%, kuid eeldatavasti teadlikkus uutest ravivõimalustest paraneb ning kasutus aja jooksul kasvab.

Suurenenud on ka esmaste varaste proteeside ja ortooside kasutus: võrreldes 2017. aasta 9 kuuga on ravi saanud 13% ehk ca 1800 patsienti rohkem ning maht on suurenenud 28%. Ootuspäraselt on kasvanud proteeside hüvitamisega kaasnevad kulud, mis on tingitud loetelus olevate erinevate kehapiirkondade proteeside ja proteesi kordushülsside maksumuse ajakohastamisest.

Alates 2017. aastast on haigekassa poolt hüvitavate seadmete hulgas lisaks insuliinipumbale kõik veresuhkru jälgimiseks vajalikud seadmed, mis võimaldavad lastel pidevalt ilma pausideta oma veresuhkru taset kontrollida. Pumpravi kasutajate arv kasvab jätkuvalt, võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on haigekassa rahastusega pumpravi 11% rohkem lapsi, eelarve maht kasvas 10%.

Meditsiiniseadmete hüvitamisel on aidanud kulusid kontrolli all hoida jätkuvalt rakendatav piirhinna põhimõte ning senisest madalamate hindadega uute hinnakokkulepete sõlmimine. 2018. aasta alguses langes piirhind nii glükomeetri testribade, insuliinõelte, lantsettide, kolo- ja ileostoomikottide kui ka püsiva positiivrõhu seadme maskide piirhinnarühmades. 2018. aastal rakendatakse piirhinda ka tallatugede ja püsiva positiivrõhu seadmete rühmas. Selle tulemusena on haigekassa kulusid suurendamata hüvitanud meditsiiniseadmeid senisest suuremale hulgale inimestele, kes neid vajavad.

6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis

Tabel 27. Eestis kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	2 915	3 465	1 635	47%
Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	3 488	3 243	2 112	65%
Kulud Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiivi alusel	66	89	45	51%
Kokku	6 469	6 797	3 792	56%

Plaaniline ravi välisriigis

2018. aasta 9 kuu jooksul on haigekassa välisriigis tehtava ravi või uuringute eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 121-lt taotluse esitanud kindlustatult. Nendest 44 inimest suunati välisriiki ravile ning 58 uuringutele. 19 kindlustatu puhul võttis haigekassa tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulusdoonori otsingutega Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu. Negatiivseid otsuseid tehti 7 juhtumi puhul, kuna taotletavat teenust oli võimalik osutada Eestis. Neist ühe juhtumi puhul oli täitmata kriteerium üle 50% tõenäosuse kohta.

2018. aasta 9 kuu jooksul tasus haigekassa plaanilise ravi eest 1,6 miljonit eurot. Aruandeperioodil esitati teistest riikidest raviarveid 180 inimese kohta. Nendest 52 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 92 uuringutel ning 36 kindlustatut olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. Võrreldes 2017. aasta 9 kuuga on ravijuhtude arv 18 juhu võrra väiksem (198 vs. 180), ravijuhtu keskmine maksumus on langenud ligi 4700 euro võrra.

Raviarved ei saabu alati taotluse esitamise aastal, sest ravi või uuring võib toimuda hiljem. Seepärast erineb esitatud raviarvete arv vastava aasta lõikes esitatud taotluste ning haigekassa otsuste arvust.

Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis

Aruandeperioodil tegi haigekassa 37 tuhande euro ulatuses tagasimakseid Eestis kindlustatutele vajamineva arstiabi eest. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud inimestele sel juhul, kui inimesel ei olnud teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve. Ülejäänud tervishoiuteenuse hüvitise kulud moodustavad Eestis kindlustatute kulud, kellel on õigus saada teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

Hüvitised patsiendiõiguste direktiivi alusel

Patsiendiõiguste direktiivi alusel esitati 2018. aasta 9 kuu jooksul 73 hüvitise taotlust teises liikmesriigis saadud ravi eest, mille kompenseerimine toimub vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud hindadele. Menetletud taotluste alusel tehti tagasimakseid 75 kindlustatule 45 tuhande euro ulatuses. Ühele taotlusele vastati keeldumisega, kuna soovitud tervishoiuteenust osutatakse tasulisena ka Eestis. Seitsmel juhul esitati haigekassale infopäring sooviga teada saada tervishoiuteenuste loetelul põhinev orienteeruv tagasimakse summa teises ELi liikmesriigis saadava konkreetse tervishoiuteenuse eest.

Kindlustatud käisid ravil kõige enam Saksamaal (15 taotlust) ja Lätis (15 taotlust), Hispaanias (10 taotlust), Soomes (10 taotlust), Bulgaarias (7 taotlust), Itaalias (3 taotlust), Küprosel (2 taotlust), Sloveenias (2 taotlust), Luksemburgis (2 taotlust), Leedus (2 taotlust) ja Prantsusmaal (2 taotlust). Ühel korral esitati taotluse hüvitis, kui oli ravi saadud Austrias, Belgias, Rumeenias.

7. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- toetustegevused;
- Euroopas kindlustatute tervishoiuteenused.

Tabel 28. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Toetustegevused	0	197	147	75%
ELis kindlustatu tervishoiuteenused	1 216	1 552	1 420	91%
Mitmesugused tervishoiukulud	25	0	45	-
Kokku	1 241	1 749	1 612	92%

7.1. Toetustegevused

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

7.2. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes ELi liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

ELi liikmesriikide kindlustatute vajamineva arstiabi eest tasub esmalt haigekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplikuks kandjaks jääb inimese kindlustajariik.

Tabel 29. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenuste ja ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Tervishoiuteenused	1 194	1 524	1 393	91%
Ravimid	22	28	27	96%
Kokku	1 216	1 552	1 420	91%

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 30. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 9 kuu tegelik	2018 9 kuu eelarve	2018 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	4 363	5 224	4 882	93%
Majandamiskulud	1 285	1 464	1 241	85%
Infotehnoloogia kulud	775	1 005	866	86%
Arenduskulud	86	235	107	46%
Muud tegevuskulud	361	663	415	63%
Kokku	6 870	8 591	7 511	87%

2018. aasta 9 kuu tegevuskulude eelarve on täidetud 87%. Tegevuskulude eelarve alataitmist on kõige rohkem mõjutanud tööjõu-, majandamis- ja muude tegevuskulude eelarve alataitmine.

III kvartalis jätkusid kodulehe arendustööd ning tööd haigekassa kodulehel avaldatava infograafika arendamise ja täiendamiseks. Valmistati ette tervishoiuteenuste loetelu muudatused, mille väljatöötamiseks telliti hinnakirja arendamisega seotud konsultatsioone ja eksperthinnanguid. Samuti jätkusid uue raviarvete edastamise e-kanali välja töötamise arendustööd.

Tööjõukulud

III kvartalis viidi lõpule haigekassa struktuurireform, mille tulemusel on asutusel uus ning lihtsam ülesehitus. 2018. aasta ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 217,9 ametikohta, 1. oktoobri seisuga kinnitati ressursivajaduseks 196 ametikohta.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevustega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Majandamiskuludest moodustavad kõige suurema osa ruumide majandamisega seotud kulud, mis 9 kuuga olid kokku 471 tuhat eurot. Majandamiskulude alataitmine tuleneb konsultatsioonide ja uuringute kulude alataimisest.

Infotehnoloogia kulu

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning süsteemide arendamisega ja hooldamisega seotud kulud. Infotehnoloogia kuludest moodustavad kõige suurema osa seadmete ja tarkvara kulud, mis 9 kuuga olid kokku 603 tuhat eurot. Infotehnoloogia kulude alataitmine tuleneb planeeritust väiksemas mahus ja planeeritust odavamama hinnaga IT-seadmete ja tarkvara soetamisest.

Arenduskulud

Arenduskuludes kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning haigekassa kodulehe arendamisega seotud kulud. Arenduskulude alataitmine on seotud projekti "Paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise eelanalüüs ja kavandamine (PAIK)" käivitamise edasilükkumisega.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muudest tegevuskuludest moodustab kõige suurema osa käibemaksukulu, mis 9 kuuga oli 332 tuhat eurot. Muude tegevuskulude eelarve alataitmine tuleneb käibemaksukulude alataimisest, mis omakorda on seotud teiste eelarveridade alataimisega.

Bilanss

Aktiva

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>30.09.2018</i>	<i>30.09.2017</i>
Käibevara		
Raha ja selle ekvivalendid	158 030	131 131
Nõuded ja ettemaksed	114 614	105 744
Varud	5	2
Käibevara kokku	272 649	236 877
Põhivara		
Pikaajalised nõuded	0	343
Materiaalne põhivara	799	891
Põhivara kokku	799	1 234
AKTIVA KOKKU	273 448	238 111

Passiva

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>30.09.2018</i>	<i>30.09.2017</i>
Kohustised		
Lühiajalised kohustised		
Võlad ja ettemaksed	81 372	75 486
Lühiajalised kohustised kokku	81 372	75 486
Kohustised kokku	81 372	75 486
Netovarad		
Reservid	94 365	89 098
Eelmiste perioodide tulem	77 837	76 300
Aruandeaasta tulem	19 874	-2 773
Netovarad kokku	192 076	162 625
PASSIVA KOKKU	273 448	238 111

Tulemiaruanne

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>01.01.2018- 30.09.2018</i>	<i>01.01.2017- 30.09.2017</i>
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	964 016	816 509
Sihtfinantseerimise tulud	18	1 107
Sihtfinantseerimise kulud	0	-1 010
Ravikindlustuse kulud	-942 593	-824 886
Brutotulem	21 441	-8 280
Üldhalduskulud	-7 096	-6 509
Muud tegevustulud	5 908	12 349
Muud tegevuskulud	-415	-361
Tegevustulem	19 838	-2 801
Intressi- ja finantstulud	36	28
Aruandeperioodi tulem	19 874	-2 773



**Eesti
Haigekassa**