



**Eesti Haigekassa
2020. 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 2020
Majandusaasta lõpp	31. detsember 2020
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Rain Laane (esimees) Pille Banhard Maivi Parv Karl-Henrik Peterson
Audiitorühing	AS PricewaterhouseCoopers

Sisukord

Haigekassa juhatuse pöördumine	3
Tegevusaruanne.....	5
Strateegilised eesmärgid ja nende täitmine 2020. aastal	8
Eelarve täitmise aruanne	9
Kindlustatute arv	10
Tulud	11
Kulud.....	13
1. Tervishoiuteenused.....	16
1.1 Haiguste ennetamine.....	16
1.2 Üldarstiabi	19
1.3 Eriarstiabi	22
1.4 Õendusabi.....	36
1.5 Hambaravi	37
1.6 Kiirabi.....	40
1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	40
2. Tervise edendamine	41
3. Ravimid.....	42
3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	42
3.2 Täiendav ravimihüvitis.....	44
3.3 HIV-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid.....	45
4. Ajutise tööõimetuse hüvitised	46
5. Meditsiiniseadmete hüvitised.....	50
6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis.....	51
7. Muud kulud.....	54
7.1 Toetustegevused	54
7.2 Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused.....	54
7.3 Muud tervishoiukulud.....	55
Haigekassa tegevuskulud.....	56
Reservkapital	58
Riskireserv	58
Jaotamata tulem	59
Raamatupidamise aastaaruanne.....	60
Bilanss	61
Tulemiaruanne.....	62
Rahavood.....	62
Netovara muutuste aruanne	63
Raamatupidamise aastaaruande lisad	64
Majandusaasta aruande allkirjad.....	74
Sõltumatu vandeaudiitori aruanne.....	75



Eesti Haigekassa juhatus (vasakult: Rain Laane, Maivi Parv, Pille Banhard, Karl-Henrik Peterson)

Haigekassa juhatuse pöördumine

2020. aasta oli väga erandlik ja muutis paljuski meie ühiskonna arusaama tervisest ja tervishoiust, sest just see valdkond oli inimeste jaoks kõige enam nähtav. Muudatused olid ja on endiselt kiired, kuid sellele vaatamata on meie eesmärk sama mis varemgi – aidata hoida Eesti inimeste tervist ja suurendada tervena elatud aastate arvu.

Tervishoid töötab veel aastaaruande ilmumise ajal tõsise koormuse ja pinge all. Meie arstid, õed ja paljud teised tervishoiutöötajad annavad iga päev parima, et kroonviiruse kriis mööduks ning saaksime kõik pöörduda tagasi tavapärase elu juurde.

Oleme igal aastal investeerinud inimeste tasutud maksude kaudu üha rohkem raha tervishoiusüsteemi, sest nii nagu kallineb muu elu, kallineb ka tervishoid. Püüame rahastuses hoida tasakaalu erinevate patsiendigruppide vahel, seda ka siis, kui suur hulk vahendeid kulub endiselt kroonviirusega võitlemisele. Siin saavad kõik tervishoidu toetada enda tervist hoides: endiselt tuleks hoida kahemeetrist vahet, kanda maski, puhastada käsi ja minna kutse korral vaktsineerima. Vaid nii saame anda panuse nakkusohu vähendamisse.

Endiselt on meie jaoks üha tähtsam **haiguste ennetamine ja tervise edendamine**, kuhu suuname jätkuvalt ka rohkem vahendeid. Rahastame vähi sõeluuringuid, lastele ja hooldekodu eakatele vaktsiine, laste ja täiskasvanute hambahaiguste ennetust ning ravi, samuti tervisekontrolle ja -nõustamist, vaimse tervise teenuseid ning väga paljusid teisi tervisevaldkonna projekte.

Terviklik patsiendikäsitlus algab perearstist ja -õest. Aastatega on meie perearstid ja -õed võtnud kasutusele uusi ja paindlikke võimalusi, et parandada arstiabi kättesaadavust ja kvaliteeti. Eelmisel aastal lisasime e-konsultatsiooni erialade sekka kuus uut eriala, kokku on võimalus e-konsulteerida juba 28 erialal. 2020. aastal laiendasime e-konsultatsiooni võimalust lastepsühhiaatria (pilootprojekt) ja androloogia erialal ning läbirääkimised uute erialade lisamiseks jätkusid mitmete erialaseltsidega. Selle tulemusena lisandus 2020. aasta teisel poolel kuus uut e-konsultatsiooni võimalust: üldkirurgile, infektsionistile, meditsiinigeneetika arstile, neurokirurgile, suu-, näo- ja lõualuukirurgile ning lastekirurgile. Pilootprojektina alustati e-konsultatsioone laste oftalmoloogia erialal.

Üha rohkem perearste on tööle asunud suurematesse **tervisekeskustesse**, kus on patsiendi ravimiseks paremad võimalused. 2020. aasta lõpuks oli esmatasandi tervisekeskustega liitunud 215 nimistut, aasta varem oli see arv 142. Eelmisel aastal lisandus ka uus teenus, **koduõendus tervisekeskuses**, et laiendada inimestele perearsti pakutavate teenuste valikut. Koduõendusteenust kasutas mullu ligikaudu 10 000 inimest.

Eelmisel aastal alustas haigekassa **üldhooldekodudes õendusteenuse** rahastamist, see annab hooldekodudele võimaluse pakkuda oma elanikele tasuta õendusabi.

Jätkuvalt uuendame ja laiendame eriarstiabi teenuste paketti, et tagada võimalikult suurele hulgale inimestele nüüdisaegsed teenused. 2020. 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. See projekt on Eestis ainulaadne ka seetõttu, et esimest korda mõõdetakse süsteemselt tervisetulemit, jälgides patsiendi elukvaliteeti ja toimetulekut.

Ambulatoorse raviteenuse kättesaadavuse kompenseerimiseks kasutati 2020. aastal haigekassa eestvõttel esmakordselt laiendatud ja tasustatud kaugvastuvõtu teenust neil erialadel, mis sisalduvad tervishoiuteenuste loetelus ning mida oli eriolukorras võimalik kodeerida ka kaugvastuvõtu osutamise korral. 2020. aastal osutati kaugvastuvõtu teenust eriarstiabis 363 932 korral ja see moodustas 10,8% kõikidest vastuvõttudest.

Igal aastal lisame soodusravimite ja tervishoiuteenuste loetellu uusi ja väga häid ravimeid. 2020. aasta alguses kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetellu lisati 14 uut haiglaravimit, 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, lisaks kalli ravimi ecilizumabi ehk Solirisega. Ühe patsiendi aastane ravi Solirisega maksab sadu tuhandeid eurosid.

Hüvitame meditsiiniseadmeid, mille abil saab ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. 2020. aastal hüvitasime 77 951 inimese meditsiiniseadmeid ja alustasime 117 uue seadme hüvitamist. Laiendasime unepnoe, astma ja lümfitorsete, venoosse puudulikkuse ning haava- ja diabeediravis kasutatavate meditsiiniseadmete valikut.

Samuti lisasime loetellu uusi stoomitooteid ja ortooste ning ilma pumbata töötava pideva glükoosimonitooringu süsteemi, mis tagab insuliinipumbale sarnase efektiivsuse. See süsteem on alternatiiv nüüdisaegsele pumpravile ja täiendav võimalus süsteravil olevatele või glükoosimonitooringuta pumpa kasutavatele lastele. Võrreldes 2019. aastaga on laste pump- ja sensorravi kasutajate arv kasvanud 17%. Kokkuvõttes investeerisime laste diabeediravis 1,8 miljonit eurot ehk panustasime täiendavalt ligi 111 tuhat eurot ravi kättesaadavuse parandamiseks.

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

Meditsiini arengut toetab innovatsioon. Oleme võtnud jõulisema suuna inimkeskse süsteemi ja vajaduspõhiste teenuste arendamise poole. 2019. aasta augustis avati üleriigiline **digiregistratuur**. See on 2020. aastal täielikult käivitunud eriarstiabi ambulatoorses ravis, õendus ja hambaravi koguvad hoogu. 2020. aastal võeti kasutusele **perearstide otsustustugi, mis aitab** kaasa perearstide töö kvaliteedi ühtlustumisele.

COVID-19 viirus tõi meile samuti lisakulusid. Esmakordselt hüvitas haigekassa 2020. aastal töötaja **haiguspäevad** riigieelarve vahenditest esimesest kolmanda päevani kõikide nende haiguslehtede korral, mis avati 13. märtsist kuni eriolukorra lõpuni 17. mail.

Teame, et jätkuvalt on tervishoid meile kõigile väga oluline, igaüks meist soovib ka viiruse laialdase leviku ajal saada tervisemure tekkimisel parimat abi. Teeme parima, et toetada tervishoiusüsteemi toimimist ja tagame rahastuse vastavalt meie ühise ravirahakoti võimalustele.

Haiguste ravimine on endiselt väga oluline ja pakume selles osas jätkuvalt turvatunnet. Samas peame endiselt meeles pidama, et tervise hoidmise võti on igaühe enda käes. Liigu, puhka, söö tervislikult ja hoiu oma lähedasi – see on üks kõige lihtsamaid tervena elamise valemiteid.

Tegevusaruanne

Ravikindlustussüsteem ja Eesti Haigekassa

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

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

Haigekassa lähtub ravikindlustuse korraldamisel kahest põhimõttest.

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

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

Eesti ravikindlustussüsteem järgib rahvusvaheliselt heaks kiidetud põhimõtteid:

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

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

Haigekassa missioon on tagada kindlustatutele ravikindlustushüvitiste kättesaadavus.

Missiooni elluviimisel lähtub haigekassa järgmisest:

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

Haigekassa põhiväärtused

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

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

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

Organisatsioon ja juhtimine

Eesti Haigekassa kõrgeim organ on nõukogu, mille liikmed esindavad tööandjate, kindlustatute ja riigi huve. Nõukogu esimees on tervise- ja tööminister. Haigekassa igapäevatööd juhib neljaliikmeline juhatus. Eesti Haigekassas oli seisuga 31.12.2020 kokku 200 ametikohta. 2020.aastal oli tööol keskmiselt 194 töölepinguga töötajat.

Tabel 1. Olulisemad näitajad aastatel 2016–2020

	2016 tegelik	2017 tegelik	2018 tegelik	2019 tegelik	2020 tegelik	Muutus võrreldes 2019. a
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 237 277	1 240 927	1 251 617	1 262 381	1 265 601	0%
Haigekassa tulud (tuhat eurot)	1 028 963	1 133 971	1 318 541	1 476 102	1 656 106	12%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	1 049 270	1 117 192	1 287 860	1 424 249	1 625 548	14%
Haigekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	9 288	9 975	11 514	13 383	13 323	0%
Tervishoiuteenuseid ja hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv	1 133 233	1 137 156	1 141 044	1 145 078	1 138 389	-1%
Perearstiabi	1 019 429	1 027 837	1 035 493	1 037 415	1 031 601	-1%
Eriarstiabi	798 592	784 175	779 027	778 197	730 200	-6%
ambulaatorne ravi	779 316	767 185	761 799	761 279	713 665	-6%
päevaravi	57 705	58 000	60 086	61 301	53 921	-12%
statsionaarne ravi	145 568	131 749	131 978	131 871	118 748	-10%
Õendusabi	18 078	18 387	19 045	19 326	23 729	23%
Hambaravi	169 287	168 092	167 367	171 975	170 265	-1%
Hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Hambaravihüvitis	0	78 579	223 619	263 657	284 523	8%
Proteesihüvitis	39 201	43 323	38 653	40 957	35 312	-14%
Soodusravimid	847 628	846 554	861 925	863 060	832 075	-4%
Meditatsiooniseadmed	70 457	71 297	75 157	78 681	77 951	-1%
Töövõimetushüvitis	174 187	179 012	186 223	183 659	209 237	14%
Vastuvõtude arv						
Perearstiabi vastuvõtude arv	6 309 616	6 573 234	6 955 358	6 941 853	7 064 725	2%
perarsti vastuvõttud	4 622 354	4 710 294	4 961 469	4 867 540	4 723 332	-3%
pereõe vastuvõttud	1 342 697	1 494 205	1 635 461	1 726 106	2 020 657	17%
sh perearsti ja -õe kaugvastuvõttud	1 249 338	2 086 631	2 476 701	2 645 907	3 975 216	50%

profülaktilised vastuvõttud	344 565	368 735	358 428	348 207	320 736	-8%
Eriarstiabi ambulatoorsete vastuvõttude arv	4 071 794	3 976 540	3 936 966	3 972 992	3 384 600	-15%
arsti vastuvõttud	3 060 561	2 979 179	2 893 274	2 857 921	2 329 810	-18%
õe vastuvõttud	495 129	496 053	531 087	589 481	621 919	6%
sh arsti ja õe kaugvastuvõttud	-	-	-	-	363 932	-
muud vastuvõttud	516 104	501 308	512 605	525 590	432 871	-18%
Õendusabi vastuvõttude arv	312 631	320 350	332 921	360 351	360 032	0%
arsti vastuvõttud	53 628	62 811	66 948	74 013	75 524	2%
õe vastuvõttud	247 681	246 673	254 769	272 974	283 453	4%
sh arsti ja õe kaugvastuvõttud	-	-	-	-	4 195	-
muud vastuvõttud	11 322	10 866	11 204	13 364	1 055	-92%
Õendushooldusteenuste vastuvõttude arv	-	-	-	-	327 321	-
õe vastuvõttud	-	-	-	-	750	-
muud vastuvõttud	-	-	-	-	326 571	-
Operatsioonide arv	139 895	134 631	140 950	144 406	130 670	-10%
ambulatoorne ravi	15 683	15 132	15 674	16 644	15 346	-8%
päevravi	53 044	52 352	57 923	58 557	50 963	-13%
statsionaarne ravi	71 168	67 147	67 353	69 205	64 361	-7%
Sünnituste arv	13 567	13 197	13 803	13 594	12 701	-7%

Strateegilised eesmärgid ja nende täitmine 2020. aastal

Osakaal (%)	Mõõdik	Eesmärk	Täitmine	Osakaalu täitmise %
Inimkeskne tervis				
30	Ennetavate tegevustega hõlmatus – varajane avastamine tagab varasema ravi alguse (1) Hõlmatus määramise aluseks on ravikindlustuse andmekogu põhjal kõigi teenust saanud naiste osakaal sihtrühma kuuluvatest vanuserühma naistest, kellele on viimase kolme aasta jooksul uuring tehtud (2) 0-2.aastaste laste vaktsineerimine kalendri- vaktsiinidega haigekassa andmetel	rinnavähk 73%; emakakaelavähk 73%; jämesoolevähk 64%; vaktsineerimine >= 94%	rinnavähk 63,4%; emakakaelavähk 64,3%; jämesoolevähk 64,6%; vaktsineerimine 86,2%	27,2
Koostöös toimiv tervishoiusüsteem				
10	Eriarstiabi kättesaadavus Tagasiulatuvate aruannete alusel on kindlustatute tegelikud ooteajad eriarstiabi lepingupartnerite juures olnud esmastele plaanilistele vastuvõttudele 42 päeva sees (kuni kuue nädala jooksul)	>61%	65,7%	10,0
10	Eelarve tasakaal Haigekassa reservide (reservkapital, riskireserv ja jaotamata tulem) kogumaht ei vähene (2019.aastal 224,9 miljonit eurot)	+/-0%	jah	10,0
10	Esmatasandi tugevdamine Esmatasandi tervisekeskustega liitunud nimistute arv (2019. aasta lõpu seisuga 142 liitunud nimistut)	+27%	51% (215 uut liitunud nimistut)	10,0
Innovatsiooni realiseerimise kiirus				
10	Partnersuhete süsteemi arendus Partnersuhete süsteemi töölaud on tervishoiuteenuseosutajatele kasutatav (lepingute sõlmimine ja nende täitmise jälgimine)	jah	jah	10,0
10	Otsustustoe projekt Perearstidele mõeldud patsientide ravi toetav süsteem – EAS on projekti heaks kiitnud, otsustustugi on perearstil igapäevatoos kasutusel/käivitunud	jah	jah	10,0
10	Ravi terviklikkust/järgepidevust toetav uudne rahastamisviis Neuroloogias rakendatakse insuldiravis terviklikku patsiendi raviteekonda ja raviprotsessi indikaatoreid – ägeda insuldihaige 30 päeva suurem ei ületa 17% ja peale aktiivravi on kontaktideta inimeste arv langenud 10%	<17% suremus –10% kontaktid	16,7% 7,1%	8,5
10	Andmeanalüütika Masinõppe pilootprogramm – kvaliteedi edendamise ja järelevalve teemad	jah	jah	10,0
100	Tulemusmõõdikud kokku			95,7

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 2. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine	Muutus 2020. aastal võrreldes 2019.aastaga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 333 714	1 429 108	1 381 987	97%	4%
Tegevustoetus	135 723	166 405	164 656	99%	21%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 521	1 500	1 576	105%	4%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 329	1 350	1 633	121%	23%
Finantstulud	128	50	153	306%	20%
Muud tulud	3 687	3 000	3 397	113%	-8%
HAIGEKASSA TULUD KOKKU	1 476 102	1 601 413	1 553 402	97%	5%
COVID-19 LISARAHA RIIGIEELARVEST	0	0	100 674	0%	100%
EELARVE TULUD KOKKU	1 476 102	1 601 413	1 654 076	103%	12%
Tervishoiuteenuste kulud					
Tervishoiuteenuste kulud	1 066 908	1 161 616	1 129 437	97%	6%
Haiguste ennetamise kulud	14 377	16 259	14 450	89%	1%
Üldarstiabi kulud	143 770	163 063	159 889	98%	11%
Eriarstiabi kulud	752 053	811 937	771 596	95%	3%
Õendusabi kulud	39 982	46 326	45 485	98%	14%
Hambaravi kulud	54 752	59 259	54 831	93%	0%
Kiirabi kulud	53 164	56 940	57 771	101%	9%
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	8 810	7 832	7 942	101%	-10%
Isikukaitsevahendid	0	0	17 473	0%	100%
Tervise edendamise kulud	2 504	4 050	2 741	68%	9%
Ravimite kulud	165 455	183 284	176 747	96%	7%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	139 160	151 888	152 746	101%	10%
Täiendav ravimihüvitis	7 481	9 296	7 488	81%	0%
HIV-i ja AIDS-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid	18 814	22 100	16 513	75%	-12%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	167 352	178 462	172 045	96%	3%
Meditsiiniseadmete hüvitise kulud	11 471	12 600	11 633	92%	1%
Eestis kindlustatute ravi välisriigis	8 257	15 711	11 785	75%	43%
Muud kulud	2 302	25 560	18 922	74%	722%
Tervishoiukulud kokku v.a. COVID-19 kulud	1 424 249	1 581 283	1 523 310	96%	7%
COVID-19 kulud	0	0	100 674	0%	100%
TERVISHOIUKULUD KOKKU	1 424 249	1 581 283	1 623 984	103%	14%

HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	7 360	7 990	7 979	100%	8%
Majandamiskulud	1 893	2 422	1 937	80%	2%
Infotehnoloogia kulud	2 689	2 868	2 150	75%	-20%
Arenduskulud	271	450	339	75%	25%
Muud tegevuskulud	1 170	1 370	951	69%	-19%
Haigekassa tegevuskulud kokku	13 383	15 100	13 356	88%	0%
EELARVE KULUD KOKKU	1 437 632	1 596 383	1 637 340	103%	14%
EELARVE TULEM	38 470	5 030	16 736	-	-
RESERV					
Reservkapitali muutus	9 463	7 712	7 712	-	-
Riskireservi muutus	3 469	2 821	2 821	-	-
Jaotamata tulemi muutus	25 538	-5 503	6 203	-	-
Kokku reservide muutus	38 470	5 030	16 736	-	-

Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	Muutus võrreldes 2019. aastaga (inimeste arv)	Muutus võrreldes 2019. aastaga, %
Töötavad kindlustatud inimesed	632 428	639 904	620 564	-19 340	-3%
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	575 621	576 743	586 058	9 315	2%
Muud kindlustatud inimesed	43 568	45 734	58 979	13 245	29%
Riigi kindlustatud inimesed	39 895	41 591	54 651	13 060	31%
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	3 146	3 620	3 771	151	4%
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	527	523	557	34	7%
Kokku	1 251 617	1 262 381	1 265 601	3 220	0%

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

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimis- ja kontrollorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed, ettevõtluslult 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, pääste-teenistuse 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 kindlustatud inimestega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud inimesed.

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

Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 333 714	1 429 108	1 381 987	97%
Tegevustoetus	135 723	166 405	164 656	99%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 521	1 500	1 576	105%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 329	1 350	1 633	121%
Finantstulud	128	50	153	306%
Muud tulud (v.a COVID kulud)	3 687	3 000	3 397	113%
COVID-19 LISARAHHA RIIGIEELARVEST	0	0	100 674	100%
Kokku	1 476 102	1 601 413	1 654 076	103%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast saadav tulu. 2020. aastal oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu laekumine 1,38 miljardit eurot, mis oli planeeritud eelarvest üle 47 miljoni euro võrra väiksem. 2020. aasta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel lähtus haigekassa rahandusministeeriumi koostatud prognoosist, milles prognoositi 2020. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu kasvu 9% ehk ligi 117 miljonit eurot võrreldes 2019. aasta eelarvega.

Tegevustoetus

Alates 2018. aastast planeeritakse haigekassa eelarvesse täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mis arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest. 2020. aastal oli haigekassale riigieelarvest kantud eraldise suurus 11% mittetöötavate pensionäride pensionite kogusummast.

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 haigekassaga lepingu ning tasudes igakuised kindlustusmaksed. Kindlustusmaks arvutamise aluseks on statistikaameti viimati avaldatud eelmise kalendriaasta Eesti keskmine kuine brutopalk, mis korrutatakse 0,13-ga.

Kindlustusmakse suurus muutub igal aastal pärast seda, kui statistikaamet avaldab eelmise kalendriaasta Eesti keskmise brutopalga. Kindlustusmakse suurus ühe kalendrikuu eest oli 2020. aastal 170,3 eurot. 31.12.2020 seisuga oli kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 586 058 inimest ja 2020. aastal saadi tulu 1,1 miljon eurot.

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi 2020. aastal tulu ligi 453 tuhat eurot.

31. detsembri seisuga oli kindlustatud 248 inimest. Kuni 28. veebruarini 2020 tasus Vene Föderatsioon iga sõjaväe-pensionäri eest 134,92 eurot kuus ja alates 1. märtsist 148 eurot kuus. Ravikindlustusmakse kuutasu arvutamisel on aluseks võetud 2020. aasta keskmine ravikulu 70–79-aastaste vanusegrupis.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

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

2020.aastal laekus nõuetest tulu 1,6 miljonit eurot mis oli 2020. aastaks planeeritud eelarvest ligi 283 tuhande euro võrra suurem (eelarve täitmine 121%). 2020. aasta sissenõuetest moodustavad 54% kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 18% tervishoiuteenuse osutajatele esitatud nõuded ning 28% eraisikute nõuete alusel tuludesse arvestatud summad.

Finantstulud

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

Majandusaastal 2020 sai haigekassa riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi kokku ligi 153 tuhat eurot.

Muud tulud

Muudes tuludes kajastuvad Vabariigi Valitsuse 2020.aasta lisaelarvest 23. aprilli 2020 määrusega nr 28 „Eriolukorras Eesti Haigekassa kaudu hüvitiste ja teenuste eest tasumise tingimused ja kord“ ning valitsuse 19. novembri 2020 korralduse nr 413 „Raha eraldamine“ alusel haigekassale tervishoiuteenuste erakorraliste kulude katmiseks eraldatud vahendid. COVID-19 kulude katmiseks sai haigekassa riigieelarvest lisaraha kokku 221 miljonit eurot, millest kasutati ja kajastati tuludes 100,7 miljonit eurot.

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

2020. aastal esitasime EL-i liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele nõudeid 2,6 miljoni euro eest.

Kulud

Haigekassa kulude eelarve jaguneb tervishoiukuludeks ja tegevuskuludeks.

2020. aasta tervishoiukulude eelarve planeerimisel lähtusime järgmistest põhimõtetest:

- pakkuda kindlustatutele laiemat valikut tõenduspõhiseid tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid;
- pöörata lisaks haiguste diagnoosimisele ja ravile suurt tähelepanu ka terviseriskide ennetusele;
- rahastada haigekassa poolt hinnatud kindlustatud inimeste tervishoiuteenuseid vastavalt hinnatud nõudlusele ja eelarve vahenditele;
- arvestada palgakomponendi muutumisega teenuste hindades alates 1. aprillist 2020. aastal.

2020. aasta eelarve täitmist on mõjutanud:

- sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine;
- COVID-19 viiruse levik ja sellest tulenevate kulude katmine;
- tervishoiuteenuste eelarve täitmine;
- ravimite eelarve täitmine.

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine

Kõige rohkem mõjutab haigekassa tulusid sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast saadav tulu. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel lähtusime rahandusministeeriumi koostatud prognoosist, kus eeldati 2020. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu kasvu võrreldes 2019. aasta eelarvega 9%. 2020. aasta kulused mõjutas kõige enam eriolukorrast tingitud väiksem sotsiaalmaksu laekumine.

Tervishoiukulude eelarve täitmine

Tervishoiukulude eelarve täitmist on mõjutanud COVID-19 kulude katmiseks riigieelarvest eraldatud lisavahendid, mille abil saime viirusega seonduvate lisakulude katmiseks raviasutusi planeeritust suuremas mahus rahastada. Tervishoiuteenuste eelarvesse lisandus COVID-19 leviku piiramiseks isikukaitsevahendite kulude katmine. Samas vähenes seoses eriolukorra kehtestamisega ning COVID-19 epideemilise levikuga aasta teises pooles vastuvõtude arv pea kõikides arstiabi liikides, kõige enam eriarstiabis. Vähenes ka sõeluuringutes osalenute arv. See omakorda mõjutas tervishoiukulude eelarve täitmist.

Ravimite eelarve täitmine

Ravimite eelarve täitmist on mõjutanud täiendava ravimihüvitise ning HIV, ja AIDS-i ravimite ning immuunpreparaatide eelarve väiksem kasutus. HIV-i ravimite ning immuunpreparaatide valdkonna kulud on eelneva aastaga võrreldes vähenenud 12%, mis on peamiselt tingitud oluliselt langenud retroviirusvastaste ravimite maksumusest.

COVID-19 viiruse levik ja kulude katmine

2020. aasta märtsis Eestis alanud COVID-19 levik mõjutas tervishoiuteenuste osutamist ja tõi kaasa täiendavad kulud viiruse leviku tõkestamiseks vajalikeks investeeringuteks nii haiglate infrastruktuuri kui ka isikukaitsevahendite soetamiseks. Lisaks kasvas vajadus haigus- ja hoolduspäevade hüvitamise järele.

2020. aasta 12. märtsil kuulutas Vabariigi Valitsus seoses COVID-19 levikuga riigis välja eriolukorra. Eriolukorra ajal vähenes plaanilise töö maht ja seetõttu vähenes ka tervishoiuteenuseid osutavate asutuste tulu, mistõttu ei olnud raviasutustel enam võimalik katta püsikulusid (nt töötasud, ruumide ülalpidamine). HVA haiglatele ja kiirabile lisandusid täiendavad kulud: ruumide kohandamine ja seadmete soetamine, EMO personal, COVID-19 osakonnad (intensiivraviuhoodid) ja COVID-19 kiirabibrigaadid, samuti kaugvastuvõttud jne. Kulused lisandus ka õendusabis, sest esiteks viibisid COVID-19 patsiendid pikemalt ravil ja teiseks ei suunatud patsiente nakkusohu minimeerimiseks kodusele ravile/teise raviasutusse. Kulused lisandus hambaravis (vältimatu hambaravi valmisoleku tasud) ja üldarstiabis (nimistuväliste patsientide ja kindlustamata inimeste teenindamine, valvekeskuste töö, täiendavad uuringud uuringufondist, COVID-19 testimise kulud).

Suveperioodil COVID-19 levik vähenes ja sellega seotud kulud tasus haigekassa tavapäraselt tervishoiukuludeks ettenähtud vahenditest, sealhulgas lisandus haigekassa kuludesse isikukaitsevahendite kulude katmine, kuid hilissügisel tõi viiruse epideemiline levik tervishoiusektorile taas olulise lisakoormuse.

Selleks, et viiruse levikut tõkestada ja võimaldada haigekassal rahastada eriolukorra ajal kasutusele võetud meetmeid tervishoiusüsteemi toimepidevuse ning kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks, eraldas Vabariigi Valitsus haigekassale lisavahendeid COVID-19 kulude katmiseks. Lisavahendeid saime nii eriolukorra ajal tekkinud kulude eest tasumiseks kui ka 2020. aasta sügis- talvel epidemioloogilise olukorra halvenemisega seotud kulude katmiseks.

Tabel 5. COVID-19 kulude katmine, tuhandetes eurodes

	2020 COVID-19 lisaraha kasutamine	2020 COVID-19 kulude katmine tervishoiuteenuste eelarvest
Haiguste ennetamine	541	0
Üldarstiabi	1 047	66
Eriarstiabi	66 665	5 649
Õendusabi	1 890	306
Hambaravi	3 210	600
Kiirabi	6 982	350
Ajutise töövõimetuse hüvitised	19 822	3 600
Ravimid	517	0
Kaugvastuvõetud	0	6 730
Isikukaitsevahendid	0	15 128
COVID-19 testimine	0	3 986
Kokku	100 674	36 415

Esmakordselt võttis Vabariigi Valitsus COVID-19 kulude katmiseks määruse vastu 23. aprillil 2020. Määruses „Eriolukorras Eesti Haigekassa kaudu hüvitiste ja teenuste eest maksmise tingimused ja kord“ sätestati, milliseid kulusid eriolukorra ajal ja 60 päeva jooksul peale eriolukorra lõppu täiendavalt tervishoiuasutustele hüvitatakse. Loetletud kulude katmiseks eraldati haigekassale riigieelarvest 213,2 miljonit eurot. Eriolukord tunnistati kehtetuks alates 18. maist. Eraldatud toetuse kasutamiseks kinnitas haigekassa juhatus eritingimustel teenuste eest tasumise põhimõtted ja arvestamise meetodika. Muudeti ravi rahastamise, üldarstiabi rahastamise ja kiirabi rahastamise lepinguid. Toetusraha kulus eriolukorra ajal ja 60 päeva pärast eriolukorda kokku 92,7 miljonit eurot.

Kõige enam kulus eraldatud vahendeid eriarstiabi kulude katmiseks, kokku 64 miljonit eurot. Haiglate püsikulude katmiseks perioodil, kui plaaniline ravi oli piiratud, kulus 21,5 miljonit eurot. Isikukaitsevahendite täiendavate kulude katmiseks kulus 28 miljonit eurot. Töövõimetushüvitiste täiendavate kulude katmiseks, sh haigushüvitise esimese kolme päeva kompenseerimiseks, kasutati 20 miljonit eurot. COVID-19 lõpparuanne, mis käsitleb viiruse levikust tulenevate kulude katmist 2020. aasta I poolaastal, on kättesaadav [haigekassa kodulehel](#).

Selleks, et tagada koroonaviiruse leviku ajal tervishoiuteenuste osutamine ja ümberkorraldamine aasta teisel poolel, tegi Vabariigi Valitsus 19. novembril 2020 korralduse 413 „Raha eraldamine“ ja eraldas selle alusel haigekassale reservist 7,992 miljonit eurot. Sellest oli 6,9 miljonit eurot mõeldud eriarstiabi ja kiirabi kulude katmiseks, 0,9 miljonit eurot üldarstiabi kulude katmiseks ning 0,2 miljonit õendusabi lisakulude katmiseks.

Eraldatud toetuse kasutamiseks kinnitas haigekassa juhatus tervishoiuteenuste osutajatele ja kiirabipidajatele eritingimustel teenuste eest tasumise põhimõtted 2020. aasta septembrist detsembrini. Lisakulude hüvitamisel kas suurendati tervishoiuteenuste loetelust ja kiirabi rahastamise määruses kehtestatud piirhinda (meetodika alusel leitava koefitsiendi võrra) või tasuti seni tervishoiuteenuste piirhinnas mittesisalduv kulu muu meetodika alusel. Toetusraha kasutati 2020. aasta II poolaastal kogu eraldatud mahus ehk ligi 8 miljonit eurot.

Samas kõiki COVID-19-ga seotud kulusid lisaraha abil ei kaetud. Haigekassa tervishoiukuludest on selleks kulunud aasta jooksul kokku 36,4 miljonit eurot. Kõige enam ehk 15 miljoni euro ulatuses on tasutud isikukaitsevahendite kulusid.

Kokku eraldas Vabariigi Valitsus 2020. aastal haigekassale COVID-19 kulude katmiseks 221 miljonit eurot, millest kulus 100,7 miljonit eurot. Lisaks tasus haigekassa tervishoiukuludest COVID-19 kulude katmiseks 36,4 miljonit eurot.

Keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta

Keskiste kulude arvutamise aluseks on haigekassa poolt tasutud Eestis ravikindlustatud inimestele osutatud tervishoiuteenused ning kompenseeritud ravimid, meditsiiniseadmed ning hüvitised. Keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta on aasta aastalt kasvanud. Võrreldes eelmise aastaga on 2020. aastal keskised kulud ühe kindlustatu kohta kasvanud 3%.

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

Tabel 6. 2020. aasta keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta, eurodes

Vanus	Kindlustatute arv	Ennetamine	Üldarstiabi	Eriarstiabi	Õendusabi	Hambaravi	Ravimid sh täiendav ravimihüvitis	Tööõime-tus hüvitis	Meditsiini-seadmed	Kokku
0–9	142 339	17	130	265	0	82	25	169	6	695
10–19	142 151	54	99	202	0	138	29	21	12	555
20–29	121 185	8	104	350	1	15	52	241	4	774
30–39	179 364	1	106	408	1	15	68	302	4	907
40–49	166 813	3	112	407	4	16	91	168	6	807
50–59	159 008	7	140	611	12	21	145	184	9	1 130
60–69	161 797	7	144	895	32	37	234	130	14	1 494
70–79	113 108	0	166	1 202	89	41	338	27	17	1 881
80–89	67 143	0	161	1 232	273	29	332	4	14	2 046
90–99	12 507	0	147	925	582	13	218	3	8	1 895
100–109	186	0	134	581	616	5	129	1	2	1 469
Kokku	1 265 601	11	126	570	35	43	131	152	9	1 078

1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste eelarve on haigekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel tervishoiuteenuste osutajatele tasutatavate 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 – haigekassa tasub teenuste eest otse teenuseosutajatele.

Solidaarse ravikindlustuse üks oluline eesmärk on tagada kõigile kindlustatud inimestele arstiabi ja teiste ravikindlustuse pakutavate hüvitiste võrdne kättesaadavus. Selle eesmärgi saavutamiseks eelneb ravi rahastamise lepingute planeerimisele igal aastal inimeste ravivajaduse ehk tervishoiuteenuste nõudluse meetodiline hindamine. Nõudlust hindame kõikidel erialadel ja teenuste tüüpides. Hindamisel arvestame, kui suur on kindlustatute oodatav tervishoiuteenuste vajadus järgmiseks aastaks. 2020. aastaks hinnati tervishoiuteenuste nõudlust üldisemal tasemel võrreldes eelmiste aastatega, st teenuse vajadust hinnati Eestis tervikuna, mitte maakondlikult.

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

Tervishoiuteenuste eelarvesse oli planeeritud reserv 46 miljonit eurot, millega kaeti 33 miljoni euro ulatuses tervishoiuteenuste piirhindade muutus seoses palgakomponendi muutmisega alates 1. aprillist 2020. Samuti kaeti reservist perearstide kaugusetasude suurenemine. Kaugusetasud suurenesid, sest nende saajate ring laienes kõigile perearstidele, kes tegutsevad väljaspool suuremaid keskusi. See peaks perearste motiveerima maapiirkondadesse tööle asuma. Lisaks kaeti selliste tervishoiuteenuste loetelu, mis sisalduvad valmisolekutasus, ja rakendati uut ravi- teekonnapõhist tasustamist, et motiveerida asutuste ja süsteemide vahelist koostööd, sh suunates täiendavaid ressursse taastusraviks.

Tabel 7. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Haiguste ennetamine	14 377	16 259	14 450	89%
Üldarstiabi	143 770	163 063	159 889	98%
Eriarstiabi	752 053	811 937	771 596	95%
Õendusabi	39 982	46 326	45 485	98%
Hambaravi	54 752	59 259	54 831	93%
Kiirabi	53 164	56 940	57 771	101%
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	8 810	7 832	7 942	101%
Isikukaitsevahendid	0	0	17 473	100%
Kokku	1 066 908	1 161 616	1 129 437	97%

1.1 Haiguste ennetamine

Haigekassa rahastatavad ennetustegevused on otseses seoses riigi rahvastiku tervise arengukava ja haigekassa strateegiliste eesmärkidega. Haiguste ennetamise eelarvest rahastatakse ainult väikest osa ravikindlustusest finantseeritavatest ennetustegevustest, paljud tegevused sisalduvad 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 töövoime kaotust, invaliidistumist ja surma.

Seoses 2020. aasta märtsis väljakuulutatud eriolukorraga ja plaanilise ambulatoorse ravi piiramisega, sh ennetusteenuste osutamise ajutise peatamisega, on osutatud teenuste maht võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud kõikide ennetusteenuste liikide lõikes. Kõige enam vähenes rinnavähi sõeluuringus osalenud naiste arv. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on rinnavähi sõeluuringus käinud ligi 2700 naist vähem (–6%) ja emakakaelavähi sõeluuringus ligi 2600 naist vähem (–10%).

Tabel 8. Haiguste ennetamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2019 tegelik		2020 eelarve		2020 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koolitervishoid	8 188	0	8 538	0	8 824	0	103%	0%
Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine	1 545	32 538	2 162	45 955	1 345	26 092	62%	57%
Noorsportlaste tervisekontroll	1 071	10 046	1 285	11 876	998	8 537	78%	72%
Rinnavähi varajane avastamine	1 973	48 247	2 705	61 585	1 869	42 533	69%	69%
Emakakaelavähi varajane avastamine	441	17 971	748	26 600	389	15 474	52%	58%
Jämesoolevähi varajane avastamine	966	54 943	621	44 623	676	1 714	109%	4%
Meeste tervise projekt	20	275	22	0	227	3 131	0%	0%
Tubakast loobumise nõustamine	0	0	100	0	17	663	17%	0%
Muu ennetus	173	0	78	0	105	0	0%	0%
Kokku	14 377	164 020	16 259	190 639	14 450	98 144	89%	51%

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

Koolitervishoiuteenuse peamine eesmärk on kooliealiste laste tervise ja arengu süsteemne jälgimine, võimalike probleemide korral lapsevanema teavitamine ning lapse suunamine täiendavateks uuringuteks ja abi saamiseks vajalike spetsialistide juurde. Koolitervishoiuteenuse hulka kuulub õpilaste ennetav tervisekontroll, mis hõlmab õendusanamneesi kogumist ja 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 vajadusel esmaabi osutamisele. Koolitervishoiu teenuse eest tasutakse partneritele püsitasu põhimõttel.

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 Ühinguga on kirjeldatud noorte reproduktiivtervise alase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus, teenuse ulatus ning infrastruktuur.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud kuni 19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatus tundidele regulaarselt vähemalt kolm korda nädalas. Spordimeditsiiniliste terviseuuringute laiem eesmärk on kaitsta sportlaste tervist ja tagada tervisele ohutu treenimine, ning nõustamise ja ennetustegevuste kaudu vähendada spordiga kaasnevate terviseprobleemide/vigastuste tekkeriski tulevikus.

2014. aasta algusest laiendati Eestis **vastsündinute sõeluuringusse** kuuluvate haiguste loetelu, sinna kuulub 19 pärilikku ravitavat ainevahetushaigust. 2020. aastal lisati sõeluuringusse mass-spektromeetria (MS) meetodil aminohapete ja atsüülkarnitiinide profiili Beutleri test, millega määratakse GALT-ensüümi aktiivsus vastsündinu veres. Selle tulemusena käivitatakse Eestis sarnaselt enamiku Euroopa riikidega vastsündinute galaktoseemia sõeluuring.

Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu eesmärk on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamine

osakaalu suurendamine ja rinnavähki suremuse vähendamine. Sõeluuringu tegemine tugineb 2018. aastal uuendatud tegevusjuhendile, kus on kirjeldatud sõeluuringu meeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise meetoodika, uuringu sihtgrupp ja selle moodustamise alused, põhiuuringud ja lisauuringute maht. Kuni 2017. aastani kutsuti Eestis rinnavähi sõeluuringule ravikindlustatud naised vanuses kuni 62 eluaastat. Alates 2018. aastast hakkasime vastavalt uuendatud riiklikule rinnavähi sõeluuringu tegevusjuhendile kutsuma uuringule ka kuni 69-aastaseid naised. Sihtgrupi etapiline laiendamine lõpeb 2022. aastal, mil Eestis on rinnavähi sõeluuringuga hõlmatud kõik 50–69-aastased naised. See vastab Euroopa Komisjoni soovitudele.

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

2020. aastal nüüdisajastati emakakaelavähi sõeluuringu teenuse mudelit: kirjeldati emakakaelavähi sõeluuringu tegemise meeskond ja võrgustik, sõeluuringu korraldus, uuringule kutsumise ja selle läbiviimise meetoodika, sihtrühm, esmasuuring ja lisauuringud, sõeluuringu kvaliteedinõuded ning dokumenteerimise ja andmete struktureeritud edastamise nõuded.

Muudatustega paraneb sõeluuringute kvaliteet, kättesaadavus ja andmehõive. Muutub sõeluuringu esmane uuring (seni tehtud PAP-testi asemel tehakse HPV-test), HPV-testi juurde liidestatakse samast biomaterjalist vajadusel võetav lisauuring (LBC) ning laiendatakse sõeluuringu sihtrühma kahe vanusekohordi võrra (sõeluuringusse kutsutakse naised kuni 65. eluaastani).

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

2020. aastal töötasime selle nimel, et alates 2021. aastast saaksid riiklikel sõeluuringutel osaleda ka **ravikindlustamata inimesed**. Lisaks laieneb neile tubakast loobumise nõustamine, noorsportlaste terviseuuring ja noorte reproduktiivvalane nõustamine. Lisaks osutatakse kõiki ennetustegevusi visiiditasuta. Muudatusega vähendatakse ebavõrdsust sõeluuringute kättesaadavuses ja ravi hilinemist.

Haiguste ennetamise tõhustamise ja tervishoiusüsteemi arendamise analüüs. 2020. aastal tegime koostööd Eesti Perearstide Seltsi, Maailmapanga ja Ariadne Labsiga Harvardi meditsiinikoolist, et laiendada Eestis riskipõhist ravijuhtimist. Riskipõhine ravijuhtimine on krooniliste haigete jälgimisprogramm, mis aitab patsiendil saavutada oma tervisega seotud eesmärgid ja seeläbi paraneb patsiendi elukvaliteet. Tervishoiusüsteemis on võimalik vähendada patsientide eriarstiabi visiite ja aidata kaasa tervishoiuteenuste kuluefektiivsemale kasutusele. Aastal 2020 liitus riskipõhise ravijuhtimisega umbes 100 perearsti nimistut.

Meeste tervise projekt käivitus 1. novembril 2019 ja projekti tähtaeg oli 2020. aastal. Projekti käigus pakkusid Tartu Ülikooli Kliinikum ja Eesti Haigekassa meestele tervisekontrolli võimalust, mille laiem eesmärk on leida tõendus põhiseid lahendusi meeste tervise parandamiseks. Tervisekontroll keskendus südame-veresoonkonna, esnäärme, seksuaal-tervise ja vaimse tervise riskide väljaselgitamisele. Vastu võeti 3117 ravikindlustatud meest vanuses 40–49 aastat, kes ei olnud vastuvõtule eelnenud viimase aasta jooksul läbinud põhjalikke uuringuid. Projekti tulemusena valmib 2021. aastal Eesti meeste tervise raport, mida aitab koostada Tervise Arengu Instituut. Haigekassa investeeris projekti üle 227 tuhande euro.

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.

Lisaks hüvitasime lepingupartneritele 2020. aasta **COVID-19** eriolukorra vältel püsikulud. Püsikulud hüvitasime ravi-asutuse arvestusliku kuu lepingumahu täitmata jäävast osast (vastavalt arвете esitamisele) tervishoiuteenuse liikide ja raviasutuste kaupa. Lisaks hüvitasime raviarveid tavapärasel korral. Täiendavalt rahastasime isikukaitsevahendeid. COVID-19 lõpparuanne, mis käsitleb viiruse levikut tulenevate kulude katmist 2020. aasta I poolaastal, on kättesaadav [haigekassa kodulehel](#).

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 tasandite koostöös, sh on oluline tagada koostöö lähedalt seotud sotsiaalvaldkonnaga.

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

Tabel 9. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	18 187	19 916	20 959	105%
Kauguse lisatasu	627	3 487	3 489	100%
Lisatasu teise pereõe eest	9 847	11 297	11 677	103%
Pearaha kokku	76 236	82 690	82 489	100%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	4 441	4 891	4 875	100%
Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest	4 496	4 898	4 843	99%
Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest	30 620	32 997	32 978	100%
Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest	21 316	23 121	22 939	99%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	15 363	16 783	16 854	100%
Uuringute fond	29 438	33 903	27 320	81%
Tegevusfond	2 021	2 409	4 415	183%
Teraapiafond	1 529	1 703	1 454	85%
Koduõendus tervisekeskustes	0	0	1 018	0%
Soolevähi varajane avastamine (perearstid)	0	308	433	141%
Tööajaväline lisatasu	408	582	371	64%
Kvaliteedi lisatasu	4 754	5 968	5 316	89%
Perearsti nõuandetelefon	723	800	948	119%
Kokku	143 770	163 063	159 889	98%

2020. aasta üldarstiabi rahastamise mahuks oli kavandatud 163 miljonit eurot, rahastamise tegelikult mahuks kujunes 159,9 miljonit eurot, mis võrreldes 2019. aastaga on 10% enam. **Pearaha** on võrreldes 2019. aastaga suurenenud 8%. Selle põhjuseks on piirhinna muutus, mis tulenes meditsiinitöötajate palgakokkuleppest. **Baasraha** maksti 2020. aasta lõpu seisuga 420 perearstipraksisele (785 nimistule). Baasraha kasutus suurenes 15% võrra, mille põhjuseks oli baasraha piirhinna muutus ning tervisekeskuste arvu kasv.

2020. aasta lõpu seisuga oli nimistuid kokku 786 ehk sama palju kui eelneval aastal. 2020. aasta lõpu seisuga oli haigekassal leping 423 üldarstiabi teenuseosutajaga. Ühe perearsti nimistus oli keskmiselt 1589 inimest, mis võrreldes 2019. aastaga ei ole muutunud.

Tabel 10. Perearsti nimistute ja nimistus olevate kindlustatud inimeste arv ning tööajaväliste vastuvõtude arv

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik
Nimistud			
Nimistute arv	786	786	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	170	341	101%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	486	523	8%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimeste arv)	1 586	1 589	0%
Kindlustatud inimeste arv			
Kokku inimeste arv, kelle eest on makstud pearaha	1 246 402	1 249 050	0%
kuni 3-aastased kindlustatud inimesed	40 916	41 473	1%
3–6-aastased kindlustatud inimesed	56 226	56 119	0%
7–49-aastased kindlustatud inimesed	644 315	644 725	0%
50–69-aastased kindlustatud inimesed	316 094	316 354	0%
70-aastased ja vanemad kindlustatud inimesed	188 851	190 379	1%
Tööajavälised vastuvõttud			
Perearsti tööajaväliste vastuvõtude tundide arv	8 760	12 158	39%
Pereõe tööajaväliste vastuvõtude tundide arv	9 272	10 894	17%
Nõuandetelefoni kõned			
Nõuandetelefoni kõnede arv	234 662	316 808	35%

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid oli mullu aasta keskmisena 341, mis võrreldes 2019. aastaga on 171 nimistu võrra enam. Alates 1. aprillist 2020 laiendati kauguse lisatasu saajate ringi kõigile perearstidele, kes tegutsevad väljaspool suuremaid keskusi, ning mitmekordistati kaugusetasu määra.

Teise pereõe lisatasu saanud nimistute arv on igal aastal suurenenud. 2020. aastal rahastas haigekassa teist pereõe 523 nimistus, mis võrreldes varasema aastaga on suurenenud 8% võrra.

Perearsti uuringufond eraldatakse perearstidele patsientidele vajalike uuringute ja protseduuride tegemiseks. Uuringufondi rahastamine vähenes 2020.aastal 7% võrra võrreldes varasema aastaga. Uuringufondi rahastamine vähenes, sest COVID-19 pandeemia levikuga vähenes patsientide arv, kes kasutasid perearstide teenuseid. Teise põhjusena mõjutas uuringufondi täitmist teenuste ringi tõstmine uuringufondist tegevusfondi alates 1. jaanuarist 2020. Muudatustega on uuringufondi rahastamise maht haigekassa ja tervishoiuteenuste osutaja vahel kokku lepitud.

Tegevusfondi eesmärk on toetada perearsti pädevuses olevate tegevuste jäämist esmatasandile. Tegevusfondist rahastatakse peamiselt päevakirurgia ja günekoloogia teenuseid. Tegevusfondi rahastatakse teenusepõhiselt ja sellest tulenevalt kajastub tegevusfondi kuludes ka e-konsultatsiooni teenus ning perearstide tellitavad lahangud. Tegevusfondi teenuste rahastamine suurenes võrreldes varasema aastaga 118%. Tegevusfondi rahastamise suur kasv tuleneb teenuste ringi tõstmisest fondide vahel alates 1. jaanuarist 2020. Uuringufondi rahastamise maht on haigekassa ja tervishoiuteenuste osutaja vahel kokku lepitud, tegevusfondi maht aga jäetud n-ö avatud kohustuseks.

2020. aastal laekus terviseinfosüsteemi 42 703 digisaatekirja **e-konsultatsioonile**, kokku 424 asutusest 34 303 patsiendi kohta. Teenust osutati 1,4 miljoni euro eest. Kõige rohkem konsulteeriti neuroloogia erialal (7162 juhtu), järgnesid ortopeedia (5489 juhtu), endokrinoloogia (3333 juhtu), gastroenteroloogia (3191 juhtu) ja kardioloogia (2728 juhtu). Võrreldes 2019. aastaga kasvas e-konsultatsioonide arv 38%. 2020. aasta jaanuarist laiendati e-konsultatsiooni võimalust lastepsühhiaatria (pilotprojekt) ja androloogia erialal ning läbirääkimised uute erialade lisamiseks jätkusid mitmete erialaseltsidega. Selle tulemusena lisandus 2020. aasta teisel poolel kuus uut e-konsultatsiooni võimalust: üldkirurgile, infektsionistile, meditsiinigeneetika arstile, neurokirurgile, suu-, näo- ja lõualuukirurgile ning lastekirurgile. Katseprojektina alustati e-konsultatsioone laste oftalmoloogia erialal.

Teraapiafondi eesmärk on perearsti rolli suurendamine patsiendi raviprotsessi koordineerijana algusest lõpuni. Teraapiafond võimaldab perearstil vajadusel oma nimistu patsiendile tellida kliinilise psühholoogi, logopeedi ja füsioterapeudi teenuseid ilma eelneva eriarsti visiidita, ning tasuta nende eest teenuseosutajale. Teraapiafondi võimalust kasutas 2020. aastal 402 perearstikeskust ja teenuseid osutati ligi 19 000 inimesele 1,4 miljoni euro eest. Teraapiafondi võimalusi kasutanud inimeste arv suurenes võrreldes 2019. aastaga 4% võrra. Kõige enam kasutati 2020. aastal individuaalse füsioteraapia teenust (6079 inimest), järgnes psühhoteraapia seanss ühele patsiendile (4268 inimest) ning kliinilise psühholoogi konsultatsioon (2131 inimest).

Koduõendus tervisekeskuses on 2020. aastal uus lisandunud teenus, et laiendada inimestele perearsti pakutavate teenuste valikut. Koduõendusteenu kasutas tervisekeskuses 1290 inimest.

Arendasime jätkuvalt koos oluliste partneritega **perearstide kvaliteedisüsteemi**, et motiveerida perearste tegelema haiguste ennetusega, krooniliste haigete jälgimisega ja oma pädevuse suurendamisega. Ühe olulisema muudatusena võtsime 2020. aastal kasutusele õiglase tasu põhimõtted ehk meetodika, mis aitab õiglaselt arvestada perearstide tulemustasust vastavalt perearstide nimistute profiilile. Aastal 2020 maksti tulemustasu 523 perearstile (66,5%) summas 3,5 miljonit eurot. Uuendusena alustasime 2020. aastal **mentorlusprogrammi** loomist neile perearstidele, kes tunnevad, et nad vajavad tuge ja toetust ning abi enesearengul. 2021. aastal toimusid esimesed koolitused mentoritele ja ettevalmistused programmi rakendamiseks.

Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv suurenes 35% võrra võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. 2020. aastal tehti nõuandetelefonile 316 800 kõnet, mis on ligi 82 150 kõne enam kui 2019. aastal. Seejuures suurenes märtsis ja aprillis kõnede arv võrreldes eelmise aastaga 33 850 kõne võrra ning novembris ja detsembris 31 720 kõne võrra. Kõnede arvu kasv on peamiselt seotud sellega, et COVID-19 eriolukorra ajal vähenes arstiabi kättesaadavus ja patsiendid pöördusid oma tervisemurega enam perearsti nõuandeliinile. Kuna ka peale eriolukorra lõppu hilissügisel olid haigestumise näitajad jätkuvalt kõrged ja inimesi testile suunavate perearstide koormus suur, aitas perearsti nõuandetelefon seda koormust hajutada. Uuendusena suunati nõuandetelefonilt alates 2020. aasta detsembrist inimesi koroonatestile ka nädalavahetustel, mil perearstid reeglina ei tööta. Samuti väljastasid nõuandeliini töötajad jätkuvalt inimestele nädalavahetustel retsepti.

Tabel 11. Perearsti ja pereõe vastuvõttude arv aastatel 2016–2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Perearsti vastuvõttud	4 622 354	4 710 294	4 961 469	4 867 540	4 723 332
Pereõe vastuvõttud	1 342 697	1 494 205	1 635 461	1 726 106	2 020 657
sh perearsti ja pereõe kaugvastuvõttud	1 249 338	2 086 631	2 476 701	1 645 907	3 975 216
Profülaktilised vastuvõttud	344 565	368 735	358 428	348 207	320 736
Vastuvõttud kokku	6 309 616	6 573 234	6 955 358	6 941 853	7 064 725
Vastuvõttul käinud inimesi	1 015 123	1 024 118	1 031 449	1 033 047	1 025 967
Inimeste arv perearsti nimistutes	1 236 012	1 234 046	1 238 045	1 246 402	1 265 601
Perearsti juures käinud inimeste osakaal perearsti nimistutes olevatest inimestest	82%	83%	83%	83%	81%

1.3 Eriarstiabi

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

Olulisemad muudatused 2020. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelus, mis mõjutasid 2020. aasta eelarvet ja eelarve täitmist:

- uute teenuste lisamine (mh pankrease siirdamine, kõhmisaparaat, hematoloogiliste kasvaja ravimid, pea- ja kaelapiirkonna ning kopsuvähi ravi ja atüüpilise hemolüütilis-ureemilise sündroomi ravi) ning olemasolevate teenuste muutmine, eesmärgiga tagada kindlustatud inimestele paremad ravivõimalused;
- palgakomponendi kasv teenuste hindades alates 1. aprillist 2020;
- teenuste terviklik nüüdisajastamine – erakorralise meditsiini osakonna (EMO) valmisolekutasu rakendamine ja riikliku siirdamiskeskuse valmisolekutasu lisamine rahastusmudelisse;
- lisati uus peatükk, kus kajastuvad täiendavad meetmed tervishoiusüsteemi rahastamiseks kriisi ajal, et hüvitada uudse eriti ohtliku nakkushaiguse leviku ajal tehtud täiendavad kulud isikukaitsevahenditele ja desinfektsioonile;
- diagnoosipõhiste kompleksteenuste (DRG) piirhindade muutmine tulenevalt uute teenuste lisamisest ning olemasolevate teenuste piirhindade muutmistest ja teenuste nüüdisajastamisest;
- ravimiteenuste piirhindade muutmine, mis on seotud toimeainete ühikuhindade muutmisega.

2020. aasta eriarstiabi eelarve prioriteetidid olid eeskätt vaimne tervis, laste ravi (fookusega plaanilisel ambulatoorsel ravil ja lastepsühhiaatrial), onkoloogia ja hematoloogia, bioloogiline ravi, eripositsioonid (organisiirdamised, sünnitused, viljatusravi jms). Samuti vältimatu abi osutamine kõikidel erialadel.

2020. 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 tervise seisunditele. Projektis rakendatakse Eestis esimest korda süsteemset tervisetulemite mõõtmist, jälgides patsiendi elukvaliteeti ja toimetulekut.

COVID-19 levik mõjutas enim eriarstiabi osutamist. Eriarstiabis tasus haigekassa märtsis 8% võrra vähem raviarveid, kokku 7% väiksemas summas kui 2019. aasta samal perioodil. Aprillis vähenes raviarvete maht veelgi, vähenedes eelneva aasta sama perioodiga võrreldes 45%, rahaliselt oli maht 21% väiksem. Maikuust kuni aasta lõpuni teenuste osutamine järk-järgult taastus ja alustati ka eriolukorrast põhjustatud kulude katmist.

Ambulatoorse raviteenuse kättesaadavuse kompenseerimiseks rakendati 2020. aastal esmakordselt haigekassa eestvõttel laiendatud ja tasustatud kaugvastuvõtu teenust neil erialadel, mis sisalduvad tervishoiuteenuste loetelus ning mida oli eriolukorras võimalik kodeerida ka kaugvastuvõtu osutamise korral. 2020. aastal osutati kaugvastuvõtu teenust ambulatoorses eriarstiabis 363 932 korral.

Lisaks hüvitasime lepingupartneritele 2020. aasta **COVID-19** eriolukorra vältel püsikulud. Püsikulud hüvitasime raviasutuse arvestusliku kuu lepingumahu täitmata jäävast osast (vastavalt arvete esitamisele) tervishoiuteenuse liikide ja raviasutuste kaupa. Lisaks hüvitasime raviarveid tavapärasel korral. Täiendavalt rahastasime isikukaitsevahendeid. COVID-19 lõpparuanne, mis käsitleb viiruse levikust tulenevate kulude katmist 2020. aasta I poolaastal, on kättesaadav [haigekassa kodulehel](#).

Eriarstiabi eelarve täitmine teenuse tüüpide kaupa

Tabel 12. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv teenuse tüüpide kaupa

	2019 tegelik		2020 eelarve		2020 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi kokku	658 529	3 145 945	685 630	3 104 767	645 640	2 841 649	94%	92%
ambulatoorne kokku	264 926	2 904 493	258 890	2 855 460	250 856	2 629 898	97%	92%
päevaravi kokku	33 113	65 436	32 086	61 607	30 983	56 651	97%	92%
statsionaarne kokku	360 490	176 016	394 654	187 700	363 801	155 100	92%	83%
Erijuhud	73 344	44 628	74 372	42 815	73 948	42 429	99%	99%
Ülikallid ravijuhud	7 192	53	7 173	50	6 686	49	93%	98%
Muud erijuhud	66 152	44 575	67 199	42 765	67 262	42 380	100%	99%
Periooditasud	20 180	360	51 935	540	52 008	305	100%	56%
Eriarstiabi kuutasu**	2 794	12	2 938	12	2 938	12	100%	100%
Valmisolekutasu	17 386	348	48 997	528	49 070	293	100%	55%
Kokku	752 053	3 190 933	811 937	3 148 122	771 596	2 884 383	95%	92%

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

2020. aastal tasusime eriarstiabis kokku 730 200 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2019. aastaga vähenenud ligi 6%. Inimeste arvu vähenemine on toimunud ambulatoorse ravi arvelt, kus teenusekasutajate arv on vähenenud 47 600 inimese võrra.

Aruandeperioodil osutati üle 3 miljoni ambulatoorse vastuvõtu. Vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 15% ehk 588 390 vastuvõtu võrra, mida on mõjutanud enim arsti vastuvõttude vähenemine. Arsti vastuvõttude arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 18% võrra (528 110 vastuvõttu), mida on omakorda kõige enam mõjutanud arsti esmaste vastuvõttude vähenemine ning erakorralise meditsiini osakonnas tehtavate vastuvõttude arvu 3% vähenemine. Õdede vastuvõttude arv on kasvanud 6% (32 430 vastuvõttu). Õdede vastuvõttude arvu muutumist on enim mõjutanud õe iseseisvate vastuvõttude vähenemine ja erakorralise meditsiini osakonnas tehtavate triaazide kasv.

Nii ambulatoorse eriarstiabi kasutajate arvu kui ka vastuvõttude arvu vähenemist on mõjutanud COVID-19 levikust tingitud olukord, kus eriolukorras piirati ambulatoorse ravi teenust.

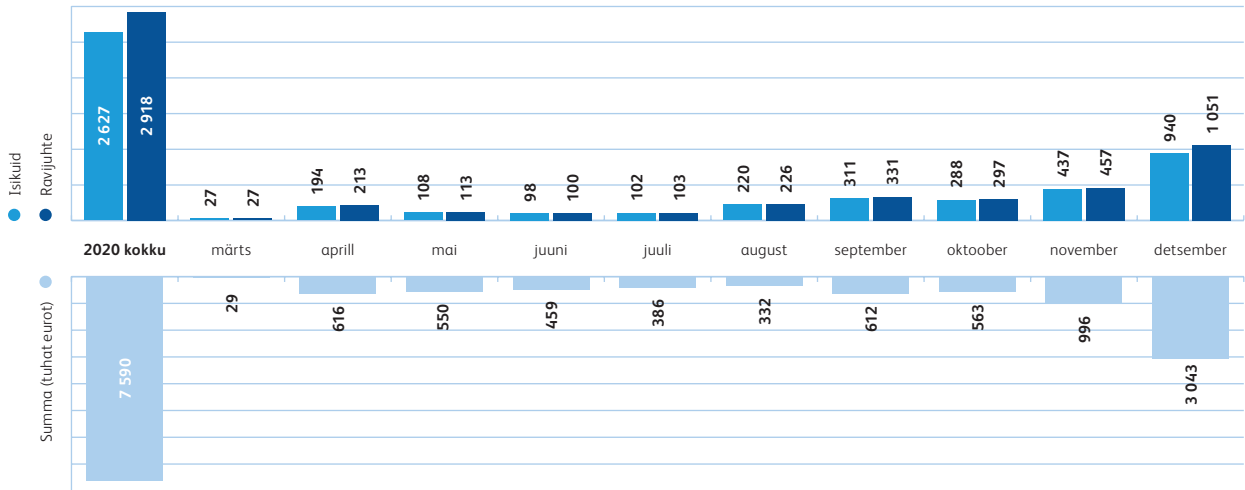
Vältimatu ravi osakaal on nii ravijuhtude kui ka ravikulude puhul jäänud eelmise aasta tasemele. Vältimatu ravi osakaal ravijuhtudes on kõige suurem kirurgia ja onkoloogia põhierialadel, moodustades 31% eriala ravijuhtudest. Ravikulud on suurimad pediatría erialal, moodustades 57% eriala kuludest.

2020. aasta ravijuhtudest osutati 14% erakorralise meditsiini osakonnas, võrreldes eelmise aastaga on erakorralise meditsiini osakonnas osutatud ravijuhtude arv vähenenud 10%. Enim pöördui kirurgia põhierialale – 27% kirurgia ravijuhtudest.

COVID-19 patsientide statsionaarse ravi eest maksis haigekassa 2020. aastal üle 7,5 miljoni euro (nii haigekassa eelarve kui ka lisaraha vahenditest). Kõige rohkem tasusime patsientide ravi eest Lääne-Tallinna Keskhaiglale, 1 429 ravijuhtu eest (2 miljonit eurot), Põhja-Eesti Regionaalhaiglale 170 ravijuhtu eest (1,6 miljonit eurot), TÜ Kliinikumile 222 ravijuhtu eest (1,4 miljonit eurot). Järgnesid SA Ida-Viru Keskhaigla 340 ravijuhtu eest (810 tuhat eurot), Ida-Tallinna Keskhaigla 168 ravijuhtu eest (524 tuhat eurot) ja Kuressaare Haigla 225 ravijuhtu eest (512 tuhat eurot).

Kokku tasuti eriarstiabis 2627 COVID-19 patsiendi statsionaarse ravi eest (2918 ravijuhtu).

Joonis 1. Statsionaarset eriarstiabi vajanud COVID-19 patsientide arv, ravijuhud ja summa (tuh eurot)



1 Raviarvetel on kajastatud põhi- ja/või kaasuvdiagnoosigrupid U07.1; U07.2.
2 Kuud näitavad, millises kuluperioodis on arve tasutud.

Eelarve täitmine ja ravijuhud põhierialade kaupa

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

Tabel 13. Eriarstiabi erialade eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2019 tegelik		2020 eelarve		2020 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	173 668	826 095	178 879	830 592	164 373	722 252	92%	87%
Ambulatoorne	53 370	749 360	46 331	749 297	43 650	653 557	94%	87%
Päevaravi	13 198	24 942	14 151	25 352	12 330	21 926	87%	86%
Statsionaarne	107 100	51 793	118 397	55 943	108 393	46 769	92%	84%
Oftalmoloogia	21 482	360 785	21 160	349 317	21 430	330 178	101%	95%
Ambulatoorne	18 330	357 346	17 982	346 260	18 288	327 119	102%	94%
Päevaravi	673	1 460	541	1 138	635	1 244	117%	109%
Statsionaarne	2 479	1 979	2 637	1 919	2 507	1 815	95%	95%
Onkoloogia	103 251	181 935	114 068	191 163	107 414	173 336	94%	91%
Ambulatoorne	53 077	158 633	59 030	167 254	56 646	151 977	96%	91%
Päevaravi	4 293	7 139	4 561	7 358	4 392	6 258	96%	85%
Statsionaarne	45 881	16 163	50 477	16 551	46 376	15 101	92%	91%
Günekoloogia	46 370	453 141	48 503	429 392	44 501	402 527	92%	94%
Ambulatoorne	31 618	425 264	31 840	401 010	30 988	380 708	97%	95%
Päevaravi	4 519	16 793	4 487	15 853	4 050	13 025	90%	82%
Statsionaarne	10 233	11 084	12 176	12 529	9 463	8 794	78%	70%

Pediaatria	27 626	134 399	26 973	135 166	24 079	105 402	89%	78%
Ambulatoorne	9 068	117 885	8 411	118 700	7 059	92 811	84%	78%
Päevaravi	1 684	3 380	1 765	3 258	1 466	2 651	83%	81%
Statsionaarne	16 874	13 134	16 797	13 208	15 554	9 940	93%	75%
Psühhiaatria	36 592	252 483	41 057	258 851	38 315	262 558	93%	101%
Ambulatoorne	10 620	242 666	11 500	248 438	11 336	253 842	99%	102%
Päevaravi	605	633	668	684	291	373	44%	55%
Statsionaarne	25 367	9 184	28 889	9 729	26 688	8 343	92%	86%
Sisehaigused	228 530	844 993	232 923	823 884	225 972	765 745	97%	93%
Ambulatoorne	81 455	772 013	76 644	749 555	76 206	699 275	99%	93%
Päevaravi	8 121	11 040	5 888	7 913	7 786	11 121	132%	141%
Statsionaarne	138 954	61 940	150 391	66 416	141 980	55 349	94%	83%
Esmane järelravi	4 101	3 913	4 021	3 803	3 691	3 211	92%	84%
Statsionaarne	4 101	3 913	4 021	3 803	3 691	3 211	92%	84%
Taastusravi	16 909	88 201	18 046	82 599	15 865	76 440	88%	93%
Ambulatoorne	7 388	81 326	7 152	74 946	6 683	70 609	93%	94%
Päevaravi	20	49	25	51	33	53	132%	104%
Statsionaarne	9 501	6 826	10 869	7 602	9 149	5 778	84%	76%
Kokku	658 529	3 145 945	685 630	3 104 767	645 640	2 841 649	94%	92%
Ambulatoorne	264 926	2 904 493	258 890	2 855 460	250 856	2 629 898	97%	92%
Päevaravi	33 113	65 436	32 086	61 607	30 983	56 651	97%	92%
Statsionaarne	360 490	176 016	394 654	187 700	363 801	155 100	92%	83%

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

2020. aastal tasusime kirurgia erialal 342 100 inimese ravi eest, mida on võrreldes 2019.aastaga 41 900 inimese võrra vähem. Kõige rohkem vähenes ambulatoorse ortopeedia ja otolarüngoloogia teenuste kasutamine.

Aruandeperioodil rahastasime kirurgia erialal eelarvesse planeeritust 108 300 ravijuhtu vähem. Kõige enam mõjutab ravijuhtude eelarve väiksemat kasutust üldkirurgia, kus osutati planeeritust 41 750 ravijuhtu vähem, ning otorinolaringoloogia, kus osutati 36 130 ravijuhtu vähem. Järgnes ortopeedia, kus osutati planeeritust 34 660 ravijuhtu vähem. Planeeritust enam osutati ravijuhte uroloogias – 12 010 ravijuhtu rohkem.

Alamerialadest on eelarve alatäitmist kõige enam mõjutanud üldkirurgia ja ortopeedia teenuste väiksem kasutus.

Oftalmoloogia erialal tasusime 158 270 inimese silmaarsti teenuse eest. Teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 15 430 inimese võrra (vähenemine 9%), samas rahastamine on jäänud samale tasemele. 2020. aastal tasus haigekassa oftalmoloogiliste uuringute ja protseduuride eest 9% rohkem kui eelmisel aastal. Uuringute ja protseduuride kasvu mõjutab kõige enam silmapõhja optilise koherentse tomograafia kasutuse kasv, 2020. aastal tehti 29 080 uuringut rohkem kui 2019. aastal. Ambulatoorsetes vastuvõttudes on võrreldes eelmise aastaga vähenenud esmaste vastuvõttude arv. Ambulatoorsete vastuvõttude rahastamist on mõjutanud erakorralise meditsiini osakonnas õe tehtavate triaazide vähenemine.

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia raviteenuste kasutus. Onkoloogia põhierialal tasusime 45 800 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on vähenenud 3560 inimese võrra (vähenemine 7%). Onkoloogia rahastamine on aga kasvanud 4% ehk üle 4 miljoni euro. Rahastamise kasvu mõjutab ravimite kasutuse suurenemine.

Günekoloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 171 220 inimest, kellele osutatud 402 530 ravijuhu eest tasus haigekassa raviasutustele 44,5 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 8% ehk 14 830 inimese võrra, rahastamine on vähenenud 4%. Rahastamise vähenemist on mõjutanud ambulatoorsete vastuvõttude vähenemine – esmaseid vastuvõtte tehti 15% ja korduvaid vastuvõtte 19% vähem kui eelmisel aastal.

Pediaatrias tasusime 49 700 lapse ravi eest. Ravi saanud laste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 20% ehk 12 200 lapse võrra ning seda just ambulatoorset ravi saanud laste arvelt. Pediaatrias on vähenenud ambulatoorsete vastuvõttude arv, esmaseid vastuvõtte tehti 34 700 vähem kui aasta varem (vähenemine 49%).

Psühhiaatrias tasus haigekassa 67 400 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 3% ehk 2400 inimese võrra. Inimeste arv on vähenenud ambulatoorses ravis ja see on seotud ambulatoorsete vastuvõttude vähenemisega. Psühhiaatria eriala rahastamise kasvu võrreldes eelmise aastaga, on kõige enam mõjutanud teenuse akuutpsühhiaatria voodipäeva teenuse piirhinna kasv 9%.

Sisehaiguste erialale on koondatud dermatoveneroloogia (nahahaigused), endokrinoloogia (hormonaalsed haigused), gastroenteroloogia (seedetrakti haigused), infektsioonhaigused (nakkushaigused), kardioloogia, kutsehaigused, nefroloogia (neeru- ja kuseteede haigused), neuroloogia, pulmonoloogia (kopsuhaigused), reumatoloogia ja sisehaiguste raviteenused. Sisehaiguste erialal tasus haigekassa 2020. aastal 317 190 inimese ravi eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 8% ehk 26 950 inimese võrra. Kõige enam on seda mõjutanud ambulatoorset ravi saanud inimeste arvu vähenemine.

Alamerialadest on teenusekasutus planeeritust oluliselt suurem nefroloogia, gastroenteroloogia ja neuroloogia erialal, eelarve täitmine on neil erialadel kokku 25% kogu sisehaiguste eelarve täitmisest. Alatäidetud on sisehaiguste ja pulmonoloogia alameriala eelarve.

Kardioloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 48 330 inimest, kellele osutatud 81 280 ravijuhu eest tasusime raviasutustele 54 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 12% ehk 6350 inimese võrra, rahastamine on vähenenud 3%. Võrreldes eelmise aastaga on kõige enam vähenenud uuringute ja protseduuride ning ambulatoorsete vastuvõttude rahastamine.

Sisehaiguste alamerialal tasusime 132 010 ravijuhu eest 54 miljonit eurot 85 090 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 8% ehk 7600 inimese võrra. Samuti on vähenenud ambulatoorsete vastuvõttude arv. Sisehaiguste eelarve neljaprotsendilist kasvu võrreldes eelmise aastaga on enim mõjutanud uuringute ja protseduuride ning laboratoorsete uuringute suurem arv.

Neuroloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 60 190 inimest, kellele osutatud 100 000 ravijuhu eest tasusime raviasutustele ligi 36 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 16% ehk 11 600 inimese võrra. Eriala rahastamine on kasvanud võrreldes eelmise aastaga 1,2 miljonit eurot.

Esmast järelravi saanud inimeste arv ja ka ravijuhtude arv on vähenenud. 2020. aastal sai järelravi 3000 inimest. Võrreldes eelmise aastaga on nende arv vähenenud 18%.

Taastusravi erialal tasusime 51 100 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 11% ehk 6200 inimese võrra ja selle põhjus on ambulatoorset teenust kasutanud inimeste arvu vähenemine. Rahastamine on vähenenud 1 miljon eurot.

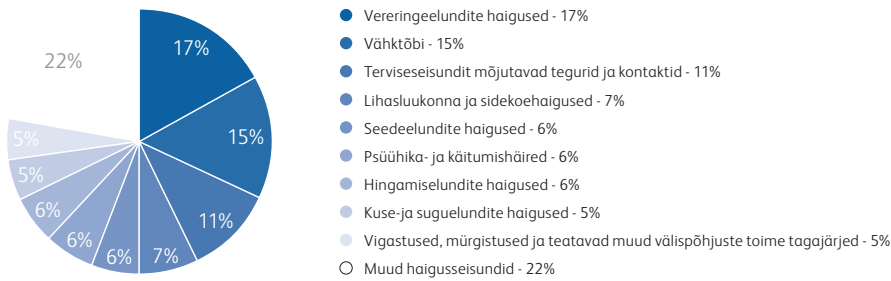
Eriarstiabi tervishoiuteenuste kasutus raviarvetel kajastatud põhi- diagnoosi gruppide kaupa

Suurimad haigusseisundite grupid¹, mida 2020. aastal rahastasime, olid vereringeelundite haigused, kasvajad, tervise-
seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega ning lihaskonna- ja sidekoehaigused.

Võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud inimeste arv vähenenud kõikide diagnoosigruppide lõikes. Kõige enam hingamis- ja vereringeelundite haiguste ning vigastuste ja mürgistuste puhul. Kõige rohkem kasvas rahastamine eelmise aastaga võrreldes vähktõve ning psüühika- ja käitumishäirete ravis, kõige enam vähenes aga vigastuste ja mürgistuste ravi.

¹ Raviarvetel kajastatud põhidiagnoosigrupid tulenevalt rahvusvahelisest haiguste klassifikatsioonist RHK-10

Joonis 2. Eriarstiabi rahastuse jagunemine haigusseisundite järgi



Eriarstiabi raviarvetel kajastatud tervishoiuteenused

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest olid 2020. aastal suurima rahastamise osakaaluga uuringud ja protseduurid (25%) ning voodipäevad (25%).

Uuringute ja protseduuride maht suurenes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga nii kasutuskordade arvu kui ka summa osas. Voodipäevade kasutuskordade arv on langenud 9%, rahastamine on aga võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1% võrra. Kõige enam on vähenenud ambulatoorsete vastuvõtude rahastamine. Teenuse kasutamise arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kõige enam kasvanud laboratoorsete uuringute puhul.

Tabel 14. Raviarvetel kajastatud teenusegruppide osakaal summade lõikes

	2019 tegelik	2020 tegelik	Muutus võrreldes 2019. aastaga
Uuringud ja protseduurid	24%	25%	1%
Voodipäevad	23%	25%	2%
Laboratoorsed uuringud	13%	15%	2%
Ambulatoorsed vastuvõttud	11%	9%	-2%
Operatsioonid	8%	7%	-1%
Ravimid	7%	9%	2%
Muud teenused	5%	1%	-4%
Operatsiooniaegsed lisavahendid	4%	4%	0%
Anesteesia	3%	3%	0%
Veri ja veretooted	2%	2%	0%

Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö

Haigekassa tasub ületööd ambulatoorses ravis ja päevaravis koefitsiendiga 0,7 ning statsionaarses eriarstiabis koefitsiendiga 0,3. Aruandeaastal kehtestatud muudatusena võtab haigekassa kokkulepitud kohustuste kogusummat ületavate ravijuhtude eest tasu maksmise kohustuse üle juhul kui tervishoiuteenuste osutaja osutab kindlustatud inimestele teenuseid lepinguperioodiks kokkulepitud kogusummost rohkem ja täidab lepingus kokkulepitud ambulatoorsete ravijuhtude arvu vähemalt 99% ulatuses.

Lepingumahtu ületavate raviteenuste osakaal eriarstiabis oli ravijuhtude puhul 1% ja summa osas 0,2%. Võrreldes 2019. aastaga on ravijuhtude ületöö maht vähenenud 86% ja summa 90%. Selle põhjus on COVID-19 viiruse levikust tulenev eriarstiabis teenuste mahu üldine vähenemine ja sellest tulenevalt vajadus osutada teenuseid üle lepingumahu.

Tabel 15. Üle lepingumahu esitatud ravijuhud tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2019 tegelik		2020 tegelik		Muutus võrreldes 2019. aastaga	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Ambulatoorne	10 360	113 041	1 041	15 829	-90%	-86%
Päevaravi	830	940	29	67	-97%	-97%
Statsionaarne	2 590	4 612	295	438	-89%	-91%
Kokku	13 780	119 593	1 365	16 334	-90%	-86%

Erijuhtude eelarve ja ravijuhtude täitmine

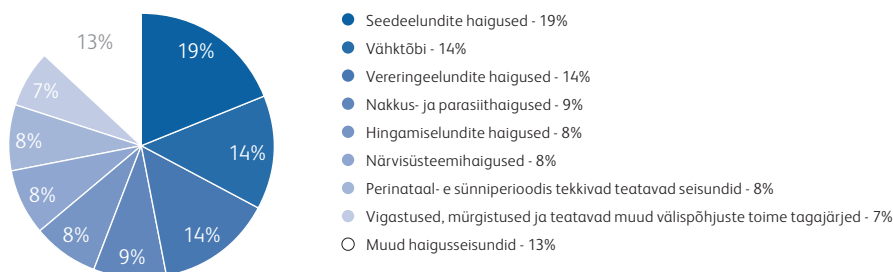
Erijuhtude eelarves on kajastatud ülikallid ravijuhud ja muud erijuhud: organisiirdamised, luuüdi transplantatsioon, sünnitused, hemodialüüs, peritonaaldialüüs, endoproteesimised, viljatusravi, kuulmisimplantatsioon ja katarakti operatsioonid.

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.

2020. aastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad meile tasumiseks 49 ülikallist ravijuhtu summas 6,6 miljonit eurot. Põhidiagnoosigruppidest esines kõige rohkem ülikalleid ravijuhte seedeelundite haiguste, vähktõve ning vereringeelundite haigusseisundite puhul. Enim ülikalleid ravijuhte esines Põhja-Eesti Regionaalhaiglal (17 ravijuhtu) ja Tartu Ülikooli Kliinikumil (15 ravijuhtu).

Joonis 3. Ülikallite ravijuhtude rahastamise jagunemine haigusseisundite järgi



Muud erijuhud

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

2020. aastal tasusime 30 848 inimese erijuhu eest, mis on 1860 inimest vähem kui 2019. aastal. Inimeste arv oli suurim kataraktide operatsioonide ning sünnituste puhul.

Tabel 16. Muud erijuhud tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2019 tegelik		2020 eelarve		2020 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sünnitused	18 803	13 594	19 902	13 630	18 894	12 701	95%	93%
Endoproteesimised	17 038	3 570	17 278	3 548	17 490	3 561	101%	100%
Hemodialüüs	11 912	4 626	12 049	4 514	12 660	4 709	105%	104%
Katarakti operatsioonid	10 265	18 523	9 807	17 215	9 531	16 854	97%	98%
Viljatusravi	2 779	3 073	2 210	2 659	2 852	3 324	129%	125%
Luuüdi transplantatsioon	2 460	435	2 681	374	2 764	439	103%	117%
Organisiirdamised	1 593	215	1 956	242	1 705	223	87%	92%
Peritoneaaldialüüs	914	519	976	556	978	549	100%	99%
Kuulmisimplantatsioonid	388	20	340	27	388	20	114%	74%
Kokku	66 152	44 575	67 199	42 765	67 262	42 380	100%	99%

Üks oluline prioriteet on kahel eelneval aastal olnud katarakti operatsioonide ja endoproteesimiste järjekorra lühendamise. 2020. aasta eesmärk oli hoida nende puhul 2019. aastal saavutatud taset. Rahastuse suurenemine on võimaldanud viimasel kahel aastal teenindada rohkem patsiente.

2020. aastal tehti 12 170 inimesele ligi 18 000 katarakti operatsiooni. Opereeritud inimeste arv on vähenenud 9% ning operatsioonide arv samuti 9% ehk tehti 1850 operatsiooni vähem kui eelmisel aastal. Vähenemist mõjutas eeldatavasti COVID-19 levik, mil lükati võimalusel operatsioone edasi järgmisesse aastasse.

Endoproteesimisi on aruandeperioodil tehtud samas mahus kui eelmise aasta samal perioodil. 2020. aastal tehti 3420 inimesele 3680 endoproteesimise operatsiooni.

2020. aastal rahastasime sünnitusi 7% vähem kui eelmise aasta samal perioodil: kui 2019. aastal oli kokku 13 594 sünnitust, siis 2020. aastal 12 701.

Periooditasude eelarve täitmine

Alates 1. aprillist 2018 rakendati Hiiumaa Haiglas uuendatud rahastamismudelit. Uue rahastuspõhimõtte kasutuselevõtu eesmärk on tagada vähese elanikkonnaga ja raske ligipääsuga piirkonna haigla jätkusuutlikkus ning jätkata inimestele arstiabi pakkumist nende kodukohas. Uue süsteemi järgi tasub haigekassa Hiiumaa Haigla eelarvepõhiselt, mis tähendab, et haigekassa ei osta haiglalt teenuseid ravijuhtude ega teenuste kaupa. Selle asemel lepikse kokku erialades (nt sisehaigused, üldkirurgia, sünnitusabi, järelravi, statsionaarne õendusabi) ja teenustes, mida haigla pakub, ning kogusumma, mida haigekassa haiglale kõigi patsientide teenindamise eest tasub. Haigla peab seejärel ise planeerima, mitu vastuvõttu, protseduuri või voodit on nende patsientide raviks vaja. Selleks, et mõista, kas ja milliseid muutusi tasustamismeetodi vahetamine teenuste osutamises on kaasa toonud, jälgime iga-aastaselt, kas Hiiumaal ravitud inimeste osakaal, ravitud inimeste arv, osutatud teenuste maht ja Hiiumaa inimeste rahulolu kättesaadavusega on muutunud. Samuti vaatame, kas kiirabi väljakutsete ja perearsti vastuvõttude arv on muutunud. Kui võrrelda muudatuse eelseid aastaid muudatuse järgsete aastatega, võib öelda, et Hiiumaa Haiglas ambulatoorselt ja statsionaarselt ravitud inimeste arv ei ole langenud (2020 aasta oli erandlik) ning Hiiumaa inimesed on arstabi kättesaadavusega võrreldes Eesti keskmisega mõnevõrra rahulolevamad. Nendele andmetele tuginedes saab öelda, et tasustamismeetodi muutmine on siimaani end Hiiumaa Haigla puhul põhjendanud, sest see tagab jätkuva eriarstiabi osutamise ja inimeste rahulolu.

2019. aasta alguses leppisid Eesti Haigekassa ja Eesti Haiglate Liit kokku, et tervishoiuteenuste loetelu uuendamise üks prioriteet on erakorralise meditsiini osakonna (EMO) töö tasustamise muutmine. Seda toetas riigikontrolli valminud audit kui ka Maailmapanga Grupi tellitud analüüs. Sellest lähtuvalt muudeti alates 1. jaanuarist 2020 tervishoiuteenuste loetelus EMO rahastamise põhimõtteid. Muudatusega võeti EMO tasustamisel kasutusele valmisoleku tasu, mille

eesmärk on tagada optimaalne teenuste osutamine ja kulude katmine vastavalt patsientide arvule ja raskusastmele. EMO valmisolekutasudeks tasus haigekassa 2020.aastal kokku 31,7 miljonit eurot.

2020.aastast tuli haigekassale üle riikliku siirdamisasutuse ülesannete täimine. Selle ettevalmistamiseks nüüdis-ajastamise eelneval aastal riikliku siirdamiskeskuse rahastusmudeli ja lisasime tervishoiuteenuste loetellu siirdamiskeskuse valmisolekutasu.

Haigekassa tasus 2020. aastal valmisoleku- ja periooditasudeks kokku 52 miljonit eurot.

Eriarstiabi kättesaadavus

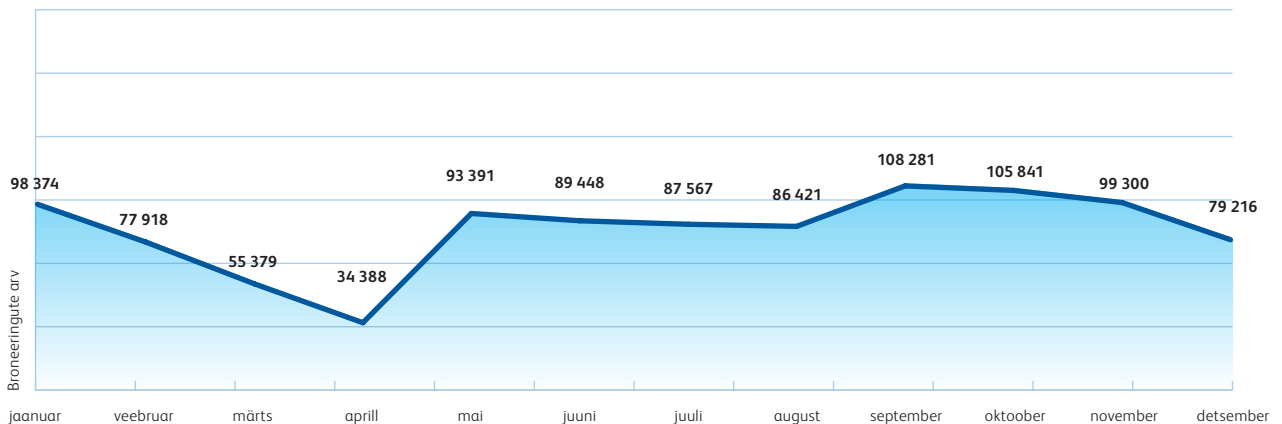
Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud 31.12.2020 seisuga

Alates detsembrist 2020 ei esita lepingupartnerid haigekassale 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 haigekassa 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, sealhulgas arvestades ka e-konsultatsiooni kaudu arsti vastuvõttudele jõudmist.

Raviasutuste poolt haigekassale esitatud aruannete alusel (jaanuar kuni november 2020) oli haiglavõrgu arengukava haiglates (HVA haiglates) 42-päevase ooteajaga eriarsti vastuvõtule saanud 65,7%. Tervise infosüsteemi andmete alusel oli see näitaja kõikides ambulatoorset eriarstiabi pakkuvates raviasutustes (nii HVA haiglad kui ka ülejäänud teenuseosutajad) 70%. Arvestades ka õe esmaseid vastuvõtte, on see näitaja 71%.

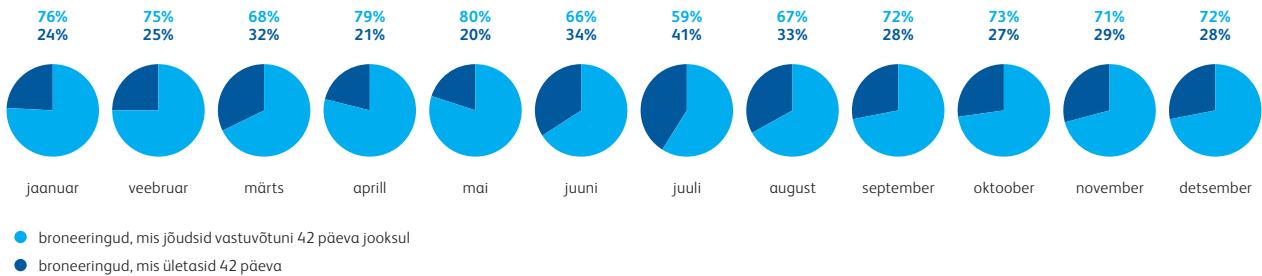
Joonis 4. HVA haiglate eriarstiabi arstide ja -õdede vastuvõttude broneeringute arv 2020.aastal



2020. aasta 31 detsembri seisuga oli kõikidesse haiglate ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekordadesse broneeritud kokku 79 216 eriarsti- ja õe vastuvõttu. Suurem osa broneeringutest tehti vastuvõtule [HVA haiglatesse](#). 2020. aasta detsembri viimase päeva seisuga oli kõikidesse HVA haiglate ravijärjekordadesse broneeritud kokku 67 488 arsti- ja õe vastuvõttu, mis moodustab 85% kõikidest 2020. aastal tehtud broneeringutest.

Kõige vähem broneeringuid tehti 2020. aastal COVID-19 eriolukorra ajal märtsis ja aprillis, mil broneeringute arv langes pea kaks korda tavapärasest madalamale tasemele. Samas sai sel ajal kõige kiiremini vastuvõtule – aprillis ja mais jõudis ligi 80% broneeringu teinutest vastuvõtuni vähemalt 42 päeva jooksul. Suvekuudel, mil COVID-19 levik taandus, pikenesid ooteajad ja vastuvõtule jõudis lubatud ooteaja jooksul vähem kui 70% broneeringutest.

Joonis 5. Ettevaatav ooteaeg HVA haiglate eriarstiabi arstide ja -õdede vastuvõttudeks

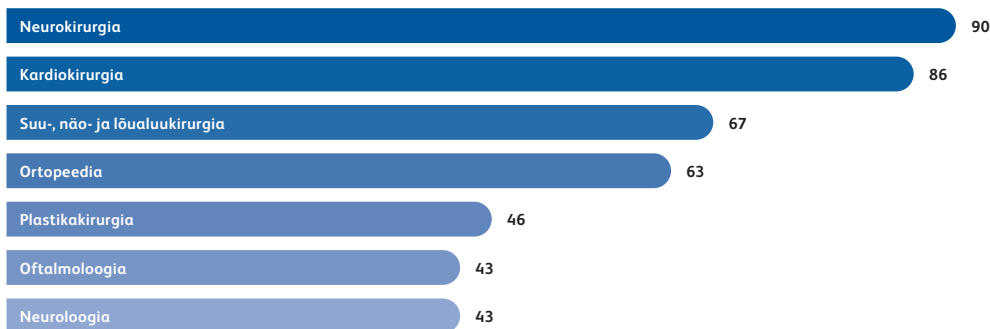


Pikimad ooteajad olid eriarstiabi ambulatoorsetest valdkondade/erialade puhul kõikides asutustes neurokirurgias, vaskulaarkirurgias, ortopeedias ja traumatoloogias ning kardioloogias. Neis valdkondades oli mediaanooteaeg pikem kui 80 päeva.

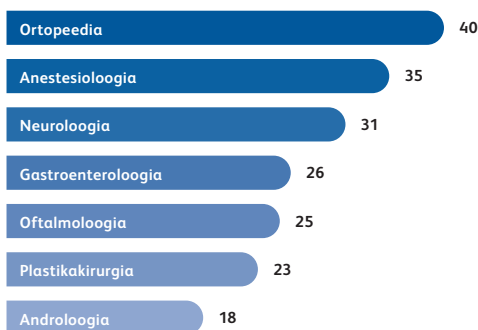
Eriarsti- või õe ambulatoorset vastuvõttu tuli pikemalt oodata HVA haiglatesse, kus vastuvõttu ootas ka kõige enam inimesi. HVA haiglates olid pikimad mediaanooteajad neurokirurgias, kardiokirurgias, suu-, näo-, ja lõualuukirurgia, ortopeedia, plastikakirurgia, oftalmoloogia ning neuroloogia valdkonnas. Neist pikimad ooteajad olid neurokirurgias. Selles valdkonnas oli Tartu Ülikooli Kliinikumis mediaan ooteaeg 122 päeva ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglas 60 päeva.

Haiglavõrgu väliste partnerite juures olid lühemad mediaanooteajad kui HVA haiglates. Pikim mediaanooteaeg oli ortopeedia ja traumatoloogia, anesthesioloogia, gastroenteroloogia ning oftalmoloogia valdkondades. Neist kõige kauem pidi ootama vastuvõtule ortopeedias ja traumatoloogias (pikim ooteaeg oli OÜ Tipparst juurde). Oftalmoloogias tuli kõige pikemalt oodata OÜ Cilia vastuvõtule, kus mediaanooteaeg oli 70 päeva.

Joonis 6. HVA ravijärjekorradesse registreeritud mediaanooteajad



Joonis 7. HVA väliste partnerite ravijärjekorradesse registreeritud mediaanooteajad



Eriarstiabi lepingute täitmine

Tabel 17. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2019 leping		2019 lepingu täitmine		2020 leping		2020 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	698 701	2 585 320	102%	105%	743 627	2 346 392	98%	103%
Piirkondlikud haiglad	388 992	1 065 234	101%	102%	411 059	982 520	99%	104%
Keskhaiglad	220 365	1 061 773	103%	107%	235 076	949 551	99%	102%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	89 344	458 313	101%	105%	97 492	414 321	95%	101%
Haiglavõrgu välised partnerid	46 203	548 713	90%	88%	45 744	516 048	93%	93%
Kokku	744 904	3 134 033	101%	102%	789 371	2 862 440	98%	101%

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

2019. aastaga võrreldes kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 3%, samas kui ravijuhte osutati 11% vähem. Ravijuhtude vähemise põhjus on HVA haiglate EMO osakondade rahastamine kuutasupõhiselt alates 2020. aasta jaanuarist. EMO uue rahastusmudeliga ei planeerita lepingutesse ravijuhte. Haiglavõrgu välistele partneritele tasutud summa suurenes 2%, ravijuhte osutati 1% vähem.

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2020. aastal võrreldes eelneva aastaga 3%, ravijuhte osutati võrreldes 2019. aastaga 6% vähem. Piirkondlike haiglate ravijuhud moodustasid 35% ja summa 53% eriarstiabi lepingute kogutäitmisest.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa vähenes 2020. aastal võrreldes eelmise aastaga 2%, ravijuhte osutati keskhaiglates 18% rohkem kui 2019. 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 15% võrra enam ravijuhte kui 2019. aastal. Neile raviasutustele tasuti eelneva aastaga võrreldes 3% vähem. Üldhaiglate ja kohalike haiglate osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel on 2020. aastal ravijuhtude osas 15% ja summa osas 12%.

Haiglavõrgu välised partnerid osutasid 2020. aastal protsendi võrra vähem ravijuhte kui 2019. aastal. Nende ravijuhtude eest tasusime eelneva aastaga võrreldes 2% vähem.

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

Innovatsioon tervishoius

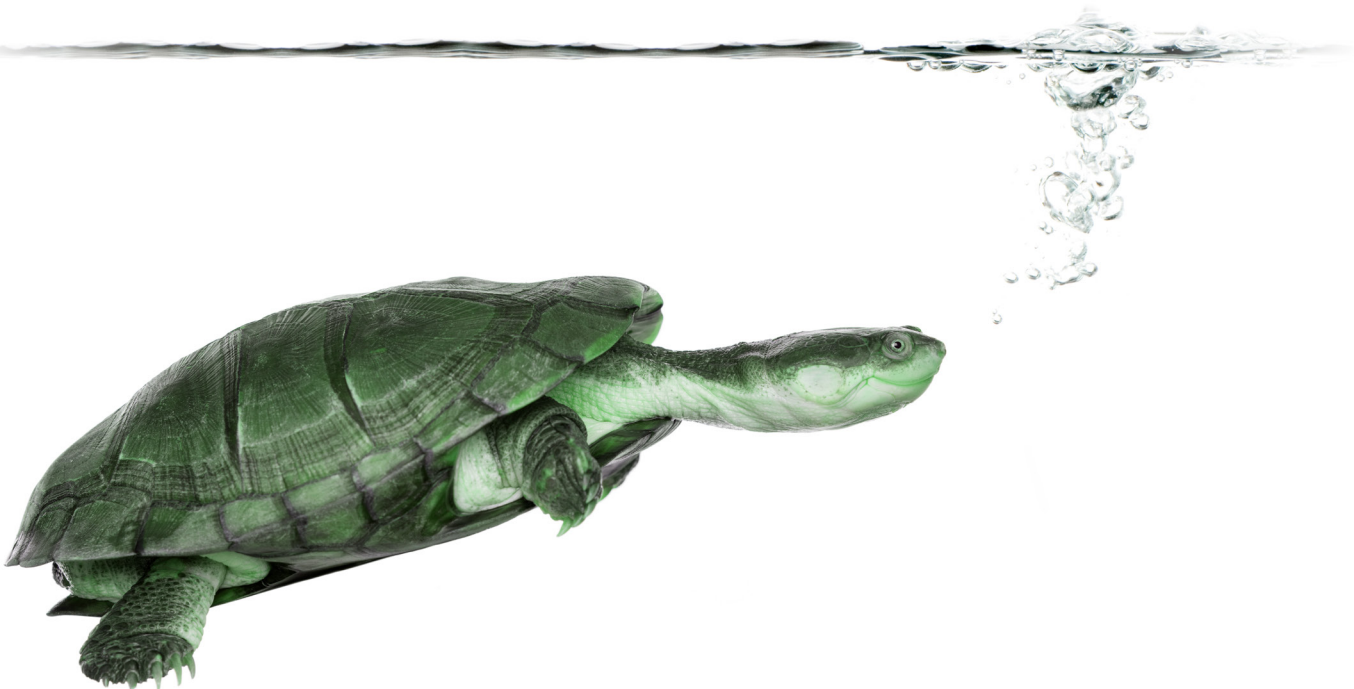
Kaugvastuvõttud

Kaugteenuste rakendamine tervishoius on Eestis uus suund. Kaugteenused tervishoius ehk telemeditsiin tähendab tervishoiuteenuste pakkumist distantsilt turvalise info- ja kommunikatsioonitehnoloogia abil. Kaugvastuvõtu teenuse arendamisega alustas haigekassa 2020. aasta alguses. Seoses COVID-19 eriolukorra väljakuulutamisega 2020. aasta märtsis said pea üleöö võimalikuks kaugvastuvõttud eriarstiabis. Septembris 2020 lisati kaugvastuvõttud tervishoiuteenuste nimekirja.

Kaugvastuvõtu eesmärk on võimaldada patsiendile mugavam tervishoiuteenuse saamise viis, tagades sealjuures teenuse kõrge kvaliteedi. Kaugvastuvõtte saavad osutada eriarstid patsiente tagasi kutsudes, õed eriarsti või ämmaemanda suunamisel, ämmaemandid eriarsti suunamisel või tagasikutsel ning kliinilised psühholoogid, füsioterapeudid, tegevusterapeudid ja logopeedid.

2020. aastal tehti eriarstiabis kokku 363 932 kaugvastuvõttu, mis moodustab kõikidest eriarstiabi vastuvõttudest 10,8%. COVID-19 eriolukorra ajal märtsist kuni maini tehti kõige enam kaugvastuvõtte: märtsis 50 900, aprillis 79 870 ja mais 59 330. Erialadest tehti enim kaugvastuvõtte sisehaiguste erialal (38% kõikidest kaugvastuvõttudest) ja psühhiaatria erialal (22%).

Kaugvastuvõttude lahendust kasutatakse lisaks üldarstiabis, ennetuses, hambaravis ja õendusabis.



Insuldi juhtprojekt

2020. aasta uuendusena rakendus eriarstiabis täies mahus insuldi juhtprojekt, mille eesmärk on tervikliku ravi- teekonna ja uute tasustamise meetodite rakendamine esmalt insuldiravis, kuid edaspidi ka teistele pika taastumisajaga terviseseisunditele. Projektis mõõdetakse süsteemselt tervisetulemit, jälgides patsiendi elukvaliteeti ja toimetulekut. Samuti rakendatakse raviteekonnapõhist tasustamist.

Süsteemset tervisetulemite mõõtmist rakendatakse Eestis esimest korda. Kui seni on insuldi puhul tervisetulemina süsteemselt mõõdetud ainult suremust, siis projektis osalevates haiglates hakatakse jälgima ka patsiendi elukvaliteeti, näiteks kuidas hindab patsient enda vaimset tervist ja toimetulekut igapäevaste füüsiliste tegevustega ning milline on tema rahulolu sotsiaalsete tegevuste ja suhetega. Tervisetulemite kogumise ja võrdlemise eesmärk on koguda teavet insuldi läbi teinud inimeste toimetuleku ja elukvaliteedi kohta, et teha selle põhjal muudatusi ravi korralduses

Raviteekonnapõhise tasustamisega kehtestatakse kogu isheemilise insuldi patsiendi raviteekonnale üks hind. Raviteekond algab ägeda isheemilise insuldiga patsiendi hospitaliseerimisest ja lõppeb aasta möödudes.

Kui ravikorralduslikud arendusprojektid lõppevad 2021. aasta lõpus, siis tervisetulemeid mõõdetakse ja raviteekonna- põhist tasustamist rakendatakse 2022. aasta keskpaigani. Pärast seda hakatakse hindama juhtprojekti tulemusi. Insuldi juhtprojekti väljatöötamiseks ja rakendamiseks eraldati innovatsioonifondist 2020. aastal 433 tuhat eurot.

Alates 1. juulist 2020 hakkasid haigekassa koordineerimisel projekti ellu viima Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla ja Ida-Viru Keskhaigla.



Otsustustoe projekt

Perearstide töö lihtsustamiseks võeti 2020. aastal kasutusele otsustustoe teenus, mis on mõeldud ravikvaliteedi tõstmiseks ja ühtlustamiseks ning perearstide töö lihtsustamiseks. See lisab arsti kasutatavasse perearsti infosüsteemi personaalseid soovitusi konkreetse patsiendi ravimise kohta, viies kokku arsti meditsiinilised teadmised ja elektroonses haigusloos olevad inimese terviseandmed.

Otsustustugi on praegusel infokülluse ajajärgul perearstile hädavajalik digitaalne tööriist, mis aitab eelneva haigusloo ja terviseandmete põhjal teha parimaid raviotsuseid. Teisisõnu aitab otsustustugi selgusele jõuda, millised võiks olla selle inimese puhul kõige sobivamad uuringud, analüüsid ja ravimid.

Otsustustugi koondab kokku erineva info, nagu näiteks viimase viie aasta diagnoosid, ravimid ja analüüsid, vererõhunäidud, elustiilnäitajad ja geneetilised riskiskoorid. Samuti arvestab otsustustugi ravijuhenditega ning lõpuks annab arstile diagnoosi- ja ravisoovituse.

Otsustustuge arendades mõtleme ka lahenduse laiematele kasutusvõimalustele. Plaanime luua IT-taristu, mille abil on võimalik kasutusele võtta erinevaid otsustustugede lahendusi ja olemasolevat lahendust saaksid kasutada ka eriarstid.

Kliinilise otsustustoe tugisüsteemi projekti rahastasid Euroopa Regionaalarengu Fond ja Eesti Haigekassa koostöös sotsiaalministeeriumi ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide keskusega (TEHIK). Haigekassa maksis projekti rakendamiseks kokku ligi 732 tuhat eurot, millest Euroopa Regionaalarengu fondist kaeti 352 tuhat eurot.

Eesti Haigekassa tervishoiu otsustustugi valiti riigi digiteenuste konkursil „Sulg“ 2020. aasta Eesti parimaks avaliku sektori digiteenuseks.



1.4 Õendusabi

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

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

Koostöös sotsiaalministeeriumiga töötame välja hooldus- ja õendusabi vajaduse hindamise ühtsed põhimõtted ja juhendid. Seoses sellega suunasime täiendavad vahendid statsionaarsesse õendusabisse. Suuremad ressursid planeerisime 2020. aasta eelarves ka koduõendusteenu kättesaadavuse parendamiseks. Õendusabi eelarve planeerimisel lähtusime kindlustatute ravivajaduse hindamisest ehk nõudlusest õendusabi kui tervishoiuteenuse järele.

Alates 2020. aastast rahastab haigekassa õendusteenu üldhooldekodudes, mis 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 tervisele sobiv lahendus.

Samuti rakendus muudatus, millega tasustatakse alates 1. aprillist 2020 ületööd ka õendusabis: koduõenduses koefitsiendiga 0,7 ja statsionaarses õendusabis koefitsiendiga 0,3.

Tabel 18. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2019 tegelik		2020 eelarve		2020 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koduõendus	8 724	40 627	9 212	41 063	9 209	43 275	100%	105%
Statsionaarne õendusabi	31 258	18 949	34 614	19 226	33 740	17 579	97%	91%
Õendusabi üldhooldusteenu	0	0	2 500	0	2 536	35 344	101%	100%
Kokku	39 982	59 576	46 326	60 289	45 485	96 198	98%	160%

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

Õendusabi rahaliseks mahuks planeerisime 2020. aastal 46 miljonit eurot. 2020. aastal rahastasime õendusabi teenuse osutamist üle 23 730 inimesele. Teenust kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga suurenenud 23%.

2020. aastal osutati statsionaarse õendusabi teenust 11 780 inimesele, mida on eelmise aastaga võrreldes 990 inimese võrra vähem.

2020. aastal osutati koduõendusteenu 10 410 inimesele, teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 19%. Aasta jooksul tehti 289 750 koduõendusvisiiti. Sealhulgas tehti COVID-19 leviku tõttu ligi 4200 kaugvastuvõttu. Visiitide arv on võrreldes eelmise aastaga jäänud samale tasemele. Koduõendusteenu osutatakse ka tervisekeskuste (üldarstiabi) kaudu.

Alates 2020. aastast alates rahastab haigekassa õendusteenu üldhooldekodudes, mis annab hooldekodudele võimaluse pakkuda oma elanikele tasuta õendusabi. 2020. aastal osutati õendusteenu üldhooldekodudes kokku 7 030 inimesele ehk üle pooltele üldhooldusteenu olevatele inimestele.

Statsionaarses õendusabis ja koduõenduses kaeti seoses COVID-19 levikuga patsientide ravimise lisakulu, täiendavad ravijuhud ja ravijuhu keskmise maksumuse suurenemine. Ravijuhu keskmise maksumuse kaheksaprotsendilise suurenemise tingis patsientide pikem ravil viibimine COVID-19 leviku tõttu, samuti asjaolu, et patsiente ei suunatud nakkusohu minimeerimiseks kodusele ravile või teise ravi asutusse. COVID-19 lõpparuanne, mis käsitleb viiruse levikust tulenevate kulude katmist 2020. aasta I poolaastal, on kättesaadav [haigekassa kodulehel](#).

Õendusabi lepingute täitmine

Tabel 19. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2019 leping		2019 lepingu täitmine		2020 leping		2020 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	23 094	24 471	99%	99%	25 848	25 176	96%	95%
Piirkondlikud haiglad	3 503	3 571	99%	102%	4 647	4 215	100%	100%
Keskhaiglad	9 670	8 404	99%	96%	10 500	7 988	97%	94%
Üldhaiglad, kohalik haigla	9 921	12 496	99%	101%	10 701	12 973	94%	94%
Haiglavõrgu välised partnerid	18 097	41 263	94%	85%	19 236	36 712	99%	101%
Kokku	41 191	65 734	97%	91%	45 084	61 888	98%	98%

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

2019. aastaga võrreldes kasvas haiglavõrgu arengukava haiglate õendusabi teenuste eest tasutud summa 9%, samas osutati ravijuhte 2% vähem. Haiglavõrgu välistele partneritele tasutud summa suurenes 12%, ravijuhte osutati 5% võrra enam.

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. 2020. aasta prioriteet oli laste hambahaiguste ennetuse ja raviteenuste kättesaadavuse ühtlustamine ning parandamine.

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

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

2020. aastal keskenduti laste hammaste tervise projekti tegevustes teavitustööle, mille keskmeks oli hambahooldus kodus. Lisaks sai valmis kauaoodatud Suukooli brändinguga hambapasta, mida jagatakse lastele tasuta.

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

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

Tabel 20. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2019 tegelik		2020 eelarve		2020 tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	25 165	365 291	28 572	399 301	24 260	317 952	85%	80%
Ortodontia	6 891	69 875	7 182	71 561	7 038	64 508	98%	90%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	1 501	21 921	1 553	22 160	2 161	32 105	139%	145%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	21 161	453 354	21 895	319 362	21 334	458 598	97%	144%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	57	177	36	122	66	114	183%	93%
Elupuhune hambaravi	42	410	28	300	160	1 391	571%	464%
Täiskasvanute mitterahaline hambaravihüvitis	13 471	399 086	14 131	276 940	14 422	410 310	102%	148%
Täiskasvanute mitterahaline proteesihüvitis	7 591	53 681	7 700	42 000	6 686	46 783	87%	111%
Valmisolek	34	8	57	12	38	26	67%	217%
Kokku	54 752	910 449	59 259	812 396	54 831	873 189	93%	107%

Laste hambahaiguste ennetus ja ravi

Laste hambaravi rahastatakse haigekassa lepingupartnerite juures vastavalt haigekassa kehtestatud hinnakirjale.

2020. aastal oli Eestis 3–19-aastaseid lapsi kokku 243 830, kellest hambaarsti külastas 2020. aastal ligi 141 500 ehk 58% sihtrühmast. 2020. aastal langes hõlmatus võrreldes eelmise aastaga 4% (2019. aastal oli hõlmatus 62%).

Vanuse järgi on kogu sihtrühma laste hõlmatus kõige suurem 5–11-aastaste seas. See näitab selgelt, et kooli minnes käiakse üsna tublisti lastega hambaarsti juures. Küll aga langeb hõlmatus 14–19-aastaste noorte seas.

Kõige suurem oli 2020. aastal hõlmatus Saaremaal (65%), Jõgevamaal (62%), Tartumaal (62%) ja Läänemaal (62%). Kõige väiksem aga Ida-Virumaal (53%), Lääne-Virumaal (54%) ja Valgamaal (54%).

Ortodontia

2020. aastal rahastas haigekassa 19 890 lapse ortodontiateenust, võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud laste arv vähenenud 4%. Ravi saanud laste arvu vähenemisele avaldas suurt mõju plaanilise ravi peatamine COVID-19 eriolukorra ajal. Alates septembrist suurenenud viiruse leviku tõttu on patsiendid hambaarsti vastuvõtule pöördumist edasi lükanud.

Täiskasvanute vältimatu hambaravi

Võrreldes eelmise aastaga kasvas täiskasvanute vältimatu hambaravi rahastamine 660 tuhande euro võrra. Seda on 44% enam kui 2019. aastal. Täiskasvanute vältimatu hambaravi teenust on aruandeperioodil osutatud 23 990 inimesele. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 44% ehk 7380 võrra. Teenuste kasutamise kasvu tingis COVID-19 eriolukorra väljakuulutamine 2020. aasta kevadel. Alates 26. märtsist lõpetasid hambaarstide ja erateravishoiuasutustes töötavad eriarstid plaanilise abi osutamise, piirdudes üksnes vältimatu abi andmisega.

Täiskasvanute plaaniline hambaravi

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

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

2020. aastal kasutas täiskasvanute hambaravihüvitist 284 520 inimest ja teenust osutas 296 haigekassaga lepingu sõlminud partnerit. 2020. aasta jooksul sõlmis haigekassaga täiskasvanute mitterahalise hambaravihüvitise esmase lepingu 21 teenuseosutajat (sh COVID-19 eriolukorra ajal aprillis sõlmiti 10 ja mais 11 uut lepingut) ning 38 juhul sõlmiti täiskasvanute mitterahalise hambaravihüvitise leping lisaks eelnevalt haigekassaga sõlmitud proteesihüvitise lepingule. Lepingupartnerite arvu kasvu mõjutas asjaolu, et seoses COVID-19 levikuga kompenseeris haigekassa isikukaitsevahendeid vaid lepingulistele partneritele.

Mitterahalise hambaproteeside hüvitise summa kolmeks aastaks on 260 eurot. 2020. aastal kasutas täiskasvanute hambaproteeside hüvitist 35 310 inimest.

Lisaks täiskasvanute hambaravi hüvitise reformile laiendati alates 2019. aastast tasuta hambaravi võimalusi sügava füüsilise ja vaimse puudega inimestele, kes ise ei suuda oma suuhügieeni eest hoolt kanda. Nende inimeste hambaravi eest tasub haigekassa kogu ulatuses ehk hambaid saab tasuta ravida kogu elu. Haigekassa on seadnud kriteeriumid, millele puudega inimese terviseseisund peab vastama, et ta saaks kogu elu jooksul tasuta hambaravi. Õiguse tasuta hambaraviks määrab patsiendi perearst või eriarst (hambaarst). Esimesel aastal kehtestati kriteeriumid, millest inimese perearst või eriarst peab eluagse hambaravi määramisel lähtuma. Elkõige on hambaravi hüvitamise alus inimese toimetulek tema terviseseisundist lähtuvalt, mille tõttu patsient ei ole suuteline suuõhne hügieeni tagama ka adekvaatse juhendamise korral. Teenust osutati selle esimesel käivitamise aastal 141 inimesele ja 2020. aastal juba 427 inimesele.

Hambaravi lepingute täitmine

Tabel 21. Hambaravi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2019 leping		2019 lepingu täitmine		2020 leping		2020 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	3 893	56 182	95%	94%	3 850	49 917	84%	85%
Piirkondlikud haiglad	2 206	34 941	96%	94%	2 089	29 182	86%	86%
Keskhaiglad	1 307	15 880	93%	93%	1 335	15 393	85%	84%
Üldhaiglad, kohalik haigla	380	5 361	94%	98%	426	5 342	74%	76%
Haiglavõrgu välised partnerid	31 274	422 154	96%	96%	32 726	414 438	93%	90%
Kokku	35 167	478 336	96%	96%	36 576	464 355	92%	90%

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

Kõige enam mõjutas 2020. aastal hambaravi lepingute täitmist uue lepinguperioodi algus haiglavõrgu arengukava haiglate hulka mittekuluvate lepingupartneritele. Riigihanke ülesehitus ja lepingu tingimused võimaldasid esimesel lepinguperioodi aastal korrigeerida lepingumahtusid, mis võis tähendada aasta lõpuks partneritele lepingumahu mittetäitmist. Lepingute täitmise kogumahtu mõjutasid ka uued lepingupartnerid, kelle töö käivitamine on esimesel lepingulisel poolaastal üldiselt vaevlisem võrreldes vanade partneritega. Suurt mõju avaldas plaanilise ravi peatamine ja hajutatud vastuvõttude korraldamine COVID-19 eriolukorra perioodil. Alates septembrist hoogustunud viiruse leviku tõttu on patsiendid hambaarsti vastuvõtule pöördumist edasi lükanud.

1.6 Kiirabi

Tabel 22. Kiirabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Kiirabi kokku	53 164	56 940	57 771	101%

2020. aastal oli kiirabil 279 230 väljakutset. Seoses COVID-19 levikuga suurenes veebruaris ja märtsis väljakutsete arv ligi 2000 kutse võrra, kuid aasta kokkuvõttes oli kiirabil ligi 5000 väljakutset vähem kui 2019. aastal. Märtsis ja aprillis lisati 18 vähendatud koosseisuga lisabrigaadi, mais ja septembris 8, novembris 15 ning detsembris 17. Lisabrigaade kasutati COVID-19 testide tegemiseks ja patsientide transportimiseks ühest haiglast teise. 2020. aasta 31. detsembri seisuga oli kiirabis 10 teenuseosutajat ja 103 brigadi (lisaks detsembris 17 lisabrigaadi).

Alates 2019. aastast sõlmib kiirabiteenuse osutajatega lepingud haigekassa.

1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi

Tabel 23. Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi kokku	8 810	7 832	7 942	101%

Alates 2019. aastast rahastab haigekassa ravikindlustamata inimeste vältimatut ravi. Aruandeperioodil esitati haigekassale 26 780 ravikindlustamata inimese vältimatu ravi arvet summas 7,9 miljonit eurot. Ravikindlustamata inimeste rahastamiseks planeeritud eelarve ületati 110 tuhande euro võrra. Ravikindlustamata inimestele osutatud teenuste maht suurenes COVID-19 leviku tõttu kasvanud ravivajadusega.

2. Tervise edendamine

Tabel 24. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	736	1 000	597	60%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	1 239	1 800	1 211	67%
Esmatasandi võimestamine	1	230	4	2%
Tervishoiusüsteemi arendamine	528	1 020	929	91%
Kokku	2 504	4 050	2 741	68%

Tervise edendamise valdkond saab aasta-aastalt enam tähelepanu, sest üha enam teadvustatakse tervist edendavate tegevuste olulisust haiguste ennetamisel. Sellega seoses on igal aastal kasvanud ka edendusele suunatud raha. 2020. aastaks planeeritud eelarve oli 4 miljonit eurot, millest täideti 68%. Eelarve täitmist mõjutas paljuski COVID-19 viiruse levik, mil paljud tegevused tuli planeeritust erinevalt ellu viia või järgnevasse aastasse edasi lükata.

2020. aastal keskendusime suuresti vaimse tervise temaatikale. Vaimse tervise teemasid käsitlesime nii teles, muuseumis kui ka terviseedenduse konverentsil. Esmakordselt tegime koostöös Eesti Rahvusringhäälinguga kaheksaosalise saatesarja „Selge pilt!“, mis keskendus Eesti elanikkonna hulgas enim levivatele vaimse tervise probleemidele. Võtsime vaimse tervise edendamises ka uue fookuse ja alustasime koostööd Eesti Tervisemuuseumiga. Projekti tulemus valmib järgmisel aastal.

Septembris toimus terviseedenduse konverents, mis kandis nime „Vaimne tervis – nähtamatust nähtavaks“, ja kus käsitleti vaimse tervise teemasid läbi elukaare. COVID-19 leviku tõttu toimus konverents esimest korda veebi kaudu ja seal osales pea tuhat inimest. Konverentsiga rahulolu hindasime tagasiside küsimustiku abil. Osalejate rahulolu konverentsiga oli maksimumilähedane.

Laste vaimse tervise projekt „Peaasjad“ on sihtrühma seas populaarne. COVID-19 eriolukorra ajal käsitlesime teemasid, mis aitavad toime tulla üksinduse ja depressiooniga. Tegime mitmeid õppevideoid, kus käsitleti erinevaid teemasid ja jagati koduseid toimetuleku nippe. Noorpsühhiaatrite eestvedamisel käivitati veebipõhine nõustamisteenus, kus abivajaja viiakse kokku vastava koolituse saanud vabatahtlikuga. Eesmärk on pakkuda tuge COVID-19 pandeemiast ja selle tagajärjedest tulenevate vaimse tervise pingetega toimetulekul.

Lisaks jätkasime teiste tervist edendavate projektidega, millest suuremad olid laste hammaste tervis, raseduskriisi nõustamine, seksuaalnõustamine ning tervist edendavad lasteaiad ja koolid.

Patsientide teadlikkusele oli 2020. aastal suunatud viis suuremat kampaaniat. Nende kampaaniate teemad olid:

- emakakaelavähi sõeluuring;
- rinnavähi sõeluuring;
- perearsti nõuandetelefon 1220;
- seksuaaltervis;
- elundidoonorlus.

2020. aastal toimus kaks uut kampaaniat: elundidoonorlus ja seksuaaltervis. Mõlemad kampaaniad läksid edukalt, neist esimest märkas koguni 79% elanikkonnast. Elundidoonorluse tahteavalduste arv kasvas kampaania perioodil hüppeliselt.

Teavitustegevustes alustasime emakakaelavähi sõeluuringu kampaaniaga, kus kasutasime uut loovlahendust. COVID-19 eriolukorra lõppedes andsime välja emakakaelavähi sõeluuringule keskenduva ajakirja, mida jagame siht-rühma kuuluvatele naistele ja suuremate tööandjate seas. Septembris käivitus uus rinnavähile keskenduv kampaania „Ole oma rinna hoidja“. Kampaania oli suunatud sõeluuringu sihtrühma naistele ja teavitus levis üle Eesti. Kampaania üks osa oli ka eesti ja vene keeles veebis toimuvate teemaõhtute korraldamine.

Üleriigiline täiskasvanute suutervise analüüs lükkus eriolukorra tõttu aastasse 2021.

3. Ravimid

Ravimisoodustuse pakkumine ehk ravimite eest täielik või osaline tasumine riiklikest vahenditest on üks meede ravimite kättesaadavuse tagamisel. Apteegis müüdavate soodusravimite puhul tasub osa retsepti maksumusest haigekassa ja vastav summa arvestatakse apteegis automaatselt maha. Erinevate haiguste ja ravimite korral kehtivad erinevad soodusmäärad, mis on kehtestatud Vabariigi Valitsuse, sotsiaalministri ning tervise- ja tööministri määrustega, mis omakorda tuginevad ravikindlustuse seadusele. Haigekassa kompenseerib ravimeid, mis on mõeldud haiglas kasutamiseks ja mis on kirjas tervishoiuteenuste loetelus.

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

3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Tabel 25. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	72 393	79 615	80 993	102%
90% kompenseeritavad ravimid	42 737	46 234	47 713	103%
75% kompenseeritavad ravimid	6 117	6 594	6 745	102%
50% kompenseeritavad ravimid	17 913	19 445	17 295	89%
Kokku	139 160	151 888	152 746	101%

Ravimite eelarve täitus 101%. Suurim eelarve ületamine oli 90% ulatuses kompenseeritavate ravimite puhul. Selle peamine põhjus on diabeediravimite ja antikoagulantide kasutuse oluline tõus. Summaliselt on enim kasvanud täielikult kompenseeritavate ravimite kulu. Peamiselt tuleneb see hemofiiliaravimitest, mida hakkasime 2020. aastal senisest enam soodusravimina kompenseerima. Varem manustati neid ravimeid patsientidele haiglates. Samuti kasvab jõudsalt bioloogiliste ravimite kasutamine reumaatiliste haiguste ja psoriaasi korral. Ka neid manustati patsientidele varem haiglates ja nende kasutus oli piiratud haiglate lepingumahuga. Enim kasutatud ravimite seas on mitmed kasvajaravimid. 50%-liselt kompenseeritavate ravimite kulu on püsinud samal tasemel, sest paljusid neist kompenseerime nüüd kõrgema soodusmääraga.

Tabel 26. Soodusretseptide (SR) arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

	2019 tegelik		2020 tegelik		Muutus võrreldes 2019. aastaga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% kompenseeritavad ravimid	1 016 168	71,24	994 809	81,42	-2%	14%
90% kompenseeritavad ravimid	3 023 610	14,13	3 244 114	14,71	7%	4%
75% kompenseeritavad ravimid	577 348	10,59	634 792	10,63	10%	0%
50% kompenseeritavad ravimid	4 089 309	4,38	3 909 231	4,42	-4%	1%
Kokku	8 706 435	15,98	8 782 946	17,39	1%	9%

Tabel 27. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2019 tegelik	2020 tegelik	Muutus võrreldes 2019. a
100% kompenseeritavad ravimid	3,94	4,06	3%
90% kompenseeritavad ravimid	5,78	5,82	1%
75% kompenseeritavad ravimid	7,68	7,78	1%
50% kompenseeritavad ravimid	7,17	7,30	2%
Kokku	6,34	6,42	1%

Kindlustatu omaosalus on püsinud praktiliselt muutumatuna, olles 2020. aastal 6,42 eurot keskmise soodusretsepti kohta.

Kindlustatu omaosaluse mõjutamiseks tegime lisaks täiendava ravimihüvitise maksmisele veel järgmist:

- suurendasime osade ravimite soodusmäära või leevendasime väljakirjutamise tingimusi toimeainegruppides, kus senine kõrgema määraga toimeainete valik oli väike ning hinnaerinevused grupi piires olematud (nt antibiootikumid, antiallergilised ravimid, glaukoomiravimid, atüüpilised antipsühhootikumid);
- saavutasime osade ravimite puhul hinnalanguse tänu edukatele läbirääkimistele (omaosaluse vähenemine 50% ja 75% soodusmäära grupis);

loobusime ravikindlustuse seaduse §-i 45 lõike 52 alusel varem kehtestatud piirhindadest olukordades, kus see oli võimalik, seoses nende ravimite vahepealsete hinnamuutustega Eesti peamistes võrdlusriikides.

Tabel 28. Suuremate ravimihüvitistega seotud diagnoosid tuhandetes eurodes

	2019 tegelik*		2020 tegelik	
	Haigekassa kompenseeritud	% ravimihüvitiste kogukulust	Haigekassa kompenseeritud	% ravimihüvitiste kogukulust
Vähktõbi	23 119	17%	27 800	18%
Suhkurtõbi kokku, sh	20 801	15%	22 697	15%
Insuliinid	11 072	8%	9 871	6%
suukaudsed preparaadid	9 729	7%	12 826	8%
Hüpertoonia	10 310	7%	10 667	7%
Krooniline C-viirushepatiit	4 716	3%	5 701	4%
Bronhiaalastma	5 276	4%	5 261	3%
Glaukoom	3 846	3%	3 968	3%
Hüperkolesteroleemia	2 046	1%	2 568	2%
Psüühikahäired	1 613	1%	1 618	1%
Kokku	71 727	52%	80 280	53%

Soodusravimitest kompenseerisime enim vähiravimeid. Arvestades demograafilisi protsesse ja ravimite väljatöötamise fookust ravimitööstuses võib seda pidada ootuspäraseks. Oluliselt on kasvanud ka diabeediravimite kompenseerimine, mis on eelkõige tingitud uuemate ravimiklasside (GLP1a, SGLT2i) kasutuse tõusust. Muude diagnooside lõikes olulisi muudatusi ei olnud.

Haiglaravimite kompenseerimine tervishoiuteenuste eelarves

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

Eraldi teenusekoodiga ravimitest on suurima eelarvemõjuga onkoloogiliste ja hematoloogiliste haiguste ravis kasutatavad ravimid (29,6 miljonit eurot). Teisel kohal on erinevate autoimmuunhaiguste korral kasutatavad bioloogilised ravimid (reumaatilised, dermatoloogilised, gastroenteroloogilised haigused, astma, sclerosis multiplex jne). Neid kompenseerisime 12,4 miljoni euro ulatuses. See summa on siiski mitmendat aastat languses, kuna ravimite hinnad odavnevad ja järjest rohkem kompenseeritakse neid soodusravimitena. Ülejäänud ravimiteenuste kulu oli 16,4 miljonit eurot ja see on pidevas kasvutrendis. See sisaldab mitmesuguseid ravimeid, mh harvaesinevate haiguste ravimeid, mida lisandub igal aastal.

Tabel 29. Ravimite rahastus haigekassa eelarvest tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 tegelik	Muutus võrreldes 2019. a
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	139 160	152 746	10%
Tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimikoodide kasutus	56 603	58 664	4%
Ravimikulu tervishoiuteenustes	15 019	14 186	-6%
Täiendav ravimihüvitis	7 481	7 488	0%
HIV-i ja AIDS-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid	18 814	16 513	-12%
Kokku ravimikulu	237 077	249 597	5%

Erinevate eelarveridade kaudu kompenseeris haigekassa 2020. aastal ravimeid 250 miljoni euro eest. See moodustab 15% tervishoiukuludest.

3.2 Täiendav ravimihüvitis

Tabel 30. Täiendav ravimihüvitis

	2019 tegelik		2020 eelarve	2020 tegelik		Eelarve täitmise
	Summa	Inimeste arv	Summa	Summa	Inimeste arv	Summa
Täiendav ravimihüvitis kokku	7 481	136 628	9 296	7 488	140 978	81%

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.

Täiendavat ravimihüvitist maksis haigekassa kindlustatutele sama palju kui 2019. aastal. Hüvitist saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 4350 inimese võrra.

3.3 HIV-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid

2019. aastast alustati esmakordselt gripivastase vaksineerimisega üld- ja erihooldekodudes ning sellega jätkati ka 2020. aastal. Gripivaktsiini soetati 10 000 doosi ja sellesse investeeriti umbes 64 tuhat eurot. 2020. aastal vaksineeriti ligi 9000 hooldekodu elanikku ning vaksineerimisega hõlmatud oli ligi 73% sihtgrupist. 2020. aastal lõppes ka tervishoiutöötajate erakorraline vaksineerimine leetrite vastu. Vaksineerimiseks väljastati perioodil 2019–2020 ligi 8000 doosi leetrite vaktsiini. Vaksineerimise võimalust pakuti kõigile haiglatele, kooliõdedele, perearstidele, hambarastidele ja apteekritele.

COVID-19 levikuga seotud vaktsiinide, ravimite jm hankimist juhtisid 2020. aastal sotsiaalministeerium ja terviseamet. Ka haigekassa töötajad panustasid neisse hangetesse.

Selle valdkonna oluline suundumus on ühishangete laiendamine. Jätkame Balti riikide ühishangetega kalendervaktsiinide ostmisel, kuid oleme alustanud katseprojekte ka Eestis. Meie eesmärk on haiglate killustunud hangetegevuse koondamine, et suurendada ostujõudu, saavutada seeläbi parem tarnekindlus ja soodsamad tingimused. 2020. aastal tegime esmakordselt kaks ühishanget haiglatega: gripivaktsiini ühishange kahe haiglaga ja bioloogiliste ravimite ühishange nelja haiglaga. Partnerid tunnistasid mõlemad hanked edukaks, sest need töid kaasa olulise hinnalanguse kõigis konkurentsiga hanke osades.

Oluliselt on ületatud antidootide eelarvet. Selle peamine põhjus on kardetust oluliselt suuremal määral esinenud metanooli ja digitaalse mürgistused.

Kokkuvõttes on valdkonna kulud võrreldes 2019. aastaga vähenenud 12% ja see on peamiselt tingitud oluliselt odavnenud retroviirusvastastest ravimitest.

Tabel 31. HIV-i ravimite, antidootide ja immuunpreparaatide eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
HIV-i/AIDS-i ravimid	13 291	16 950	11 781	70%
Immuunpreparaadid	3 253	4 400	2 900	66%
Tuberkuloosiravimid	441	600	355	59%
Antidoodid	139	150	256	171%
Ravimite käibemaks	1 690	0	1 221	-
Kokku	18 814	22 100	16 513	75%

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

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

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

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

2020. aasta märtsis avati seoses COVID-19 levikust tuleneva suurenenud vajadusega töövõimetuslehtede saamiseks kõikidele töötavatele inimestele ajutine võimalus oma haigus- või hoolduslehte ise patsiendiportaalis avada. Avatud töövõimetuslehe kohta näeb riigiportaalist infot ka töötaja ise ning x-tee teenustega edastame arstile info teiste arstide poolt inimesele avatud töövõimetuslehtedest ja nende väljastamise põhjustest.

Tabel 32. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	80 717	83 380	84 993	102%
Hooldushüvitised	24 559	27 294	26 550	97%
Sünnitushüvitised	56 737	62 091	55 328	89%
Tööõnnetushüvitised	5 339	5 697	5 174	91%
COVID-19 töövõimetushüvitised	0	0	19 822	-
Kokku	167 352	178 462	191 867	108%

Väljamakstud töövõimetushüvitistest on eelarve ületatud haigushüvitiste osas. Samal ajal on hooldushüvitiste ja sünnitushüvitiste eelarvestatust väiksem kasutamine eelarve ületamise tasakaalustanud. Seejuures tuleb arvestada, et töövõimetushüvitiste täiendavate kulude katmiseks, sh COVID-19 leviku tõttu haigushüvitise esimese kolme päeva kompenseerimiseks, kasutasime 2020. aastal riigieelarve vahenditest lisaks 19,8 miljonit eurot, mis kajastub COVID-19 töövõimetushüvitiste kuludes.

Esmakordselt hüvitas haigekassa Vabariigi Valitsuse 23. aprilli 2020. aasta määruse nr 28 „Eriolukorras Eesti Haigekassa kaudu hüvitiste ja teenuste eest tasumise tingimused ja kord“ rakendamise alusel töötaja haiguspäevad riigieelarve vahenditest esimesest kolmanda päevani kõikide haiguslehtede korral, mis avati 13. märtsist kuni eriolukorra lõpuni 17. mail. COVID-19 lõpparuanne, mis käsitleb viiruse levikust tulenevate kulude katmist 2020. aasta I poolaastal, on kättesaadav [haigekassa kodulehel](#).

Tabel 33. Töövõimetushüvitiste võrdlus

	2019 tegelik	2020 tegelik	Muutus võrreldes 2019. aastaga
Haigushüvitis			
Haigekassa hüvitatud haiguslehtede arv	291 520	356 858	22%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	3 825 723	4 525 094	18%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	80 717	104 815	30%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	21,1	23,2	10%
Haiguslehe keskmine pikkus	13,1	12,7	-3%
Hooldushüvitis			
Haigekassa hüvitatud hoolduslehtede arv	128 729	111 500	-13%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	917 225	901 534	-2%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	24 559	26 550	8%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	26,8	29,4	10%
Hoolduslehe keskmine pikkus	7,1	8,1	13%
Sünnitushüvitis			
Haigekassa hüvitatud sünnituslehtede arv	10 797	10 046	-7%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	1 507 586	1 402 370	-7%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	56 737	55 328	-2%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	37,6	39,5	5%
Sünnituslehe keskmine pikkus	139,6	139,6	0%
Tööõnnetushüvitis			
Haigekassa hüvitatud tööõnnetuslehtede arv	8 341	7 379	-12%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	158 728	140 747	-11%
Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	5 339	5 174	-3%
Ühe päeva keskmine hüvitis (eurot)	33,6	36,8	9%
Tööõnnetuslehe keskmine pikkus	19,0	19,1	0%
Kokku			
Haigekassa hüvitatud töövõimetuslehtede arv	439 387	485 783	11%
Haigekassa hüvitatud päevade arv	6 409 262	6 969 745	9%
Haigekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)	167 352	191 867	15%
Ühe päeva keskmine hüvitis	26,1	27,5	5%

Arvestatud on COVID-19 mõjuga

2020. aastal on haigekassa hüvitatud päevade arv suurenenud 9% ja töövõimetuslehtede arv 11%. Nii hüvitatud päevade arv kui ka töövõimetuslehtede arvu kasv on seotud COVID-19 levikust tingitud olukorraga, mil inimesed võtsid viiruse tõttu enam haigus- ja hoolduslehti. Samuti kehtis kord, et eneseisolatsiooni puhul sai haiguslehe kui kokkupuude koroonahaigega oli inimesel endal, või hoolduslehe kui kokkupuude oli lapsel.

Eriolukorra ajal, 13. märts kuni 17. maini, avati ligi 134 000 haigus- või hoolduslehe, mis on võrreldes 2019. aasta sama perioodiga ca 55 000 töövõimetuslehte rohkem. COVID-19 eriolukorra perioodil avatud lehtede arvu kasvust tekkis

haigekassale lisakulu 12,8 miljonit eurot. Lisakulu arvutamise aluseks on lehtede arv, mida oli eriolukorra perioodil rohkem kui 2019. aasta samal perioodil, 2020. aasta lehe keskmine pikkus ning ühe päeva keskmine hüvitis. Kõikide nende töövõimetuslehtede väljamaksmisele eelnes arsti poolne tööst vabastuse vajaduse kontroll.

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

2020. aastal ühe kalendripäeva keskmine hüvitis 27,5 eurot, kasvades eelneva aastaga võrreldes 5%.

Haigushüvitised

Haigushüvitisi makstakse ravikindlustatud inimesele tema ajutise töövõimetuslehe perioodil, et kompenseerida talle haigestumise ajal osaliselt saamata jäänud töötasu.

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

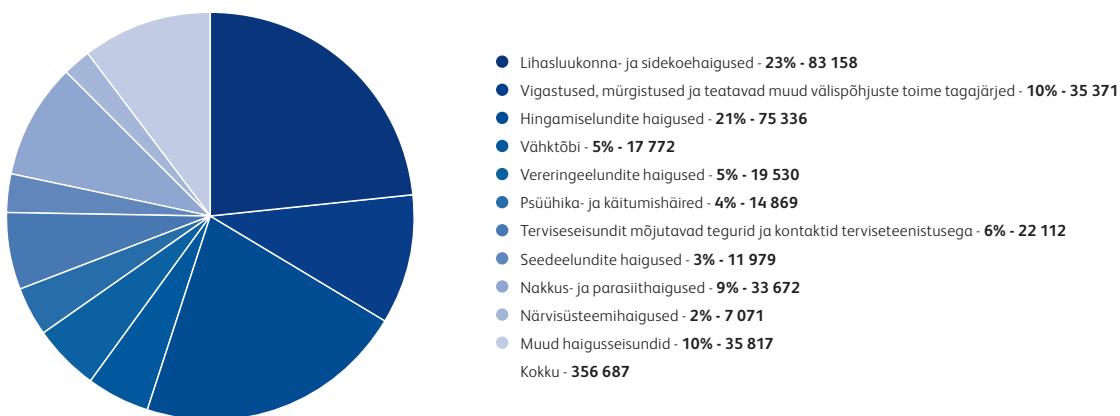
Erandkorras hüvitas haigekassa 2020. aastal töötaja haiguspäevad riigieelarve vahenditest esimesest kolmanda päevani kõikide nende haiguslehtede korral, mis avati 13. märtsist kuni eriolukorra lõpuni, 17. mail. Sel ajal avati kokku ligi 101 tuhat haiguslehte ja hüvitati 1-3 päeva maksumus kokku 1 miljoni eurot. COVID-19 lõpparuanne, mis käsitleb viiruse levikust tulenevate kulude katmist 2020. aasta I poolaastal, on kättesaadav [haigekassa kodulehel](#).

Haiguslehti kasutati 2020. aastal enim haigestumise ja olmevigastuste tõttu, vastavalt 83% ja 11%. Võrreldes eelneva aastaga suurenes COVID-19 levikust tingituna märkimisväärselt nakkushaiguste ja hingamiseldite haiguste tõttu võetud haiguslehtede arv. Võrreldes eelmise aastaga kasvas nakkushaiguste tõttu välja võetud haiguslehtede arv 73% (ligi 14 000 haiguslehte enam) ja hingamiseldite haiguste tõttu 40% (21 000 haiguslehte enam). Kõige enam, 7% võrra (2 000 haiguslehte) vähenes vigastuste või mürgistuste tõttu väljavõetud lehtede arv.

Haigekassa hüvitatud haiguslehe keskmine pikkus oli 2020. aastal 12,7 päeva, mis on 2019. aasta samast näitajast 0,4 päeva võrra lühem. Väljastatud haiguslehtede arv ühe töötava kindlustatud inimese kohta oli 2019. aastal 0,45 ja 2020. aastal 0,57.

Kõige rohkem on haigekassa haigushüvitisi maksnud lihasluukonna- ja sidekoehaiguste, vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude väliste põhjuste toime tagajärjel, hingamiseldite haiguste, vereringeelundite haiguste ning pahaloomuliste kasvujate ravi ajaks väljastatud haiguslehtede korral.

Joonis 8. Haigushüvitiste jagunemine haigusseisundite kaupa



Hooldushüvitised

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

2020. aastal vähenes hoolduslehtede arv 13% võrreldes eelmise aastaga. Hoolduslehe keskmine pikkus suurenes samas 13% ehk 0,9 päeva võrra. Hoolduslehti väljastati kõige enam hingamiseldite haiguste ning teatavate nakkus- ja parasiithaiguste korral.

Sünnitushüvitis

Sünnitushüvitisi makstakse töötavale ravikindlustatud naisele rasedus- ja sünnituspuhkuse korral.

2020. aastal vähenes sünnituslehtede arv ning hüvitatud päevade arv võrreldes eelmise aastaga 7%. Haigekassa makstud hüvitise summa vähenes 2% (1,4 miljonit eurot). Vaadeldes sünnituseas naisi vanusegruppide lõikes, siis võrreldes eelmise aastaga suurenes sünnituslehtede arv 40–49 aastaste naiste vanusegrupis. Teistes vanusegruppides on sünnituslehtede arv vähenenud.

Tabel 34. Sünnitushüvitise kasutus vanusegruppide lõikes

Vanusegrupp	Inimesi	Sünnituslehtede arv	Hüvitatud päevi	Hüvitatud summa (tuhandetes eurodes)	Päeva keskmine maksumus	Sünnituslehe keskmine pikkus
10–19 aastat	65	65	9 100	173	19,0	140,0
20–29 aastat	3 659	3 660	510 965	17 692	34,6	139,6
30–39 aastat	5 741	5 741	801 844	33 543	41,8	139,7
40–49 aastat	579	579	80 321	3 915	48,7	138,7
50 aastat	1	1	140	5	35,7	140,0

Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitisi maksab haigekassa alates töövõimetuslehe teisest päevast.

Tööõnnetuste tõttu väljastatud töövõimetuslehtede põhjused ei ole 2020. aastal võrreldes eelmise aastaga muutunud. Tööõnnetuste tõttu väljastatud haiguslehtedel jagunesid töövabastuse põhjused järgmiselt: tööõnnetused moodustasid 95%, tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistused 3% ja tööõnnetused liikluses 2%.

Välisriigi arsti tõendi alusel makstud hüvitised

Haigekassa maksab kindlustatud töötavale inimesele ajutise töövõimetuslehe hüvitist ka välisriigi arsti väljastatud töövabastuse tõendi alusel. 2020. aastal väljastasid välisriigi arstid Eestis kindlustatutele 1253 töövabastuse tõendit, mille alusel tasus haigekassa 623 inimesele töövõimetuslehtede hüvitisi ligi 523 tuhat eurot.

Välisriigi arsti tõendiga taotleti 2020. aastal 83% juhtudel haigus-, 11% juhtudel hooldus-, 5% juhtudel tööõnnetus- ja 1% juhtudel sünnitushüvitist.

Väljamakstud hüvitiste osakaaludes on toimunud võrreldes eelmise aastaga muudatused – haigushüvitiste osakaal on suurenenud 63%-lt 2019. aastal 74%-le 2020. aastal, hooldushüvitiste osakaal 5%-lt 8%-ni ning tööõnnetuste korral makstavate hüvitiste osakaal 9%-lt 13%-ni. Välisriigi arsti väljastatud tõendi alusel hüvitatud sünnitushüvitiste osakaal on 2020. aastal vähenenud 23%-lt 5%-ni.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Haigekassa 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 edasimüüjatega sõlmitud kokkulepetest. 2020. aastal lisasime loetellu 117 uut meditsiiniseadet ja laiendasime uneapnoe, astma ja lümfitursete, venoosse puudulikkuse ning haava- ja diabeediravis kasutatavate meditsiiniseadmete valikut. Samuti lisasime loetellu uusi stoomitooteid ja ortoosid.

Tabel 35. Meditsiiniseadmete hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja inimeste arv

	2019 tegelik		2020 eelarve	2020 tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 762	22 153	1 873	1 625	19 617	87%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	1 730	490	2 257	1 841	573	82%
Diabeeditarvikud (v.a pumpravi)	4 637	48 689	4 526	4 576	49 577	101%
Stoomihooldusvahendid	1 485	2 106	1 689	1 653	2 223	98%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	1 516	4 660	1 665	1 566	5 291	94%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	67	1 775	105	70	1 720	67%
Muud meditsiiniseadmed	274	2 179	485	302	2 477	62%
Kokku	11 471	78 681	12 600	11 633	77 951	92%

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

Võrreldes 2019. aastaga on meditsiiniseadmehüvitiste maht kasvanud 1% ehk ca 162 000 euro võrra, seejuures on meditsiiniseadmete kasutajate arv vähenenud 1% ehk 730 inimese võrra. Eelarve on täidetud 92%.

Enim vähenes proteeside ja ortooside kasutajate arv –11% ehk ligi 2500 inimese võrra ning eelarve –8% ehk 137 tuhande euro võrra. Põhjuseks on suure tõenäosusega COVID-19 levikuga seotud arstivisiitide vähenemine ja EMO külastuste vähenemine.

Enim on kasvanud (11%, ligi 168 tuhat eurot) stoomihooldusvahendite hüvitamine. See on seotud 2020. aasta algusest jõustunud muudatustega, mis lihtsustab nende toodete väljakirjutamist ja võimaldab tooteid paindlikumalt soetada. Seejuures suurendasime paljude stoomitoodete hüvitatavaid koguseid ning laiendasime hüvitamist fistuliga patsientidele ehk inimestele, kellel on erinevatel põhjustel tekkinud soole ja naha vaheline ühendus, millest väljub nahale soolesisu ja/või mädast eritist. Sellest tulenevalt on ootuspäraselt kasvanud ka tooteid kasutavate patsientide arv.

2020. aastal lisasime loetellu ilma pumbata töötava pideva glükoosimonitooringu süsteemi, mis tagab insuliinipumbale sarnase efektiivsuse. See süsteem on alternatiiv kaasaegsele pumpravile ja täiendav võimalus süsteravil olevatele või glükoosimonitooringuta pumpa kasutavatele lastele. Võrreldes 2019. aastaga on laste pump- ja sensorravi kasutajate arv kasvanud 17%. Kokkuvõttes investeerisime laste diabeediravisse 1,8 miljonit eurot ehk panustasime täiendavalt ligi 111 tuhat eurot ravi kättesaadavuse parandamisse.

Katmaks patsientide tegelikke vajadusi, suurendasime 2020. aastal insuliinõelte hüvitatavaid koguseid teist tüüpi diabeediga ja rasedusdiabeediga insuliini süstivatele patsientidele. Võrreldes 2019. aastaga on ligi 900 inimese võrra kasvanud veresuhkru mõõtmiseks vajalike tarvikute (testribad, lantsetid, nõelad) kasutajate arv, kuid eelarve on vähenenud 1%. See on tõenäoliselt tingitud testribade piirhinna langusest. Jätkuv piirhinnasüsteemi rakendamine ehk hinnakonkurentsi suurendamine võimaldab laiendada hüvitamise tingimusi ning rahastada uusi tootegruppe, ilma et kogukulu meditsiiniseadmetele haigekassa eelarves oluliselt suureneks.

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 haigekassale kohustus.

Tabel 36. Eestis kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	3 392	7 590	5 786	76%
Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	4 769	7 995	5 871	73%
Piiriülene tervishoiuteenus	96	126	128	102%
Kokku	8 257	15 711	11 785	75%

Plaaniline ravi välisriigis

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

2020. aasta jooksul on haigekassa välisriigis saadud ravi või tehtud uuringute eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 109-lt taotluse esitanud inimeselt. Nendest 43 (sealhulgas 33 last) suunati välisriiki ravile, sealhulgas konsultatsioonile või uuringutele, 25 juhul (sealhulgas seitse last) tehti analüüs(id) ja 41 (sealhulgas kuus last) inimese puhul võttis haigekassa tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulusdoonori otsingutega Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu.

Keelduvaid otsuseid tehti 16 taotluse suhtes, tühistati/tagastati 14 taotlust. Keelduvate otsuste peamine põhjus on olnud asjaolu, et patsienti saab Eestis ravida. Üksikutel juhtudel on tegemist olnud mittetõendus põhise raviga või ei olnud taotletud tervishoiuteenus meditsiiniliselt näidustatud. Taotluste tühistamise/tagastamise põhjused on taotluses esinenud puuduste kõrvaldamata jätmine, taotletava teenuse mittekuulumine plaanilise välisravi alla või taotluse tagasi võtmine inimese omal soovil.

Tabel 37. Riigid, kus kindlustatud 2020. aastal plaanilisel ravil või uuringul käisid

	Kokku	Ravi	Uuring
Soome	23	23	0
Saksamaa	11	10	1
Suurbritannia	6	1	5
Rootsi	5	4	1
Taani	2	2	0
Poola	10	-	10
Holland	10	2	8
Venemaa	1	1	0
Kokku	68	43	25

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest raviarveid kogusummas 3,6 miljonit eurot. Sellest 2,7 miljonit ravi eest, ligi 25 tuhat eurot analüüside eest ja 882 tuhat eurot luuüdidoonori otsinguga seotud kulude eest. Lisaks esitati arveid meditsiinilise transpordi kulude eest summas 103 tuhat eurot.

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

Tabel 38. Kallimad plaanilise ravi juhud välismaal, mille eest haigekassa 2020. aastal tasus, tuhandetes eurodes

	Riik	Summa
Hematoloogia	Ühendkuningriik	567
Kardiokirurgia	Soome	409
Onkoloogia	Rootsi	199
Kirurgia	Šveits	68
Neuroloogia	Belgia	42

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.

2020. aasta eelarveks planeeriti 8 miljonit eurot, tegelik eelarve täitmine oli 5,9 miljonit eurot (73%). Sellest summast tehti 56 tuhande euro ulatuses tagasimakseid Eestis kindlustatutele vajamineva arstiabi eest. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud inimestele sel juhul, kui mingil põhjusel ei olnud inimesel teises liikmesriigis viibimise

ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ja talle esitati arve. 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 eesmärgiga saada seal ravi ning taotleda pärast tervishoiuteenuste saamist haigekassalt rahalist hüvitist. Hüvitist võib taotleda nende teenuste eest, mida neil on õigus saada haigekassa kulul ka Eestis vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelus, ravimite loetelus ja meditsiiniseadmete loetelus sätestatud hindadele. 2020. aastal rahuldati piiriülese tervishoiuteenuse alusel 81 taotlust (2019. aastal 116 taotlust) ja inimestele hüvitati välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest ligi 128 tuhat eurot (2019. aastal 97 tuhat eurot). COVID-19 levikust tulenevalt vähenes oluliselt riikidevahelise liikumise võimalus, mis tõi kaasa ka taotluste arvu vähenemise.

Alates 2020. aastast hüvitatakse Eesti digireseptiga Euroopa Liidus (esialgu Soomes) ostetud retseptiravimite kulu, selleks esitati 12 taotlust.

Kõige enam esitati 2020. aastal piiriülese tervishoiuteenuste eest hüvitise saamiseks taotlusi südame ja veresoonkonna haiguste raviks osutatud tervishoiuteenuste eest (19%). 12% langes taotluste arv luu- ja liigesehaiguste raviks (2019. aastal 17%). Järgnesid ortopeedia (11%), erinevad seedetrakti ja kirurgilised haigused (10%). 2020. aastal vähenes veelgi kasvajaliste haiguste uuringuteks ja raviks esitatud taotluste hulk, mida oli 6% (2019. aastal 10% ja ajavahemikul 2014–2017 oli see arv 24%). Väiksema osa moodustasid juhud, mil käidi konsultatsioonidel või uuringutel, saadi taastusravi, raviti silmahaigusi, kõrva-nina-kurguhaigusi ning neuroloogilisi ja neurokirurgilisi haigusi.

Ühele taotlusele vastati keeldumisega – tegemist oli patsiendi omaosalustasuga.

2020. aastal saadi piiriülest tervishoiuteenust 13 liikmesriigis. Kõige enam käidi Soomes (29%) ja Lätis (17%), järgnesid Hispaania (13%), Saksamaa (10%) ja Itaalia (7%). Vähem käidi ravil Kreekas, Leedus ja Austrias ning üksikutel kordadel Prantsusmaal, Poolas, Suurbritannias, Rootsis ja Bulgaarias.

2020. aastal esitati haigekassale neli päringut sooviga saada teada, milline on planeeritava tervishoiuteenuse hinnanguline hüvitatav summa vastavalt haigekassa erinevate teenuste loeteludele. Tegelikult on päringute arv suurem, kuna haigekassal on ka riikliku kontaktpunkti ülesanded, kuhu esitatakse samalaadse teabe saamiseks veel lisapäringuid.

7. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- toetustegevused;
- Euroopas kindlustatute tervishoiuteenused;
- muud tervishoiukulud;
- COVID-19 kulud.

Tabel 39. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Toetustegevused	259	460	335	73%
Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused	2 010	1 900	1 154	61%
Muud tervishoiukulud	33	23 200	118 107	509%
Kokku	2 302	25 560	119 596	468%

7.1 Toetustegevused

Alates 2018. aastast on haigekassa eelarvesse planeeritud 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.

7.2 Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes EL-i liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

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

Eestis ravi saanud teistest liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste ja väljastatud soodusravimite eest tasusime kokku 1,1 miljon eurot.

Tabel 40. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenuste ja ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Tervishoiuteenused	1 964	1 845	1 121	61%
Ravimid	46	55	33	60%
Kokku	2 010	1 900	1 154	61%

7.3 Muud tervishoiukulud

Muude tervishoiukulude eelarve täitmises kajastatakse erandkorras haigekassa juhatuse otsuse alusel hüvitatud tervishoiukulud, residentuuriga seotud kulud ja innovatsioonifond. 2020. aastal lisandus COVID-19 kulude katmine.

Kokku eraldas Vabariigi Valitsus 2020. aastal haigekassale COVID-19 kulude katmiseks 221 miljonit eurot, millest kulus 100,7 miljonit eurot. Lisaks tasus haigekassa tervishoiukuludest COVID-19 kulude katmiseks 36,4 miljonit eurot. COVID-19 kulude katmisest on pikemalt kirjutatud aruande esimeses osas kulude eelarve mõjude alapeatükis.

Alates 2020. aastast rahastab haigekassa residentuuri kulusid. Residentuuriga seotud kulud olid 2020. aastal 18 miljonit eurot, summa oli plaanitust 286 tuhande euro võrra suurem.

Muude tervishoiukulude eelarve täitmises kajastuvad haiglaravimite hinnakokkulepete tagasimaksed summas 3 miljonit eurot. Sellest tulenevalt oli muude tervishoiukulude eelarve täitmine 2020. aastal 120 miljonit eurot.

2020. aastaks planeeriti innovatsioonifondi eelarveks 5 miljonit eurot, millest kasutati 2 miljonit eurot. Innovatsioonifondi vahendite kasutamise alus on ravikindlustuse seaduse § 4, mille järgi haigekassa võib ravikindlustuse vahendeid ja haigekassale riigieelarvest eraldatud vahendeid kasutada tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust arendavate tegevuste või projektide ning tervisesüsteemi arendustegevuste eest tasumiseks. Vastavad kulud tuleb sotsiaalministeeriumiga kooskõlastada.

2020. aastal maksti innovatsioonifondist 433 tuhat eurot insuldi juhtprojekti elluviimiseks. Insuldi juhtprojekt on suunatud isheemilise insuldi ravi korraldusele. Innovatsioonifondist toetuse saajad peavad rakendama kõikide perioodil 1.07.2020–30.06.2021 isheemilise insuldi saanud patsientide puhul juhtprojekti kahte osa: tervisetulemite mõõtmist ja raviteekonnapõhist tasustamist.

Innovatsioonifondi ja Euroopa Regionaalarengu Fondi vahendite toel loodi kliinilise otsustustoe tugisüsteem, mida perearstid ja -õed saavad alates 2020. aasta maikuust kasutada. Kliinilise otsustustoe tugisüsteem toob perearsti ja -õe töölauale patsiendipõhised soovitusel ning aitab teha otsuseid kiiremini ja kvaliteetsemalt. Kliinilise otsustustoe tugisüsteem on Eestis esimene lahendus, mis koondab kokku ja analüüsib inimese terviseandmeid nagu näiteks viimase viie aasta diagnoose, ravimeid, analüüse, protseduure. Tulevikus lisatakse süsteemi ka geneetilised riskiskoorid ja elustiilinäitajad. Samuti arvestab otsustustugi nii Eesti kui ka rahvusvaheliste ravijuhenditega. Innovatsioonifondist tasuti projekti väljatöötamiseks ligi 585 tuhat eurot.

Lisaks rahastati 2020. aastal innovatsioonifondi vahenditest haigekassa ja sotsiaalministeeriumi varem algatatud projekte ja tegevusi, mis vastavad innovatsioonifondi põhimõtetele, sh Viljandi Haigla juhitud projekt PAIK tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreeritud mudeli väljatöötamiseks ja testimiseks aastatel 2019–2020, kaugvastuvõttude rakendamist, e-kiirabi projekti elluviimist ning uue põlvkonna tervise infosüsteemi arendamist. Kokku tasuti nende tegevuste eest 971 tuhat eurot.

Haigekassa tegevuskulud

Haigekassa lähtub oma tegevuste ja tegevuskulude planeerimisel oma strateegilistest eesmärkidest ehk arengukavast ja jooksvaks aastaks kinnitatud tulemuskaardi eesmärkidest. Tervishoiu administreerimise tegevuskuludeks oli 2020. aastal planeeritud 15,1 miljonit eurot, eelarve täideti 88%.

Haigekassa 2020. aasta tegevuskulud moodustasid kogukuludest 0,95%, jäädes eelneva aastaga samale tasemele. Kogu organisatsiooni tegutsemisaastate jooksul on see osakaal jäänud alati alla 1%.

Tabel 41. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2019 tegelik	2020 eelarve	2020 tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	7 360	7 990	7 979	100%
Majandamiskulud	1 893	2 422	1 937	80%
Infotehnoloogia kulud	2 689	2 868	2 150	75%
Arenduskulud	271	450	339	75%
Muud tegevuskulud	1 170	1 370	951	69%
Kokku	13 383	15 100	13 356	88%

Tööjõukulud

2019. aastal viidi haigekassas lõpuni struktuurireformiga seotud vabade ametikohtade täitmine. 2020.aastal oli haigekassas tööol keskmiselt 194 töölepinguga töötajat, kellest 189 töötas täistööajaga.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevusega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimise) ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Sarnaselt teistele kuluridadele jäid majandamiskulud 2020. aastal alataidetuks.

Majandamiskulude eelarve täitmist mõjutas 2020. aastal lähetus- ja koolituskulude ning transpordikulude planeeritust väiksem kasutus. Selle põhjus on alates märtsikuust valdavalt kaugtöö eelistamine. See on kokkuvõttes vähendanud ka kontoritele tehtavaid kulutusi. Samuti piiras COVID-19 levik eelmisel aastal nii lähetuste kui ka koolituste toimumist.

2020. aastal ajakohastati Tartu kontori töötingimusi. Loodi võimalused nüüdisaegseteks töökohtadeks ka ajutiselt Tartus viibivatele asutuse töötajatele.

Jätakuvalt peeti sel aastal oluliseks haigekassa töötajate tervise toetamist erinevate spordiürituste kompenseerimisega (sealhulgas olid nii individuaalne sporditoetus kui ka ühisüritused).

Infotehnoloogia kulu

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

2020. aasta infotehnoloogia kuludest moodustasid 1,2 miljonit infotehnoloogiliste süsteemide litsentstasud, ligi 636 tuhat eurot hooldustasud, 218 tuhat eurot kesksüsteemide kulum ning 74 tuhat eurot kesksüsteemide arendamine.

Unikaalse tootena valmis Eesti Haigekassa eestvedamisel Eestis tervishoiuteenuste paremaks osutamiseks otsustustoe IT-projekt. 2020. aastal toimusid olulised otsustustoe projekti arendused, mille tulemusena on Eesti ravijuhendid digiteeritud otsustustoe tarkvarasse.

Haigekassa siseselt jätkati baasinfrastruktuuri väljavahetamist ning rakendati mitmeid kaasaegseid IT lahendusi sh kaugtööd- ja identiteedimudelit võimaldavad tegevused.

Arenduskulud

Arenduskulude all kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sealhulgas haigekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Arenduskulud kokku olid 2020. aastal täidetud 75%.

2020. aasta arenduskuludest moodustavad tervishoiuteenuste arendamise ja auditeerimise kulud ligi 280 tuhat eurot ning väliskommunikatsiooni kulud 58 tuhat eurot.

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

Selleks, et haigekassa poolt avalikkusele edastatud sõnumid oleksid arusaadavalt ja selgelt kõikidele sihtrühmadele edastatud, jätkati selge sõnumi projektiga. Sellega soovime teadvustada haigekassas selge ühiskondliku suhtluse väärtust. Fookuses olid juriidilised tekstid, partneri- ja kliendisuhetus. Selle tegevuse tulemusena on paranenud Eesti inimeste hinnang haigekassa info/tekstide arusaadavusele.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmises kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muud tegevuskulud olid 2020. aastal täidetud 69%.

Muudest tegevuskuludest moodustab kõige suurema osa käibemaksukulu, mis oli ligi 688 tuhat eurot.

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 haigekassa reservkapital 78,5 miljonit eurot. Vastavalt Eesti Haigekassa seaduse §-le 38 oli reservkapitali nõutav suurus 2020. aastal 86,2 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks suurendasime 2020. aastal reservkapitali 7,7 miljoni euro võrra.

2021. aastal on reservkapitali nõutav suurus 93,2 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks tuleb 2021. aastal reservkapitali suurendada 7 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.

2019. aasta lõpus oli haigekassa riskireservi suurus 28,8 miljonit eurot. Vastavalt Eesti Haigekassa seaduse §-le 39¹ oli riskireservi nõutav suurus 2020. aastal 31,6 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, suurendasime 2020. aastal riskireservi 2,8 miljoni euro võrra.

2021. aastal on riskireservi nõutav suurus 34,2 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, tuleb 2021. 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.

2020. aasta algul oli haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulem 131,9 miljonit eurot.

2020. aastal kanti eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt 7,7 miljonit eurot reservkapitali ja 2,8 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele.

2020. aastaks oli planeeritud tulem pluss 5 miljonit eurot. Kuna aruandeaastal laekus COVID-19 olukorrast tingitud haigekassale tulu sotsiaalmaksu ravikindlustuse osas planeeritust vähem, samas aga tasakaalustas vähenemist COVID-19 levikust tingitud tervishoiuteenuste kasutuse vähenemine, siis 2020. aasta tulemiks jäi 16,7 miljonit eurot.

31.12.2020 seisuga oli jaotamata tulem kokku 138,1 miljonit eurot.

Haigekassa juhatus teeb nõukogule ettepaneku kanda eelmiste perioodide jaotamata tulemist 7 miljonit eurot reservkapitali ja 2,6 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega 2021. aasta nõutavale tasemele, mille tulemusena jääb jaotamata tulemiks 128,5 miljonit eurot.



Raamatupidamise aastaruanne

Bilanss

Aktiva			
Tuhandetes eurodes	31.12.2020	31.12.2019	Lisa
Käibevara			
Raha	202 249	181 780	2
Nõuded ja ettemaksud	155 559	141 296	3
Varud	9 417	11 112	4
Käibevara kokku	367 225	334 188	
Põhivara			
Materiaalne põhivara	152	449	5
Põhivara kokku	152	449	
Aktiva kokku	367 377	334 637	

Passiva			
Tuhandetes eurodes	31.12.2020	31.12.2019	Lisa
Kohustised			
Võlad ja ettemaksud	111 417	95 413	7
Lühiajalised kohustised kokku	111 417	95 413	
Kohustised kokku	111 417	95 413	
Netovara			
Reservid	117 831	107 298	8
Eelmiste perioodide tulem	121 393	93 456	
Aruandeaasta tulem	16 736	38 470	
Netovara kokku	255 960	239 224	
Passiva kokku	367 377	334 637	

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	31.12.2020	31.12.2019	Lisa
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt	1 548 276	1 470 766	9
Ravikindlustuse kulud	-1 623 984	-1 424 249	11
Sihtfinantseerimise tulud	101 354	107	15
Sihtfinantseerimise kulud	-183	-239	15
Brutotulem	25 463	46 385	
Üldhalduskulud	-12 405	-12 213	12
Muud tegevustulud	4 293	5 101	10
Muud tegevuskulud	-768	-931	13
Tegevustulem	16 583	38 342	
Intressi- ja finantstulud	153	128	2
Aruandeaasta tulem	16 736	38 470	

Rahavood

Tuhandetes eurodes	31.12.2020	31.12.2019	Lisa
Rahavood põhitegevusest			
Laekunud sotsiaalmaks	1 369 760	1 324 634	9
Laekunud tegevustoetus	266 712	132 779	9
Tasutud arved ja töövõimetushüvitised	-1 626 183	-1 431 898	
Töötajatele makstud tasud	-4 863	-5 264	12
Tasutud maksud tööjõukuludelt	-2 092	-1 751	12
Muud laekunud tulud	17 135	14 750	10
Rahavood põhitegevusest kokku	20 469	33 250	
Rahavood investeerimisest			
Tasutud põhivara eest	0	-72	5
Rahavood investeerimisest kokku	0	-72	
Raha ja pangakontode netomuutus	20 469	33 178	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi algul	181 780	148 602	2
Raha muutus	20 469	33 178	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul	202 249	181 780	2

Netovara muutuste aruanne

Tuhandetes eurodes	31.12.2020	31.12.2019	Lisa
Reservid			
Reservid aasta alguses	107 298	94 365	
Eraldamine reservidesse	10 533	12 933	
Reservid aasta lõpus	117 831	107 298	8
Eelmiste perioodide tulem			
Aasta alguses	131 926	97 003	
Eraldamine reservidesse	-10 533	-12 933	
Aruandeaasta tulem	16 736	38 470	
Varude üleandmine*	0	9 386	
Aasta lõpus	138 129	131 926	
Netovara aasta alguses	239 224	191 368	
Netovara aasta lõpus	255 960	239 224	

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

Sellega seoses andis sotsiaalministeerium Eesti Haigekassale üle 2019. aasta alguses varud summas 9386 tuhat eurot.

Raamatupidamise aasta-aruande lisad

Lisa 1. Aastaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted

Eesti Haigekassa (edaspidi ka haigekassa) 2020. 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 2020 ja lõppes 31. detsembril 2020. 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 soetusmaksumus, milleks on antud finantsvara või -kohustise eest makstava või saadava tasu õiglase väärtus. Algne soetusmaksumus sisaldab kõiki finantsvara või -kohustisega otseselt seotud tehingukulutusi.

Finantskohustised kajastatakse bilansis korrigeeritud soetusmaksumus.

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

Raha

Haigekassa vahendeid hoitakse arvelduskontodel, mis kuuluvad Rahandusministeeriumi riigikassa kontsernikonto koosseisu. Vastavalt Eesti Haigekassa ja Eesti Vabariigi vahel sõlmitud hoiulepingule on kontsernikontol olevale rahale haigekassal piiranguteta ligipääs nädalase etteteatamisega. Eesti Vabariigil on õigus määrata hoiusummale kasutuslimiit, kuid 31.12.2020 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 ning mitte-monetaarsed finantsvarad ja -kohustised, mida kajastatakse õiglase väärtuse meetodil, on aruandekuupäeva seisuga ümber hinnatud eurodesse aruandekuupäeval kehtinud Euroopa Keskpannga valuutakurside alusel. Välisvaluutatehingutest saadud kasumid ja kahjumid on tulemiaruanDES kajastatud perioodi tulu ja kuluna.

Nõuete arvestus

Nõuded ostjate vastu sisaldavad nõudeid müüdnud 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 müüdnud 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 usaldusväärset 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 arvestusprintsiibi 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 õiglases 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 realiseerumisaja 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 2020 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	31.12.2020	31.12.2019
Raha pangakontodel	202 249	181 780

Rahandusministeerium arvestab haigekassale riigi kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. Rahajäägi intressitulu 2020. aastal on 153 tuhat eurot (2019. aastal 128 tuhat eurot).

Lisa 3. Nõuded ja ettemaksed

Tuhandetes eurodes	31.12.2020	31.12.2019
Sotsiaalmaksunõue*	143 774	131 547
Nõuded ostjate vastu	11 544	9 621
Ebatõenäoliselt laekuvad nõuded	-72	-167
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	279	263
Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel	34	32
Kokku	155 559	141 296

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

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

Lisa 4. Varud

Tuhandetes eurodes	2020	2019
Ravimid	9 414	11 108
Retseptiblanketid	3	4
Kokku	9 417	11 112

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

Lisa 5. Materiaalne põhivara

Tuhandetes eurodes	Maa	Ehitised	Muu inventar	Materiaalne põhivara kokku
Soetusmaksumus				
31.12.2019	1	451	1 797	2 249
31.12.2020	1	451	1 797	2 249
Akumuleeritud kulum				
31.12.2019	0	410	1 390	1 800
Arvestatud kulum	0	21	276	297
31.12.2020	0	431	1 666	2 097
Jääkväärtus				
31.12.2019	1	41	407	449
31.12.2020	1	20	131	152

2020. aastal põhivarade soetusi ega mahakandmisi ei toimunud.

Lisa 6. Rent

Kasutusrent

Aruandekohuslane kui rentnik.

2020. aasta tulemiaruanDES on kajastatud kasutusrendi makseid kogusummas 570 tuhat eurot (2019. aastal 509 tuhat eurot), sh 11 tuhat eurot transpordivahendite rendi eest ja 559 tuhat eurot ruumide rendilepingute alusel (2019. aastal vastavalt 22 tuhat eurot ja 487 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	31.12.2020	31.12.2019
Võlad tarnijatele	104 047	90 952
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	62 701	68 705
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	11 175	11 065
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	29 743	10 822
Muud tarnijatele tasumata arved	428	360
Maksuvõlad	3 945	3 095
Üksikisiku tulumaks	3 426	2 598
Sotsiaalmaks	484	469
Töötuskindlustusmaks	18	16
Kohustusliku pensionikindlustusemaks	8	7
Erisoodustuse tulumaks	7	5
Käibemaks	2	0
Muud võlad	3 425	1 366
Võlad töövõtjatele	937	938
Muud võlad	265	253
Saadud ettemaksud	2 223	175
Kokku	111 417	95 413

Võlad tarnijatele sisaldab tehinguid seotud osapooltega summas 929 tuhat eurot (31.12.2019 seisuga 857 tuhat eurot), vt lisa 14.

Üksikisiku tulumaksu võlg sisaldab haigekassa poolt kindlustatutele arvestatud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 3 333 tuhat eurot (31.12.2019 seisuga 2 513 tuhat eurot). Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele välja maksmata puhkusetasult arvestatud sotsiaalmaksu summas 82 tuhat eurot (31.12.2019 seisuga 63 tuhat eurot).

Maksuhalduril on õigus kontrollida haigekassa maksuarvestust kuni 5 aasta jooksul maksudeklaratsiooni esitamise tähtajast ning vigade tuvastamisel määrata täiendav maksusumma, intressid ning trahv. 2019. ja 2020. 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 01.01.2020	78 492	28 806	107 298
Reservi moodustamine 2020	7 712	2 821	10 533
Seaduse alusel nõutav reservi suurus ning reservi suurus 31.12.2020 seisuga	86 204	31 627	117 831

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	2020	2019
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 381 987	1 333 714
Tegevustoetus	164 656	135 723
Sissenõuded teistelt isikutelt	1 633	1 329
Kokku	1 548 276	1 470 766

Tegevustoetuse all kajastatakse Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 51 lõike 3 alusel riigieelarve eraldis mittetöötavate pensionäride pensioni summa alusel 2020. aastal summas 164 005 tuhat eurot (2019. aastal 135 723 tuhat eurot) ja ligi 651 tuhat eurot toetus SARS-CoV-2 kiirtestideks.

Sissenõuded teistelt isikutelt sisaldab nõudeid seotud osapooltelt summas 211 eurot (2019. aastal 144 eurot), vt lisa 14.

Lisa 10. Muud tegevustulud

Tuhandetes eurodes	2020	2019
Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenused	2 580	3 525
Vabatahtlikud kindlustuslepingud	1 123	1 061
Riikidevahelised kindlustuslepingud	453	460
Muud	137	55
Kokku muud tegevustulud	4 293	5 101

Lisa 11. Ravikindlustuse kulud

Tuhandetes eurodes	2020	2019
Tervishoiuteenuste hüvitised	1 209 772	1 066 908
eriarstiabi	838 261	752 053
üldarstiabi	160 936	143 770
hambaravi	58 041	54 752
kiirabi	64 753	53 164
õendusabi	47 375	39 982
haiguste ennetus	14 991	14 377
isikukaitsevahendid	17 473	0
ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	7 942	8 810
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	191 867	167 352
Kulud ravimihüvitistele	169 259	157 974
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	42 857	22 030
meditsiiniseadmehüvitis	11 633	11 471
välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	12 938	10 267
mitmesugused ravikindlustuse kulud	18 286	292
Muud rahalised hüvitised	7 488	7 481
Tervise edendamise kulud	2 741	2 504
Ravikindlustuse kulud kokku	1 623 984	1 424 249

Alates 2020. aastast rahastab haigekassa residentuuri kulusid, mis kajastuvad mitmesuguste ravikindlustuse kulude all. COVID-19 kulud on kajastatud vastavate tervishoiukulude sees summas 100 674 tuhat eurot. Ravikindlustuse kuludes on kajastatud tehinguid seotud osapooltega summas 15 341 tuhat eurot (2019. aastal 11 591 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 12. Üldhalduskulud

Tuhandetes eurodes	2020	2019
Personali- ja juhtimiskulud	7 979	7 360
Töötasu	5 946	5 506
sh juhatuse liikmete tasu	441	364
sh töövõtulepinguga töötajate tasu	60	30
Sotsiaalmaks	1 988	1 813
Töötuskindlustus	45	41
Infotehnoloogia kulud	2 150	2 689
Majandamiskulud	1 937	1 893
sh kasutusrendi maksed*	570	509
Arenduskulud	339	271
Kokku üldhalduskulud	12 405	12 213

* vt lisa 6

Haigekassa töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale aruandekuupäeva seisuga	2020	2019
Juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmed	4	4
Töölepingu alusel töötavad isikud	187	181
Võlaõigusliku lepingu alusel teenust osutavad isikud	7	5
Kokku	198	190

2020. aastal tehinguid seotud osapooltega majanduskulude hulgas kajastatud ei ole (2019. aastal 77 tuhande euro eest), vt lisa 14.

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

Lisa 13. Muud tegevuskulud

Tuhandetes eurodes	2020	2019
Käibemaksukulu tegevuskuludelt	688	648
Kuludesse kantud nõuded	57	238
Muud	23	45
Kokku muud tegevuskulud	768	931

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	2020	2019	Lisa
Teenuste ost	15 341	11 668	11, 12
Teenuste müük	0	0	9
Kohustis 31.12	929	857	7
Nõue 31.12	0	0	3

2020. aastal ega ka 2019. aastal seotud osapoolte nõuetele allahindlusi ei tehtud. Teenuste ostuna on peamiselt kajastatud tervishoiuteenuste osutajatelt ostetud raviteenuseid, kus haigekassaga seotud isik on juhtorgani liige. Juhatusel liikmetele arvestatud tasud on toodud lisis 12.

Lisa 15. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise tulud:

Tuhandetes eurodes	2020	2019
COVID-19 lisaraha riigieelarvest	100 674	0
Otsustustoe projekt	306	46
KoroSero uuringute rahastus	259	0
EESSI projekt	115	53
Muud	0	8
Kokku	101 354	107

Sihtfinantseerimise kulud:

Tuhandetes eurodes	2020	2019
EESSI projekt	129	84
STACC projekt	28	51
Otsustustoe projekt	26	93
Muud	0	11
Kokku	183	239

Lisa 16. Bilansipäevajärgsed sündmused

Aasta 2020 oli koroona-aasta ja tervisevaldkonna jaoks oli see väga keeruline aeg. Ehkki tegemist oli tervishoiukriisiga, mõjutas see väga tugevalt kogu maailma majandust ja ühiskondasid. 2021. aastale on kogu maailmas väga suured ootused ja lootus, et vaksineerimise abil saame viiruspuhangu taanduma sundida.

2020. aasta kevadel määras Vabariigi Valitsus riigi lisaelarvega Eesti Haigekassa eelarvepositsiooniks erakorralised -200 miljonit eurot. Selle põhjus oli kehvem maksulaekumise prognoos. Lisaks eraldati 2020. aastal riigieelarvest COVID-19 kulude katteks 221,2 miljonit eurot, millest kasutati ära 101 miljonit eurot ning ülejäänud 120,2 miljonit eurot kanti riigieelarvesse tagasi. 2020. aasta lõpus oli selge, et 2021. aasta alguses viirus kuhugi ei kao ja tervishoiuteenuste osutajatele on vaja ka sel aastal viirusega seotud kulusid kompenseerida, vähemalt aasta esimeses pooles.

Vabariigi Valitsus otsustas, et riigieelarvest seekord vahendeid ei eraldata, vajaminevad 26,5 miljonit eurot kasutatakse haigekassa reservkapitalist. 26,5 miljonist 4,5 miljonit planeeriti vaksineerimisteenuse eest tasumiseks, 1 miljon kavandati COVID-19 ravimite eest tasumiseks ning 21 miljonit eurot teenuseosutajatele koroonaviiruse pandeemiast põhjustatud kulude katmiseks. Eesti Haigekassa seadus sätestab kohustusliku reservkapitali mahu ja 2022. aastal tuleb reservid taastada täies mahus.

2020. aasta lõpus otsustas valitsus 2021. aasta esimesel neljal kuul avatud haiguslehtede puhul muuta hüvitise arvutamise meetodikat. Kõikidele haiguslehtedele, mis avatakse 1. jaanuarist kuni 30. aprillini 2021, rakendatakse inimese omaosalust esimesel päeval. Tööandja poolt tasutavate päevade arv vähenes viielt neljale ehk tööandja kompenseerib teise kuni viienda haiguspäeva ning haigekassa tasub alates kuuendast haiguspäevast. See tähendab, et haigekassa tasutavate haiguspäevade arv kasvas kolme täiendava päeva võrra. Hindasime, et see muudatus toob meile 5 miljonit eurot lisakulu, milleks vastavalt kokkuleppele eraldati riigieelarvest 2,5 miljonit eurot, kuid 50% lisakulule tuli leida rahaline kate Eesti Haigekassa enda eelarvest. Vastavalt eeltoodud põhimõttele said vajalikud vahendid ka eelarvesse planeeritud, kuid 2021. aasta märtsi keskpaigaks oli realiseerunud lisakulu juba ligi 4,3 miljonit eurot ehk haiguslehtede maht on osutunud prognoosist tunduvalt suuremaks.

Lisaks koostati seaduseelnõu, millega jätkub selline haiguspäevade hüvitamise skeem kuni 2021. aasta lõpuni. Hinnanguline lisakulu on sellest tulenevalt 12 miljonit eurot, millega haigekassa eelarves arvestatud ei ole.

2021.aasta märtsikuus esitasime Vabariigi Valitsusele lisaelarve koostamise ajal taotluse ligi 100 miljonile eurole koroonaviirusest põhjustatud lisakulu täiendavaks katmiseks, mille peamised komponendid on järgmised:

COVID-19 pandeemia ja sellega kaasnenud täiendavate piirangute kehtestamise tõttu on 2021. aasta maksulaekumine prognoositust väiksem ning seetõttu esitasime taotluse 26,5 miljonile eurole, et taastada reservkapital.

Lisataotluses on ka 12 miljonit eurot haiguspäevade hüvitamise lisakulu katteks ja umbes neli miljonit eurot COVID-19 ravimi Remdesivir katteks. Remdesivir on küll alates 1. aprillist 2021 haigekassa teenuste loetelus ehk hinnakirjas, ent eelarve koostamise ajal oli lisakulu vajadus teadmata. Suurendasime ka vaktsineerimise teenuse katmiseks kuluvaid summasid. Eeldame, et 2021. aasta lõpuks on vaktsineeritud ligi 750 000 inimest. Eelmisel aastal ei olnud teada, et võimalikult suure kaitse saavutamiseks tuleb inimesele teha kaks vaktsiinisisüsti.

Lisaraha taotlusest moodustab kõige suurema osa teenuseosutajatele COVID-19 lisakulude tasumiseks mõeldud umbes 52 miljonit eurot. COVID-19 lisakulude katmiseks rakendatakse sama metoodikat, mis 2020. aastal ning seda on detailsemalt kirjeldatud käesoleva aruande eelarve täitmise osas.

Märtsis 2021 kavatses sotsiaalministeerium esitada Vabariigi Valitsusele memorandumi ja analüüsi tervishoiusüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse ning ravikindlustamata isikutele tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks.

Majandusaasta aruande allkirjad

Eesti Haigekassa juhatus on koostanud 2020. aasta majandusaasta aruande.

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

Juhatus
30. märts 2021



Rain Laane
juhatuse esimees



Pille Banhard
juhatuse liige



Maivi Parv
juhatuse liige



Karl-Henrik Peterson
juhatuse liige

Sõltumatu vandeaudiitori aruanne

Eesti Haigekassa nõukogule

Meie arvamus

Meie arvates kajastab raamatupidamise aastaaruanne kõigis olulistes osades õiglaselt Eesti Haigekassa (Ettevõtte) finantsseisundit seisuga 31. detsember 2020 ning sellel kuupäeval lõppenud majandusaasta finantstulemust ja rahavoogusid kooskõlas Eesti finantsaruandluse standardiga.

Mida me auditeerisime

Ettevõtte raamatupidamise aastaaruanne sisaldab:

- bilanssi seisuga 31. detsember 2020;
- tulemiaruanne eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta;
- rahavoogusid eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta;
- netovara muutuste aruannet eeltoodud kuupäeval lõppenud majandusaasta kohta; ja
- raamatupidamise aastaaruande lisasid, mis sisaldavad olulisi arvestuspõhimõtteid ja muud selgitavat infot.

Arvamuse alus

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

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

Sõltumatus

Oleme Ettevõttest sõltumatud kooskõlas Rahvusvaheliste Arvestusekspertide Eetikakoodeksite Nõukogu (IESBA) poolt välja antud kutseliste arvestusekspertide rahvusvahelise eetikakoodeksiga (sealhulgas rahvusvahelised sõltumatuse standardid) (IESBA koodeks). Oleme täitnud oma muud eetikaalased kohustused vastavalt IESBA koodeksile.

Muu informatsioon

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

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

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

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

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

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

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

Audiitori kohustused seoses raamatupidamise aastaaruande auditiga

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

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

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



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

AS PricewaterhouseCoopers

/allkirjastatud digitaalselt/

Tiit Raimla
Vandeaudiitor, litsents nr 287

30. märts 2021
Tallinn, Eesti

/allkirjastatud digitaalselt/

Heili Ert
Vandeaudiitor, litsents nr 630