



2018. aasta I poolaasta aruanne



Eesti
Haigekassa

Sisukord

Lühikokkuvõte.....	2
Eelarve täitmise aruanne	3
Kindlustatute arv.....	6
Tulud	7
Kulud	9
Tervishoiukulud.....	10
1. Tervishoiuteenused.....	10
1.1. Haiguste ennetamine.....	11
1.2. Üldarstiabi.....	13
1.3. Eriarstiabi	16
1.4. Õendusabi	36
1.5. Hambaravi.....	39
1.6. Kiirabi.....	41
2. Tervise edendamine.....	42
3. Ravimid.....	43
3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....	43
3.2. Täiendav ravimihüvitis.....	44
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised.....	45
5. Meditsiiniseadmete hüvitised.....	47
6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis.....	49
7. Muud kulud.....	50
7.1. Toetustegevused.....	50
7.2. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused.....	50
Haigekassa tegevuskulud.....	51
Bilanss.....	52
Tulemiaruanne.....	53

Lühikokkuvõte

I poolaastal kasvasid haigekassa tulud võrreldes 2017. aasta I poolaastaga 89,9 miljonit eurot (16,3%). Tervishoidu suunatud vahendid suurenesid võrreldes 2017. aasta I poolaastaga 78,3 miljonit eurot, seejuures tervishoiuteenustesse suunati vahendeid võrreldes 2017. aasta I poolaastaga rohkem 70,6 miljonit eurot (17,2%). Haigekassa tuleml I poolaastal oli võrreldes eelarvega 17,2 miljonit eurot positiivsem, kuid oli negatiivne: -7,6 miljonit eurot. Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga on tuleml 11,3 miljonit eurot positiivsem.

2018. aasta I poolaasta eelarve täitmist on peamiselt mõjutanud:

- sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa prognoositust suuremas summas laekumine (positiivne mõju 10,9 miljonit eurot);
- tervishoiuteenuste prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 6,7 miljonit eurot). Tervishoiuteenuste eelarve täitmist on kõige rohkem mõjutanud eriarstiabi vahendite planeeritust väiksem kasutus 4,3 miljoni euro ulatuses, mis on seotud asjaolust, et tervishoiuteenuste osutajatega sõlmitud ravi rahastamise lepingud olid I poolaastal eelarvest mõnevõrra väiksemad, maandamaks finantsriski võimalikust ületööst ning ülikallitest ravijuhtudest;
- Eesti kindlustatute ravi välisriigis prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 1,4 miljonit eurot);
- kindlustatutele kompenseeritavate ravimite prognoositust väiksemas summas kasutus (positiivne mõju 0,7 miljonit eurot);
- ajutise töövõimetuse hüvitise prognoositust suuremas summas kasutus (negatiivne mõju 2,7 miljonit eurot).

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
HAIGEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	544 904	582 561	593 496	102%	9%
Tegevustoetus	5 000	47 289	46 975	99%	840%
Tulud kindlustuslepingute alusel	736	725	761	105%	3%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	576	652	695	107%	21%
Finantstulud	11	27	14	52%	27%
Muud tulud	1 518	1 265	743	59%	-51%
EELARVE TULUD KOKKU	552 745	632 519	642 684	102%	16%
TERVISHOIUKULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	410 477	487 787	481 053	99%	17%
Haiguste ennetamise kulud	4 725	6 160	5 371	87%	14%
Üldarstiabi kulud	55 591	61 996	61 344	99%	10%
Eriarstiabi kulud	321 256	354 123	349 787	99%	9%
Õendusabi kulud	15 983	18 187	17 293	95%	8%
Hambaravi kulud	12 922	26 201	25 293	97%	96%
Kiirabi kulud	0	21 120	21 965	104%	-
Tervise edendamise kulud	839	812	889	109%	6%
Ravimite kulud	62 071	66 919	66 443	99%	7%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	61 987	65 177	64 500	99%	4%
Täiendav ravimihüvitis	84	1 742	1 943	112%	-
Ajutise töövõimetus hüvitiste kulud	78 188	85 102	87 845	103%	12%
Meditiiniseadmete hüvitise kulud	4 646	5 101	4 778	94%	3%
Eesti kindlustatute ravi välisriigis	5 165	4 728	3 341	71%	-35%
Hambaravi- ja proteesihüvitiste kulud	4 873	0	0	-	-
Muud kulud	722	1 025	915	89%	27%
Tervishoiukulud kokku	566 981	651 474	645 264	99%	14%
HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	3 049	3 497	3 208	92%	5%
Majandamiskulud	891	1 011	881	87%	-1%
Infotehnoloogia kulud	471	664	562	85%	19%
Arenduskulud	53	164	72	44%	36%
Muud tegevuskulud	238	486	312	64%	31%
Haigekassa tegevuskulud kokku	4 702	5 822	5 035	86%	7%
EELARVE KULUD KOKKU	571 683	657 296	650 299	99%	14%
TULEM	-18 938	-24 777	-7 615	-	-

Tabel 2. Olulisemad näitajad aastatel 2014–2018 I poolaasta

	2014 I poolaasta	2015 I poolaasta	2016 I poolaasta	2017 I poolaasta	2018 I poolaasta	Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 231 973	1 235 761	1 221 944	1 240 529	1 246 751	1%
Haigekassa tulud (tuhat eurot)	445 943	477 931	510 866	552 745	642 684	16%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	462 551	498 210	538 842	566 981	645 264	14%
Haigekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	4 092	4 506	4 997	4 702	5 035	7%
Tervishoiuteenuste olulisemad näitajad						
Perearstiabi						
Perearstiabi rahastamine (tuhat eurot)	40 948	45 572	50 687	55 591	61 344	10%
Perearstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv	804 730	827 222	835 268	844 354	860 527	2%
Eriarstiabi						
Eriarstiabi rahastamine (tuhat eurot)	270 423	286 484	301 390	321 256	349 787	9%
Eriarstiabi ravijuhu keskmine maksumus (eurot)	160	167	173	187	206	10%
ambulatoorne ravi	64	68	73	76	82	8%
päevaravi	470	502	535	560	591	6%
statsioonarne ravi	1 279	1 353	1 423	1 736	1 907	10%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv	598 604	599 038	602 877	590 491	589 906	0%
ambulatoorne ravi	579 650	580 132	584 633	574 792	570 958	-1%
päevaravi	30 632	31 016	32 325	32 591	33 860	4%
statsioonarne ravi	88 590	87 246	84 761	75 113	75 916	1%
Ambulatoorsete vastuvõttude arv	1 950 418	2 063 889	2 112 314	2 074 162	2 053 707	-1%
Keskmine statsioonarsel ravil viibimine päevades	5,9	5,9	5,9	6,2	6,2	0%
Õendusabi						
Õendusabi rahastamine (tuhat eurot)	11 946	14 599	15 064	15 983	17 293	8%
Õendusabi teenuseid kasutanud inimeste arv	11 539	11 805	11 410	11 791	11 979	2%
Hambaravi						
Hambaravi rahastamine	10 352	11 671	12 274	12 922	25 293	96%
Hambaravi teenuseid kasutanud inimeste arv	112 114	115 611	117 007	113 675	111 985	-1%
Täiskasvanute mitterahalist hambaravihüvitist kasutanud inimeste arv	0	0	0	0	129 830	-
Täiskasvanute mitterahalist proteesihüvitist kasutanud inimeste arv	0	0	0	0	20 544	-
Ravimihüvitis						
Soodusravimite kompenseerimine (tuhat eurot)	53 881	55 958	67 825	61 987	64 500	4%
Soodusravimeid kasutanud inimeste arv	703 070	711 584	707 242	706 100	725 820	3%
Soodusretseptide arv	3 963 467	4 054 872	4 101 851	4 115 693	4 254 275	3%
Soodusretsepti keskmine maksumus haigekassale (eurot)	13,6	13,8	16,5	15,0	15,2	1%
Soodusretsepti keskmine maksumus patsiendile (eurot)	6,4	6,7	6,7	6,8	6,9	1%

Meditatsioonimehhanismid						
Meditatsioonimehhanismide rahastamine (tuhat eurot)	4 582	4 523	4 670	4 646	4 778	3%
Meditatsioonimehhanismide kasutanud inimeste arv	44 210	47 700	49 625	50 800	52 978	4%
Töövõimetushüvitis						
Töövõimetuse tasumine (tuhat eurot)	56 530	65 129	72 819	78 188	87 845	12%
Töövõimetushüvitisi kasutanud inimeste arv	160 748	179 195	186 219	196 859	209 757	7%
Haigekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv	2 838 093	3 092 465	3 201 429	3 311 569	3 496 981	6%
Ühe päeva töövõimetuse hüvitise maksumus (eurot)	19,9	21,1	22,7	23,6	25,1	6%
Eestis kindlustatute ravi välisriigis						
Eestis kindlustatute ravi rahastamine välisriigis (tuhat eurot)	3 343	3 387	3 355	5 165	3 341	-35%
Eestis kindlustatute välisriiki plaanilisele ravile suunamised	107	167	108	113	83	-27%

Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

	30.06.2017	31.12.2017	30.06.2018	Muutus 12 kuu jooksul (inimeste arv)	Muutus 3 kuu jooksul (inimeste arv)
Töötavad kindlustatud inimesed	618 945	618 289	633 200	14 255	14 911
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	577 608	578 221	570 711	-6 897	-7 510
Muud kindlustatud inimesed	43 976	44 417	42 840	-1 136	-1 577
Riigi kindlustatud inimesed	40 975	41 234	39 380	-1 595	-1 854
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	2 434	2 612	2 907	473	295
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	567	571	553	-14	-18
Kokku	1 240 529	1 240 927	1 246 751	6 222	5 824

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

Ravikindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

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

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

Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	544 904	582 561	593 496	102%
Tegevustoetus	5 000	47 289	46 975	99%
Tulud kindlustuslepingute alusel	736	725	761	105%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	576	652	695	107%
Finantstulud	11	27	14	52%
Muud tulud	1 518	1 265	743	59%
Kokku	552 745	632 519	642 684	102%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutab haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast saadav tulu. 2018. aasta I poolaastal oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu 593 miljonit eurot, mis ületas planeeritud eelarve 11 miljoni euro võrra.

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

Tegevustoetus

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

Lisaks on tegevustoetuse eelarves kajastatud 2,3 miljonit eurot ravikindlustamata inimeste kiirabi teenuse rahastamiseks.

Tulud kindlustuslepingute alusel

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

Aruandeperioodil saadi tulu kindlustuslepingute alusel 518 tuhat eurot ning Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest 243 tuhat eurot.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

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

I poolaasta sissenõuetest moodustavad 40% kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 36% tervishoiuteenuse osutajatele põhjendamatult tasutud summade eest esitatud nõuded ning 24% erasikute nõuete alusel tuludesse arvestatud summad.

Finantstulud

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

Muud tulud

Muudes tuludes on kajastatud haigekassa poolt 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.

Kulud

Haigekassa kulude eelarve jaguneb tervishoiukuludeks ja tegevuskuludeks.

2018. aasta tervishoiukulude eelarve planeerimisel lähtusime järgmistest põhimõtetest:

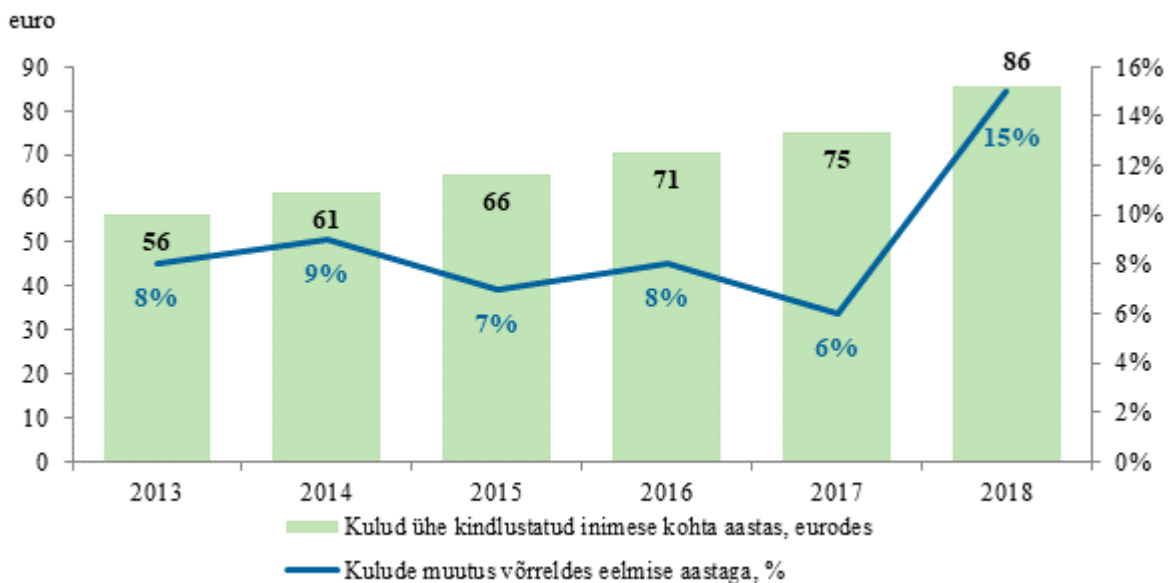
- haigekassa tulubaasi suurendamisest – alates 2018. aastast kannab riik igal aastal täiendavalt riigieelarvest eraldise (nn tegevustoetus) haigekassa eelarvesse. Eraldise arvutamise aluseks on mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspension, millelt 2018. aastal arvutatakse 7% haigekassa eelarvesse;
- 2017. aasta märtsis allkirjastatud tervishoiusektori ühiste kavatsuste protokollist. Rahastame 94% tervishoiuteenuste hinnatud nõudlusest ehk kokkuleppest, kus haigekassa katab ravivajaduse partneritega sõlmitavate ravi rahastamise lepingutega;
- uute tervishoiuteenuste, ravimite ja meditsiiniseadmete lisandumisest tervishoiuteenuste loetellu alates 2018. aasta 1. jaanuarist;
- palgakomponendi muutusest teenuste hindades alates 1. aprillist 2018. aasta.

I poolaasta kulude eelarve täitmist on mõjutanud:

- tervishoiuteenuste prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 6,7 miljonit eurot). Tervishoiuteenuste eelarve täitmist on kõige rohkem mõjutanud eriarstiabi vahendite planeeritust väiksem kasutus 4,3 miljoni euro ulatuses, mis on seotud asjaolust, et tervishoiuteenuste osutajatega sõlmitud ravi rahastamise lepingud olid I poolaastal eelarvest mõnevõrra väiksemad, maandamaks finantsrisiki võimalikust ületööst ning ülikallistest ravijuhitudest;
- Eesti kindlustatute ravi välisriigis prognoositust väiksem kasutus (positiivne mõju 1,4 miljonit eurot);
- kindlustatutele kompenseeritavate ravimite prognoositust väiksemas summas kasutus (positiivne mõju 0,7 miljonit eurot);
- ajutise töövõimetuse hüvitise prognoositust suuremas summas kasutus (negatiivne mõju 2,7 miljonit eurot).

Keskised kulud ühe kindlustatud inimese kohta kuus

Keskiste kulude arvutamise aluseks on Eesti kindlustatutele osutatud tervishoiukulud. Keskised kulud on kindlustatud inimese kohta aastast aastasse kasvanud. Võrreldes eelmise aastaga on keskmine kulu ühe kindlustatud inimese kohta kuus kasvanud 15%.



Joonis 1. Ravikindlustushüvitiste rahastamine ühe kindlustatu kohta kuus aastatel 2013–2018

Tervishoiukulud

1. Tervishoiuteenused

Tabel 5. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	<i>2017 I poolaasta tegelik</i>	<i>2018 I poolaasta eelarve</i>	<i>2018 I poolaasta tegelik</i>	<i>Eelarve täitmine</i>
Haiguste ennetamise kulud	4 725	6 160	5 371	87%
Üldarstiabi kulud	55 591	61 996	61 344	99%
Eriarstiabi kulud	321 256	354 123	349 787	99%
Õendusabi kulud	15 983	18 187	17 293	95%
Hambaravi kulud	12 922	26 201	25 293	97%
Kiirabi kulud	0	21 120	21 965	104%
Kokku	410 477	487 787	481 053	99%

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

Tervishoiuteenuste eelarve koostamisel oli ühtse meetodika alusel koostatud haigekassa nõudluse ja tervishoiuteenuste 4 aasta prognoos, mis arvestas võrgustamise mõju analüüsi makrotasemel, rahvusvaheliste analüüside (sh Maailmapanga analüüs) tulemusi, esmatasandi arengusuundi ning kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtteid. Lisaks arvestati ühiste kavatsuste protokolliga, mille alusel rahastab haigekassa 2018. aastal hinnatud nõudlust 94% ulatuses.

1.1. Haiguste ennetamine

Haigekassa poolt toetatud ennetusprojekte viiakse läbi kooskõlas rahvastiku tervise arengukavaga ning haigekassa strateegiadokumentidega.

Haiguste ennetamine toimub tervishoius igal tasandil. On oluline tähele panna, et haiguste ennetamise eraldiseisvast eelarvest toetatakse ainult osa haigekassa poolt rahastatavatest ennetustegevustest. Eraldi eelarvestamise üheks põhjuseks on vajadus uusi ennetustegevusi väljaarendamise faasis sihipärasemalt toetada ja nende rakendumist jälgida. Sellega tagame tegevuste detailse analüüsi ja piisava sihtrühma hõlmatuse. Nende eesmärkide saavutamisel on võimalik väljaarendatud ennetustegevused integreerida kas eri- või perearstiabi osaks.

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

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Koolitervishoid	2 822	159 070	3 474	160 790	3 160	162 920	91%	101%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	553	14 060	789	18 982	581	13 578	74%	72%
Noorsportlaste tervisekontroll	470	5 314	576	6 019	501	5 375	87%	89%
Rinnavähi varajane avastamine	489	17 549	713	27 043	581	20 501	81%	76%
Emakakaelavähi varajane avastamine	165	8 078	278	11 783	183	7 962	66%	68%
Jämesoolevähi varajane avastamine	212	9 532	254	12 691	320	14 399	126%	113%
Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks	0	0	76	0	0	0	0%	-
Muu ennetus	14	0	0	0	45	0	-	-
Kokku	4 725	213 603	6 160	237 308	5 371	224 735	87%	95%

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

Lisaks rahastame alates 2018. aastast koolitervishoiuteenust senise 11 kuu asemel 12 kuud, samuti planeerime uuendada rahastusmudelit tervikuna ning töötada välja põhimõtted teenuste kättesaadavuse jälgimiseks läbi rahastamislepingute.

Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine on suunatud noortele vanusegrupis 15–24 eluaastat (alates 1. juulist 2018 noored vanuses kuni 26 eluaastat). 2017. aastal kirjeldasime koostöös Eesti Seksuaaltervise Liidu, Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Ämmaemandate Ühinguga noorte reproduktiivtervise alase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevuse ning infrastruktuuri. Töögrupi soovitusi on arvestatud teenuseosutajate partnerivaliku tingimuste osas.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud kuni 19-aastastele noortele, kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatus tundidele regulaarselt vähemalt 3 korda nädalas. Tervisekontrollide läbiviimisel on aluseks Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni ja haigekassa poolt 2017. aastal kaasajastatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhised. Käesoleval aastal jätkame koostööd kultuuriministeriumi ja Olümpiakomiteega, et luua sportivate noorte üleriigilise statistika ühtsed alused ning tagada sujuv Spordiregistri ja haigekassa andmebaasi infovahetuse võimekus.

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

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

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

Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu eesmärgiks on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamise osakaalu suurendamine ja rinnavähki suremuse vähendamine.

2017. aastal alustati haigekassa eestvõttel rinnavähi mammograafilise sõeluuringu tegevusjuhendi ajakohastamist. Dokumentis fikseeritakse sõeluuringu läbiviimise meeskond ja võrgustik, sõeluuringule kutsumise meetodika, uuringu sihtgrupp ja selle moodustamise alused, põhiuuringud ja lisauuringute maht ennetuse ravijahu koosseisus ning andmehõive ja vajalikud arendused, mis on eelduseks andmete struktureeritud edastamiseks.

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

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

Jämesoolevähi varajase avastamise sõeluuring käivitus 01. juulil 2016. Sõeluuring koosneb peitveretestist ja vajadusel lisanduvast koloskoopilisest uuringust. Jämesoolevähi sõeluuringu tegemist koordineerivad perearstid, kelle ülesanne on sihtgrupi nõustamine ning peitveretestide tegemise kättesaadavaks muutmise. Sõeluuringule oodatakse osalema 60- kuni 69-aastaseid ravikindlustatud inimesi iga kahe aasta tagant.

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

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

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

1.2. Üldarstiabi

Peame oluliseks esmatasandi tugevdamist, mis tagab perearsti kui inimese ravi koordineerija rolli. 2018. aasta I poolaastal oli üldarstiabis raviteenuste maht 61,3 miljonit eurot (2017. aasta samal perioodil 55,6 miljonit eurot). Esmatasandi rahastamine on võrreldes eelmise aastaga kasvanud kokku 10%. Suurenemise põhjusteks on teenuste piirhindade muutused ja uuringufondi kasv.

Tabel 7. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Baasraha	6 670	7 279	7 151	98%
Kauguse lisatasu	332	337	326	97%
Lisatasu teise pereõe eest	3 155	4 041	4 034	100%
Pearaha kokku	30 551	33 538	33 644	100%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	1 715	1 893	1 939	102%
Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest	1 870	2 002	1 997	100%
Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest	12 368	13 536	13 612	101%
Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest	8 662	9 487	9 481	100%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	5 936	6 620	6 615	100%
Uuringute fond	12 944	13 969	14 497	104%
Tegevusfond	402	448	502	112%
Teraapiafond	421	1 124	620	55%
Tööajaväline lisatasu	216	260	198	76%
Kvaliteedi lisatasu	568	616	13	2%
Perearsti nõuandetelefon	332	384	359	93%
Kokku	55 591	61 996	61 344	99%

Nimistute arv on 793, mis on võrreldes 2017. aasta I poolaastaga nelja nimistu võrra vähenenud (2017. aastal oli 797 nimistut). 2018. aasta I poolaastal oli haigekassal leping 446 teenuseosutajaga. Ühes perearsti nimistus on keskmiselt 1559 inimest (2017. aastal 1545). Alla normsuuruse perearsti nimistuid oli esimesel poolaastal 29. Neile tasub haigekassa pearaha 1200 inimese eest. Nendes 29 nimistus on inimesi kokku 11 335.

Baasraha on perearstidele makstav igakuine tasu, mille eesmärgiks on katta perearstide ruumide rent, kommunaal- ja transpordikulud.

Pearaha kasvas võrreldes 2017. aasta I poolaastaga 10%. Pearaha kasv oli tingitud palgakokkuleppest. Kindlustatute arv, kelle eest tasuti pearaha, on suurenenud 5157 inimese võrra.

Kauguse lisatasu saavaid nimistuid on kokku 178 (2017 I poolaastal 181), neist 125 asub 20–40 km kaugusel lähimast haiglast ja 53 nimistut asub kaugemal kui 40 km lähimast haiglast.

Teise pereõe teenuse kasutus on kasvanud. 2018. aasta I poolaastal rahastati teist pereõe 433 nimistul (2017. aasta I poolaastal 382 nimistul). Teise pereõe teenuse rakendamine on oluliseks teguriks üldarstiabi kättesaadavuse ning kvaliteedi paranemisel.

Uuringufond eraldatakse perearstidele, et võimaldada patsiendile uuringuid ja protseduure. Uuringufondi rahastamine on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga suurenenud 12%. Uuringufondi kasv tuleneb muudatusest, millega viidi osad pearahasisesed laboriuuringud uuringufondi – erütrotsüütide settekiiruse uuring, hemogramm (vere automaatuuring

leukogrammita või kolmeosalise leukogrammiga) ja hemogramm viieosalise leukogrammiga. Muudatus oli vajalik, et tagada laboriuuringute ühtlane ja kvaliteetne kättesaadavus.

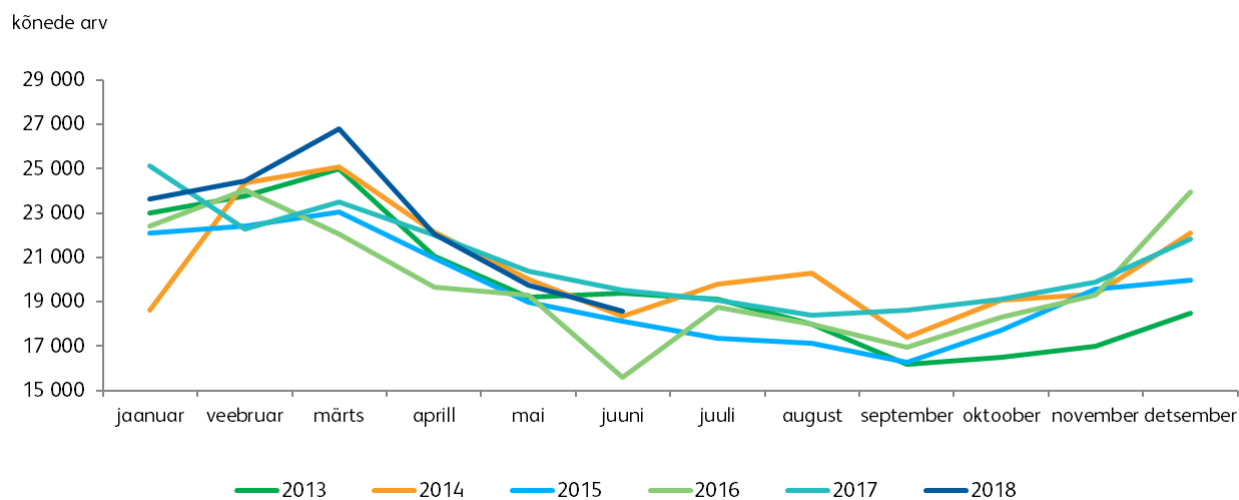
Tegevusfond on perearsti enda poolt tehtavate tegevuste rahastamisvahend. Tegevusfondist rahastatakse peamiselt pisikirurgia ja günekoloogia teenuseid, mida on I poolaastal osutanud 422 teenuseosutajat (2017 I poolaastal 418 teenuseosutajat). Tegevusfondi kasutati 502 tuhande euro ulatuses, mis on 25% enam kui 2017. aasta I poolaastal. Kasv on tingitud teenuste piirhindade muutusest ning e-konsultatsiooni arvu suurenemisest.

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

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Nimistute arv			
Nimistute arv	797	793	-1%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	181	178	-2%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	382	433	13%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimesi)	1 545	1 559	1%
Inimeste arv			
Kokku inimeste arv, kelle eest on makstud pearaha	1 231 519	1 236 676	0%
kuni 3 a kindlustatud inimesed	39 251	40 292	3%
3 kuni 6 a kindlustatud inimesed	57 929	56 302	-3%
7 kuni 49 a kindlustatud inimesed	638 187	641 791	1%
50 kuni 69 a kindlustatud inimesed	316 597	316 351	0%
70 a ja vanemad kindlustatud inimesed	179 555	181 940	1%
Tööajaväliste vastuvõtude arv			
Perearsti tööajavälised vastuvõttud	4 840	4 122	-15%
Pereõe tööajavälised vastuvõttud	4 804	4 239	-12%
Nõuandetelefoni kõnede arv			
Nõuandetelefoni kõnede arv	132 768	135 309	2%

Tööajaväliste vastuvõtudele on kulunud planeeritust vähem vahendeid. Nii perearsti kui ka pereõe tööajavälised vastuvõttud on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud vastavalt 15% ning 12%.

Perearsti nõuandetelefoni 1220 kõnede arv oli I poolaastal 135 309. Võrreldes 2017. aasta sama perioodiga on kõnede arv kasvanud 2%, mis tuleneb hooajalistest viirushaigustest. Enim pöördumisi oli viirushaigustega küsimustes osas (21 488 kõnet), ravimid (18 533 kõnet) ja meditsiiniline nõustamine muudes küsimustes (16 672 kõnet).



Joonis 2. Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv aastatel 2013–2018

Üldarstiabi kättesaadavus

2018. aasta I poolaastal viidi üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kontroll läbi 192 nimistus, kokku külastasime 204 tegevuskohta. Üldarstiabi teenuse kättesaadavuse nõuded olid enamikes tegevuskohtades täidetud. Kõige rohkem tuvastasime puuduseid erineva teabe avaldamisel. Muudatustest teavitamise nõuded olid täitmata umbes 6% tegevuskohtadest. Võrreldes eelnevate kvartalitega oli 2018. aasta I poolaastal üldarstiabi teenuse kättesaadavus märkimisväärselt parem. Kõikide tuvastatud puuduste puhul suhtleme oma lepingupartneriga, et täpsustada põhjused ja selgitada välja, kuidas neid hakatakse parandama. Selle eesmärk on jätkuvalt tagada üldarstiabi kättesaadavus.

1.3. Eriarstiabi

Meie prioriteet on tänapäevaste diagnostika- ja ravimeetodite rahastamine. Teeme seda nii uute tervishoiuteenuste loetellu lisamisega kui ka juba varasematel aastatel lisatud teenuste laiema kasutuselevõtu võimaldamisega. Lisaks ajakohastame koostöös erialaseltsidega regulaarselt teenuste struktuuri, standardkulusid, piirhindu ning teenuste rakendustingimusi. Selle eesmärk on tagada patsientidele kaasaegse ja tõendus põhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus.

2018. aasta I poolaasta eriarstiabi eelarve mahuks planeerisime 1,7 miljonit ravijuhtu summas 350 miljonit eurot. Eelarve täitmine summa osas oli 99% ning ravijuhtude osas 102%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvas eriarstiabi rahastamine 29 miljonit eurot, kuid ravijuhtude arv vähenes 21 tuhande juhu võrra. 2018. aasta I poolaasta eelarve täitmist on mõjutanud teenuseosutajate esitatud arved ületöö eest ning ülikallid ravijuhud.

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

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Eriarstiabi kokku	314 284	1 682 831	346 266	1 622 000	341 497	1 661 886	99%	102%
ambulaatorne kokku	117 358	1 540 966	122 204	1 472 931	124 162	1 517 193	102%	103%
päevaravi kokku	23 515	41 978	27 061	44 238	26 155	44 222	97%	100%
statsionaarne kokku	173 411	99 887	197 001	104 831	191 180	100 471	97%	96%
Eriarstiabi kuutasu	0	0	0	0	594	-	-	-
Valmisolekutasu	6 972	182	7 857	184	7 696	181	98%	98%
Kokku	321 256	1 683 013	354 123	1 622 184	349 787	1 662 067	99%	102%

2018. aasta I poolaastal tasusime 590 tuhande inimese ravi eest.

Eriarstiabi eelarve alatäitmise põhjuseks on asjaolu, et tervishoiuteenuste osutajatega sõlmitud ravi rahastamise lepingud on eelarvest mõnevõrra väiksemad, maandamaks finantsrisiki võimalikust ületööst ning ülikallidest ravijuhudest.

2018. aasta eelarve planeerimisel lähtusime lisarahastusest, mis võimaldab suurendada eriarstiabi kättesaadavust. Lisarahastus aitab tagada aegkriitiliste erialade jätkusuutlikku ravi, vähendada järjekorras ootavate inimeste arvu ja lühendada järjekordade ooteaegu ning aktiivravi kestvust.

Üheks oluliseks prioriteediks 2018. aastal on katarakti operatsioonide ja endoproteesimise järjekorra lühendamine. 2018. aasta I poolaastal teostati 2317 katarakti operatsiooni rohkem kui eelmise aasta I poolaastal, mis näitab operatsioonide arvu kasvu 34%. Käesoleva aasta esimese kuue kuuga on katarakti operatsioonile ravijärjekorrad vähenenud 873 inimese võrra. Kõige enam on vähenenud ravijärjekord Ida-Tallinna Keskhaigla – 1805 inimese võrra (27%). Järjekord on pikenenud aga Ida-Viru Keskhaiglas, Tartu Ülikooli Kliinikumis ja Pärnu Haiglas.

Endoproteesimisi on aga 2018. aasta I poolaastal võrreldes eelmise aasta sama perioodiga teostatud 328 operatsiooni võrra rohkem, mis näitab operatsioonide teostamise kasvu 21%. Endoproteesimise järjekorda on võrreldes aasta algusega lisandunud 285 inimest. Rahastuse suurenemine võimaldab teenindada rohkem patsiente ja ravisutused registreerivad järjekorda seetõttu enam isikuid kui varasematel perioodidel.

Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö

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

koefitsiendiga 0,3. Statsionaarses ravis on üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest esitatud raviarvete tasumise koefitsient 0,3.

Lepingumahtu ületavate raviteenuste osakaal eriarstiabis oli ravijuhtude puhul 6% ja summa osas 2%. Koefitsientidega tasusime üle 97 tuhande ravijuhu, kogumaksumusega 8 miljonit eurot. Ambulatoorses ravis tasusime üle lepingumahu osutatud raviteenustena 92 tuhande ravijuhu eest 5,5 miljonit eurot, päevaravis üle ligi 1500 ravijuhu eest 435 tuhat eurot ning statsionaarses ravis ligi 4 tuhande ravijuhu eest 2 miljonit eurot. Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga on ambulatoorne ületöö oluliselt suurenenud (kasv 53 tuhat ravijuhtu summas 3,1 miljonit eurot) ja kahanenud statsionaarses ravis (vähenemine 2,4 tuhat ravijuhtu summas 1,4 miljonit).

Eriarstiabi kättesaadavus

Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordade ning ooteaegade jälgimiseks esitavad raviasutused haigekassale regulaarselt aruandeid. Haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglad esitavad igakuiselt ülevaate eriarstiabi plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegelikust ooteajast eelmisel kuul (tagasiulatuva ravijärjekordade aruanne) ning etteulatava ravijärjekordade aruande: 1. kuupäeva seisuga eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi järjekordades ootavate vastuvõttude arv ning ooteaeg vaba vastuvõtuajani. Valikupartnerid esitavad kord kvartalis etteulatava ravijärjekordade aruande.

Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud 1. juuli 2018 seisuga

01.07.2018. aasta seisuga on kõikides haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordadesse registreeritud kokku ligi 149 tuhat vastuvõttu, neist 75% on HVA haiglate ravijärjekordades ja 25% valikupartnerite juures (aasta tagasi vastavalt 74% ja 26%).

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

Tabel 10. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud

	01.07.2017		01.07.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum-pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimum-pikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne ravi	132 268	49%	124 809	49%	-7 459
Päevaravi	9 063	82%	9 826	79%	763
Statsionaarne ravi	16 650	78%	14 157	74%	-2 493
Kokku	157 981	54%	148 792	54%	-9 189

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

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

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on HVA haiglates veidi suurenenud (01.07.2017. aastal 42% -lt ja 01.07.2018. aastal 38%-ni).

HVA haiglate ravijärjekorrad on pikenenud võimsuse puudumise tõttu. Kui aasta tagasi ootas sellele põhjusel vastuvõtule 10% ravijärjekorrast, siis käesoleval aastal juba 18% (HVA haiglate poolt esitatud ravijärjekorra aruannete alusel). Arstide vähesuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) enam Ida-Viru Keskhaiglas, Pärnu Haiglas. Erialadest on arstide puudus HVA haiglates suurim oftalmoloogia erialal, järgnevad dermaoveneroloogia ja ortopeedia.

HVA haiglate päevaravi ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude üldarv on suurenenud 14% võrra (veresoontekirurgia), statsionaarsele ravile vähenenud 15% võrra (ortopeedia).

Valikupartnerite ambulatoorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 11% ehk ca 4000 vastuvõtu võrra. (suurima mõjuga AS Medicum Tervishoiuteenus). Erialadest on valikupartnerite juures ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv vähenenud kõige enam günekoloogias ja dermatoveneroloogias.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on valikupartnerite juures suurenenud (01.07.2017. aastal 65%-lt ja 01.07.2018. aastal 79%-ni). Raviastutuse vähese võimsuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 12% valikupartnerite ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorrast. Erialadest on arstide puudus suurim dermatoveneroloogia erialal.

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

Haiglates toimunud vastuvõttude tegelikud ooteajad

Ambulatoorse ravi ooteaegade osas esitavad haiglavõrgu arengukava haiglad ka tagasiulatava ooteaegade aruande – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta. 2018. aasta 6 kuu jooksul toimus 71% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul.

Tabel 11. HVA haiglates toimunud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud haiglaliikide lõikes

	2017 I poolaasta		2018 I poolaasta		Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	
Piirkondlikud haiglad kokku	159 364	61%	152 363	56%	-7 001
Keskhaiglad kokku	223 648	73%	220 030	73%	-3 618
Üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla kokku	128 283	87%	121 782	86%	-6 501
Kokku	511 295	73%	494 175	71%	-17 120

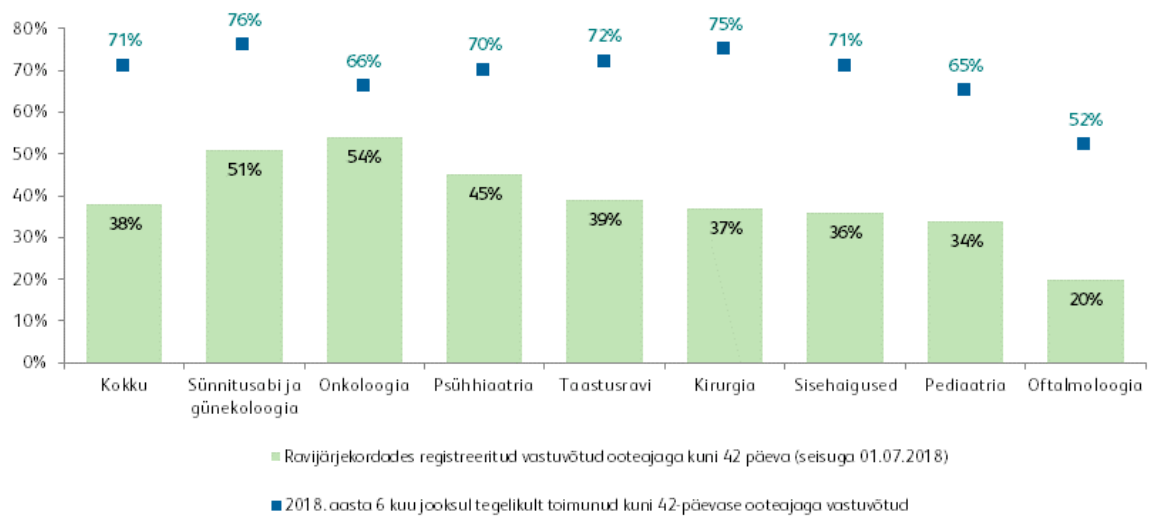
Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv 3% (enam Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Tallinna lastehaiglas). Vastuvõttude arv suurenes Ida-Viru Keskhaiglas (ca 2%).

Erialati oli ambulatoorsete vastuvõtte vähem ortopeedias (Narva Haigla), otorinolarüngoloogia (üldhaiglad, enam Järvamaa Haiglas).

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude erinev osakaal HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades (38% - kuu 1. kuupäeva seisuga esitatavate aruannete järgi) ning tegelikes andmetes (71% - juba toimunud vastuvõttude kohta esitatud andmed) tuleneb väga lühikese ooteajaga vastuvõttudest, mis ei kajastu aruandekuu 1. kuupäeva seisuga ravijärjekordade kohta esitatavates aruannetes.

Põhierialade lõikes on ravijärjekordade kohta esitatud etteulatuvate aruannete alusel HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal kõige madalam oftalmoloogia ja pediaatria erialal (vt joonis 3). Ja seda ka tagasiulatuvate andmete alusel.

Erinevate aruannete andmete võrdlemiseks on alljärgneval joonisel esitatud info HVA haiglate ravijärjekordade (vastuvõttudele registreeritud) ning toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta.



Joonis 3. HVA haiglate ambulatoorsetel erialadel kuni 42-päevase ooteajaga vastuvõttude osakaalud

Eriarstiabi peamised kasutusnäitajad

Tabel 12. Eriarstiabi kasutuse olulisemad näitajad

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
Ravijuhu keskmine maksumus eurodes	187	206	10%
ambulaatorne	76	82	8%
päevaravi	560	591	6%
statsionaarne	1 736	1 903	10%
Statsionaarsete voodipäevade arv	617 544	624 166	1%
Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades	6,18	6,21	0%
Ambulaatorsete vastuvõttude arv	2 074 162	2 053 707	-1%
Ambulaatorseid vastuvõtte ravijuhu kohta	1,35	1,35	1%
Eriarstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv	590 492	589 906	0%
ambulaatorne	574 792	570 958	-1%
päevaravi	32 591	33 860	4%
statsionaarne	75 114	75 916	1%
Ravijuhtude arv ravi saanud inimese kohta	2,85	2,82	-1%
ambulaatorne	2,68	2,66	-1%
päevaravi	1,29	1,31	1%
statsionaarne	1,33	1,32	0%
Ravijuhtude arv kindlustatud inimese kohta	1,36	1,33	-2%
ambulaatorne	1,24	1,22	-2%
päevaravi	0,03	0,04	33%
statsionaarne	0,08	0,08	0%
Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)	42	43	1%
ambulaatorne	17	18	1%
päevaravi	8	11	3%
statsionaarne	64	64	0%
Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)	18	19	1%
ambulaatorne	15	16	1%
päevaravi	11	14	3%
statsionaarne	63	63	0%
Operatsioonide arv*	76 347	74 319	-3%
ambulaatorne	7 760	8 293	7%
päevaravi	28 373	30 571	8%
statsionaarne	40 214	35 455	-12%

* Operatsioonide arv sisaldab normaalse füsioloogilise sünnituse arvu.

Ravijuhu keskmine maksumus on kallinenud kõigi teenuse tüüpide puhul. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravijuhu keskmine maksumus kallinenud kõige enam statsionaarses ravis: 10% ehk 167 euro võrra. Ravijuhu keskmine maksumuse kallinemine on seotud nii tervishoiuteenuste hindade tõusuga kui ka sellega, et kergemate seisundite ravi liikus ambulatoorsesse ja päevaravisse. Ravijuhu keskmine maksumuse kallinemist mõjutavad ka ülikallid ravijuhud. Kõik ülikallid ravijuhud on statsionaarses ravis.

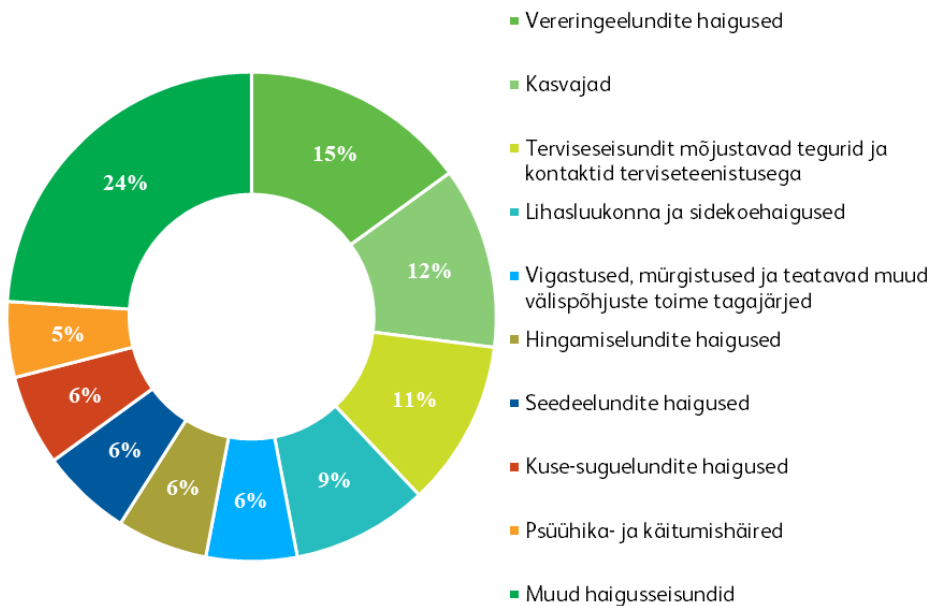
Eriarstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga jäänud samale tasemele. Aruandeperioodil tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 590 tuhande inimesele osutatud raviteenuse eest.

Vältimatu abi osakaal ravikuludes ja ravijuhtudes on 1% kasvanud, mis on seotud päevaravis vältimatu abi osakaalu kasvuga.

Eriarstiabi teenuste kasutamine raviarvel kajastatud põhidiagnoosi gruppide kaupa

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

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kasvanud ravi saanud inimeste arv järgmiste diagnooside puhul: mujal klassifitseerimata sümptomid ning terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega. Ravi saanud inimeste arv on aga kõige enam vähenenud kuse-suguelundite haiguste ning lihasluukonna ja sidekoehaiguste puhul. Kõige suurem rahastamise kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on vereringeelundite haiguste ja vähktõve diagnoosigrupis. Rahastamine on aga vähenenud kõrva- ja nibujätkehaiguste diagnoosigrupis, mis on seotud ravi saanud inimeste arvu vähenemisega.



Joonis 4. Eriarstiabi rahastamise jagunemine haigusseisundite järgi

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

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

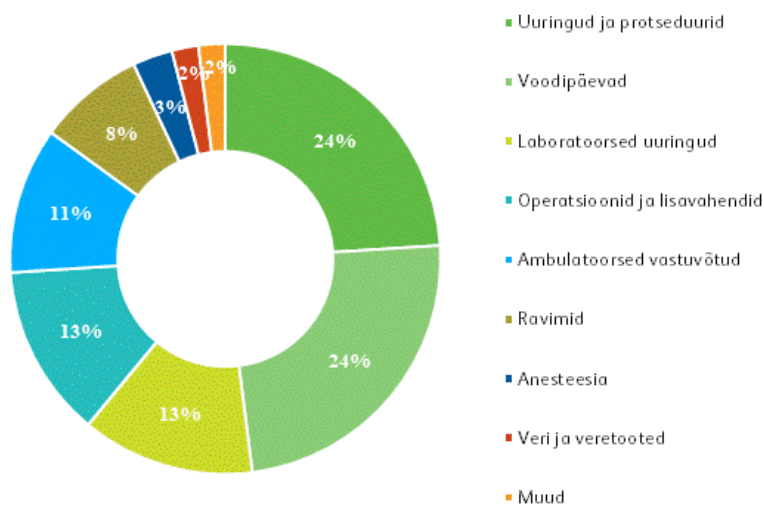
- inimene, kes võib, aga ei pruugi antud momendil haige olla, saab tervishoiuasutusega kokku mingil erieesmärgil, näiteks et saada piiratud abi või teenust mingi väiksema tervisehäire korral, olla koe- või elundidoonor, saada profülaktilist vaktsiini või arutada probleemi, mis ei ole haigus või vigastus;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

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud tervishoiuteenused

Kõige suurema osa eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest moodustasid 2018. aasta I poolaasta jooksul uuringud ja protseduurid (24%) ning voodipäevad (24%).

Uuringute ja protseduuride maht suurenes võrreldes eelmise aasta sama perioodiga nii kasutuskordade arvu kui ka summa osas. Voodipäevade kasutuskordade arv on langenud 3%, rahastamine on aga võrreldes eelmise aastaga kasvanud 9%, mis tuleneb voodipäevade arvestuse uuendamisest.

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



Joonis 5. Eriarstiabi raviarvetel 2018. aasta I poolaastal kajastatud teenused teenuseliikide lõikes

Eriarstiabi ülikallid ravijuhud

Ülikalliks raviarveks loetakse raviarve, mille maksumus on vähemalt 65 tuhat eurot. Ülikallite raviarvete planeerimisel lähtutakse eelmise aasta sama perioodi näitajatest. Kui 2017. aasta I poolaastal esitati haigekassale 34 ülikallist raviarvet, siis 2018. aasta I poolaastal rahastasime 43 ravijuhtu summas 4,5 miljonit eurot.

Tabel 13. Ülikallid ravijuhud erialati tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	1 044	12	2 227	21	113%	75%
Pediaatria	902	7	642	6	-29%	-14%
Onkoloogia	549	4	483	4	-12%	0%
Sisehaigused	1 613	11	1 125	12	-30%	9%
Kokku	4 108	34	4 477	43	9%	26%

Ülikallid ravijuhud mõjutavad statsionaarse eriarstiabi eelarve täitmist, sest kõik aruandeperioodil esitatud ülikallid ravijuhud on statsionaarses ravis. Põhidiagnoosigruppidest esines kõige enam ülikalleid ravijuhte seedeelundite ja vereringeelundite haiguste ravis.

Enim ülikalleid ravijuhte esines Tartu Ülikooli Kliinikumil ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglal. 63% ülikallitest ravijuhtudest on Tartu Ülikooli Kliinikumi arvel, ülikallite kogumaksumusest moodustab see 66%.

Eelarve täitmine ja ravijuhud erialati

Haigekassa eriarstiabi eelarves on 2018. aastal põhierialadeks esmane järelravi, kirurgia, oftalmoloogia, onkoloogia, pediatría, psühhiaatria, sisehaigused, sünnitusabi ja günekoloogia ning taastusravi. Põhierialade täitmise ülevaade on alljärgnevalt esitatud tähestikulises järjekorras.

Esmane järelravi

Tabel 14. Esmase järelravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Esmane järelravi	1 607	1 721	2 018	2 102	1 875	1 862	93%	89%
statsionaarne	1 607	1 721	2 018	2 102	1 875	1 862	93%	89%

Patsient suunatakse esmasele statsionaarsele järelravile siis, kui statsionaarse aktiivravi lõppedes ei ole ambulatoorne ravi veel võimalik. Üldhaiglate ja valikupartnerite juures esmase järelravi rahastamise vaates tähendab see enamasti olukorda, kus kõrgema etapi haiglas ravil olnud patsiendid suunatakse elukohajärgsesse raviasutusse järelravile.

Võrreldes eelmise aastaga on nii järelravi saanud inimeste arv kui ka ravijuhtude arv kasvanud. 2018. aasta I poolaastal sai järelravi 1784 inimest. Võrreldes eelmise aastaga on inimeste arv 8% kasvanud. Inimeste arvu kasv on seotud kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtete kehtestamisega, kus üldhaiglate sisehaiguste ravijuhud liiguvad järelravisse. See tähendab, et kui pole enam meditsiiniliselt vajalik ravi jätkamine kesk- või regionaalhaiglas, kuid patsienti veel koju saata ei saa, on otstarbekas tema ravi jätkata kodulähedases maakonnakeskuses asuvas üldhaiglas.

Kirurgia

Tabel 15. Kirurgia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Kirurgia	84 475	453 982	93 243	427 021	91 779	436 073	98%	102%
ambulatoorne	23 880	411 669	24 260	383 906	24 374	393 902	100%	103%
päevaravi	6 000	13 944	6 418	13 491	6 393	13 598	100%	101%
statsionaarne	84 475	453 982	93 243	427 021	61 012	28 573	98%	96%

Kirurgia erialale on koondatud kardiokirurgia, lastekirurgia, neurokirurgia, näo- ja lõualuukirurgia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, rindkerekirurgia, uroloogia, veresoontekirurgia ja üldkirurgia raviteenused. Lepingutes on kirurgia teenusepõhiste erijuhtudena kajastatud liigeste endoproteesimised, kuulmisimplantaatide paigaldamised ja organsiirdamised.

2018. aasta I poolaastal tasus haigekassa kirurgia erialal 245 tuhande inimese ravi. Võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud inimeste arv 6 tuhande inimese võrra vähenenud, mis tuleneb ortopeedia, otorinolarüngoloogia ja uroloogia teenuste kasutuse vähenemisest. Võrreldes eelmise aasta I poolaastaga on kirurgia teenuse kasutus kasvanud 7 miljonit eurot. Enim on kasvanud operatsioonide ja operatsiooni lisavahendite ning voodipäevade rahastamine, vastavalt 12% ja 10%.

Kirurgia erialal on alerialadest kõige enam mõjutanud eelarve alatäitmist ortopeedia, üldkirurgia ja lastekirurgia.

Suurima kuluga haigusseisundid, mida haigekassa aruandeperioodil rahastas, olid lihaskonna ja sidekoehaigused, vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed, seedeelundite haigused ja vereringeelundite haigused.

Endoproteesimisi on 2018. aasta I poolaastal võrreldes eelmise aasta sama perioodiga teostatud 328 operatsiooni võrra rohkem, mis näitab operatsioonide teostamise kasvu 21%.

Oftalmoloogia (silmahaigused)

Tabel 16. Oftalmoloogia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Oftalmoloogia	12 009	192 047	13 988	194 662	14 129	195 427	101%	100%
ambulaatorne	7 205	183 774	7 765	184 099	7 821	184 526	101%	100%
päevaravi	3 843	7 390	5 171	9 652	5 213	9 888	101%	102%
statsionaarne	961	883	1 052	911	1 095	1 013	104%	111%

Aruandeperioodil tasus haigekassa 113 tuhande inimese oftalmoloogia ehk silmaarsti teenuse eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga 1% võrra vähenenud. Teenuse gruppide lõikes on kõige enam kasvanud operatsioonid ja operatsioonide lisavahendite rahastamine. Oftalmoloogia päevaravist moodustavad olulise osa katarakti operatsioonid.

2018. aasta I poolaastal teostati 2317 katarakti operatsiooni rohkem kui eelmise aasta I poolaastal, mis näitab operatsioonide arvu kasvu 34%.

Onkoloogia

Tabel 17. Onkoloogia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Onkoloogia	45 234	82 769	50 018	85 915	48 196	88 848	96%	103%
ambulaatorne	21 904	71 012	23 701	73 493	23 859	77 277	101%	105%
päevaravi	1 891	3 348	2 521	3 650	1 861	3 176	74%	87%
statsionaarne	21 439	8 409	23 796	8 772	22 476	8 395	94%	96%

Onkoloogia erialal tasusime 34 tuhande inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 3%. Teenuste gruppide lõikes on kõige enam kasvanud voodipäevade, laboratoorsete uuringute ning uuringute ja protseduuride rahastamine. Võrreldes eelmise aastaga on suurenenud protseduuride ja uuringute arv.

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia eriala raviteenuste kasutus. Lepingutes on eriala teenusepõhise erijuhuna kajastatud luuüdi siirdamisega seotud raviteenused.

Pediaatria

Tabel 18. Pediaatria eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Pediaatria	12 285	65 504	14 794	64 265	13 436	66 733	91%	104%
ambulatoorne	4 087	57 428	4 225	55 408	4 354	58 085	103%	105%
päevaravi	672	1 597	737	1 634	786	1 624	107%	99%
statsionaarne	7 526	6 479	9 832	7 223	8 296	7 024	84%	97%

2018. aasta I poolaastal tasus haigekassa 38 tuhande lapse ravi. Ravi saanud laste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 900 lapse võrra. Teenusegruppide lõikes on võrreldes eelmise aastaga kasvanud laboratoorsete uuringute ja voodipäevade rahastamine, mis on otseselt seotud teenust saanud laste arvu kasvuga. Haigusseisunditest rahastati kõige enam hingamiselundite haiguste ning tervise seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega laste ravi.

Psühhiaatria

Tabel 19. Psühhiaatria eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Psühhiaatria	16 886	129 680	18 631	126 615	17 507	132 287	94%	104%
ambulatoorne	4 931	124 471	5 281	121 408	5 179	127 191	98%	105%
päevaravi	319	395	310	350	355	335	115%	96%
statsionaarne	11 636	4 814	13 040	4 857	11 973	4 761	92%	98%

Alates 2015. aastast üldarstiabi rahastamisse lisandunud teraapiafond võimaldab perearstidel suunata patsiente psühhiaatri vastuvõtule. See vähendab vajadust eriarsti poole pöördumiseks ning suurendab perearsti rolli.

2018. aasta I poolaastal tasus haigekassa 52 tuhande inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on jäänud eelmise aasta tasemele. Rahastamise kasv võrreldes eelmise aastaga tuleb voodipäevade ja ambulatoorsete vastuvõttude kallinemisest.

Sisehaigused

Tabel 20. Sisehaiguste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sisehaigused	105 945	462 114	115 662	439 199	114 654	453 587	99%	103%
ambulatoorne	36 883	422 852	37 870	398 678	39 293	414 468	104%	104%
päevaravi	8 832	6 418	9 835	6 903	9 387	6 829	95%	99%
statsionaarne	60 230	32 844	67 957	33 618	65 974	32 290	97%	96%

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. Teenusepõhiste erijuhtudena kajastatakse sisehaiguste all dialüüsid (hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs).

Sisehaiguste erialal tasus haigekassa 2018. aasta I poolaastal 233 tuhande inimese ravi eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 1,3% ehk 3200 inimese võrra. Inimeste arvu vähenemine on seotud ambulatoorset ravi saanud inimeste vähenemisega.

Raviarvetel märgitud haigusseisundite alusel on kõige enam kasvanud hingamiseldite haiguste diagnoosiga inimeste arv. Vähenenud on aga lihaskonna ja sidekoehaiguste ning tervise seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenustega diagnoosiga ravi saanud inimeste arv. Raviarvetel märgitud teenuste puhul on suurenenud voodipäevade, uuringute ja protseduuride rahastus.

Suurimad alamerialad sisehaigustes on kardioloogia ja sisehaigused, moodustades kokku 53% kogu sisehaiguste eelarve täitmisest. Alamerialadest on teenuse kasutus planeeritust väiksem neuroloogia, pulmonoloogia ja nefroloogia erialal.

Sünnitusabi ja günekoloogia

Tabel 21. Sünnitusabi ja günekoloogia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Sünnitusabi ja günekoloogia	28 343	251 277	30 015	241 786	32 184	244 502	107%	101%
ambulatoorne	14 831	229 392	15 648	219 205	15 952	222 840	102%	102%
päevaravi	1 951	8 864	2 066	8 549	2 152	8 750	104%	102%
statsionaarne	11 561	13 021	12 301	14 032	14 080	12 912	114%	92%

Sünnituste ja günekoloogia põhialal kajastatakse sünnitused ning kunstliku viljastamisega seotud ravijuhud.

Günekoloogia teenuseid kasutas aruandeperioodil 121 tuhat inimest, kellele osutatud 244 tuhande ravijuhu eest tasus haigekassa raviasutustele 20 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 1% ehk 1000 inimese võrra, rahastamine on aga suurenenud 9%.

Aruandeperioodil tasusime pea 7 tuhande sünnituse eest.

Taastusravi

Tabel 22. Taastusravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Taastusravi	7 500	43 737	7 897	40 435	7 738	42 567	98%	105%
ambulatoorne	3 637	40 368	3 454	36 734	3 330	38 904	96%	106%
päevaravi	7	22	3	9	8	22	267%	244%
stационаarne	3 856	3 347	4 440	3 692	4 400	3 641	99%	99%

Taastusravi erialal tasus haigekassa üle 31 tuhande inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 2,7%. Võrreldes eelmise aastaga on vähenenud ka aruandeperioodil rahastatud ravijuhtude arv. Haigusseisunditest on võrreldes eelmise aastaga kõige enam kasvanud vereringeelundite diagnoosiga inimeste arv, langenud on lihaskonna ja sidekoehaiguste diagnoosiga ravi saanud inimeste arv.

Eriarstiabi kuutasu

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

Eriarstiabi lepingute täitmine

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

Tabel 23. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	299 310	1 383 078	321 520	1 290 102	328 626	1 384 437	102%	107%
Piirkondlikud haiglad	169 310	549 367	180 745	528 344	183 569	562 141	102%	106%
Keskhaiglad	93 482	591 079	100 242	525 693	103 762	579 811	104%	110%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	36 518	242 632	40 533	236 065	41 295	242 485	102%	103%
Valikupartnerid	21 881	299 806	21 482	286 186	21 161	277 633	99%	97%
Ravi rahastamise lepingud kokku	321 191	1 682 884	343 002	1 576 288	349 787	1 662 070	102%	105%
Ravijärjekordade välja ostmine	65	129	0	0	0	0	-	-
Kokku	321 256	1 683 013	343 002	1 576 288	349 787	1 662 070	102%	105%

Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 9%, valikupartneritel 3%. Osutatud ravijuhtude arv kahanes 1%. Sealjuures osutati HVA haiglates ravijuhte samal tasemel, valiku asutustes 7% vähem.

Tabel 24. Haiglavõrgu arengukava haiglate eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Piirkondlikud haiglad								
Tallinna Lastehaigla SA	12 671	84 997	13 650	83 832	13 541	85 883	99%	102%
ambulatoorne	4 555	76 999	4 864	75 373	4 864	76 957	100%	102%
päevaravi	978	2 384	1 003	2 482	1 003	2 303	100%	93%
statsionaarne	7 138	5 614	7 783	5 977	7 674	6 623	99%	111%
TÜ Kliinikum SA	76 288	272 081	83 200	260 884	84 890	280 745	102%	108%
ambulatoorne	25 173	243 368	26 134	231 454	27 513	250 655	105%	108%
päevaravi	4 655	8 366	5 357	8 943	5 383	9 351	100%	105%
statsionaarne	46 460	20 347	51 709	20 487	51 994	20 739	101%	101%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	80 351	192 289	83 895	183 628	85 138	195 513	101%	106%
ambulatoorne	24 813	170 014	25 332	162 000	26 311	173 512	104%	107%

päevaravi	3 750	4 803	3 909	4 529	3 951	4 660	101%	103%
statsionaarne	51 788	17 472	54 654	17 099	54 876	17 341	100%	101%
Keskhaiglad								
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	41 369	244 164	44 514	219 952	46 232	242 093	104%	110%
ambulatoorne	17 128	221 696	17 126	196 177	18 494	219 064	108%	112%
päevaravi	4 366	8 278	5 221	9 245	5 258	9 167	101%	99%
statsionaarne	19 875	14 190	22 167	14 530	22 480	13 862	101%	95%
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	22 595	160 015	24 399	142 119	24 978	153 376	102%	108%
ambulatoorne	9 314	148 509	9 089	130 362	9 586	141 647	105%	109%
päevaravi	2 144	3 021	2 228	2 802	2 151	2 915	97%	104%
statsionaarne	11 137	8 485	13 082	8 955	13 241	8 814	101%	98%
SA Ida-Viru Keskhaigla	14 781	87 819	15 911	73 739	16 517	83 685	104%	113%
ambulatoorne	5 234	80 207	4 657	66 208	5 167	75 965	111%	115%
päevaravi	1 206	2 082	1 375	2 214	1 412	2 374	103%	107%
statsionaarne	8 341	5 530	9 879	5 317	9 938	5 346	101%	101%
Pärnu Haigla SA	14 737	99 081	15 418	89 883	16 035	100 657	104%	112%
ambulatoorne	5 221	89 946	5 042	81 154	5 471	91 533	109%	113%
päevaravi	1 025	3 097	1 100	3 089	1 129	3 332	103%	108%
statsionaarne	8 491	6 038	9 276	5 640	9 435	5 792	102%	103%
Üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla								
Järvamaa Haigla AS	2 661	21 535	2 908	21 372	2 944	21 456	101%	100%
ambulatoorne	1 213	19 976	1 281	19 803	1 305	19 863	102%	100%
päevaravi	131	389	135	391	138	400	102%	102%
statsionaarne	1 317	1 170	1 492	1 178	1 501	1 193	101%	101%
Kuressaare Haigla SA	3 701	25 815	3 847	23 327	4 020	26 576	104%	114%
ambulatoorne	1 159	23 603	1 112	21 145	1 225	24 368	110%	115%
päevaravi	192	304	254	345	243	335	96%	97%
statsionaarne	2 350	1 908	2 481	1 837	2 552	1 873	103%	102%
Sihtasutus Läänemaa Haigla	2 078	16 035	2 262	16 734	2 311	17 129	102%	102%
ambulatoorne	666	14 689	742	15 486	762	15 803	103%	102%
päevaravi	81	309	87	301	86	281	99%	93%
statsionaarne	1 331	1 037	1 433	947	1 463	1 045	102%	110%
AS Rakvere Haigla	4 207	24 753	4 522	24 104	4 482	23 497	99%	97%
ambulatoorne	1 402	21 809	1 475	21 241	1 494	20 658	101%	97%
päevaravi	226	724	246	703	235	640	96%	91%
statsionaarne	2 579	2 220	2 801	2 160	2 753	2 199	98%	102%
Lõuna-Eesti Haigla AS	3 284	19 174	3 383	17 956	3 652	19 769	108%	110%
ambulatoorne	971	16 596	981	15 542	1 067	17 165	109%	110%
päevaravi	257	729	270	682	273	795	101%	117%

stasionaarne	2 056	1 849	2 132	1 732	2 312	1 809	108%	104%
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------	------

SA Narva Haigla	6 382	41 321	6 621	40 690	6 698	42 329	101%	104%
ambulatoorne	2 000	36 486	2 104	35 930	2 079	37 637	99%	105%
päevaravi	363	724	454	769	461	735	102%	96%
statsioonarne	4 019	4 111	4 063	3 991	4 158	3 957	102%	99%
Viljandi Haigla SA	5 646	33 334	6 220	33 642	6 208	32 745	100%	97%
ambulatoorne	1 622	30 190	1 807	30 430	1 807	29 537	100%	97%
päevaravi	236	688	253	683	255	761	101%	111%
statsioonarne	3 788	2 456	4 160	2 529	4 146	2 447	100%	97%
Valga Haigla AS	2 167	17 275	2 241	15 644	2 325	17 341	104%	111%
ambulatoorne	772	15 683	798	14 241	855	15 876	107%	111%
päevaravi	189	516	154	395	155	410	101%	104%
statsioonarne	1 206	1 076	1 289	1 008	1 315	1 055	102%	105%
SA Hiiumaa Haigla	802	4 992	1 030	2 578	1 085	2 701	105%	105%
ambulatoorne	185	4 432	96	2 285	96	2 294	100%	100%
päevaravi	68	148	51	77	79	96	155%	125%
statsioonarne	549	412	883	216	910	311	103%	144%
Põlva Haigla AS	2 124	13 881	2 348	13 726	2 346	13 038	100%	95%
ambulatoorne	668	12 154	691	11 912	689	11 310	100%	95%
päevaravi	144	640	160	634	160	629	100%	99%
statsioonarne	1 312	1 087	1 497	1 180	1 497	1 099	100%	93%
Sihtasutus Raplamaa Haigla	1 971	15 930	2 115	15 899	2 115	15 283	100%	96%
ambulatoorne	850	14 826	892	14 778	903	14 180	101%	96%
päevaravi	178	361	233	427	239	479	103%	112%
statsioonarne	943	743	990	694	973	624	98%	90%
Jõgeva Haigla SA	1 495	8 587	1 620	8 691	1 666	8 910	103%	103%
ambulatoorne	483	7 602	516	7 762	540	7 936	105%	102%
päevaravi	34	93	39	96	39	98	100%	102%
statsioonarne	978	892	1 065	833	1 087	876	102%	105%
SA Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus	0	0	1 416	1 702	1 443	1 711	102%	101%
ambulatoorne	0	0	88	555	93	590	106%	106%
statsioonarne	0	0	1 328	1 147	1 350	1 121	102%	98%
HVA haiglad kokku	299 310	1 383 078	321 520	1 290 102	328 626	1 384 437	102%	107%
ambulatoorne	103 429	1 248 785	104 827	1 153 838	110 321	1 246 550	105%	108%
päevaravi	20 223	37 656	22 529	38 807	22 650	39 761	101%	102%
statsioonarne	175 658	96 637	194 164	97 457	195 655	98 126	101%	101%

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2018. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 8%, ravijuhte osutati 2% enam. Piirkondlike haiglate ravijuhud moodustasid 34% ning summa 52% eriarstiabi lepingute kogu täitmisest.

Piirkondlikud haiglad osutasid I poolaastal kokkulepitust rohkem ravijuhte. Ületööna tasusime 29 tuhande ravijuhu eest, summas 3,3 miljonit eurot. Ületööd tasusime Põhja-Eesti Regionaalhaiglale 8,8 tuhande ravijuhu eest 1,3 miljonit eurot (rahaliselt enam ambulatoorsete sisehaiguste, onkoloogia ja kirurgia ning statsionaarse onkoloogia erialadel), Tartu Ülikooli Kliinikumile 20,5 tuhande ravijuhu eest pea 2 miljonit eurot (rahaliselt enim ambulatoorsete sisehaiguste, kirurgia ja günekoloogia ning statsionaarse kirurgia ja sisehaiguste erialal). Tallinna Lastehaiglal ületööd ei olnud.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa kasvas 2018. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 11%, ravijuhte osutati keskhaiglates 2% vähem. Keskhaiglate ravijuhud moodustasid 35% ning summa 30% eriarstiabi lepingute täitmisest.

Kõik keskhaiglad esitasid I poolaastal osa raviarveid tasumiseks ületööna. Ületööna tasusime Ida-Tallinna Keskhaiglale 23,6 tuhande ravijuhu eest 1,7 miljonit eurot; Ida-Viru Keskhaiglale 9,9 tuhande ravijuhu eest 0,6 miljonit eurot; Lääne-Tallinna Keskhaiglale üle 11,8 tuhande ravijuhu eest 0,7 miljonit eurot; Pärnu Haiglale 11,1 tuhande ravijuhu eest 0,7 tuhat eurot.

Üldhaiglad ja kohalik haigla (Hiiumaa Haigla, Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Raplamaa Haigla, Viljandi Haigla ja Jõgeva Haigla) osutasid samal tasemel ravijuhte kui 2017. aasta I poolaastal. Neile raviasutustele tasutud summa kasvas eelneva aasta sama I poolaastaga võrreldes 9,1%. Üldhaiglate ja kohaliku haigla osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel on 2018. aasta I poolaastal ravijuhtude osas 15% ja summa osas 11%. Enamik üldhaiglaid esitasid osa raviarveid ületööna. Üldhaiglatele (v.a Rakvere, Põlva, Raplamaa, Viljandi ja Hiiumaa Haigla) tasusime ületööd kokku 8,8 tuhande ravijuhu eest 0,8 miljonit eurot.

Valikupartnerid osutasid 2018. aasta I poolaastal 7% vähem ravijuhte kui 2017. aasta I poolaastal. Nende ravijuhtude eest tasusime eelneva aastaga võrreldes 3% enam. Ületööd tasusime valikupartneritele ligi 2500 ravijuhu eest 166 tuhat eurot.

Detailsem ülevaade eriarstiabi lepingute mahtudest ning täitmisest haiglate viisi on kättesaadav haigekassa kodulehelt.

1.4. Õendusabi

Õendusabi eelarve planeerimisel lähtusime kindlustatute ravivajaduse hindamisest ehk nõudlusest õendusabi tervishoiuteenuse järele. Kuna rahaline maht on piiratud, siis viisime nõudluse vastavusse rahaliste võimalustega.

Tabel 25. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Statsionaarne õendusabi	12 499	9 636	14 310	10 164	13 522	9 514	94%	94%
Koduõendus	3 484	19 377	3 877	20 196	3 771	19 375	97%	96%
Kokku	15 983	29 013	18 187	30 360	17 293	28 889	95%	95%

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

2018. aasta I poolaastal osutati statsionaarse õendusabi teenust üle 7 tuhandele inimesele. Statsionaarse õendusabi teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 2%, kuid teenuse kordade arv on kasvanud 3% võrra. Kordade arvu muutus tuleneb peamiselt laboratoorsete uuringute ning uuringute ja protseduuride kasutuse kasvust.

Koduõendusteenust osutati ligi 6 tuhandele inimesele, teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 3%.

Tabel 26. Õendusabi visiidid

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga	
	Visiite	Inimesi	Visiite	Inimesi	Visiite	Inimesi
Koduõendus	134 273	5 579	133 930	5 719	0%	3%

Õendusabi kättesaadavus

01.07.2018. aasta seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud ligi 1300 vastuvõttu.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on koduõenduse ja statsionaarse õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv vähenenud (enam statsionaarses õendusabis). Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest 98% toimub ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

Tabel 27. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.07.2017		01.07.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaqa
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Statsionaarne õendusabi	1 167	95%	782	97%	-385
Koduõendus	479	94%	473	99%	-6
Kokku	1 646	95%	1 255	98%	-391

Õendusabi lepingute täitmine

Tabel 28. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	9 160	11 762	10 001	11 947	9 906	11 372	99%	95%
Piirkondlikud haiglad	1 189	1 349	1 346	1 415	1 328	1 409	99%	100%
Keskhaiglad	3 978	4 130	4 260	4 185	4 208	4 054	99%	97%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	3 993	6 283	4 395	6 347	4 370	5 909	99%	93%
Valikupartnerid	6 823	17 251	7 449	17 834	7 387	17 517	99%	98%
Kokku	15 983	29 013	17 450	29 781	17 293	28 889	99%	97%

2018. aasta I poolaastal tasus haigekassa raviasutustele ligi 28,9 tuhande ravijuhu eest 17,3 miljonit eurot. 9,5 tuhat ravijuhtu summas 13,5 miljonit eurot moodustas iseseisev statsionaarne õendusabi ja 19,4 tuhat ravijuhtu summas 3,8 miljonit koduõendus.

Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijuhud moodustasid 40% ning summa 57% õendusabi lepingute täitmisest. Statsionaarses õenduses oli haiglavõrgu haiglate osakaal juhtudest 64% ja summast 65% ning koduõenduses juhtudest 27% ja summast 31%.

Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga kasvas haiglavõrgu arengukava haiglatele tasutud summa 8%, valikupartneritele samuti 8%. Õendusabis osutatud ravijuhtude arv kahanes haiglavõrgu arengukava haiglates 4%, valikupartnerite juures kasvas 1%.

Tabelis 29 on esitatud andmed haiglavõrgu arengukava haiglate I poolaastaks sõlmitud õendusabi lepingute täitmise kohta.

Tabel 29. Haiglavõrgu arengukava haiglate õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Piirkondlikud haiglad								
TÜ Kliinikum SA	886	1 145	980	1 186	980	1 165	100%	98%
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	303	204	366	229	348	244	95%	107%
Keskhaiglad								
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	1 433	1 753	1 555	1 786	1 555	1 712	100%	96%
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	1 379	942	1 390	938	1 349	832	97%	89%
SA Ida-Viru Keskhaigla	422	625	484	629	473	667	98%	106%
Pärnu Haigla SA	744	810	831	832	831	843	100%	101%
Üldhaiglad ja kohalik haigla								
Järvamaa Haigla AS	289	472	316	479	316	478	100%	100%
Kuressaare Haigla SA	402	712	442	713	435	646	98%	91%
Sihtasutus Läänemaa Haigla	244	346	265	346	264	327	100%	95%

AS Rakvere Haigla	430	1 024	472	1 014	459	1 007	97%	99%
Lõuna-Eesti Haigla AS	484	658	539	733	539	704	100%	96%
SA Narva Haigla	721	990	820	1 012	820	1 012	100%	100%
Viljandi Haigla SA	443	928	466	900	465	635	100%	71%
Valga Haigla AS	268	360	288	343	288	350	100%	102%
SA Hiiumaa Haigla	80	73	58	44	64	51	110%	116%
Põlva Haigla AS	274	356	294	356	294	328	100%	92%
Sihtasutus Raplamaa Haigla	181	152	237	185	233	172	98%	93%
Jõgeva Haigla SA	177	212	198	222	193	199	97%	90%
HVA haiglad kokku	9 160	11 762	10 001	11 947	9 906	11 372	99%	95%

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2018. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 12%. Õendusabi ravijuhte osutati piirkondlikes haiglates 4% enam. Põhja-Eesti Regionaalhaigla osutab statsionaarset õendusabi ning I poolaastal täitis ravisutus lepingu summa 95%, ravijuhud aga täideti ravijuhu maksumuse odavnemise tõttu 107%. Tartu Ülikooli Kliinikum osutab nii statsionaarset õendusabi kui ka koduõendusteenust. Lepingu summa täitmine oli 100%, juhtude täitmine 98%. Tallinna Lastehaigla õendusabi raviteenuseid ei osuta.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa kasvas 2018. aasta I poolaastal võrreldes eelneva aasta sama perioodiga 6%, ravijuhte osutati keskhaiglates 3% vähem. Lepingud täideti rahalises mahus 99% ja ravijuhtude osas 97%.

Üldhaiglad ja kohalikud haiglad (Hiiumaa Haigla, Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Raplamaa Haigla, Valga Haigla, Viljandi Haigla ja Jõgeva Haigla) osutasid 2018. aasta I poolaastal 5% vähem õendusabi ravijuhte kui 2017. aasta I poolaastal. Üldhaiglatele õendusabi raviteenuste eest tasutud summa kasvas 10%. Lepingud täideti rahalises mahus 99% ja ravijuhtude osas 94%. Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga on õendusabi raviteenuste osutamine kasvanud kõige rohkem Raplamaa Haiglas.

Valikupartnerite osutatud õendusabi ravijuhtude arv kasvas 2018. aasta I poolaastal võrreldes 1%, summa 8,3%. Lepingu juhud täideti 98%, summa 99%.

Ülevaade õendusabi lepingute mahtudest ning täitmisest haiglate viisi on kättesaadav haigekassa kodulehelt.

1.5. Hambaravi

Tabel 30. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve		2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	9 872	191 862	12 536	190 973	11 754	186 823	94%	98%
Ortodontia	2 389	30 545	3 013	31 587	3 047	34 375	101%	109%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	661	12 026	828	11 564	633	10 361	76%	90%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	0	0	9 816	153 652	9 844	207 252	100%	135%
Valmisolek	0	0	8	2	15	4	188%	200%
Kokku	12 922	234 433	26 201	387 778	25 293	438 815	97%	113%

Hambaravi teenuste kasutuse kasv on seotud täiskasvanute hambaravi rahalise hüvitise muutumisega mitterahalisteks hüvitiseks. Rahaline hüvitis on hüvitis, mis makstakse inimesele tagantjäreli pärast teenuse saamist rahana. Mitterahaline hüvitis on soodustus, mida arvestatakse teenuse eest maksmise hetkel ning inimene tasub soodustuse võrra väiksema summa. Alates 01.07.2017 makstav täiskasvanute hambaravihüvitis ning alates 2018. aasta algusest makstav proteesihüvitis on mitterahaline hüvitis, mida rakendatakse tervishoiuteenuste loetelus toodud teenustele.

2018. aasta I poolaastal tasusime üle 98 tuhande lapse hambahaiguste ennetamise ja ravi eest ja ligi 14 tuhande lapse ortodontia teenuse eest. Veidi üle 10 tuhande inimese said vältimatut hambaravi. Ligi 190 tuhat inimest kasutas täiskasvanute hambaravihüvitist ning ligi 20 tuhat inimest proteesihüvitist.

Keskmine kasutatud hüvitise summa 40 euroses hüvitise grupis on I poolaastal 32,31 eurot ja 85 euroses hüvitise grupis 64,1 eurot. Võrreldes planeerituga on kõige enam kasutatud täiskasvanute plaanilist hambaravi, mis on seotud täiskasvanute hambaravihüvitise kasutuse kasvuga.

Hambaravi kättesaadavus

Tabel 31. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.07.2017		01.07.2018		Muutus võrreldes 2017. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Laste hambaravi	14 217	93%	14 529	97%	312
Ortodontia	3 273	99%	3 859	98%	586
Kokku	17 490	94%	18 388	97%	898

01.07.2018. aasta seisuga on hambaravi järjekordadesse registreeritud üle 18 tuhande vastuvõttu. Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv laste hambaravis on praktiliselt sama, ortodontias aga vähenenud.

Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 97% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse³ piires, ortodontias 98% vastuvõttudest. Haigekassa üheks prioriteediks on hambahaiguste ennetuses laste hõlmamise suurendamine.

³ Plaanilise hambaravi ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus alla 19-aastastele kindlustatud isikutele on kroonilise pulpiidi korral 1 nädal; lihtkaarise ja kroonilise periodontiidi korral 2 kuud; ortodontiliste teenuste korral 9 kuud.

Hambaravi lepingute täitmine

Tabel 32. Hambaravi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta leping		2018 I poolaasta tegelik		Lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv	Summa	Ravijuhtude arv
HVA haiglad	1 570	30 382	1 889	31 024	1 802	28 354	95%	91%
Piirkondlikud haiglad	881	19 173	1 099	20 172	1 083	18 414	99%	91%
Keskhaiglad	527	8 345	585	7 751	544	7 208	93%	93%
Üldhaiglad ja kohalik haigla	162	2 864	205	3 101	175	2 732	85%	88%
Valikupartnerid	11 352	204 051	14 238	209 667	13 670	203 241	96%	97%
Kokku	12 922	234 433	16 127	240 691	15 472	231 595	96%	96%

Hambaravi lepingud (põhilises mahus on teenuseosutajad valikupartnerid) on alatäidetud. Lepingusummad on suurel osal alatäidetud, kuid ravijuhu keskmine maksumus on üldiselt lepingulisest arvestatavalt kallim nii laste hambaravi, täiskasvanute vältimatu hambaravi kui ka ortodontia puhul.

1.6. Kiirabi

Alates 2018. aastast koondub haigekassasse osa seni riigieelarvest rahastatud tervishoiukuludest, sealhulgas ka kiirabiteenuse rahastamine. 2018. aastal oleme kiirabiteenuse rahastajaks meie, kuid Terviseamet sõlmib kiirabiteenuse osutajatega lepingud ning jälgib teenuse vastavust lepingule. Alates 2019. aastast sõlmime kiirabiteenuse osutajatega otse lepingud.

Tabel 33. Kiirabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	<i>2017 I poolaasta tegelik</i>	<i>2018 I poolaasta eelarve</i>	<i>2018 I poolaasta tegelik</i>	<i>Eelarve täitmine</i>
Kiirabi haldusleping	0	20 518	21 350	104%
Kiirabi muud kulud	0	602	615	102%
Kokku	0	21 120	21 965	104%

2. Tervise edendamine

Tabel 34. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	203	208	262	126%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	361	388	242	62%
Esmatasandi võimestamine	25	31	9	29%
Tervishoiusüsteemi arendamine	250	185	376	203%
Kokku	839	812	889	109%

Tervise edendamisele on 2018. aastaks planeeritud 1,6 miljonit eurot, millest I poolaastal on kasutatud 889 tuhat eurot. Laste tervislikule arengule suunatud tegevuste eelarve on üle planeeritu, kuna osad tegevused on toimunud planeeritust varem. Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevuste ja esmatasandi võimestamise eelarve on alataidetud, seda põhjusel, et hetkel käib nimetatud tegevuste ettevalmistamine teiseks poolaastaks.

Laste hammaste tervisele suunatud tegevustest alustasime pilootprojektiga, kaardistamaks laste ja noorte hammaste tervislikku seisundit. Projekti eesmärk on kontrollida ja kaardistada ühtse metoodika alusel Eesti laste hammaste ja suutervist. Projekti raames valmis haridusametuse töötajatele metoodiline juhend, mis sai I poolaastaks ka trükitud. Lisaks on lastele jagamiseks valminud erinevaid materjale.

Uue projektina lisandus sel aastal laste vaimse tervise projekt, kus teeme koostööd peasi.ee portaali meeskonnaga. Projekti eesmärk on sekkuda varakult laste ja noorte psüühika- ja käitumishäirete avastamisse ja ravisse. I poolaastaks on nõustatud üle 800 noore, mis näitab vajadust nõustamismahu suurendamise järele.

Jätkame raseduskriisi nõustamisega ehk aitame otsuste tegemisel ja hirmudel leevendamisel lapseootel naisi ja nende lähedasi, kellel on meditsiiniline näidustus seoses raseduse ja vaimse terviseega. Tervishoiutöötaja saatekirja alusel on I poolaastal nõustatud 745 sihtrühma esindajat 1213 korral.

Meie tervise edenduse tegevustes on oluline osa patsientide ja laiema elanikkonna teadlikkuse tõstmisel tervishoiust ja haiguste ennetamisest. Veebruaris oli põhifookus emakakaelavähi sõeluuringu teavitusel. Märtsis jätkasime laste hammaste kampaaniaga, mille eesmärk on suunata kuni 19-aastaseid lapsi ja noori vähemalt kord aastas hambaarsti külastama. Mais teavitasime koostöös Vähiliiduga rinnavähi sõeluuringu olulisusest. Esmatasandi võimestamiseks jätkasime jaanuaris kampaaniaga „Perearsti nõuandetelefon 1220“, mille raames liitusime üleriikliku ühiskampaania „Aga Mina“-ga.

Koostöös partneritega teavitasime inimesi 2017. aastal jõustunud hambaravi soodustustest täiskasvanutele trükiste, videote, sotsiaalmeedia ja ajakirjanduse kaudu.

Juunis toimus iga aastane Tervisedenduse konverents koostöös WHO, TAI ja SOM-iga. Konverentsil osales 300 tervise edenduse valdkonna huvilist.

Tervisesüsteemi arendamise eelarvesse on arvestatud haigekassa tegevused ravikvaliteedi edendamiseks, sh ravijuhendite rakendustegevused, ravikvaliteedi indikaatorite väljatöötamine ja kliiniliste auditite korraldamine. Ravikvaliteedi edendamiseks ning üleriigiliste ravikvaliteedi mõõdikute süsteemi järjepidevaks arendamiseks ja juurutamiseks kinnitati juhatuse otsusega järgneviks kolmeks aastaks Ravijuhendite Nõukoja koosseis.

2018. aasta I pooles kinnitati Alzheimeri ravi- ja patsiendijuhendid. Alustati ravijuhendi „Kroonilise venoosse haavandi käsitlemine“ rakendustegevustega. Juuli seisuga on töös 8 ravijuhendit. 2018. aasta I esimesel poolel on toimunud kahe kliinilise auditi „Südamepuudulikkusega patsientide ravi kvaliteet“ ja „Ärevushäire käsitlemine esmatasandil“ tagasiside seminarid ja esitatud aruanded. Töös on 5 kliinilist auditit.

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

3. Ravimid

Ravimite eelarve koosneb:

- kindlustatutele kompenseeritavatest ravimitest;
- täiendavast ravimihüvitisest.

3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Tabel 35. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
100% kompenseeritavad ravimid	31 385	33 506	33 713	101%
90% kompenseeritavad ravimid	17 754	18 619	17 055	92%
75% kompenseeritavad ravimid	2 970	3 105	2 861	92%
50% kompenseeritavad ravimid	9 878	9 947	10 871	109%
Kokku	61 987	65 177	64 500	99%

2018. aasta I poolaastas on kindlustatutele kompenseeritavaid ravimeid võrreldes 2017. aasta I poolaastaga kasutatud 4% ehk 2,5 miljoni euro võrra enam. Ravimikasutus väljendub soodusretseptide arvu muutuses. See on võrreldes eelmise aasta I poolaastaga kasvanud 3%. Enim kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga (12%) 50% soodusmääraga ravimite retseptide arv. Tõus on toimunud näiteks uute antikoagulantide ja gripiravimi kasutuses. Antikoagulantide korral võib kasvu põhjuseks olla täiendava ravimihüvitise süsteemi muutumine, millest tulenevalt on antud ravimid patsientidele rahaliselt paremini kättesaadavad, gripiravimi korral on kasvu põhjuseks aasta alguses laialdaselt levinud gripp. Tõusuga kaasnes ka kulude kasv.

Haigekassa jaoks on mõnevõrra kallinenud 100% soodusmääraga retseptide keskmine maksumus. Viimane on seotud sellega, et kehaväliseks viljastamiseks vajalikud ravimid on alates 2018 aasta algusest kuni 40 (k.a) aastatele naistele 100% soodusmääraga kättesaadavad. Eelnevatel aastatel on patsiendid saanud ravimid apteegist kõigepealt 50% soodusmääraga ning ülejäänud summa hüvitamiseks on pidanud esitama haigekassale taotluse, mille alusel maksti neile rahalist hüvitist.

Tabel 36. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta tegelik		Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga	
	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale	SR arv	SR keskmine maksumus haigekassale
100% kompenseeritavad ravimid	486 866	64,46	499 870	67,40	3%	5%
90% kompenseeritavad ravimid	1 496 573	11,86	1 406 821	12,14	-6%	2%
75% kompenseeritavad ravimid	290 481	10,22	282 428	10,13	-3%	-1%
50% kompenseeritavad ravimid	1 841 773	5,36	2 065 156	5,27	12%	-2%
Kokku	4 115 693	15,06	4 254 275	15,16	3%	1%

Keskmise soodusretsepti maksumus patsiendile on 2018. aasta I poolaastas 6,91 eurot ja see moodustab 30,5% retsepti kogumaksumusest. Keskmise retsepti maksumus võrreldes eelmise aasta esimese poolaastaga on patsiendi jaoks jäänud

kokkuvõttes samale hinnatasemele. Retseptitasu muutus 2018. aasta alguses. Tulenevalt retsepti omaosaluse alusmäärast ehk retseptitasu muutusest on toimunud mõningased muutused soodusmäärade lõikes.

Tabel 37. Kindlustatu omaosalus protsentides

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
100% kompenseeritavad ravimid	3,62	5,29	2%
90% kompenseeritavad ravimid	29,42	32,32	3%
75% kompenseeritavad ravimid	40,71	43,02	2%
50% kompenseeritavad ravimid	64,14	57,83	-6%
Kokku	30,26	30,48	0%

3.2. Täiendav ravimihüvitis

Tabel 38. Täiendav ravimihüvitis

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
Hüvitatud summa (tuhat eurot)	84	1 943	-
Hüvitist saanud inimeste arv	744	48 269	-
Keskmine hüvitise summa inimese kohta (eurot)	113	40	-64%

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

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

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

2018. aasta I poolaastas on täiendavat ravimihüvitist kasutanud üle 48 tuhande inimese summas 1,9 miljonit eurot.

4. Ajutise töövõimetus hüvitised

Ajutise töövõimetus hüvitis on rahaline kompensatsioon. Seda makstakse töövõimetuslehe alusel ravikindlustatud inimesele, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu ehk palk.

2018. aasta I poolaastal maksti ajutise töövõimetus hüvitisi 87,8 miljoni euro ulatuses, mis on 9,6 miljonit eurot rohkem kui eelmise aasta samal perioodil.

Tabel 39. Töövõimetus hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Haigushüvitised	34 471	37 268	38 929	104%
Hooldushüvitised	13 667	14 549	15 237	105%
Sünnitushüvitised	27 761	30 723	31 163	101%
Tööõnnetushüvitised	2 289	2 562	2 516	98%
Kokku	78 188	85 102	87 845	103%

2018. aasta I poolaastal väljamakstud töövõimetus hüvitistest on eelarve ületatud haigus- ja hooldushüvitiste ning vähemal määral sünnitushüvitiste osas.

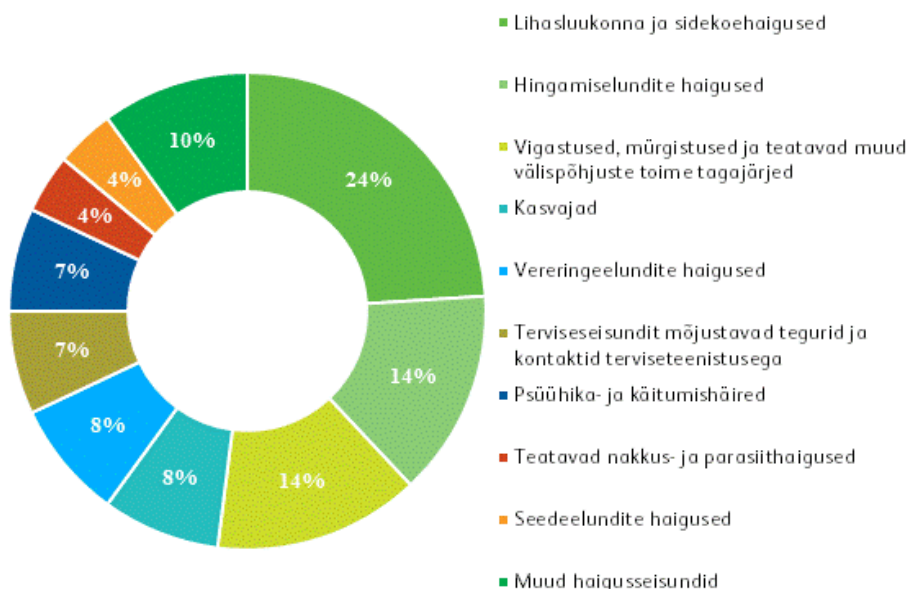
Tabel 40. Töövõimetus hüvitiste võrdlus

		2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta tegelik	Muutus võrreldes 2017 I poolaastaga
Haigushüvitis				
	Haigekassa hüvitatud lehtede arv	144 769	154 120	6%
	Haigekassa hüvitatud päevade arv	1 876 070	1 978 513	5%
	Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	34 471	38 929	13%
	Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	18,4	19,7	7%
	Lehe keskmine pikkus	13,0	12,8	-1%
Hooldushüvitis				
	Haigekassa hüvitatud lehtede arv	74 219	77 764	5%
	Haigekassa hüvitatud päevade arv	583 849	602 425	3%
	Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	13 667	15 237	11%
	Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	23,4	25,3	8%
	Lehe keskmine pikkus	7,9	7,7	-2%
Sünnitushüvitis				
	Haigekassa hüvitatud lehtede arv	5 551	6 029	9%
	Haigekassa hüvitatud päevade arv	773 813	838 492	8%
	Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	27 761	31 163	12%
	Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	35,9	37,2	4%
	Lehe keskmine pikkus	139,4	139,1	0%
Tööõnnetushüvitis				

	Haigekassa hüvitatud lehtede arv	3 870	3 874	0%
	Haigekassa hüvitatud päevade arv	77 837	77 551	0%
	Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	2 289	2 516	10%
	Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	29,4	32,4	10%
	Lehe keskmine pikkus	20,1	20,0	0%
Hüvitised kokku				
	Haigekassa hüvitatud lehtede arv	228 409	241 787	6%
	Haigekassa hüvitatud päevade arv	3 311 569	3 496 981	6%
	Haigekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)	78 188	87 845	12%
	Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)	23,6	25,1	6%

Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga suurenesid 2018. aasta I poolaastal 6% võrra haigekassa poolt hüvitatud töövõimetuslehtede arv, haiguspäevade arv ning ühe päeva keskmine hüvitis. Hüvitatud töövõimetuslehtede ja haiguspäevade suurenemise peamiseks põhjuseks on haigestumiste arvu kasv. Ühe päeva keskmise hüvitise suurenemine on seotud töötasude kasvuga.

Kõige levinumad haigusseisundid on haigushüvitiste puhul lihaskonna ja sidekoehaigused, hingamiselundite haigused, vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed, pahaloomulised kasvajad ning vereringeelundite haigused.



Joonis 8. Haigushüvitiste jagunemine diagnoosigrupiti

Hoolduslehtede arv kasvas võrreldes 2017. aasta I poolaastaga 5%, hüvitatud päevade arv kasvas 3% ja ühe päeva keskmine hüvitis suurenes 8%. Hoolduslehe keskmine pikkus oli 2% võrra lühem kui 2017. aasta I poolaastal.

Sünnituslehtede arv 2018. aasta I poolaastal on 9% suurem kui eelmise aasta samal perioodil. Seoses sünnitajate arvu kasvuga on käesoleva aasta I poolaastal võrreldes 2017. aasta I poolaastaga märgatavalt suurenenud ka haigekassa poolt hüvitatud sünnituslehtede päevade arv ja väljamakstud sünnitushüvitiste summa.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Haigekassa hüvitab kindlustatutele selliseid meditsiiniseadmeid, mille abil on võimalik ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. Meditsiiniseadme vajaduse määrab raviarst ning väljastab soodustuse saamiseks digitaalse meditsiiniseadme kaardi. Meditsiiniseadmete loetelu kaasajastatakse igal aastal, lisades sinna vastavalt vajadusele uusi tooteid ning uuendades hinnakirja lähtuvalt edasimüüjatega sõlmitud kokkulepetest.

Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga on meditsiiniseadme hüvitiste maht kasvanud 3%. Meditsiiniseadmete kasutajate arv on kasvanud ca 4% ehk üle kahe tuhande inimese võrra. I poolaasta eelarve on täidetud 94%.

Tabel 41. Meditsiiniseadme hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja inimeste arv

	2017 I poolaasta tegelik		2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik		Eelarve täitmine
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	671	9 588	719	789	10 360	110%
Glükomeetrite testribad	1 972	35 492	2 055	1 996	36 356	97%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	292	329	383	318	376	83%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	166	7 732	176	159	7 894	90%
Lantsetid	49	5 623	55	49	6 237	89%
Stoomihooldusvahendid	665	1 540	740	667	1 661	90%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	753	2 067	829	697	2 154	84%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	32	998	35	29	990	83%
Muud meditsiiniseadmed	46	523	109	74	849	68%
Kokku	4 646	50 800	5 101	4 778	52 978	94%

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

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kõige enam (61%) kasvanud muude meditsiiniseadmete hüvitamine. Kasv on ootuspärane, sest 2017. aasta alguses laiendasime meditsiiniseadmete loetelu kaudu hüvitatavate meditsiiniseadmete valikut lümfitursetega patsientidele. 2018. aasta alguses täiendasime antud seadmete valikut veelgi ning loetellu lisati ka kompressioonitooted venoosse puudulikkuse ja haavandite raviks. Viimase muudatusega parandame venoosse puudulikkusega patsientidele venoosse haavandi ennetuseks, raviks ja retsidiivide vältimiseks esmatahtsa ja kaasaegse ravijuhendi soovistest lähtuva kompressioonravi kättesaadavust. Siiski on kulu kasv olnud prognoositust mõnevõrra väiksem. 2018. aasta I poolaasta eelarve täitmine on olnud 68%, kuid eeldatavasti teadlikkus uutest ravivõimalustest paraneb ning kasutus ajas kasvab.

Esmaste varaste proteeside ja ortooside kasutajate arv on võrreldes 2017. aasta I poolaastaga kasvanud 8% ning maht 18%. Ootuspäraselt on kasvanud proteeside hüvitamisega kaasnevad kulud, mis on tingitud loetelus olevate erinevate kehapiirkondade proteeside ja proteesi kordushülsside maksumuse ajakohastamisest. Patsientide arv on peamiselt kasvanud ortooside kasutajate arvelt, seejuures on keskmine ortoosi kulu haigekassale kindlustatu kohta vähenenud 3%.

Alates 2017. aastast on haigekassa poolt hüvitatavate seadmete hulgas lisaks insuliinipumpadele ka kõik veresuhkru jälgimiseks vajalikud seadmed, mis võimaldavad lastel pidevalt ilma pausideta oma veresuhkru taset kontrollida. Pumpravi kasutajate arv on jätkuvas kasvutrendis, võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on haigekassa rahastusega pumpraviil 14% rohkem lapsi, eelarvemaht kasvas 9%

Meditsiiniseadmete kasutajate arv on võrreldes 2017. aasta I poolaastaga kasvanud ka nii diabeedi ravis kasutatavate tarvikute (glükomeetri testribad, lantsetid, nõelad), stoomihooldusvahendite kui ka püsiva positiivrõhu seadmete ja maskide osas. Rahaline kulu nendele meditsiiniseadmetele on jäänud samaks või pigem vähenenud.

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

6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

Tabel 42. Eesti kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Plaaniline ravi välisriigis	1 649	1 877	1 226	65%
Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	3 461	2 786	2 089	75%
Kulud Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiivi alusel	55	65	26	40%
Kokku	5 165	4 728	3 341	71%

Kindlustatu ravi välisriigis koosneb plaanilisest ravist välisriigis ning hüvitistest seoses Euroopa Liidu õigusaktidega. Tervishoiuteenuste osutamist ning selle eest tasumist reguleerib EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

Plaaniline ravi välisriigis

2018. aasta I poolaasta jooksul on haigekassa tasunud välisriigis teostatava ravi või uuringute eest, mida on taotlenud 83 inimest. Nendest 36 inimest suunati välisriiki ravile ning 40 inimest suunati uuringutele. 7 kindlustatu puhul võttis haigekassa tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulus-doonori otsingutega Soome Punase Risti Vereteenistuse kaudu. Negatiivseid otsuseid tehti 4 juhtumi puhul, kuna taotletavat teenust oli võimalik osutada Eestis.

2018. aasta I poolaastal tasuti plaanilist ravi 1,2 miljoni euro eest. Aruandeperioodil esitati teistest riikidest raviarveid 102 inimese kohta. Nendest 39 kindlustatud käisid välisriigis ravil, 39 käis uuringutel ning 24 kindlustatud olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. Võrreldes 2017. aasta I poolaastaga on ravijuhtude arv 58 juhu võrra väiksem, ravijuhu keskmine maksumus on kasvanud 1700 euro võrra. 2018. aasta I poolaasta ravijuhu keskmine maksumus oli 12 tuhat eurot (2017. aastal 10 tuhat eurot).

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

Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis

2018. aasta I poolaasta eelarveks planeeriti 2,8 miljonit eurot, tegelik eelarve täitmine oli 2,1 miljonit eurot (75%). Antud summast tehti 41 tuhande euro ulatuses tagasimakseid Eesti kindlustatutele vajamineva arstiabi eest. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud inimestele sel juhul, kui mingil põhjusel ei olnud tal teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve. Ülejäänud tervishoiuteenuse hüvitise kulud moodustavad Eesti kindlustatud, kellel on õigus saada teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

Hüvitised patsiendiõiguste direktiivi alusel

2013. aasta lõpus hakkas Eesti rakendama direktiivi „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleises tervishoius“, mis võimaldab patsientidel minna teise liikmesriiki eesmärgiga saada seal lisaks vajaminevale ravile ka plaanilist ravi. Piiriülese arstiabi hüvitamise tingimused on toodud Ravikindlustuse seaduses. Kulude hüvitamine haigekassa eelarvest toimub Eestis kehtivate tervishoiuteenuste piirhindade alusel.

Patsiendiõiguste direktiivil alusel esitati 2018. aasta I poolaasta jooksul 59 hüvitistaotlust teises liikmesriigis saadud ravi eest, mille kompenseerimine toimub vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud hindadele. Menetletud taotluste alusel tehti tagasimakseid 59 kindlustatule 26 tuhande euro ulatuses. 4 juhul esitati haigekassale infopäring sooviga teada saada tervishoiuteenuste loetelul põhinev orienteeruv tagasimakse summa teises EL liikmesriigis saadava konkreetse tervishoiuteenuse eest.

Kindlustatud käisid ravil kõige enam Saksamaal (13 taotlust) ja Lätis (10 taotlust), Hispaanias (8 taotlust), Soomes (7 taotlust), Bulgaarias (6 taotlust), Itaalias (3 taotlust), Küprosel (3 taotlust), Sloveenias (2 taotlust) ja Prantsusmaal (2 taotlust). Ühe korra esitati taotlusehüvitis, kui oli ravi saadud Austrias, Belgias, Luksemburgis, Prantsusmaal ja Tšehhis.

7. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- toetustegevused;
- Euroopas kindlustatute tervishoiuteenused.

Tabel 43. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Toetustegevused	0	131	98	75%
EL kindlustatu tervishoiuteenused	722	894	815	91%
Mitmesugused tervishoiukulud	0	0	2	-
Kokku	722	1 025	915	89%

7.1. Toetustegevused

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

7.2. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

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

Tabel 44. Euroopas kindlustatu tervishoiuteenuste ja ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Tervishoiuteenused	710	879	798	91%
Ravimid	12	15	17	113%
Kokku	722	894	815	91%

Haigekassa tegevuskulud

Tabel 45. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2017 I poolaasta tegelik	2018 I poolaasta eelarve	2018 I poolaasta tegelik	Eelarve täitmine
Tööjõukulud	3 049	3 497	3 208	92%
Majandamiskulud	891	1 011	881	87%
Infotehnoloogia kulud	471	664	562	85%
Arenduskulud	53	164	72	44%
Muud tegevuskulud	238	486	312	64%
Kokku	4 702	5 822	5 035	86%

2018. aasta I poolaasta tegevuskulude eelarve on täidetud 86%. Tegevuskulude eelarve alatäitmist on kõige rohkem mõjutanud infotehnoloogia-, arendus- ja muude tegevuskulude eelarve alatäitmine.

I poolaastal valmis Eesti Haigekassa 2017. aasta aastaraamat, viidi läbi haigekassa juhtmeeskonna suhtlusvõrgustiku analüüs ja haigekassa kommunikatsiooniaudit. Jätkusid kodulehe arendustööd ning tööd haigekassa kodulehel avaldatava infograafika arendamise ja täiendamise. Samuti jätkusid uue raviarvete edastamise e-kanali välja töötamisega seotud arendustööd.

Juulis võõrustas Eesti Haigekassa Tallinnas Euroopa, Ladina-Ameerika, Aafrika ja Lähis-Ida ravikindlustusseltse koondava AIM võrgustiku tippjuhte. Tallinnas toimus AIM võrgustiku 2018.a. üldassamblee koosolek, kus osales 50 organisatsiooni tippjuhti 24 riigist.

Tööjõukulud

2018. aasta ressursivajaduseks hinnati eelarve koostamisel 217,9 ametikohta, millest 30. juuni seisuga oli täidetud 201 ametikohta. Tööjõukulude eelarve alatäitmine tuleneb täitmata ametikohtadest.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevustega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Majandamiskuludest moodustavad kõige suurema osa ruumide majandamisega seotud kulud, mis I poolaastal olid kokku 315 tuhat eurot. Majandamiskulude alatäitmine tuleneb konsultatsioonide ja uuringute kulude alatäitmisest, mida mõjutas I poolaastasse planeeritud konsultatsioonide edasilükkamine.

Infotehnoloogia kulu

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning süsteemide arendamisega ja hooldamisega seotud kulud. Infotehnoloogia kuludest moodustavad kõige suurema osa seadmete ja tarkvara kulud, mis I poolaastal olid kokku 404 tuhat eurot. Infotehnoloogia kulude alatäitmine tuleneb planeeritud väiksemas mahus ja planeeritud odavamama hinnaga IT seadmete ja tarkvara soetamisest.

Arenduskulud

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

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muudest tegevuskuludest moodustavad kõige suurema osa käibemaksukulud, mis I poolaastal olid kokku 256 tuhat eurot. Muude tegevuskulude eelarve alatäitmine tuleneb käibemaksukulude alatäitmisest, mis omakorda on seotud teiste eelarveridade alatäitmisega.

Bilanss

Aktiva

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>30.06.2018</i>	<i>30.06.2017</i>
Käibevara		
Raha ja selle ekvivalendid	118 546	105 512
Nõuded ja ettemaksed	122 909	116 487
Varud	5	2
Käibevara kokku	241 460	222 001
Põhivara		
Pikaajalised nõuded	0	343
Materiaalne põhivara	888	966
Põhivara kokku	888	1 309
AKTIVA KOKKU	242 348	223 310

Passiva

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>30.06.2018</i>	<i>30.06.2017</i>
Kohustised		
Lühiajalised kohustised		
Võlad ja ettemaksed	77 761	76 850
Lühiajalised kohustised kokku	77 761	76 850
Kohustised kokku	77 761	76 850
Netovarad		
Reservid	94 365	89 098
Eelmiste perioodide tulem	77 837	76 300
Aruandeaasta tulem	-7 615	-18 938
Netovarad kokku	164 587	146 460
PASSIVA KOKKU	242 348	223 310

Tulemiaruanne

<i>Tuhandetes eurodes</i>	<i>01.01.2018- 30.06.2018</i>	<i>01.01.2017- 30.06.2017</i>
Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt	638 889	545 479
Sihtfinantseerimise tulud	18	5 798
Sihtfinantseerimise kulud	0	-713
Ravikindlustuse kulud	-645 264	-566 268
Brutotulem	-6 357	-15 704
Üldhalduskulud	-4 723	-4 464
Muud tegevustulud	3 763	1 457
Muud tegevuskulud	-312	-238
Tegevustulem	-7 629	-18 949
Intressi- ja finantstulud	14	11
Aruandeperioodi tulem	-7 615	-18 938



**Eesti
Haigekassa**