



Финансовый отчет Больничной кассы за 2020 год

Название	Больничная касса Эстонии
Регистрационный код	74000091
Адрес	Ластекоду 48, 10113 Таллинн
Телефон	+372 669 6630
Электронная почта	info@haigekassa.ee
Интернет-страница	www.haigekassa.ee
Начало финансового года	1 января 2020
Конец финансового года	31 декабря 2020
Основной вид деятельности	государственное медицинское страхование
Правление	Райн Лаане (председатель) Пилле Банхард Майви Парв Карл-Хенрик Петерсон
Аудиторское объединение	AS PricewaterhouseCoopers

Содержание

Обращение Правления Больничной кассы.....	3
Отчёт о деятельности	5
Стратегические цели и их реализация в 2020 году	8
Отчёт о выполнении бюджета.....	9
Число застрахованных	10
Доходы.....	11
Расходы.....	13
1. Медицинские услуги.....	17
1.1 Профилактика заболеваний	18
1.2 Медицинская помощь врачей общей практики.....	20
1.3 Медицинская помощь врачей-специалистов	24
1.4 Медсестринская помощь	38
1.5 Лечение зубов.....	39
1.6 Скорая помощь	43
1.7 Неотложная помощь, оказываемая незастрахованным лицам	43
2. Продвижение здоровья.....	44
3. Лекарства.....	45
3.1 Компенсируемые лекарства для застрахованных	45
3.2 Дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства.....	48
3.3 Лекарства от ВИЧ, антитоты и иммунопрепараты.....	48
4. Компенсации по временной нетрудоспособности.....	50
5. Компенсации за медицинские вспомогательные средства	55
6. Лечение в иностранном государстве лиц, застрахованных в Больничной кассе Эстонии	57
7. Прочие расходы.....	60
7.1 Поддерживающая деятельность.....	60
7.2 Медицинские услуги пациентов, застрахованных в Европейском Союзе	60
7.3 Другие расходы на медицинские услуги	61
Расходы на деятельность Больничной кассы	62
Резервный капитал.....	64
Резерв риска	64
Нераспределенная прибыль	65
Годовой бухгалтерский отчет	66
Баланс	67
Отчет о прибыли	68
Денежный оборот	68
Отчет об изменениях нетто-имущества	69
Приложения к годовому бухгалтерскому отчету.....	70
Подписи отчета за хозяйственный год	80



Правление Больничной кассы Эстонии (слева-направо: Райн Лаане, Майви Парв, Пилле Банхард, Карл-Хенрик Петерсон)

Обращение Правления Больничной кассы

2020 год стал исключительным для всех нас и во многом изменил представление нашего общества о здоровье и здравоохранении, так как именно эта сфера вышла в нашей стране на передний план. Изменения были и остаются стремительными, но, несмотря на это, наша цель остается прежней - помочь сохранить здоровье жителей Эстонии и увеличить количество лет, прожитых здоровыми.

На момент составления годового отчета наша система здравоохранения все еще испытывает серьезные нагрузки. Каждый день наши врачи, медсестры и многие другие медицинские работники делают все возможное, чтобы преодолеть кризис эпидемии коронавируса и чтобы все мы могли бы вернуться к нормальной жизни.

С каждым годом мы инвестируем все больше и больше денег в систему здравоохранения за счет налогов, которые платят люди, ведь так же как дорожает наша жизнь, растут и расходы на здравоохранение. Мы стараемся поддерживать баланс в финансировании различных групп пациентов, даже несмотря на то, что на борьбу с коронавирусом все еще тратятся большие суммы. Важно помнить, что здесь каждый из нас может поддержать нашу общую систему здравоохранения путем заботы о своем собственном здоровье: по-прежнему необходимо соблюдать двухметровую дистанцию, носить маску, мыть руки и приходить на вакцинацию, если вы входите в ее целевую группу. Только так мы сможем внести свой вклад в снижение уровня распространения инфекции.

Именно поэтому **профилактика заболеваний и укрепление здоровья** становятся для нас все более важными, и мы будем продолжать направлять больше средств на данную сферу. Мы финансируем проведение скрининговых обследований на раннее обнаружение рака, вакцинацию детей и пожилых жителей учреждений по уходу, профилактику зубных заболеваний у детей и взрослых, а также контрольные проверки здоровья и медицинские консультации, услуги в области психического здоровья и многих других проектов в сфере здравоохранения.

Комплексный подход к лечению пациентов начинается с семейного врача и семейной медсестры.

С годами наши семейные врачи и медсестры освоили и внедрили в практику новые и гибкие возможности для улучшения доступности и качества медицинских услуг. В прошлом году к специальностям электронных консультаций мы добавили шесть новых специальностей, всего уже можно проконсультироваться удаленно по 28 специальностям. В 2020 году мы расширили возможности э-консультаций в специальностях детская психиатрия (пилотный проект) и андрология, а также продолжились переговоры о добавлении новых специальностей с несколькими ассоциациями медицинскими специалистами. В результате во второй половине 2020 года было добавлено шесть новых возможностей для проведения э-консультаций: для хирургов общего профиля, инфекционистов, врачей-генетиков, нейрохирургов, челюстно-лицевых хирургов и детских хирургов. В качестве пилотного проекта были запущены э-консультации в области детской офтальмологии.

Все больше и больше семейных врачей работают в более крупных **центрах здоровья** с лучшими вариантами лечения. Итого по состоянию на конец 2020 года в центрах первичной медицинской помощи зарегистрировано 215 регистров, годом ранее таких регистров было только 142. В прошлом году была добавлена новая услуга - **медсестринский уход на дому от центра семейной медицины**, чтобы расширить спектр услуг, предлагаемых пациентам семейными врачами. В прошлом году около 10 000 человек воспользовались услугами медсестринского ухода на дому.

В прошлом году Больничная касса начала финансировать услуги медсестринского ухода в учреждениях по общему уходу, что дает возможность таким учреждениям предлагать своим подопечным бесплатную медсестринскую помощь.

Мы постоянно обновляем и расширяем наш пакет услуг специализированной медицинской помощи, именно это помогает нам предоставлять современные услуги максимально большому количеству людей. В качестве нововведения 2020 года в сфере специализированной медицинской помощи был полностью

реализован ведущий проект пути лечения инсульта, цель которого - внедрить комплексный путь лечения и новые методы оплаты труда, в первую очередь, в лечении инсульта, но в дальнейшем и для других состояний, требующих длительного восстановления. Этот проект уникален для Эстонии еще и потому, что впервые систематически измеряются результаты лечения в области состояния здоровья путем мониторинга качества жизни пациента и его способности справляться с ежедневной деятельностью.

Чтобы компенсировать доступность амбулаторной помощи, в 2020 году впервые использовали удаленные услуги, которые с подачи Больничной кассы были расширены и включены в список компенсируемых медицинских услуг. Данные услуги используются теперь в области таких специальностей, которые уже включены в список медицинских услуг Больничной кассы, и код которых в случае чрезвычайного положения может быть отмечен и на лечебных счетах за удаленные приемы. В 2020 году услуги удаленного приема была оказаны в специализированной помощи 363 932 раза, что составило 10,8% от всех приемов.

Каждый год мы добавляем в список льготных лекарств и медицинских услуг новые и очень эффективные лекарства. В список медицинских услуг Больничной кассы, вступившего в силу в начале 2020 года, добавлено 14 новых лекарств, используемых в больницах, большинство из которых - лекарства от опухолей. Данные новые препараты предназначены для лечения опухолей груди, рака в области головы и шеи, поджелудочной железы, а также гематологических опухолей (различные виды лимфом и лейкемии). В список также были добавлены три новых лекарства от рака легких, а также дорогое лекарство экулизумаб (Солирис). Лечение одного пациента лекарством Солирис стоит сотни тысяч евро в год.

Компенсируем медицинские вспомогательные средства, с помощью которых можно лечить болезни и травмы или применение которых препятствует углублению болезни. В 2020 году мы скомпенсировали медицинские вспомогательные средства для 77 951 человек и начали компенсировать 117 новых медицинских вспомогательных средств. Мы расширили выбор медицинских вспомогательных средств для лечения апноэ во сне, астмы и лимфатических отеков, венозной недостаточности, а также для лечения ран и диабета.

Мы также добавили в список новые средства для ухода за стомой и ортезы, а также систему непрерывного контроля уровня глюкозы в крови, работающую без помпы, которая обеспечивает ту же эффективность, что и инсулиновая помпа. Эта система является альтернативой современной помповой терапии и дополнительной возможностью для детей, использующих инъекционную терапию или для детей, которые ранее использовали помпы без мониторинга уровня глюкозы. По сравнению с 2019 годом количество пользователей детской помповой и сенсорной терапии увеличилось на 17%. Итого мы вложили 1,8 миллиона евро в сферу лечения диабета у детей и дополнительно вложили около 111 тысяч евро в повышение доступности лечения.

Чтобы обеспечить качество медицинской помощи, мы продолжаем поддерживать разработку клинических руководств и руководств для пациентов, проводить клинические аудиты и публиковать результаты анализа индикаторов качества лечения.

Развитие медицины поддерживают инновации. Мы активизировали наши усилия по разработке системы, ориентированной на пациента, и услуг, основанных на реальных потребностях. В августе 2019 года был открыта общегосударственная **дигитальная регистратура**. В 2020 году дигирегистратура была полностью внедрена в амбулаторной помощи врачей-специалистов, и все больше внедряется в области медсестринских и стоматологических услуг. В 2020 году мы также внедрили **электронную систему поддержки принятия решений семейными врачами**, которая помогает гармонизировать уровень качества работы семейных врачей.

Эпидемия коронавируса COVID-19 также принесла нам дополнительные расходы. Впервые в 2020 году Больничная касса возмещала из средств государственного бюджета **больничные дни** работников с первого по третий день для всех больничных листов, открытых с 13 марта до окончания чрезвычайного положения 17 мая.

Мы знаем, что здравоохранение по-прежнему очень важно для всех нас, и каждому из нас нужна самая лучшая помощь в решении проблем со здоровьем, даже когда в стране бушует эпидемия вируса. Коллектив Больничной кассы делает все возможное для достижения нашей цели - поддержания работы системы здравоохранения и ее финансирования при соблюдении рамок возможностей нашего общего фонда средств здравоохранения.

Лечение болезней по-прежнему очень важно, и мы продолжаем обеспечивать для населения чувство безопасности в этом отношении. В то же время мы должны помнить, что ключ к поддержанию хорошего здоровья находится в руках каждого из нас. Двигайтесь, отдыхайте, питайтесь здоровой пищей и заботьтесь о своих близких — это одна из самых простых формул здоровой жизни.

Отчёт о деятельности

Система медицинского страхования и Больничная касса Эстонии

Система здравоохранения Эстонии построена на обязательном медицинском страховании, основанном на принципе солидарности. Больничная касса Эстонии (далее: Больничная касса) — это открытая правовая общественная организация, деятельность и развитие которой осуществляются в соответствии с принципами социальной справедливости и солидарности медицинского страхования.

Цель Больничной кассы состоит в обеспечении застрахованных своевременным доступом к различным компенсациям медицинского страхования, оплате медицинских услуг и выполнять другие задачи, связанные с организацией медицинских услуг, в соответствии с Законом о медицинском страховании, Законом об организации медицинского обслуживания и другими законодательными актами.

Больничная касса в процессе организации медицинского страхования руководствуется двумя принципами:

Солидарность – работающие в настоящее время застрахованные лица покрывают расходы на медицинское страхование неработающих застрахованных. Расходы на медицинское обслуживание детей, студентов и пенсионеров полностью покрываются работающими в данное время людьми. Принцип взаимной солидарности действует для работающих людей, для которых финансовый взнос в систему медицинского страхования зависит от размера заработной платы, а не от уровня личного медицинского риска. Все работающие люди получают компенсации медицинского страхования на равной основе, независимо от объема их собственного вклада.

Принцип равного и единого обращения с застрахованными – мы гарантируем равные права и равное обращение для всех застрахованных и наших партнеров в соответствии с основами действующего законодательства.

Система медицинского страхования Эстонии соблюдает следующие получившие международное одобрение принципы:

- как можно большая часть населения должна быть покрыта медицинским страхованием;
- охват медицинского страхования должен быть как можно более обширным, т. е. солидарное медицинское страхование по возможности предлагает наиболее объемный и комплексный, современный пакет медицинских услуг;
- медицинское страхование должно покрывать как можно больше расходов, т. е. размер доли собственного финансирования человека во всех расходах на лечение должен быть оптимальным и не должен представлять собой большой финансовый риск для пациента.

Видение Больничной кассы заключается в обеспечении населения чувством защищенности при возникновении проблем со здоровьем и их решении таким образом, чтобы число лет, прожитых при хорошем состоянии здоровья, постоянно увеличивалось.

Миссия Больничной кассы заключается в обеспечении застрахованных компенсациями медицинского страхования.

При выполнении миссии Больничная касса исходит из следующих принципов:

- планирование медицинского страхования является прозрачным и проводится с долгосрочной перспективой;
- между оказателями медицинских услуг и Больничной кассой действуют корректные договорные отношения;
- принципы ценообразования и оплаты медицинских услуг четко ясны для всех, прозрачны, гибки и финансово устойчивы;
- Больничная касса является одной из лучших организаций государственного сектора в Эстонии с точки зрения эффективности и качества управления услугами.

Основные ценности Больничной кассы:

Прогрессивность – наша деятельность ориентирована на постоянное и устойчивое развитие, условием которого являются компетентные, лояльные и нацеленные на результат сотрудники.

Забота – мы открыты в своей деятельности и придерживаемся дружественного сотрудничества. Мы принимаем решения прозрачным способом, считаясь с другими сторонами.

Сотрудничество – мы создаем доверительную атмосферу как внутри организации, так и в отношениях с партнерами и клиентами.

Организация и управление

Высшим органом Больничной кассы является Совет, члены которого представляют интересы разных групп - работодателей, застрахованных лиц и государственной власти. Председателем Совета является Министр здоровья и труда. Ежедневной деятельностью Больничной кассы управляет Правление, в которое входит четыре члена. Всего по состоянию на 31.12.2020 в Больничной кассе Эстонии было в общей сложности 200 рабочих мест. В 2020 году в среднем насчитывалось 194 сотрудника с трудовым договором.

Таблица 1. Важные показатели в 2016-2020 годах

	2016	2017	2018	2019	2020	Изменение по сравнению с 2019 г.
	фактически	фактически	фактически	фактически	фактически	
Число застрахованных в конце периода	1 237 277	1 240 927	1 251 617	1 262 381	1 265 601	0%
Доходы Больничной кассы (в тысячах евро)	1 028 963	1 133 971	1 318 541	1 476 102	1 656 106	12%
Расходы на здравоохранение (в тысячах евро)	1 049 270	1 117 192	1 287 860	1 424 249	1 625 548	14%
Расходы на деятельность Больничной кассы (в тысячах евро)	9 288	9 975	11 514	13 383	13 323	0%
Число пациентов, воспользовавшихся медицинскими услугами и компенсациями						
Число пациентов, воспользовавшихся медицинскими услугами	1 133 233	1 137 156	1 141 044	1 145 078	1 138 389	-1%
Медицинская помощь семейных врачей	1 019 429	1 027 837	1 035 493	1 037 415	1 031 601	-1%
Медицинская помощь врачей-специалистов	798 592	784 175	779 027	778 197	730 200	-6%
амбулаторное лечение	779 316	767 185	761 799	761 279	713 665	-6%
дневное лечение	57 705	58 000	60 086	61 301	53 921	-12%
стационарное лечение	145 568	131 749	131 978	131 871	118 748	-10%
Медсестринская помощь	18 078	18 387	19 045	19 326	23 729	23%
Лечение зубов	169 287	168 092	167 367	171 975	170 265	-1%
Число пациентов, воспользовавшихся компенсациями						
Компенсация за лечение зубов	0	78 579	223 619	263 657	284 523	8%
Компенсация за протезы	39 201	43 323	38 653	40 957	35 312	-14%
Льготные лекарства	847 628	846 554	861 925	863 060	832 075	-4%

Медицинские вспомогательные средства	70 457	71 297	75 157	78 681	77 951	-1%
Компенсация за нетрудоспособность	174 187	179 012	186 223	183 659	209 237	14%
Количество приемов						
Количество приемов в службе семейных врачей	6 309 616	6 573 234	6 955 358	6 941 853	7 064 725	2%
Приемы семейных врачей	4 622 354	4 710 294	4 961 469	4 867 540	4 723 332	-3%
Приемы семейных медсестер	1 342 697	1 494 205	1 635 461	1 726 106	2 020 657	17%
в т.ч. удаленные приемы семейных врачей и медсестер	1 249 338	2 086 631	2 476 701	2 645 907	3 975 216	50%
профилактические визиты	344 565	368 735	358 428	348 207	320 736	-8%
Количество амбулаторных приемов в службе врачей-специалистов	4 071 794	3 976 540	3 936 966	3 972 992	3 384 600	-15%
приемы врачей	3 060 561	2 979 179	2 893 274	2 857 921	2 329 810	-18%
приемы медсестер	495 129	496 053	531 087	589 481	621 919	6%
в т.ч. удаленные приемы врачей и медсестер	-	-	-	-	363 932	-
другие приемы	516 104	501 308	512 605	525 590	432 871	-18%
Количество приемов в службе медсестринской помощи	312 631	320 350	332 921	360 351	360 032	0%
приемы врачей	53 628	62 811	66 948	74 013	75 524	2%
приемы медсестер	247 681	246 673	254 769	272 974	283 453	4%
в т.ч. удаленные приемы врачей и медсестер	-	-	-	-	4 195	-
другие приемы	11 322	10 866	11 204	13 364	1 055	-92%
Количество приемов в области услуг медсестринского ухода	-	-	-	-	327 321	-
приемы медсестер	-	-	-	-	750	-
другие приемы	-	-	-	-	326 571	-
Число операций	139 895	134 631	140 950	144 406	130 670	-10%
амбулаторное лечение	15 683	15 132	15 674	16 644	15 346	-8%
дневное лечение	53 044	52 352	57 923	58 557	50 963	-13%
стационарное лечение	71 168	67 147	67 353	69 205	64 361	-7%
Число родов	13 567	13 197	13 803	13 594	12 701	-7%

Стратегические цели и их реализация в 2020 году

Доля (%)	Показатель	Цель	Выполнение	% выполнения доли
Система здравоохранения, ориентированная на человека				
30	<p>Охват деятельности, направленной на профилактику заболеваний - раннее обнаружение заболевания гарантирует своевременное начало лечения (1) Охват определяется как доля получивших все обследования женщин (на основании базы данных медицинского страхования) от всех женщин, принадлежащих целевой группе, которым было сделано скрининговое обследование в течение последних 3 лет (2) Вакцинация детей в возрасте 0-2 лет согласно плану вакцинации по данным Больничной кассы</p>	<p>рак груди 73%; рак шейки матки 73%; рак толстой кишки 64%; вакцинация >= 94%</p>	<p>рак груди 63,4%; рак шейки матки 64,3%; рак толстой кишки 64,6%; вакцинация 86,2%</p>	27,2
Система здравоохранения, работающая на принципах сотрудничества				
10	<p>Доступность специализированной помощи Согласно ретроспективным отчетам, фактическое время ожидания в очередях на лечение для застрахованных лиц у партнеров по договорам специализированной медицинской помощи составляло 42 дня (до шести недель) с момента первичного планового приема</p>	>61%	65,7%	10,0
10	<p>Баланс бюджета Общий объем резервов Больничной кассы (резервный капитал, рисковый резерв и нераспределенная прибыль) не уменьшается (224,9 млн евро в 2019 году).</p>	+/-0%	да	10,0
10	<p>Укрепление первичной медицинской службы Количество регистров пациентов, связанных с Центрами первичной медицинской помощи (142 присоединившихся регистров по состоянию на конец 2019 г.)</p>	+27%	51% (всего 215 присоединившихся регистров)	10,0
Скорость реализации инновации				
10	<p>Разработка системы отношений с партнерами Рабочий стол электронной системы отношений с партнерами доступен оказателям медицинских услуг (заключение договоров и контроль их выполнения)</p>	да	да	10,0
10	<p>Проект системы поддержки принятия решений Система для семейных врачей, поддерживающая процесс лечения пациентов - EAS одобрил проект, система поддержки принятия решений используется/запущена</p>	да	да	10,0
10	<p>Виды финансирования, поддерживающего непрерывность/ последовательность лечения В неврологии в лечении инсульта используется комплексный подход к пути лечения пациента и индикаторы лечебного процесса - 30-дневная летальность пациента с острым инсультом не превышает 17%, а количество бесконтактных людей после активного лечения снизилось на 10%</p>	<p><17% смертность -10% контакты</p>	<p>16,7% 7,1%</p>	8,5
10	<p>Анализ данных Пилотная программа машинного обучения - темы продвижения качества и его отслеживания</p>	да	да	10,0
100	Итого все показатели результативности			95,7

Отчет о выполнении бюджета

Таблица 2. Выполнение бюджета, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета	Изменение в 2020 году по сравнению с 2019 годом
РАСХОДЫ БОЛЬНИЧНОЙ КАССЫ					
Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование	1 333 714	1 429 108	1 381 987	97%	4%
Поддержка деятельности	135 723	166 405	164 656	99%	21%
Доходы на основании договора о страховании	1 521	1 500	1 576	105%	4%
Взыскания на возврат выплат и доходы от компенсаций медицинского страхования	1 329	1 350	1 633	121%	23%
Финансовые доходы	128	50	153	306%	20%
Прочие доходы	3 687	3 000	3 397	113%	-8%
ИТОГО РАСХОДЫ БОЛЬНИЧНОЙ КАССЫ	1 476 102	1 601 413	1 553 402	97%	5%
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТЧИСЛЕНИЯ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТА В СВЯЗИ С COVID-19	0	0	100 674	0%	100%
ИТОГО ДОХОДЫ БЮДЖЕТА	1 476 102	1 601 413	1 654 076	103%	12%
Расходы на медицинские услуги					
Расходы на медицинские услуги	1 066 908	1 161 616	1 129 437	97%	6%
Расходы на профилактику болезней	14 377	16 259	14 450	89%	1%
Расходы на общую медицинскую помощь	143 770	163 063	159 889	98%	11%
Расходы на медицинскую помощь врачей-специалистов	752 053	811 937	771 596	95%	3%
Расходы на медсестринскую помощь	39 982	46 326	45 485	98%	14%
Расходы на лечение зубов	54 752	59 259	54 831	93%	0%
Расходы скорой помощи	53 164	56 940	57 771	101%	9%
Неотложная помощь, оказываемая незастрахованным лицам	8 810	7 832	7 942	101%	-10%
Средства индивидуальной защиты	0	0	17 473	0%	100%
Расходы на продвижение здоровья	2 504	4 050	2 741	68%	9%
Расходы на лекарства					
Расходы на лекарства	165 455	183 284	176 747	96%	7%
Расходы на лекарства, компенсируемые для застрахованных	139 160	151 888	152 746	101%	10%
Дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства	7 481	9 296	7 488	81%	0%
Лекарства от ВИЧ и СПИДа, антитоты и иммунопрепараты	18 814	22 100	16 513	75%	-12%
Расходы на компенсацию временной нетрудоспособности	167 352	178 462	172 045	96%	3%

Расходы на компенсации за медицинские вспомогательные средства	11 471	12 600	11 633	92%	1%
Лечение застрахованных в Эстонии в иностранном государстве	8 257	15 711	11 785	75%	43%
Прочие расходы	2 302	25 560	18 922	74%	722%
Расходы здравоохранения, за исключением расходов, связанных с эпидемией COVID-19	1 424 249	1 581 283	1 523 310	96%	7%
Расходы, связанные с COVID-19	0	0	100 674	0%	100%
ИТОГО РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	1 424 249	1 581 283	1 623 984	103%	14%
РАСХОДЫ НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙ КАССЫ					
Расходы на персонал	7 360	7 990	7 979	100%	8%
Хозяйственные расходы	1 893	2 422	1 937	80%	2%
Расходы на инфотехнологию	2 689	2 868	2 150	75%	-20%
Расходы на развитие	271	450	339	75%	25%
Прочие расходы на деятельность	1 170	1 370	951	69%	-19
Итого расходы на деятельность Больничной кассы	13 383	15 100	13 356	88%	0%
ИТОГО РАСХОДЫ БЮДЖЕТА	1 437 632	1 596 383	1 637 340	103%	14%
ПРИБЫЛЬ БЮДЖЕТА	38 470	5 030	16 736	-	-
РЕЗЕРВ					
Изменение резервного капитала	9 463	7 712	7 712	-	-
Изменение резерва риска	3 469	2 821	2 821	-	-
Изменение нераспределенной прибыли	25 538	-5 503	6 203	-	-
Итого изменение резервов	38 470	5 030	16 736	-	-

Число застрахованных

Таблица 3. Число застрахованных

	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	Изменение по сравнению с 2019 годом (число людей)	Изменение по сравнению с 2019 годом %
Работающие застрахованные лица	632 428	639 904	620 564	-19 340	-3%
Приравненные к застрахованным лица	575 621	576 743	586 058	9 315	2%
Прочие застрахованные лица	43 568	45 734	58 979	13 245	29%
Лица, застрахованные государством	39 895	41 591	54 651	13 060	31%
Лица, приравненные к застрахованным на основании внешнего договора	3 146	3 620	3 771	151	4%
Лица, приравненные к застрахованным на основании добровольного договора страхования	527	523	557	34	7%
Итого	1 251 617	1 262 381	1 265 601	3 220	0%

Право на медицинское страхование есть у людей, которые являются постоянными жителями Эстонии или находятся в Эстонии на основании срочного вида на жительство, или права на проживание в стране, или временного основания для пребывания в стране, если за них выплачивается социальный налог. Кроме этих категорий, медицинское страхование имеют дети в возрасте до 19 лет, школьники, студенты, военнослужащие срочной службы, беременные, безработные, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, супруги-иждивенцы, пенсионеры, опекуны лиц с недостатками здоровья, лица с частичной или полной трудоспособностью и лица, заключившие договор о добровольном страховании. В статистике медицинского страхования лица с медицинской страховкой, полученной на разных основаниях, делятся на пять групп:

- **работающие застрахованные** – застрахованные работодателем лица, физические лица-предприниматели (в т.ч. участвующие в их деятельности супруги), члены руководящего и контролирующего органа, лица, заключившие обязательственно-правовой договор; налогоплательщики с доходом от предпринимательской деятельности, лица с частичной или отсутствующей работоспособностью;
- **приравненные к застрахованным** – пенсионеры, дети, учащиеся, беременные, супруги-иждивенцы; монахи или монахи монастыря, зарегистрированного в религиозном объединении;
- **застрахованные государством** – безработные лица, зарегистрированные в кассе по безработице, лица, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, опекуны лиц с недостатками здоровья, военнослужащие срочной службы, получатели стипендию докторантов, получатели творческой стипендии, получатели пособия от службы спасения, неработающие лица, получающие пенсию по возрасту, лица, получившие международную защиту;
- **застрахованные на основании внешнего договора** – прибывшие на жительство из другой страны-участницы Европейского Союза (ЕС) в Эстонию пенсионеры, командированные из другой страны-участницы ЕС в Эстонию работники, уходящие в другую страну-участницу ЕС пенсионеры из Эстонии, военные пенсионеры Российской Федерации;
- **лица, приравненные к застрахованным на основании добровольного договора страхования** – лица, застрахованные на основании договора уравнивания с застрахованным лицом, исходя из Закона о медицинском страховании.

Первостепенную важность для статистических расчетов имеет категория работающих застрахованных. Это означает, что, если у человека имеются несколько действующих видов оснований для страховки, то данные статистики медицинского страхования дважды не показываются. Поэтому данные застрахованных как в качестве пенсионера, так и работающего лица отображаются только в числе работающих застрахованных.

Доходы

Таблица 4. Выполнение бюджета доходов, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование	1 333 714	1 429 108	1 381 987	97%
Поддержка деятельности	135 723	166 405	164 656	99%
Доходы на основании договора о страховании	1 521	1 500	1 576	105%
Взыскания на возврат выплат и доходы от компенсаций медицинского страхования	1 329	1 350	1 633	121%
Финансовые доходы	128	50	153	306%
Другие доходы (за исключением расходов, связанных с COVID-19)	3 687	3 000	3 397	113%
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТЧИСЛЕНИЯ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТА В СВЯЗИ С COVID-19	0	0	100 674	100%
Итого	1 476 102	1 601 413	1 654 076	103%

Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование

Выполнение бюджета доходов Больничной кассы больше всего зависит от дохода, получаемого в виде доли социального налога, предназначенной для медицинского страхования. В 2020 году доход от доли социального налога, предназначенной для медицинского страхования, составил 1,38 миллиарда евро, что на 47 миллионов евро больше, чем было запланировано в бюджете. В 2020 году Больничная касса при планировании доли социального налога, предназначенной для медицинского страхования, основывалась на прогнозе Министерства финансов, согласно которому в 2020 году доход от доли социального налога, предназначенной для медицинского страхования, должен был увеличиться на 9% (на почти 117 миллионов евро) по сравнению с бюджетом 2019 года.

Поддержка деятельности

Начиная с 2018 года в бюджете Больничной кассы планируется как дополнительный доход из государственного бюджета, который рассчитывается исходя из пенсий неработающих пенсионеров по старости. Цель поддержки деятельности состоит в расширении базы доходов для медицинского страхования для того, чтобы уменьшить ее зависимость от финансирования только от работающих людей. В 2020 году сумма отчислений из государственного бюджета в Больничную кассу, составила 11% от общей суммы пенсий неработающих пенсионеров.

Доходы на основании договоров о страховании

Это доходы, которые получают от договоров о приравнивании к застрахованным лицам и от страхования проживающих в Эстонии военных пенсионеров Российской Федерации.

Согласно §22 Закона о медицинском страховании, лицо, не имеющее страховки, может само себя застраховать, добровольно заключив с Больничной кассой договор и уплачивая ежемесячные страховые взносы. Основанием для расчета страхового взноса является последняя опубликованная Департаментом статистики средняя месячная брутто-зарплата Эстонии в предыдущем календарном году, которую умножают на 0,13.

Объем страхового взноса меняется каждый год после того, как Департамент статистики публикует данные средней брутто-зарплаты по Эстонии прошлого календарного года. Сумма страхового взноса за один календарный месяц в 2020 году составляла 170,3 евро. По состоянию на 31 декабря 2020 года на основании договора об уравнивании с застрахованным лицом было застраховано 557 человек, и в 2020 году года был получен доход в 1,1 миллионов евро.

В 2020 году от страхования неработающих пенсионеров вооруженных сил Российской Федерации был получен доход в размере 453 тысячи евро.

По состоянию на 31 декабря таких застрахованных лиц было 248. До 28 февраля 2020 года Российская Федерация выплатила 134,92 евро в месяц за каждого военного пенсионера и начиная с 1 марта выплатила 148 евро в месяц. В основу месячной выплаты налога на медицинское страхование взяты средние расходы на лечение возрастной группы 70-79 лет в 2020 году.

Взыскания на возврат выплат и доходы от компенсаций медицинского страхования

В качестве взысканий отображаются возвратные требования за медицинские расходы, представленные страховой фирме и выплаченные в результате ущерба от дорожно-транспортного происшествия и возвратные требования, представленные оказателям медицинских услуг, аптекарям, застрахованным и работодателям в результате проведенного контроля.

В 2020 году доход от возвратных требований составил 1,6 миллиона евро, что почти на 283 тысячи евро больше бюджета, запланированного на 2020 год (выполнение бюджета 121%). По состоянию на 2020 год 54% от них составляют суммы взысканий к страховым компаниям о возмещении убытков, связанных с ДТП, 18% - к оказателям медицинских услуг и 28% - суммы, выплаченные частными лицами на основании взысканий.

Финансовые доходы

На основании заключенного с Министерством финансов договора хранения Больничная касса с остатка денег, которые хранятся на этих счетах, получает процент, равный доходности государственного кассового резерва. Доходность зависит от событий, влиявших на движение цен рынка облигаций в течение данного периода, и процентных ставок краткосрочного депозита.

В течение финансового 2020 года Больничная касса получила интресс в сумме около 153 тысячи евро из остатка от суммы, находящейся на счете концерна.

Прочие доходы

В прочих доходах отражены выделенные из дополнительного бюджета Правительства Республики средства для покрытия экстренных расходов. Основанием такого дополнительного финансирования стали Постановление № 28 от 23 апреля 2020 г. «Условия и порядок финансирования компенсаций и услуг через Больничную кассу Эстонии во время чрезвычайного положения» и Распоряжение Правительства № 413 от 19 ноября 2020 года «Выделение финансовых средств». Для покрытия расходов в связи с эпидемией COVID-19 Больничная касса получила дополнительное финансирование из государственного бюджета на общую сумму 221 миллион евро, из которых 100,7 миллиона евро были использованы и отражены в статье доходов.

Прочие доходы включают в себя возвратные требования Больничной кассы к компетентным органам стран-участниц Европейского Союза в отношении медицинских услуг, предоставленных застрахованным в них лицам во время нахождения в Эстонии, доходы от обработки счетов за лечение, а также доход от изменения обменного курса, связанный с расходами на деятельность и расходами на медицинское страхование.

В 2020 году мы представили компетентным учреждениям других стран-участниц ЕС возвратные требования за медицинские услуги, оказанные в Эстонии лицам, застрахованным в странах-участницах ЕС, в размере 2,6 миллионов евро.

Расходы

Бюджет расходов Больничной кассы делится на расходы на здравоохранение и расходы на деятельность. При планировании бюджета расходов на здравоохранение 2020 года мы руководствовались следующими принципами:

- предлагать застрахованным доступ к более широкому выбору медицинских услуг, основанному на доказательной медицине, лекарств и медицинских вспомогательных средств;
- уделять пристальное внимание не только диагностике и лечению заболеваний, но и профилактике рисков для здоровья;
- финансировать оцененные Больничной кассой медицинские услуги застрахованных людей согласно оцененной потребности и ресурсам бюджета;
- учитывать изменение компонента заработной платы в ценах на медицинские услуги с 1 апреля 2020 года.

На выполнение бюджета на 2020 года повлияло:

- поступления в виде части социального налога, предназначенной на медицинское страхование
- распространение вируса COVID-19 и покрытие связанных с этим расходов;
- выполнение бюджета медицинских услуг;
- выполнение бюджета лекарств.

Поступления в виде части социального налога, предназначенной на медицинское страхование

Доходы Больничной кассы больше всего зависят от поступлений, получаемого в виде доли социального налога, предназначенной на медицинское страхование. При планировании доли социального налога, предназначенной на медицинское страхование, мы исходили из прогноза, подготовленного Министерством Финансов, согласно которому в 2020 году рост доходов от доли социального налога, предназначенной на медицинское страхование, должен был достигнуть 9% по сравнению с бюджетом 2019 года. На расходы в 2020 году больше всего повлияло снижение поступлений социального налога из-за чрезвычайного положения в стране.

Выполнение бюджета расходов на медицинские услуги

На выполнение бюджета расходов медицинских услуг повлияли дополнительные средства, выделенные из государственного бюджета для покрытия расходов, связанных с COVID-19. С помощью такого нового вида финансирования мы смогли для покрытия дополнительных расходов, связанных с вирусом, поддержать медицинские учреждения в большей степени, чем это планировалось ранее. Для предотвращения распространения COVID-19, в бюджет медицинских услуг было добавлено покрытие расходов на приобретение средств индивидуальной защиты. При этом в связи с объявлением чрезвычайного положения и эпидемией вируса COVID-19 количество госпитализаций во втором полугодии снизилось практически по всем видам медицинской помощи, в основном в специализированной медицинской помощи. Также уменьшилось количество участников скрининговых обследований. Это в свою очередь повлияло на выполнение бюджета расходов на медицинские услуги.

Выполнение бюджета лекарств

На исполнение бюджета лекарств повлияло меньшее использование средств бюджета дополнительной компенсации за льготные лекарства, а также меньшее использование средств бюджета препаратов для лечения ВИЧ, СПИД и иммунных препаратов. Расходы в области лекарств от ВИЧ и иммунопрепаратов снизились на 12% по сравнению с предыдущим годом, что в основном связано со значительным снижением стоимости антиретровирусных препаратов.

Распространение вируса COVID-19 и покрытие связанных с этим расходов

Эпидемия вируса COVID-19 в Эстонии, начавшаяся в марте 2020 года, повлияла на оказание медицинских услуг и привела к дополнительным затратам на инвестиции, необходимые для предотвращения распространения вируса - как на приобретение больничной инфраструктуры, так и на средства индивидуальной защиты. Кроме того, увеличилась потребность в компенсации за больничные листы и листы по уходу.

12 марта 2020 года Правительство Республики объявило чрезвычайное положение в связи с распространением COVID-19 в стране. Во время чрезвычайного положения объем плановых работ уменьшился, и, следовательно, уменьшились и доходы медицинских учреждений, что сделало невозможным для медицинских учреждений оплачивать постоянные расходы (например, расходы на заработную плату, содержание помещений). К расходам больниц из Плана развития больничной сети и службе скорой помощи добавились дополнительные расходы: адаптация помещений и закупка оборудования, персонал отделений неотложной помощи, отделения для больных COVID-19 (койки интенсивной терапии) и бригады скорой помощи COVID-19, а также удаленные приемы и т.д. Также увеличились расходы и в области медсестринского ухода, поскольку, во-первых, пациенты с COVID-19 находились на лечении дольше, а во-вторых, пациенты не направлялись для предотвращения заражения в учреждения по уходу/на домашнее лечение. Также выросли расходы на стоматологическую помощь (плата за готовность оказания неотложной стоматологической помощи) и на общую медицинскую помощь (услуги для пациентов, не включенных в регистр семейного врача, и незастрахованных лиц, работа дежурных центров медицинской помощи, дополнительные обследования из фонда обследований, затраты на тестирование на COVID-19).

Летом распространение COVID-19 снизилось, и связанные с этой деятельностью расходы были оплачены Больничной кассой летом из средств, обычно предусмотренных на расходы на здравоохранение, включая расходы на средства индивидуальной защиты, но распространение эпидемии поздней осенью снова привело к значительному увеличению нагрузки на сектор здравоохранения.

Чтобы предотвратить распространение вируса и позволить Больничной кассе финансировать новые меры, принимаемые во время чрезвычайного положения для обеспечения непрерывности работы системы здравоохранения и доступности высококачественных медицинских услуг, Правительство Республики выделила Больничной кассе дополнительные средства для покрытия расходов, связанных с COVID-19. Мы получили дополнительные средства как на покрытие затрат, понесенных во время чрезвычайного положения весной, так и на покрытие расходов, связанных с ухудшением эпидемиологической ситуации осенью-зимой 2020 года.

Таблица 5. Покрытие расходов, связанных с COVID-19, в тысячах евро

	Покрытие в 2020 году расходов, связанных с COVID-19, из полученных дополнительных средств	Покрытие в 2020 году расходов, связанных с COVID-19, из бюджета медицинских услуг
Профилактика заболеваний		0
Медицинская помощь врачей общей практики	1 047	66
Медицинская помощь врачей-специалистов	66 665	5 649
Медсестринская помощь	1 890	306
Лечение зубов	3 210	600
Скорая помощь	6 982	350
Компенсации по временной нетрудоспособности	19 822	3 600
Лекарства	517	0
Удаленные приемы	0	6 730
Средства индивидуальной защиты	0	15 128
Тестирование на COVID-19	0	3 986
Итого	100 674	36 415

Правительство Республики впервые приняло Постановление о покрытии расходов, связанных с COVID-19, 23 апреля 2020 года. В Постановлении “Условия и порядок выплаты компенсаций и услуг через Больничную кассу Эстонии во время чрезвычайного положения» было установлено, какие именно расходы будут дополнительно возмещены медицинским учреждениям во время чрезвычайного положения и в течение 60 дней после ее окончания. Для покрытия перечисленных в Постановлении расходов Больничной кассе было выделено 213,2 миллиона евро из государственного бюджета. Чрезвычайное положение было отменено 18 мая 2020 года. Для использования выделенной финансовой поддержки Правление Больничной кассы утвердило принципы оплаты медицинских услуг на особых условиях и методику их расчета. В договора о финансировании лечения, финансировании общей медицинской помощи и финансировании скорой помощи были внесены изменения. Из дополнительных средств было использовано 92,7 миллиона евро в период чрезвычайного положения и через 60 дней после его окончания.

Наибольшие расходы были в области покрытия расходов на специализированную медицинскую помощь в размере, общая сумма расходов составила 64 миллиона евро. 21,5 миллиона евро было потрачено на покрытие постоянных текущих расходов больниц в период, когда плановое лечение было ограничено. 28 миллионов евро было потрачено на покрытие дополнительных расходов на средства индивидуальной защиты. 20 миллионов евро было потрачено на покрытие дополнительных расходов по выплате компенсаций по нетрудоспособности, включая первые три дня больничных листов. В итоговом отчете о деятельности, связанной с COVID-19, описаны расходы во время эпидемии вируса в первой половине 2020 года и он доступен на [интернет-сайте Больничной кассы](#).

В целях обеспечения деятельности по оказанию медицинских услуг и их реструктуризации в период эпидемии коронавируса во втором полугодии 2020 года Правительство Республики издало Распоряжение №413 “Выделение финансовых средств” от 19 ноября 2020 года и выделило Больничной кассе 7,992 миллиона евро из своих резервов. Из этой суммы 6,9 миллиона евро были выделены на покрытие расходов в области специализированной и неотложной медицинской помощи, 0,9 миллиона евро - в области общей медицинской помощи и 0,2 миллиона евро - в области дополнительной медсестринской помощи.

Для использования выделенной финансовой поддержки Правление Больничной кассы утвердило принципы оплаты медицинских услуг, оказываемых в особых условиях оказателями медицинских услуг и услуг скорой помощи в период с сентября по декабрь 2020 года. При возмещении дополнительных затрат либо была увеличена предельная цена, установленная в перечне медицинских услуг и в Постановлении о финансировании скорой помощи (с использованием коэффициента, рассчитанного на основе определенной методики), либо расходы, ранее не включенные в предельную цену медицинской услуги, оплачивали на основании другой методики. Средства дополнительного поддерживающего финансирования были использованы во второй половине 2020 года полностью - общая сумма составила почти 8 миллионов евро.

Однако не все расходы, связанные с COVID-19, были покрыты дополнительным финансированием. В этом году из бюджета расходов Больничной кассы на здравоохранение на данную деятельность было израсходовано 36,4 миллиона евро. Наибольшая сумма - 15 миллионов евро - была выплачена за средства индивидуальной защиты.

Итого в 2020 году Правительство Республики выделило Больничной кассе 221 миллион евро на покрытие расходов, связанных с COVID-19, из которых было реализовано 100,7 миллиона евро. Кроме того, Больничная касса выделила из своего бюджета здравоохранения 36,4 миллиона евро на покрытие расходов, связанных с COVID-19.

Средние расходы на одного застрахованного

В основании расчета средних расходов лежат оплаченные Больничной кассой медицинские услуги, оказанные застрахованным в Эстонии, компенсированные лекарства, медицинские вспомогательные средства и компенсации медицинского страхования. Средние расходы на одного застрахованного растут из года в год. По сравнению с прошлым периодом в 2020 году средние расходы на одного застрахованного выросли на 3%.

Для разных возрастных групп застрахованных самые высокие средние расходы были в группе 80-89 лет.

Таблица 6. Средние расходы на одного застрахованного в 2020 году, в евро

Возраст	Число застрахованных	Профилактика	Медицинская помощь врачей общей практики	Медицинская помощь врачей-специалистов	Медсестринская помощь	Лечение зубов	Лекарства, в т.ч. дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства	Компенсации по временной нетрудоспособности	Медицинские вспомогательные средства	Итого
0–9	142 339	17	130	265	0	82	25	169	6	695
10–19	142 151	54	99	202	0	138	29	21	12	555
20–29	121 185	8	104	350	1	15	52	241	4	774
30–39	179 364	1	106	408	1	15	68	302	4	907
40–49	166 813	3	112	407	4	16	91	168	6	807
50–59	159 008	7	140	611	12	21	145	184	9	1 130
60–69	161 797	7	144	895	32	37	234	130	14	1 494
70–79	113 108	0	166	1 202	89	41	338	27	17	1 881
80–89	67 143	0	161	1 232	273	29	332	4	14	2 046
90–99	12 507	0	147	925	582	13	218	3	8	1 895
100–109	186	0	134	581	616	5	129	1	2	1 469
Итого	1 265 601	11	126	570	35	43	131	152	9	1 078

1. Медицинские услуги

Бюджет медицинских услуг — это бюджет медицинских услуг, компенсируемых оказателям медицинских услуг на основании договоров, заключенных между Больничной кассой и медицинскими учреждениями. Бюджет медицинских услуг включает в себя бюджеты на профилактику заболеваний, медицинскую службу семейных врачей и врачей-специалистов, медсестринскую помощь, скорую помощь и неотложное лечение незастрахованных лиц. Это так называемые неденежные медицинские компенсации - Больничная касса платит за медицинские услуги непосредственно их оказателям.

Одной из важнейших целей солидарной системы медицинского страхования Эстонии является обеспечение равного доступа всех застрахованных лиц к медицинской помощи и другим компенсациям медицинского страхования. Для достижения этой цели лечения перед планированием договоров о финансировании лечения каждый год оценивается потребность населения - т.е. спрос на медицинские услуги. Оценку потребности мы проводим по всем медицинским специальностям и типам услуг. При оценке учитывается, насколько велика в следующем году ожидаемая потребность в данной медицинской услуге у застрахованных. К 2020 году потребность в медицинских услугах оценивалась на более общем уровне по сравнению с предыдущими годами, то есть потребность в услугах оценивалась в Эстонии в целом, а не по уездам.

Реальная потребность в финансируемых медицинских услугах является очень важным исходным элементом в планировании предложений для переговоров о договорах для медицинских учреждений. Исходя из этого, мы составляем договора и учитываем как потребности застрахованного человека в медицинской помощи врачей разных специальностей, так и его перемещение между разными медицинскими учреждениями.

В бюджете медицинских услуг был запланирован резерв в размере 46 миллионов евро, из которого было взято 33 миллиона евро для покрытия изменения предельных цен на медицинские услуги в связи с изменением компонента заработной платы с 1 апреля 2020 года. Также из резерва были взяты средства для покрытия расходов на удаленность рабочего места для семейных врачей. Плата за удаленность рабочего места выросла, так как расширился круг ее получателей, теперь в него входят все семейные врачи, работающие за пределами крупных центров. Это должно мотивировать семейных врачей работать в удаленных регионах. Кроме того, были покрыты те статьи списка медицинских услуг Больничной кассы, которые включали плату за готовность, и было введено вознаграждение за работу на основе деятельности в пути лечения пациента, чтобы стимулировать сотрудничество между разными учреждениями и системами, в том числе путем направления дополнительных ресурсов на восстановительное лечение.

Таблица 7. Выполнение бюджета медицинских услуг, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Профилактика заболеваний	14 377	16 259	14 450	89%
Медицинская помощь врачей общей практики	143 770	163 063	159 889	98%
Медицинская помощь врачей-специалистов	752 053	811 937	771 596	95%
Медсестринская помощь	39 982	46 326	45 485	98%
Лечение зубов	54 752	59 259	54 831	93%
Скорая помощь	53 164	56 940	57 771	101%
Неотложная помощь, оказываемая незастрахованным лицам	8 810	7 832	7 942	101%
Средства индивидуальной защиты	0	0	17 473	100%
Итого	1 066 908	1 161 616	1 129 437	97%

1.1 Профилактика заболеваний

Кампании по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, финансируемые Больничной кассой, напрямую связаны с государственной программой укрепления здоровья населения и стратегическими задачами Больничной кассы. Из бюджета по профилактике заболеваний оплачивается лишь небольшая часть профилактической деятельности, финансируемой из медицинского страхования, многие виды деятельности по профилактике уже включены в различные медицинские услуги. Также в большом объеме застрахованным компенсируются лекарства и медицинские вспомогательные средства, необходимые для профилактики - таким образом профилактика проводится на всех уровнях здравоохранения.

Мы поддерживаем профилактическую деятельность, которая помогает раннему выявлению заболеваний (проверки здоровья детей, наблюдение беременных и новорожденных детей, скрининговые обследования для раннего обнаружения рака) и направлена на предотвращение или снижения рисков возникновения обострений хронических заболеваний и обусловленных ими обострений. Быстро стареющее население с хроническими заболеваниями вместе с ростом числа хронических заболеваний приводит, с одной стороны, к увеличению спроса на медицинские услуги, а с другой стороны – к изменению структуры спроса. Разработка и эффективное внедрение проектов, предназначенных для пожилых и больных хроническими заболеваниями, может помочь предотвратить или отодвинуть по времени раннюю потерю трудоспособности, инвалидность и смерть человека.

В связи с объявленным в марте 2020 года чрезвычайным положением и ограничением планового амбулаторного лечения, включая временную приостановку оказания услуг, связанных с профилактикой заболеваний, объем оказанных услуг уменьшился по сравнению с аналогичным периодом прошлого года по всем видам профилактических услуг. Больше всего уменьшилось число женщин, участвовавших в скрининговом обследовании на рак груди. По сравнению с тем же периодом прошлого года, число женщин, участвующих в скрининговых обследованиях на рак груди было почти на 2700 женщин меньше (-6%). В скрининговых обследованиях на рак шейки матки участвовало почти на 2600 женщин меньше (-10%).

Таблица 8. Выполнение бюджета профилактики заболеваний в тысячах евро и количество лечебных случаев

	2019 фактически		бюджет 2020		2020 фактически		Выполнение бюджета	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Школьное здравоохранение	8 188	0	8 538	0	8 824	0	103%	0%
Консультации молодежи на тему репродуктивного здоровья	1 545	32 538	2 162	45 955	1 345	26 092	62%	57%
Проверка здоровья молодых спортсменов	1 071	10 046	1 285	11 876	998	8 537	78%	72%
Раннее выявление рака груди	1 973	48 247	2 705	61 585	1 869	42 533	69%	69%
Раннее выявление рака шейки матки	441	17 971	748	26 600	389	15 474	52%	58%
Раннее выявление рака толстой кишки	966	54 943	621	44 623	676	1 714	109%	4%
Проект мужского здоровья	20	275	22	0	227	3 131	0%	0%
Консультации на тему отказа от курения	0	0	100	0	17	663	17%	0%
Прочая профилактическая деятельность	173	0	78	0	105	0	0%	0%
Итого	14 377	164 020	16 259	190 639	14 450	98 144	89%	51%

* Количество лечебных случаев не включает объем школьного здравоохранения, поскольку оно финансируется исходя из количества учащихся.

Главная задача школьной медицинской службы - систематическое наблюдение за здоровьем и развитием детей школьного возраста, информирование родителей о возможных проблемах и направление ребенка к необходимым врачам-специалистам для получения помощи и для дальнейшего обследования. К услугам школьного здравоохранения относятся профилактические медицинские осмотры учеников, в ходе которых собирается медсестринский анамнез и проводится оценка состояния здоровья. С 1 апреля 2020 года вступило в силу модернизированное руководство по деятельности школьных медсестер. Школьная служба здравоохранения направлена на укрепление здоровья и профилактику заболеваний, создание

здоровой школьной среды, наблюдение за здоровьем и, при необходимости, оказание первой помощи. Услуги школьного здравоохранения оплачиваются партнерам согласно принципу постоянных выплат.

Начиная с 1 июля 2018 года проводятся **консультации молодежи по теме репродуктивного здоровья и профилактике инфекций, передаваемых половым путем**, предназначенные для молодых людей обоих полов в возрасте до 26 лет. В сотрудничестве с Ассоциацией сексуального здоровья Эстонии, Союзом гинекологов Эстонии и Союзом акушерок Эстонии мы подробно расписали содержание медицинских услуг, связанных с областью репродуктивного здоровья молодежи, компетентность оказателей услуги, объем услуги

Проверка здоровья молодых спортсменов предназначена для молодых людей в возрасте до 19 лет, которые регулярно занимаются спортом не менее трех раз в неделю в дополнение к школьным урокам физкультуры. Целью медицинских обследований спортсменов является защита спортсмена и обеспечение безопасных для здоровья тренировок, а также снижение риска возможных будущих проблем со здоровьем/травм, связанных со спортом, посредством консультирования и профилактических мероприятий.

С начала 2014 года список болезней, по поводу которых проводят **скрининговые обследования новорожденных** в Эстонии, был расширен. Теперь он включает 19 наследственных метаболических заболеваний, которые можно лечить. В 2020 году в список скрининговых обследований был добавлен тест Бейлнера для анализа аминокислотного и ацилкарнитинового профиля, который проводится с помощью масс-спектрометрии (МС). С помощью такого теста определяется уровень активности фермента GALT в крови новорожденного. В текущем году, как и в большинстве европейских стран, в Эстонии было внедрено скрининговое обследование на раннее обнаружение галактоземии новорожденных.

Целью общегосударственных скрининговых обследований на раннее обнаружение рака груди является увеличение доли обнаруженных в целевой группе случаев опухолей груди, выявленных на ранней стадии развития. Также важной задачей является снижение смертности от рака груди. Проведение скрининговых обследований основано на руководстве по проведению скрининга, обновленного в 2018 году, в котором описывается рабочая группа, проводящая скрининговое обследование, его инфраструктура, методология приглашения на скрининг, целевая группа обследования, принципы ее формирования, объем основных обследований и дополнительных обследований. В Эстонии до 2017 года на скрининговые обследования на обнаружение рака груди приглашались застрахованные женщины в возрасте до 62 лет. С 2018 года, в соответствии с обновленным общегосударственным руководством по проведению скрининговых обследований на обнаружение рака груди, мы начали дополнительно приглашать и женщин в возрасте до 69 лет. Поэтапное расширение целевой группы закончится в 2022 году, когда в Эстонии все женщины в возрасте 50–69 лет будут обследованы на наличие рака груди. Это соответствует рекомендациям Европейской комиссии.

Скрининговые обследования на обнаружение рака шейки матки предназначены для своевременного выявления и лечения предраковых состояний, что помогает снижению заболеваемости раком шейки матки. Более отдаленной целью проекта скрининга является снижение заболеваемости раком шейки матки и смертности от него и увеличение ожидаемой продолжительности жизни в течение пятилетнего периода.

В 2020 году была модернизирована модель оказания услуг скрининговых обследований на рак шейки матки: расписаны роли команды, занимающейся скринингом медицинских сотрудников и их сеть; организация проведения скрининга, методология приглашения и проведения обследования, целевая группа, первичное обследование и дополнительные обследования, требования к качеству скрининговых обследований и требования к документации и передаче структурированных данных.

Изменения улучшат качество, доступность и сбор данных скрининга. Первичное скрининговое обследование изменится (вместо текущего теста ПАП будет проводиться тестирование на ВПЧ), при необходимости к тесту на ВПЧ будет добавлено дополнительное обследование LBC, а целевая группа скрининга будет расширена на две возрастные когорты (будут приглашаться женщины в возрасте до 65 лет).

Скрининговое обследование на раннее обнаружение рака толстой кишки было запущено 1 июля 2016 года. Скрининговое обследование включает в себя тест на скрытую кровь и, при необходимости, колоноскопическое обследование. Проведение данного скрининга координируется семейными врачами, задачей которых является консультирование целевой группы, и повышение доступности проведения теста на скрытую кровь. На скрининговое обследование на обнаружение рака толстой кишки ожидаются 60–69-летние застрахованные мужчины и женщины с годами рождения с интервалом 2 года.

В 2020 году мы работали над тем, чтобы с 2021 года **незастрахованные люди** также могли участвовать в государственных скрининговых обследованиях. Кроме того, для данной категории населения будут открыты возможности консультаций по отказу от курения, медицинские обследования для молодых

спортсменов и консультирование по вопросам репродуктивного здоровья для молодежи. Кроме того, все профилактические мероприятия проводятся без платы за визит. Эти изменения сокращают неравенство в доступе к скрининговым обследованиям и снижают риск позднего начала лечения.

Анализ повышения эффективности профилактики заболеваний и развития системы здравоохранения. В 2020 году мы сотрудничали с Союзом семейных врачей Эстонии, Всемирным банком и Ariadne Labs из Гарвардской медицинской школы, чтобы управление и ведение процесса лечения с учетом рисков использовалось в Эстонии более широко. Ведение процесса лечения на основе рисков - это программа наблюдения за хроническими пациентами, которая помогает пациенту достичь своих целей в отношении здоровья и, таким образом, улучшает качество жизни пациента. В системе здравоохранения можно сократить количество визитов пациентов для получения специализированной медицинской помощи и способствовать более рентабельному и эффективному использованию медицинских услуг. В 2020 году около 100 регистров семейных врачей присоединилось к системе управления процесса лечения с учетом рисков.

Проект мужского здоровья стартовал 1 ноября 2019 года, срок окончания проекта был в 2020 году. В ходе проекта Клиника Тартуского Университета и Больничная касса Эстонии предлагали мужчинам пройти медицинское обследование, более широкая цель которого - найти научно обоснованные решения для улучшения мужского здоровья. Контрольные проверки состояния здоровья были направлены на выявление рисков для сердечно-сосудистой системы, простаты, сексуального и психического здоровья. В обследование пришло 3117 застрахованных мужчин в возрасте 40–49 лет, которые не проходили основательные обследования в последний год до момента визита. Результатом проекта будет подготовлен отчет о состоянии здоровья мужчин в Эстонии, который будет подготовлен в сотрудничестве с Институтом Развития Здоровья в 2021 году. Итого общая сумма инвестиций Больничной кассы в проект составила более 227 тысяч евро.

Под другими видами деятельности по профилактике отражены расходы на разработку базы данных взаимодействия лекарств. База данных взаимодействия лекарств является приложением, с помощью которого врачам будет легче оценить возможные взаимодействия между разными лекарствами, принимаемыми пациентом. Целью оценки взаимодействия лекарств является улучшение качества лечения и повышение безопасности лечения.

Кроме того, в 2020 году мы возместили нашим партнерам по договорам постоянные текущие расходы во время чрезвычайного положения из-за эпидемии **COVID-19**. Мы возместили постоянные расходы из невыполненной части объема договора медицинского учреждения в расчетном месяце (согласно предоставленным счетам) по разным группам медицинских услуг и лечебным учреждениям. Кроме того, мы продолжали оплачивать медицинские счета в обычном порядке. Мы дополнительно финансировали средства индивидуальной защиты. В итоговом отчете о деятельности, связанной с COVID-19, описаны расходы во время эпидемии вируса в первой половине 2020 года и он доступен на [интернет-сайте Больничной кассы](#).

1.2 Медицинская помощь врачей общей практики

Вовремя проведенный первичный контакт пациента с системой здравоохранения является предпосылкой для качественного результата лечения. Поэтому мы считаем очень важным укрепление и расширение координирующей и консультирующей роли семейного врача. Развитие медицинской службы семейных врачей должно способствовать развитию централизованного медицинского обслуживания, которое, в свою очередь, подразумевает интегрированное лечение, проводимое при совместной работе различных уровней системы здравоохранения. При этом очень важно обеспечение тесного сотрудничества с социальными службами.

Мы продолжаем развитие центров первичной медицинской помощи. Путем создания новых медицинских центров мы поддерживаем комплексное лечение пациента, и для населения расширяется выбор доступных медицинских услуг семейного врача. Под крышу Центров Здоровья дополнительно к услугам семейных врачей и медсестер будут объединены услуги по физиотерапии, акушерству и домашнему медсестринству. В зависимости от потребностей разных регионов в них могут работать и другие специалисты. Таким образом, система медицинских центров помогает обеспечить развитие медицинской службы семейных врачей, а также позволяет более гибким образом вести сотрудничество, обмен опытом и организацию работы.

Табел 9. Выполнение бюджета медицинской помощи врачей общей практики, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Базовые выплаты	18 187	19 916	20 959	105%
Дополнительная плата за удаленность	627	3 487	3 489	100%
Дополнительная плата за вторую медсестру	9 847	11 297	11 677	103%
Итого подушные выплаты	76 236	82 690	82 489	100%
Подушная выплата за одного застрахованного в возрасте до 3 лет	4 441	4 891	4 875	100%
Подушная выплата за одного застрахованного в возрасте от 3 до 6 лет	4 496	4 898	4 843	99%
Подушная выплата за одного застрахованного в возрасте от 7 до 49 лет	30 620	32 997	32 978	100%
Подушная выплата за одного застрахованного в возрасте от 50 до 69 лет	21 316	23 121	22 939	99%
Подушная выплата за одного застрахованного в возрасте старше 70 лет	15 363	16 783	16 854	100%
Фонд обследований	29 438	33 903	27 320	81%
Фонд деятельности	2 021	2 409	4 415	183%
Терапевтический фонд	1 529	1 703	1 454	85%
Медсестринские услуги в Центрах здоровья	0	0	1 018	0%
Раннее выявление рака толстой кишки (семейные врачи)	0	308	433	141%
Дополнительная плата за сверхурочную работу	408	582	371	64%
Система результативной зарплаты	4 754	5 968	5 316	89%
Консультационный телефон семейного врача	723	800	948	119%
Итого	143 770	163 063	159 889	98%

Объем финансирования медицинской помощи врачей общей практики в 2020 году составил 163 миллионов евро, реальный объем финансирования составил 159,9 миллионов евро, что на 10% больше по сравнению с 2019 годом. **Использование подушевых выплат** увеличилось на 8% по сравнению с 2019 годом. Это связано с изменением предельной цены исходя из нового соглашения о заработной плате для медицинского персонала. По состоянию на конец 2020 года **базовые выплаты** были выплачены 420 регистрам семейных врачей (785 регистров). Использование средств базовых выплат увеличилось на 15% из-за изменения предельной цены базовых выплат и увеличения количества Центров здоровья.

В 2020 году всего в Эстонии было зарегистрировано 786 регистров семейных врачей, их количество не изменилось по сравнению с прошлым годом. По состоянию на конец 2020 года у Больничной кассы был договор с 423 оказателями медицинских услуг общей практики. В среднем в регистре одного семейного врача находилось 1589 человек, их количество не изменилось по сравнению с 2019 годом.

Таблица 10. Число регистров семейных врачей, число застрахованных лиц в регистрах, а также число приёмов в сверхурочное время.

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически
Регистры			
Количество регистров	786	786	0%
Количество регистров, которые получают дополнительную плату за удаленность	170	341	101%
Количество регистров, которые получают дополнительную плату за вторую медсестру	486	523	8%
Средний объем регистров (число застрахованных людей)	1 586	1 589	0%
Число застрахованных лиц			
Итого число людей, за которых были выплачены подушные выплаты	1 246 402	1 249 050	0%
застрахованные в возрасте до 3 лет	40 916	41 473	1%
застрахованные в возрасте от 3 до 6 лет	56 226	56 119	0%
застрахованные в возрасте от 7 до 49 лет	644 315	644 725	0%
застрахованные в возрасте от 50 до 69 лет	316 094	316 354	0%
застрахованные в возрасте 70 лет и старше	188 851	190 379	1%
Приёмы семейной медсестры в сверхурочное время			
Количество часов, потраченных семейным врачом на сверхурочные визиты	8 760	12 158	39%
Количество часов, потраченных семейной медсестрой на сверхурочные визиты	9 272	10 894	17%
Звонки по консультационному телефону семейных врачей			
Количество звонков по консультационному телефону семейных врачей	234 662	316 808	35%

В прошлом году среднее количество регистров, получающих дополнительную плату за удаленность, составило 341 регистр, что на 171 регистра больше, чем в 2019 году. С 1 апреля 2020 года круг получателей платы за удаленность был расширен на всех врачей общей практики, работающих вдали от крупных центров, а ставка платы за удаленность была увеличена в несколько раз.

С каждым годом увеличивается количество регистров семейных врачей, которые получали **дополнительную плату за вторую медсестру**. В 2020 году Больничная касса финансировала работу второй семейной медсестры в 523 регистрах, что на 8% больше, чем в прошлом году.

Из фонда обследований семейным врачам оплачивают проведение необходимых пациентам обследований и процедур. В 2020 году финансирование фонда обследований уменьшилось на 7% по сравнению с предыдущим годом. Финансирование фонда обследований, так как по мере распространения пандемии COVID-19 сократилось число пациентов, пользующихся услугами семейного врача. Вторая причина заключалась в том, что на выполнение бюджета фонда обследований повлиял перевод услуг из фонда обследований в фонд деятельности увеличение с 1 января 2020 года. В соответствии с поправками, размер финансирования фонда обследований согласован между Больничной кассой и оказателем медицинских услуг.

Целью фонда деятельности является содействие сохранению видов деятельности, находящихся в рамках компетенции семейного врача, на первичном уровне. Фонд деятельности в основном финансирует услуги в области дневной хирургии и гинекологии. Фонд деятельности финансируется на основе конкретных проведенных услуг. Исходя из этого в расходах фонда деятельности отражаются и услуги электронных консультаций и вскрытия, заказываемые семейными врачами. Финансирование фонда деятельности увеличилось на 118% по сравнению с предыдущим годом. Значительное увеличение финансирования фонда

деятельности связано с перемещением услуги между фондами с 1 января 2020 года. Размер финансирования фонда обследований согласован между Больничной кассой и оказателем медицинских услуг, а объем фонда деятельности остался т.н. открытым обязательством.

В 2020 году в информационную систему здравоохранения поступило 42 703 дигитальных направительных листов на **электронную консультацию**, выписанных в 424 медицинских учреждениях для 34 303 пациентов. Общая сумма расходов на данные услуги составила 1,4 миллиона евро. Наиболее часто консультировались на темы специальности неврология (7162 случаев), далее следуют ортопедия (5489 случая), эндокринология (3333 случая), гастроэнтерология (3191 случаев) и кардиология (2728 случаев). По сравнению с 2019 годом число оказываемых э-консультаций увеличилось на 38%. С января 2020 года мы расширили возможности э-консультаций в специальностях детская психиатрия (пилотный проект) и андрология, а также продолжились переговоры о добавлении новых специальностей с несколькими профессиональными ассоциациями. В результате во второй половине 2020 года было добавлено шесть новых возможностей для проведения э-консультаций: для хирургов общего профиля, инфекционистов, врачей-медицинских генетиков, нейрохирургов, челюстно-лицевых хирургов и детских хирургов. В рамках пилотного проекта э-консультации были внедрены в области детской офтальмологии.

Цель терапевтического фонда - увеличение роли семейного врача в качестве координатора процесса лечения пациента от начала и до конца. Терапевтический фонд позволяет семейному врачу при необходимости заказать для пациента из своего регистра медицинские услуги клинического психолога, логопеда и физиотерапевта без предварительного посещения врача-специалиста, а также оплатить эти услуги их оказателю. В 2020 году 402 центров семейных врачей использовали возможность терапевтического фонда для лечения 19 000 пациентов на общую сумму 1,4 миллиона евро. Число людей, для которых был использован терапевтический фонд, увеличилось на 4% по сравнению с 2019 годом. В 2020 году больше всего использовались индивидуальные физиотерапевтические услуги (6079 человек), за ними следуют услуги психотерапии для одного пациента (4268 человек) и консультации с клиническим психологом (2131 человек).

Медсестринский уход на дому от Центра здоровья является новой услугой, добавленной в 2020 году для расширения спектра услуг, предлагаемых пациентам семейными врачами. Всего в 2020 году 1290 человек воспользовались услугами домашней медсестринской помощи от Центров здоровья.

Мы продолжаем разработку системы **результативной зарплаты для семейных врачей**, чтобы мотивировать семейных врачей на профилактику заболеваний и наблюдение больных с хроническими заболеваниями, а также повышать их компетентность. Одним из самых важных изменений в 2020 году было внедрение принципов справедливой вознаграждения, то есть методологию, которая помогает справедливо рассчитывать результативную зарплату для семейных врачей в соответствии с профилем регистров конкретного семейного врача. В 2020 году 523 семейным врачам (66,5%) общая сумма выплаченных результативных зарплат составила 3,5 миллиона евро. В качестве нововведения в 2020 году мы начали создавать **программу наставничества** для тех семейных врачей, которые считают, что им нужна поддержка и помощь в саморазвитии. В 2021 году прошли первые тренинги для наставников и подготовка к внедрению программы.

Число звонков в **консультационную телефонную службу семейных врачей** увеличилось на 35% по сравнению с тем же периодом прошлого года. В 2020 году на телефонную службу семейных врачей поступило около 316 800 звонков, что почти на 82 150 больше, чем в 2019 году. При этом количество звонков увеличилось на 33 850 в марте и апреле по сравнению с тем же периодом прошлого года и на 31 720 - в ноябре и декабре. Увеличение количества звонков в основном связано с тем, что во время чрезвычайного положения, связанного с COVID-19, доступность медицинской помощи снизилась, и пациенты чаще обращались за консультацией со своими проблемами со здоровьем в телефонную службу семейных врачей. Поскольку поздней осенью показатели заболеваемости оставались по-прежнему высокими, а нагрузка на семейных врачей, выписывающих направления на обследование, оставалась высокой даже после завершения чрезвычайного положения, телефонная линия семейных врачей помогла облегчить это бремя. В качестве нововведения с декабря 2020 года позвонившие люди могут получить направление на тест на коронавирус и по выходным, когда семейные врачи обычно не работают. Консультанты телефонной службы также могут продолжать выписывать людям рецепты и по выходным.

Таблица 11. Число приёмов семейного врача и семейной медсестры в 2016–2020 годах

	2016	2017	2018	2019	2020
Приемы семейных врачей	4 622 354	4 710 294	4 961 469	4 867 540	4 723 332
Приемы семейных медсестер	1 342 697	1 494 205	1 635 461	1 726 106	2 020 657
в т.ч. удаленные приемы семейных врачей и медсестер	1 249 338	2 086 631	2 476 701	1 645 907	3 975 216
Профилактические визиты	344 565	368 735	358 428	348 207	320 736
Итого приемов	6 309 616	6 573 234	6 955 358	6 941 853	7 064 725
Число людей, совершивших визит	1 015 123	1 024 118	1 031 449	1 033 047	1 025 967
Число людей в регистрах семейного врача	1 236 012	1 234 046	1 238 045	1 246 402	1 265 601
Доля людей, посетивших семейного врача, от общего числа людей в его регистре	82%	83%	83%	83%	81%

1.3 Медицинская помощь врачей-специалистов

Нашим приоритетом является поддержка внедрения современных методов диагностики и лечения. Эта деятельность проводится как при помощи добавления новых медицинских услуг, так и расширения условий использования уже включенных в список льготных медицинских услуг. В сотрудничестве с союзами врачей-специалистов мы регулярно обновляем структуру услуг разных специальностей, стандартные расходы, условия внедрения предельных цен и медицинских услуг для разных групп услуг. Целью такой деятельности является оказание пациентам современного лечения, основанного на принципах доказательной медицины и эффективное использование средств медицинского страхования.

Основные изменения в списке медицинских услуг Больничной кассы, которые вступили в силу в 2020 году и оказали влияние на бюджет 2020 года и его выполнение:

- добавление новых услуг (среди них пересадка поджелудочной железы, аппарат для кашля, лекарства для лечения гематологических опухолей, лечение области головы и шеи, лечение рака легких и лечение атипичного гемолитико-уремического синдрома) и изменение уже имеющихся медицинских услуг, необходимое для обеспечения лучших возможностей лечения застрахованных пациентов;
- увеличение компонента заработной платы в ценах на медицинские услуги с 1 апреля 2020 года;
- комплексная модернизация услуг - введение платы за готовность отделения неотложной медицинской помощи (ЕМО) и включение платы за готовность государственного трансплантологического центра в модель финансирования;
- добавлена новая глава списка, отражающая дополнительные меры по финансированию системы здравоохранения в период кризиса с целью компенсации дополнительных затрат на средства индивидуальной защиты и дезинфекции, понесенных во время эпидемии нового особо опасного инфекционного заболевания;
- изменение предельных цен на услуги комплексной диагностики (DRG) в связи с модернизацией услуг и добавлением новых услуг и изменением предельных цен на уже существующие услуги;
- изменения в предельных ценах на медицинские услуги с использованием лекарств были связаны с изменением цены активных единиц действующих веществ данных препаратов.

Приоритетами в бюджете специализированной медицинской помощи в 2020 года были главным образом психическое здоровье, лечение детей (с упором на плановое амбулаторное лечение и детскую психиатрию), онкология и гематология, биологическое лечение, специальные статьи расходов (трансплантация органов, роды, лечение бесплодия и т.д.), а также оказание неотложной помощи по всем специальностям.

Среди инноваций 2020 года в области специализированной медицинской помощи был полностью реализован ведущий проект пути лечения инсульта, целью которого является внедрение комплексного пути лечения пациента и новых методов оплаты работы, сначала в лечении инсульта, а затем и для других расстройств здоровья с длительным временем восстановления. В ходе проекта впервые в Эстонии систематически измеряются результаты лечения в области состояния здоровья путем мониторинга качества жизни пациента и его способности справляться с ежедневной деятельностью.

Распространение COVID-19 больше всего повлияло на оказание специализированной медицинской помощи. В марте 2020 года Больничная касса оплатила на 8% меньше медицинских счетов специализированной помощи, сумма расходов была на 7% меньше, чем за тот же период 2019 года. В апреле количество лечебных счетов продолжило снижаться, снизившись на 45% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, в финансовом отношении объем расходов был ниже на 21%. С мая до конца года предоставление услуг постепенно возобновлялось, а также было начато покрытие расходов, вызванных чрезвычайным положением.

Чтобы компенсировать доступность амбулаторной помощи, в 2020 году впервые был внедрен новый вид медицинских услуг - удаленные услуги, которые с подачи Больничной кассы были впервые расширены и включены в список компенсируемых медицинских услуг. Данные услуги используются теперь в области таких специальностей, которые уже включены в список медицинских услуг Больничной кассы, и код которых в случае чрезвычайного положения может быть отмечен на лечебных счетах и в случае удаленных приемов. В 2020 году услуги удаленного приема были оказаны в амбулаторной специализированной помощи 363 932 раза.

Кроме того, в 2020 году мы возместили нашим партнерам по договорам постоянные текущие расходы во время чрезвычайного положения из-за эпидемии **COVID-19**. Мы возместили постоянные расходы из невыполненной части объема договора медицинского учреждения в расчетном месяце (согласно предоставленным счетам) по разным группам медицинских услуг и медицинским учреждениям. Кроме того, мы продолжали оплачивать медицинские счета в обычном порядке. Мы дополнительно финансировали средства индивидуальной защиты. В итоговом отчете о деятельности, связанной с COVID-19, описаны расходы во время эпидемии вируса в первой половине 2020 года и он доступен на [интернет-сайте Больничной кассы](#).

Выполнение бюджета специализированной медицинской помощи среди разных видов услуг

Таблица 12. Выполнение бюджета специализированной медицинской помощи в тысячах евро и количество лечебных случаев по разным типам услуг

	2019 фактически		бюджет 2020		2020 фактически		Выполнение бюджета	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Summa	Количество лечебных случаев	Summa	Количество лечебных случаев	Summa	Количество лечебных случаев
Итого медицинские услуги врачей-специалистов	658 529	3 145 945	685 630	3 104 767	645 640	2 841 649	94%	92%
итого амбулаторное	264 926	2 904 493	258 890	2 855 460	250 856	2 629 898	97%	92%
итого дневное лечение	33 113	65 436	32 086	61 607	30 983	56 651	97%	92%
итого стационарное лечение	360 490	176 016	394 654	187 700	363 801	155 100	92%	83%
Особые случаи	73 344	44 628	74 372	42 815	73 948	42 429	99%	99%
Сверхдорогие лечебные случаи	7 192	53	7 173	50	6 686	49	93%	98%
Другие особые случаи	66 152	44 575	67 199	42 765	67 262	42 380	100%	99%
Выплаты за период	20 180	360	51 935	540	52 008	305	100%	56%
Ежемесячные выплаты за специализированную медицинскую помощь**	2 794	12	2 938	12	2 938	12	100%	100%
Плата за готовность	17 386	348	48 997	528	49 070	293	100%	55%
Итого	752 053	3 190 933	811 937	3 148 122	771 596	2 884 383	95%	92%

** В число лечебных случаев входят лечебные случаи, проведенные в больнице Хийумаа, которые финансируются за счет ежемесячной платы за специализированную медицинскую помощь.

В 2020 году мы оплатили лечение 730 200 человек в области специализированной медицинской помощи. Количество человек, получивших лечение, по сравнению с 2019 годом уменьшилось почти на 6%. Снижение числа людей связано с областью амбулаторного лечения, где число пользователей услуг уменьшилось на 47 600 человек.

За отчетный период было проведено более 3 миллионов амбулаторных приемов. Количество всех амбулаторных приемов уменьшилось на 15% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (на 588 390 приемов), наибольшее влияние на это оказало уменьшение приемов врачей. Количество приемов врачей уменьшилось на 18% по сравнению с предыдущим годом (на 528 110 приемов), что, в свою очередь, в большей степени было связано с уменьшением количества первичных приемов к врачу и уменьшением количества приемов в отделении неотложной помощи на 3%. Количество приемов медсестер увеличилось на 6% (на 32 430 приемов). На изменение количества приемов медсестер в основном повлияло сокращение числа самостоятельных приемов медсестер и увеличение числа триажей в отделении неотложной помощи.

На уменьшение количества числа пациентов в амбулаторной специализированной медицинской помощи и количества приемов повлияла ситуация из-за эпидемии COVID-19, когда амбулаторное лечение было ограничена в условиях чрезвычайного положения.

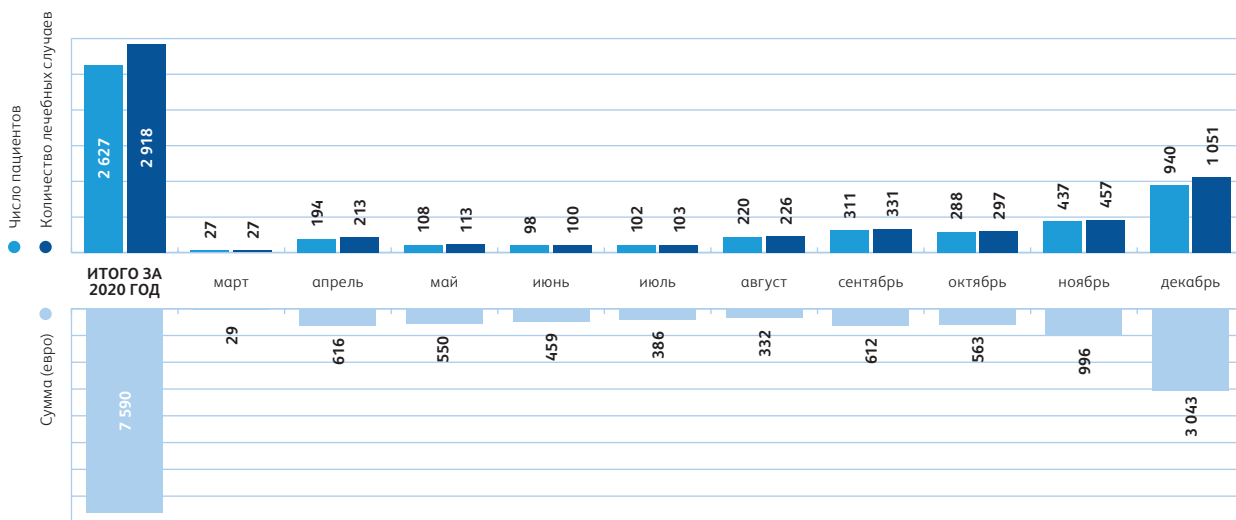
Доля неотложной медицинской помощи в количестве лечебных случаев, а также в области стоимости лечения осталась на уровне предыдущего года. Доля неотложной медицинской помощи в общем количестве лечебных случаев является самой высокой в основных специальностях хирургия и онкология, составляя 31% от всех случаев лечения среди разных специальностей. Самыми высокими стали расходы на лечение в области педиатрии, составляя 57% затрат по специальности.

В 2020 году 14% от всех лечебных случаев было проведено в отделении неотложной медицинской помощи, по сравнению с предыдущим годом число таких лечебных случаев лечения сократилось на 10%. Чаще всего к услугам неотложной помощи обращались по поводу основной специальности хирургия - в 27% от общего количества всех случаев в хирургии.

В 2020 году Больничная касса заплатила более 7,5 миллионов евро за стационарное лечение пациентов с COVID-19 (как из бюджета Больничной кассы, так и из средств дополнительного финансирования). Больше всего мы заплатили за лечение пациентов в Западно-Таллиннской центральной больнице - 1429 лечебных случаев (2 миллиона евро), Северо-Эстонской Региональной Больнице - 170 лечебных случаев (1,6 миллиона евро) и Клинике Тартуского Университета за 222 лечебных случая (1,4 миллиона евро). Далее следуют Ида-Вирусская Центральная Больница - 340 лечебных случая (810 тысяч евро), Восточно-Таллиннская Центральная Больница - 168 лечебных случая (524 тысячи евро) и Больница Курессааре - 225 лечебных случая (512 тысяч евро).

В общей сложности 2627 пациентам с COVID-19 было оплачено стационарное лечение в области специализированной медицинской помощи (2918 лечебных случаев).

Рисунок 1. Число пациентов с COVID-19, нуждающихся в стационарной специализированной медицинской помощи, количество лечебных случаев и сумма (в тысячах евро)



Выполнение бюджета и количество лечебных случаев по основным специальностям

В бюджете специализированной медицинской помощи основными специальностями были первичное послебольничное лечение, хирургия, офтальмология, онкология, педиатрия, психиатрия, внутренние болезни, гинекология, а также восстановительное лечение.

Таблица 13. Выполнение бюджета специализированной медицинской помощи в тысячах евро и количество случаев лечения

	2019 фактически		бюджет 2020		2020 фактически		Выполнение бюджета	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Summa	Количество лечебных случаев	Summa	Количество лечебных случаев	Summa	Количество лечебных случаев
Хирургия	173 668	826 095	178 879	830 592	164 373	722 252	92%	87%
Амбулаторное	53 370	749 360	46 331	749 297	43 650	653 557	94%	87%
Дневное лечение	13 198	24 942	14 151	25 352	12 330	21 926	87%	86%
Стационарное	107 100	51 793	118 397	55 943	108 393	46 769	92%	84%
Офтальмология	21 482	360 785	21 160	349 317	21 430	330 178	101%	95%
Амбулаторное	18 330	357 346	17 982	346 260	18 288	327 119	102%	94%
Дневное лечение	673	1 460	541	1 138	635	1 244	117%	109%
Стационарное	2 479	1 979	2 637	1 919	2 507	1 815	95%	95%
Онкология	103 251	181 935	114 068	191 163	107 414	173 336	94%	91%
Амбулаторное	53 077	158 633	59 030	167 254	56 646	151 977	96%	91%
Дневное лечение	4 293	7 139	4 561	7 358	4 392	6 258	96%	85%
Стационарное	45 881	16 163	50 477	16 551	46 376	15 101	92%	91%
Гинекология	46 370	453 141	48 503	429 392	44 501	402 527	92%	94%
Амбулаторное	31 618	425 264	31 840	401 010	30 988	380 708	97%	95%
Дневное лечение	4 519	16 793	4 487	15 853	4 050	13 025	90%	82%
Стационарное	10 233	11 084	12 176	12 529	9 463	8 794	78%	70%
Педиатрия	27 626	134 399	26 973	135 166	24 079	105 402	89%	78%
Амбулаторное	9 068	117 885	8 411	118 700	7 059	92 811	84%	78%
Дневное лечение	1 684	3 380	1 765	3 258	1 466	2 651	83%	81%
Стационарное	16 874	13 134	16 797	13 208	15 554	9 940	93%	75%
Психиатрия	36 592	252 483	41 057	258 851	38 315	262 558	93%	101%
Амбулаторное	10 620	242 666	11 500	248 438	11 336	253 842	99%	102%
Дневное лечение	605	633	668	684	291	373	44%	55%
Стационарное	25 367	9 184	28 889	9 729	26 688	8 343	92%	86%
Внутренние болезни	228 530	844 993	232 923	823 884	225 972	765 745	97%	93%
Амбулаторное	81 455	772 013	76 644	749 555	76 206	699 275	99%	93%
Дневное лечение	8 121	11 040	5 888	7 913	7 786	11 121	132%	141%
Стационарное	138 954	61 940	150 391	66 416	141 980	55 349	94%	83%

Первичное послебольничное лечение	4 101	3 913	4 021	3 803	3 691	3 211	92%	84%
Стационарное	4 101	3 913	4 021	3 803	3 691	3 211	92%	84%
Восстановительное лечение	16 909	88 201	18 046	82 599	15 865	76 440	88%	93%
Амбулаторное	7 388	81 326	7 152	74 946	6 683	70 609	93%	94%
Дневное лечение	20	49	25	51	33	53	132%	104%
Стационарное	9 501	6 826	10 869	7 602	9 149	5 778	84%	76%
Итого	658 529	3 145 945	685 630	3 104 767	645 640	2 841 649	94%	92%
Амбулаторное	264 926	2 904 493	258 890	2 855 460	250 856	2 629 898	97%	92%
Дневное лечение	33 113	65 436	32 086	61 607	30 983	56 651	97%	92%
Стационарное	360 490	176 016	394 654	187 700	363 801	155 100	92%	83%

В специальности хирургия объединены услуги лечения по специальностям кардиохирургия, детская хирургия, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, ортопедия, отоларингология, хирургия грудной клетки, урология, сосудистая хирургия и общая хирургия.

В 2020 году мы оплатили лечение 342 100 пациентов в области хирургии, что по сравнению с 2019 годом меньше на 41 900 пациента. Больше всего сократилось использование услуг амбулаторной ортопедии и отоларингологии.

За отчетный период мы профинансировали на 108 300 меньше случаев лечения в области хирургии, чем это планировалось в бюджете. На меньшее использование бюджетных средств в основном повлияла ситуация в общей хирургии, где было оказано на 41 750 лечебных случаев меньше запланированного, и в оториноларингологии, где было оказано на 36 130 лечебных случаев меньше, чем планировалось. Затем последовала ортопедия - на 34 660 случаев лечения меньше, чем планировалось. Больше запланированных случаев лечения было проведено в специальности урология - на 12 010 лечебных случаев больше.

В области хирургии наибольшее влияние на бюджет лечебных случаев имело меньшее использование подгрупп ортопедии и общей хирургии.

В специальности офтальмология мы оплатили услуги офтальмолога для около 158 270 человек. По сравнению с предыдущим годом число людей, получивших данные услуги, сократилось на 9%, т.е. на 15 430 человек, а объем финансирования не изменился. В 2020 году Больничная касса заплатила за обследования и процедуры в области офтальмологии на 9% больше, чем в предыдущем году. На рост количества обследований и процедур в основном влияет увеличение использования оптической когерентной томографии глазного дна, в 2020 году количество проведенных обследований было на 29080 больше, чем в 2019 году. При амбулаторных приемах число первичных приемов уменьшилось по сравнению с предыдущим годом. На финансирование амбулаторных приемов в основном повлияло сокращение числа проведенных медсестрами триажев в отделении неотложной помощи.

В основной специальности онкология отражено и использование медицинских услуг в гематологии. В основной специальности онкология мы оплатили лечение 45 800 человек. Количество человек, получивших лечение, по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 3560 человек (на 7%). Финансирование онкологии выросло на 4% (более 4 миллионов евро). На увеличение финансирования повлияло увеличение использования лекарств.

В течение отчетного периода услугами в области **гинекологии** воспользовались 171 220 человек, всего за им оказанные 402 530 лечебных случая оказатели медицинских услуг получили 44,5 миллионов евро. По сравнению с предыдущим годом число людей, получивших лечение, сократилось на 8%, т.е. на 14 830 человек, а объем финансирования уменьшился на 4%. На сокращение финансирования повлияло снижение количества госпитализаций: в первичной госпитализации было на 15%, а в повторной - на 19% меньше приемов, чем в прошлом году.

В педиатрии мы оплатили лечение 49 700 детей. Количество детей, получивших лечение, уменьшилось на 20%, т.е. на 12 200 детей по сравнению с предыдущим годом, и это за счет детей, получающих именно амбулаторное лечение. Уменьшилось количество амбулаторных приемов в педиатрии, количество первичных приемов было на 34,7 тысячи меньше, чем годом ранее (снижение на 49%).

В психиатрии Больничная касса оплатила лечение 67 400 человек. Количество человек, получивших лечение, по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 3% (на 2400 человек). Уменьшилось количество людей, получающих амбулаторное лечение, и это связано с уменьшением количества амбулаторных приемов. На увеличение финансирования по специальности психиатрия по сравнению с предыдущим годом в наибольшей степени повлияло увеличение предельной цены на койко-день в области акутной психиатрии на 9%.

Под специальность внутренние болезни собраны услуги лечения в специальности дерматовенерология (кожные болезни), эндокринология (гормональные болезни), гастроэнтерология (болезни пищеварительного тракта), инфекционные болезни, кардиология, профессиональные болезни, нефрология (болезни почек и мочевыводящих путей), неврология, пульмонология (лёгочные болезни), ревматология и внутренних болезней. В 2020 году в области внутренних болезней Больничная касса оплатила лечение 317 190 человек. По сравнению с прошлым годом число пациентов сократилось на 8%, т.е. на 26 950 человек. В наибольшей степени на это повлияло уменьшение числа людей, получивших амбулаторное лечение.

Среди подспециальностей использование услуг по специальностям нефрология, гастроэнтерология и неврология было значительно выше запланированного, выполнение бюджета по этим специальностям составляет 25% от общего выполнения бюджета по внутренним болезням. Бюджет в специальностях внутренние болезни и пульмонология был выполнен не полностью.

В течение отчетного периода услугами в области кардиология воспользовались 48 330 человек, проведенные им 81 280 лечебных случаев были оплачены на сумму 54 миллионов евро. По сравнению с предыдущим годом число людей, получивших лечение, сократилось на 12%, т.е. на 6350 человек, а объем финансирования уменьшился на 3%. По сравнению с прошлым годом количество использования услуги сократилось больше всего в области обследований и процедур, а также для амбулаторных приемов.

В подспециальности внутренних болезней мы заплатили 54 миллиона евро за лечение 85 090 человек в 132 010 лечебных случаях. Количество человек, получивших лечение, по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 8% (на 7600 человек). Также снизилось количество амбулаторных приемов. На увеличение бюджета специальности внутренние болезни в 4% по сравнению с предыдущим годом больше всего повлияло увеличение числа обследований и процедур, а также лабораторных анализов.

В течение отчетного периода неврологическими услугами воспользовались 60 190 человек, и проведенные им 100 000 лечебных случаев были оплачены медицинским учреждениям на общую сумму около 36 миллионов евро. Количество человек, получивших лечение, по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 16% (на 11600 человек). Финансирование специальности выросло на 1,2 миллионов евро по сравнению с прошлым годом.

Количество людей, получающих первичное последующее послебольничное лечение, и количество лечебных случаев также уменьшилось. В 2020 году послебольничное лечение получило 3000 человек. Количество человек, получивших данные услуги, по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 18%.

В специальности восстановительное лечение мы оплатили лечение 51 100 человек. Число людей, получивших лечение, снизилось на 11% по сравнению с предыдущим годом (на 6200 человек). Это произошло благодаря сокращению количества людей, получивших амбулаторные услуги. Финансирование увеличилось на 1 миллион евро.

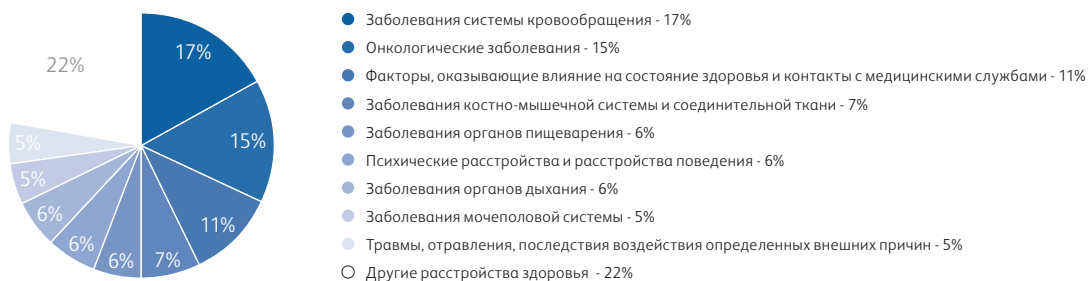
Использование медицинских услуг врачей-специалистов для разных групп основных диагнозов, указанных на счетах за лечение

Крупнейшими группами расстройств здоровья¹, которые мы финансировали в 2020 году, были заболевания системы кровообращения, онкологические заболевания, факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения, а также заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани.

По сравнению с прошлым годом число человек, получивших лечение, по сравнению с прошлым годом уменьшилось по всем диагностическим группам. Больше всего уменьшилось число пациентов в случае заболеваний дыхательных органов, а также некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний. По сравнению с прошлым годом больше всего выросло финансирование лечения онкологических заболеваний и психических расстройств и расстройств поведения. Наибольшее снижение было в области травм и отравлений.

¹ Группы диагнозов, представленные на счетах за лечение, берутся из международной классификации МКБ-10.

Рисунок 2. Распределение финансирования в области специализированной медицинской помощи по разным группам расстройств здоровья



Медицинские услуги, представленные на счетах за услуги врачей-специалистов

Из услуг, включенных в счета за медицинские услуги врачей-специалистов, в 2020 году наибольшая доля финансирования приходилась на обследования и процедуры (25%), а также койко-дни (25%).

Объем обследований и процедур увеличился по сравнению с тем же периодом прошлого года как по количеству случаев использования медицинских услуг, так и по их сумме. Количество случаев использования койко-дней снизилось на 9%, финансирование же по сравнению с прошлым годом выросло на 1%. Больше всего снизилось финансирование амбулаторных приемов. Количество использования услуги увеличилось больше всего по сравнению с тем же периодом прошлого года в области лабораторных исследований.

Таблица 14. Доля разных групп услуг, указанных на счетах за лечение, по суммам

	2019 фактически	2020 фактически	Изменение по сравнению с 2019 г.
Обследования и процедуры	24%	25%	1%
Койко-дни	23%	25%	2%
Лабораторные обследования	13%	15%	2%
Количество амбулаторных визитов	11%	9%	-2%
Операции	8%	7%	-1%
Лекарства	7%	9%	2%
Другие услуги	5%	1%	-4%
Дополнительные вспомогательные средства, используемые во время операции	4%	4%	0%
Анестезия	3%	3%	0%
Кровь и продукты из крови	2%	2%	0%

Оплата услуг лечения, оказанных сверх объёма договора, т.е. за сверхурочную работу

Больничная касса оплачивает сверхурочную работу в области дневного и амбулаторного лечения с коэффициентом 0,7. В стационарной специализированной медицинской помощи используется коэффициент 0,3. На основании поправки, внесенной в отчетном году, Больничная касса берет на себя обязательство оплачивать случаи лечения, превышающие согласованный объем оговоренных обязательств, если оказатель медицинских услуг оказал услуги застрахованным лицам на сумму, превышающую согласованную сумму периода действия договора, и выполняет по крайней мере на 99% оговоренный в договоре бюджет по количеству случаев амбулаторного лечения.

Доля счетов за лечение, оказанных сверх объёма договора в области медицинских услуг врачей-специалистов, составила в объеме лечебных случаев – 1%, а для суммы расходов – 0,2%. По сравнению с 2019 годом объем сверхурочной работы в лечебных случаях уменьшился на 86%, а сумма расходов - на 90%. Это связано с общим сокращением объема специализированных медицинских услуг в связи с эпидемией вируса COVID-19 и появившейся в связи с этим необходимостью оказания услуг, выходящих за рамки оговоренных объемов договора.

Таблица 15. Стоимость (в тысячах евро) и количество лечебных случаев, оказанных сверх объемов договоров

	2019 фактически		2020 фактически		Изменение по сравнению с 2019 г.	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Амбулаторное	10 360	113 041	1 041	15 829	-90%	-86%
Дневное лечение	830	940	29	67	-97%	-97%
Стационарное	2 590	4 612	295	438	-89%	-91%
Итого	13 780	119 593	1 365	16 334	-90%	-86%

Выполнение бюджета особых случаев и лечебных случаев

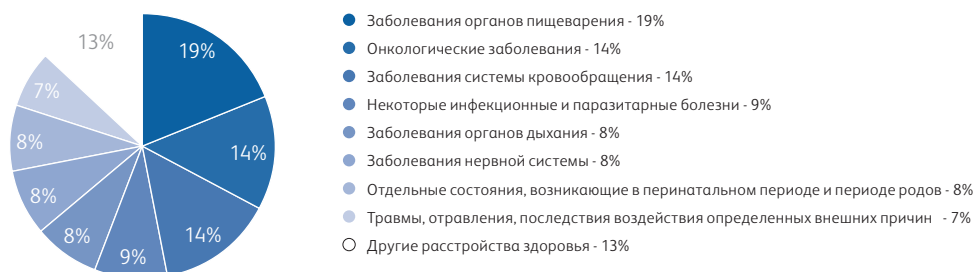
Бюджет для особых случаев включает сверхдорогих случаи лечения и другие особые случаи - трансплантации органов, трансплантации костного мозга, роды, гемодиализ, перитонеальный диализ, эндопротезирование, лечение бесплодия, имплантации слуховых аппаратов и операция по удалению катаракты.

Сверхдорогие лечебные случаи

Начиная с 1 апреля 2020 года сверхдорогим лечебным случаем считается счет за стационарное лечение стоимостью не менее 104 000 евро для региональных больниц, в случае других оказателей медицинских услуг - не менее 73 000 евро.

В 2020 году оказатели медицинских услуг предоставили нам счета за 49 лечебных случаев на общую сумму 6,6 миллионов евро. Среди групп основных диагнозов наиболее дорогостоящими лечебными случаями были заболевания желудочно-кишечного тракта, онкологические заболевания, заболевания системы кровообращения. Самые дорогостоящие лечебные случаи были проведены в Северо-Эстонской Региональной больнице (17 лечебных случаев) и в Клинике Тартуского Университета (15 лечебных случаев).

Рисунок 3. Распределение финансирования сверхдорогих случаев по разным группам заболеваний



Другие особые случаи

Другой особый случай - это целенаправленно финансируемый лечебный случай, описание которого приведено в [Приложении 2](#) договора о финансировании.

В 2020 году мы оплатили особые лечебные случаи для почти 30848 человек, что на 1860 человек меньше, чем в 2019 году. Количество людей было самым высоким в области операций по удалению катаракты и родов.

Таблица 16. Другие особые случаи лечения в тысячах евро и количество случаев лечения

	2019 фактически		бюджет 2020		2020 фактически		Выполнение бюджета	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Роды	18 803	13 594	19 902	13 630	18 894	12 701	95%	93%
Эндопротезирование	17 038	3 570	17 278	3 548	17 490	3 561	101%	100%
Гемодиализ	11 912	4 626	12 049	4 514	12 660	4 709	105%	104%
Операции по удалению катаракты	10 265	18 523	9 807	17 215	9 531	16 854	97%	98%
Лечение бесплодия	2 779	3 073	2 210	2 659	2 852	3 324	129%	125%
Трансплантация костного мозга	2 460	435	2 681	374	2 764	439	103%	117%
Пересадка органов	1 593	215	1 956	242	1 705	223	87%	92%
Перитонеальный диализ	914	519	976	556	978	549	100%	99%
Слуховые импланты	388	20	340	27	388	20	114%	74%
Итого	66 152	44 575	67 199	42 765	67 262	42 380	100%	99%

Одним из важных приоритетов последних двух лет было сокращение очередей на проведение операций по эндопротезированию и по удалению катаракты. Целью 2020 года было также сохранение уровня, достигнутого для данных операций в 2019 году. Увеличение финансирования позволило за последние два года обслуживать больше пациентов.

В 2020 году было проведено 18 000 операций по удалению катаракты 12 170 пациентам. Количество прооперированных уменьшилось на 9%, количество операций также уменьшилось на 9%, т.е. было выполнено на 1850 операций меньше, чем в прошлом году. Скорее всего, такое снижение было связано с эпидемией COVID-19, из-за которой операции перенесли на следующий год.

Операции по эндопротезированию были выполнены в отчетном периоде в том же объеме, как в том же периоде предыдущего года. В 2020 году было проведено 3680 операций по эндопротезированию 3420 пациентам.

В 2020 году мы профинансировали роды на 7% меньше, чем за аналогичный период прошлого года: если в 2019 году родилось всего 13 594 ребенка, то в 2020 году - 12 701.

Выполнение бюджета платы за период

С 1 апреля 2018 года в больнице Хийумаа была внедрена обновленная модель финансирования. Цель применения нового принципа финансирования - обеспечение работоспособности больниц в территориально труднодоступном регионе с низкой плотностью населения. Важно продолжать обеспечение населения острова Хийумаа доступной медицинской помощью по месту их проживания. Согласно новой системе, Больничная касса оплачивает деятельность Больницы Хийумаа на основании бюджета, что означает, что Больничная касса не оплачивает медицинские услуги на основании каждого представленного лечебного случая или каждой медицинской услуги. Вместо этого мы договариваемся заранее о специальностях (например, внутренние болезни, общая хирургия, акушерство, послебольничное лечение, стационарная медсестринская помощь) и услугах, которые предлагает больница, а также об общей сумме, которую Больничная касса заплатит больнице за обслуживание всех пациентов. Затем больница должна сама спланировать, сколько приемов, процедур или койко-мест необходимо для лечения этих пациентов. Для того, чтобы понять, привел ли процесс смены метода оплаты работы по оказанию услуг к изменениям, и каким именно, мы ежегодно отслеживаем, насколько изменилась доля людей, получивших лечение на Хийумаа, объем оказанных услуг и удовлетворенность жителей Хийумаа доступностью медицинской помощи. Также мы отслеживаем, изменилось ли количество вызовов скорой помощи и приемов семейных врачей. Сравнивая данные период до обновления условий с периодом после, можно сказать, что количество людей, прошедших амбулаторное и стационарное лечение в больнице Хийумаа, не уменьшилось (исключительным был 2020 год), и люди на Хийумаа несколько больше удовлетворены доступностью медицинских услуг, чем в среднем по Эстонии. Основываясь на этих данных, можно сказать, что изменение метода оплаты работы до сих пор было оправдано для случая больницы Хийумаа, поскольку оно обеспечивает постоянное предоставление

специализированной медицинской помощи и обеспечивает удовлетворенность людей.

В начале 2019 года Больничная касса Эстонии и Эстонская ассоциация больниц договорились, что одним из приоритетов обновления списка медицинских услуг является изменение оплаты труда отделения неотложной медицины (ЕМО). Это было подтверждено завершённой аудиторской проверкой Государственного контроля, а также анализом, проведенным Группой Всемирного Банка. Исходя из этого, с 1 января 2020 года изменились принципы финансирования работы ЕМО в списке медицинских услуг. С изменениями для формирования платы за работу ЕМО ввели плату за готовность, цель которой - обеспечить оптимальное предоставление услуг и покрытие расходов в зависимости от количества пациентов и степени тяжести их состояния. В 2020 году Больничная касса выплатила ЕМО 31,7 миллиона евро в качестве платы за готовность.

С 2020 года Больничная касса приняла на себя функции государственного учреждения, ответственного за область трансплантологии. Чтобы подготовиться к этому, мы модернизировали в прошлом году модель финансирования государственного центра трансплантологии и добавили плату за готовность работы центра трансплантации в список медицинских услуг.

В 2020 году Больничная касса выплатила платы за готовность и платы за период на общую сумму 52 миллионов евро.

Доступность медицинской помощи врачей-специалистов

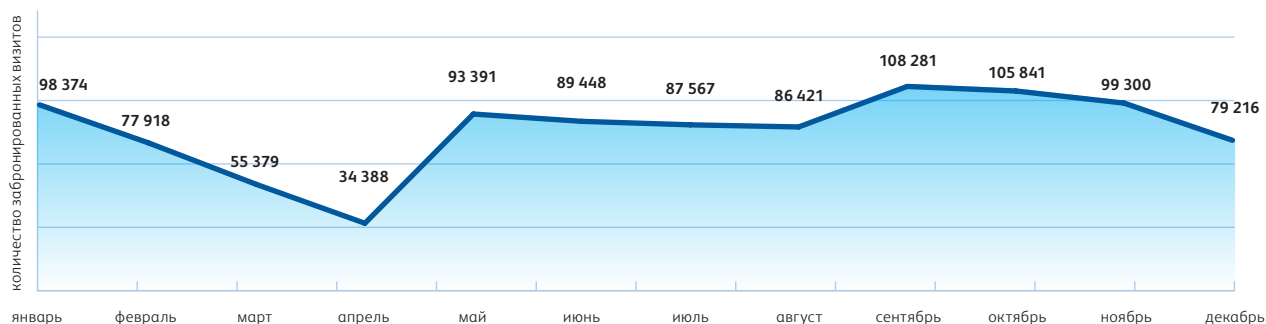
Зарегистрированные приёмы в очередях на лечение по состоянию на 31.12.2020

С декабря 2020 года договорные партнеры больше не должны подавать в Больничную кассу регулярные отчеты об очередях на лечение.

Медицинские учреждения обязаны предоставлять в Информационную систему здравоохранения уведомления обо всех бронированиях и посещениях медицинского учреждения, которые, при наличии направления, должны быть связаны с данным конкретным направлением. На основе этих данных Больничная касса в сотрудничестве с Центром информационных систем здравоохранения и социального обеспечения (ТЕНИК) подготовила новый отчет о времени ожидания в очередях на лечение. Время ожидания измеряется с момента бронирования до самого фактического приема и представлено как медиана времени ожидания. Кроме того, можно отметить долю приемов со временем ожидания до 42 дня. Новые данные позволяют оценить время ожидания в очередях для всех медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь. Также для каждой области/специальности и для каждой услуги (прием соответствующего врача-специалиста и медсестры), в том числе с учетом время ожидания удаленных приемов - электронных консультаций.

Согласно отчетам, поданным в Больничную кассу медицинскими учреждениями (с января по ноябрь 2020 г.), время ожидания на прием к врачу-специалисту в 65,7% больниц, принадлежащих Плану развития больничной сети (больницы ПРБС), не превышало 42 дней. По данным информационной системы здравоохранения, этот показатель составил 70% во всех медицинских учреждениях, оказывающих амбулаторную специализированную помощь (как в больницах ПРБС, так и в других учреждениях оказателей медицинских услуг). Если учитывать и первичные визиты к медсестрам, данный показатель составляет 71%.

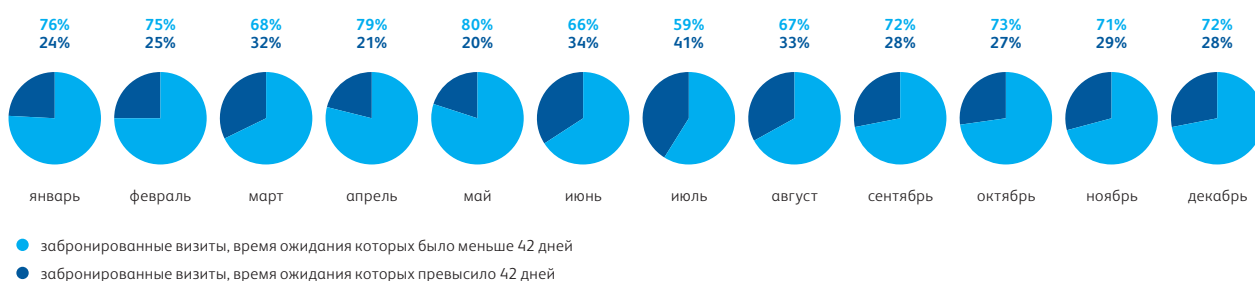
Рисунок 4. Количество забронированных визитов на прием к врачам и медсестрам больниц из ПРБС в области специализированной медицинской помощи в 2020 г.



Итого по состоянию на 31 декабря 2020 года во всех очередях на получение амбулаторной специализированной медицинской помощи было забронировано 79 216 визитов к врачам-специалистам и медсестрам. Большинство бронирований было сделано для визитов в **больницы ПРБС**. По состоянию на последний день декабря 2020 года во всех очередях на лечение в больницах ПРБС было забронировано 67 488 визитов к врачу и медсестре, что составляет 85% от всех бронирований, сделанных в 2020 году.

Наименьшее количество бронирований было сделано в 2020 году во время чрезвычайного положения, связанного с COVID-19, в марте и апреле, когда количество бронирований упало почти вдвое по сравнению с обычным уровнем. В то же время именно в этот период люди быстрее обычного смогли попасть на прием - в апреле и мае время ожидания почти 80% забронировавших составило не более 42 дней. В летние месяцы, когда распространение вируса COVID-19 замедлилось, время ожидания в очередях на лечение снова увеличилось, и количество приемов, проведенных в течение разрешенного периода ожидания, составило менее 70% от всех бронирований.

Рисунок 5. Предполагаемое время ожидания в очереди на прием к врачам и медсестрам в области специализированной медицинской помощи в больницах ПРБС



В случае амбулаторных видов лечения/разных специальностей время ожидания приемов с самой большой продолжительностью встречалось во всех учреждениях в области нейрохирургии, сосудистой хирургии, ортопедии и травматологии, а также кардиологии. В этих видах специальностей медиана времени ожидания превышала 80 дней.

Амбулаторных приемов к врачу-специалисту или медсестре пришлось ждать дольше в больницах из ПРБС, где приемов ожидало также и самое большое количество людей. У больниц ПРБС самые большие медианы времени ожидания были в нейрохирургии, кардиохирургии, оральной, лицевой и челюстно-лицевой хирургии, ортопедии, пластической хирургии, офтальмологии и неврологии. Самое долгое время ожидания было в нейрохирургии. В этой области медиана времени ожидания в Клинике Тартуского Университета составляла 122 дня, а в Северо-Эстонской Региональной Больнице - 60 дней.

У партнеров, не входящих в ПРБС, медиана времени ожидания была меньше, чем у больницах ПРБС. Самые большие медианы времени ожидания приходились на ортопедию и травматологию, анестезиологию, гастроэнтерологию и офтальмологию. Дольше всего пациентам пришлось ждать приема в области ортопедии и травматологии (самое долгое время ожидания было в ОУ Tipparst). В офтальмологии самые длинные очереди на прием были в ОУ Cilia, где медиана времени ожидания составила 70 дней.

Рисунок 6. Медианы времени ожидания визитов, зарегистрированных в очередях на лечение у партнеров, принадлежащих ПРБС

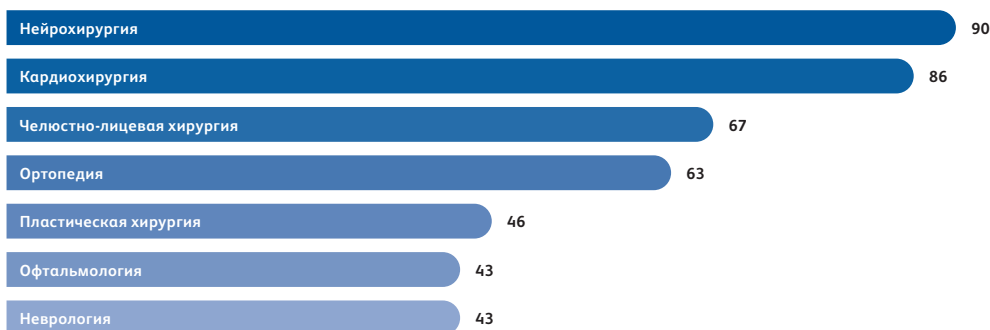


Рисунок 7. Медианы времени ожидания визитов, зарегистрированных в очередях на лечение у партнеров, не принадлежащих ПРБС



Выполнение договоров медицинской помощи врачей-специалистов

Таблица 17. Выполнение договоров специализированной медицинской помощи, в тысячах евро

	Договор 2019 г.		Выполнение договора 2019 г.		Договор 2020 г.		Выполнение договора 2020 г.	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Больницы ПРБС	698 701	2 585 320	102%	105%	743 627	2 346 392	98%	103%
Региональные больницы	388 992	1 065 234	101%	102%	411 059	982 520	99%	104%
Центральные больницы	220 365	1 061 773	103%	107%	235 076	949 551	99%	102%
Общие больницы, местная больница, больница восстановительного лечения	89 344	458 313	101%	105%	97 492	414 321	95%	101%
Партнеры, не принадлежащие ПРБС	46 203	548 713	90%	88%	45 744	516 048	93%	93%
Итого	744 904	3 134 033	101%	102%	789 371	2 862 440	98%	101%

Выполнение договоров 2020 года включает в себя расходы на лечение и тестирование, связанные с COVID-19, которые были профинансированы за счет дополнительных средств, выделенных из государственного бюджета.

По сравнению с 2019 годом сумма, уплаченная больницам их ПРБС, выросла на 3%, в то время как количество лечебных случаев было меньше на 11%. Причина снижения количества лечебных случаев - новый принцип финансирования отделений ЭМО больниц из ПРБС с использованием ежемесячной платы, который ввели с января 2020 года. Согласно новой модели финансирования ЭМО в договорах больше не планируют количество лечебных случаев.

Сумма выплат партнерам, не входящим в ПРБС, увеличилась на 2%, количество лечебных случаев было на 1% меньше.

Сумма, уплаченная региональным больницам (Северо-Эстонская Региональная больница, Таллиннская Детская Больница, Клиника Тартуского Университета) выросла в 2020 году по сравнению с предыдущим годом на 3%, количество лечебных случаев было на 6% меньше, чем в 2019 году. Доля лечебных случаев в региональных больницах составила 35%, а их сумма - 53% от общего выполнения договоров на медицинские услуги врачей-специалистов.

Сумма, уплаченная центральным больницам (Ида-Таллиннская центральная больница, Ида-Вируская центральная больница, Ляэне-Таллиннская центральная больница, Пярнуская больница) снизилась в 2020 году по сравнению с предыдущим на 2%, в центральных больницах было проведено на 18% больше лечебных случаев, чем в 2019 году.

Общие больницы, местная больница и больница восстановительного лечения (Хийумааская больница, Ярвамааская больница, Курессаарская больница, Южно-Эстонская больница, Ляэнемааская больница, Нарвская больница, Пылваская больница, Раквереская больница, Раплаская уездная больница, Вильяндиская больница, Йигеваская больница, Неврологический Центр восстановительного лечения в Хаапсалу) провели на 15% больше лечебных случаев, чем в 2019. году. Оплаты данным медицинским учреждениям были на

3% меньше по сравнению с предыдущим годом. Доля общих больниц и местной больницы в выполнении договоров специализированной медицинской помощи составила в 2020 году в области лечебных случаев 15%, а в области суммы оплат – 12%.

Партнеры, не принадлежащие ПРБС, провели в 2020 году на 1% меньше лечебных случаев, чем в 2019 году. За эти лечебные случаи мы провели на 2% меньше выплат по сравнению с предыдущим годом.

Обзор объемов и процесс выполнения договоров на специализированную помощь, заключенных с больницами, доступен на интернет-сайте Больничной кассы на специальной странице статистики здравоохранения <https://statistika.haigekassa.ee/>.

Инновация в системе здравоохранения

Удаленные приемы

Внедрение удаленных услуг в системе здравоохранения - новое направление в Эстонии. Удаленные медицинские услуги (телемедицина) подразумевают оказание медицинской помощи на расстоянии с использованием безопасных информационных и коммуникационных технологий. Больничная касса начала развивать услугу удаленного приема в начале 2020 года. С объявлением в марте 2020 года чрезвычайного положения в стране в связи с коронавирусом COVID-19 внедрение удаленных приемов в специализированной медицинской помощи прошло очень быстро, практически за один день. В сентябре 2020 года в список медицинских услуг Больничной кассы были добавлены удаленные приемы.

Цель удаленного приема - предоставить пациенту более удобный способ получения медицинской услуги при сохранении высокого качества обслуживания. Удаленные приемы могут оказывать врачи-специалисты для повторных приглашений пациентов, медсестры при направлении пациента к врачу-специалисту или акушерке, акушерки при повторных приглашениях или при направлении пациента к врачу-специалисту, а также клинические психологи, физиотерапевты, трудотерапевты и логопеды.

В 2020 году было проведено 363 932 удаленных приема в области специализированной медицинской помощи, что составляет 10,8% от всех приемов в специализированной медицинской помощи. Во время чрезвычайного положения в связи с COVID-19 с марта по май было проведено самое большое количество удаленных приемов: 50 900 в марте, 79 870 в апреле и 59 330 в мае. По специальностям большинство удаленных приемов было проведено в области внутренних болезней (38% от всех удаленных приемов) и в области психиатрии (22%).

Инфотехнологическое решение удаленного приема также используется в медицинской службе общей практики, профилактике, стоматологии и медсестринском уходе.

Ведущий проект пути лечения инсульта

В качестве нововведения 2020 года в сфере специализированной медицинской помощи был полностью реализован ведущий проект пути лечения инсульта, цель которого - внедрить комплексный путь лечения и новые методы оплаты труда, в первую очередь, в лечении инсульта, но в дальнейшем и для других расстройств здоровья, требующих длительного восстановления. В ходе проекта измеряются результаты лечения в области состояния здоровья путем мониторинга качества жизни пациента и его способности справляться с ежедневной деятельностью. Также применяется принцип оплаты в зависимости от деятельности по ведению пути лечения пациента.

Систематическое измерение показателей здоровья как индикаторов процесса лечения осуществляется в Эстонии впервые. Если до сих пор в качестве медицинских показателей процесса лечения систематически измеряли только смертность от инсульта, то теперь участвующие в проекте больницы также будут контролировать качество жизни пациента, например, как пациент оценивает свое психическое здоровье и то, справляется ли он с ежедневными физическими нагрузками и насколько он удовлетворен уровнем своей социальной активности и отношениями. «Целью сбора и сравнения показателей здоровья является получение информации о жизнеспособности и качестве жизни людей, перенесших инсульт, с целью внесения на их основе изменений в процесс организации лечения.

Система оплаты работы на основе результатов пути лечения пациента с ишемическим инсультом устанавливает единую цену для пути лечения. Путь лечения начинается с госпитализации пациента с острым ишемическим инсультом и заканчивается через год.

По окончании проектов по развитию пути лечения в конце 2021 года будут измерены результаты влияния на состояние здоровья проведенного лечения, а результативная зарплата, основанная деятельности,

связанной с путем лечения, будет введена к середине 2022 года. После этого будут оценены результаты ведущего проекта. В 2020 году из Инновационного фонда на разработку и реализацию ведущего проекта по инсульту было выделено 433 тысячи евро.

С 1 июля 2020 года Клиника Тартуского Университета, Северо-Эстонская Региональная Больница, Западно-Таллиннская Центральная больница и Ида-Вируская Центральная больница начали реализацию проекта при координации со стороны Больничной кассы.

Проект системы поддержки принятия решений

Чтобы упростить работу семейных врачей, в 2020 году была введена служба поддержки принятия решений, которая призвана повысить и гармонизировать качество лечения и упростить работу семейных врачей. Данное инфотехнологическое решение добавляет персональные рекомендации по лечению конкретного пациента в медицинскую информационную систему, используемую врачом. Оно согласовывает медицинские знания врача с информацией о здоровье человека, содержащейся в электронной истории болезни.

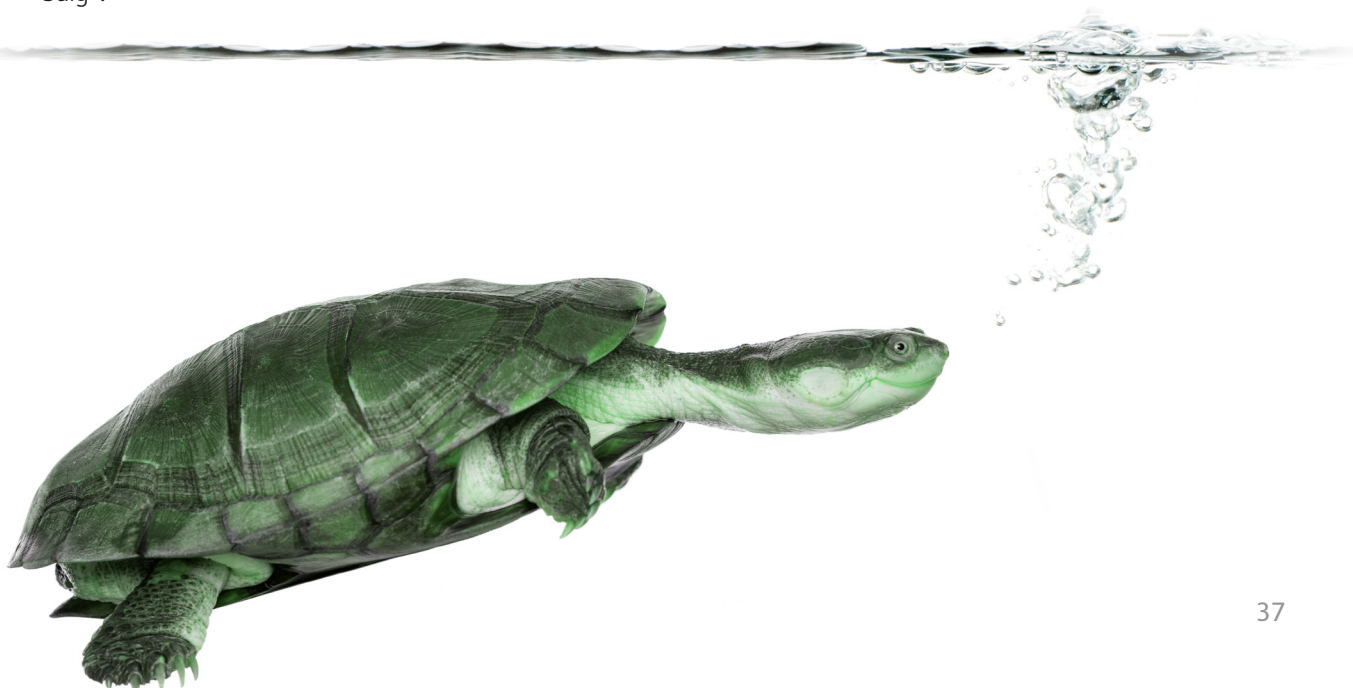
Система поддержки принятия решений является дигитальным вспомогательным инструментом, крайне необходимым для работы семейных врачей в эпоху сегодняшнего обилия разрозненной информации. Данная система помогает на основе уже имеющейся истории болезни и медицинских данных принимать лучшие решения относительно лечения пациента. Другими словами, система поддержки принятия решений помогает определить, какие именно обследования, анализы и лекарства будут наиболее подходящими для этого человека.

Система поддержки принятия решений объединяет разнообразную информацию - такую как диагнозы, лекарства и анализы, показатели артериального давления, показатели образа жизни за последние пять лет и оценки генетического риска. Данная система также принимает во внимание имеющиеся клинические руководства и, наконец, дает врачу рекомендации по диагностике и лечению.

По мере развития системы поддержки принятия решений мы также думаем и о более широких возможностях ее применения. Мы планируем создать инфотехнологическую инфраструктуру, которая позволит применять различные системы решения поддержки решений, а также позволит использовать систему и врачам-специалистам.

Проект системы поддержки клинических решений был профинансирован Европейский фондом регионального развития и Больничной кассой в сотрудничестве с Министерством социальных дел и Центром информационных систем здравоохранения и социального обеспечения (ТЕНІК). Больничная касса заплатила за реализацию проекта почти 732 тысячи евро, из которых 352 тысячи евро покрыл Европейский фонд регионального развития.

Система поддержки принятия решений Больничной кассы Эстонии была названа лучшей дигитальной услугой в государственном секторе Эстонии в 2020 году в конкурсе государственных дигитальных услуг «Sulg».



1.4 Медсестринская помощь

Цель медсестринской помощи — это достижение или поддержание для пациента наилучшего возможного уровня качества жизни и сохранение или достижение способности справляться с повседневной деятельностью. Пациенты нуждаются в медсестринской помощи, если они становятся несамостоятельными из-за разных недостатков и нарушений здоровья, возникших вследствие хронических заболеваний. В основном здесь мы имеем дело с пожилыми людьми.

Услуги по медсестринскому уходу становятся все более доступными для населения, поскольку медсестры начали проводить независимые приемы, расширились возможности предоставления услуг по медсестринскому уходу на дому и оказание медицинской помощи в центрах первичной медицинской службы.

В сотрудничестве с Министерством социальных дел мы разрабатываем единые принципы и руководства для оценки потребности в медсестринском уходе и в медицинском уходе. В связи с этим мы направили дополнительные ресурсы на стационарную медсестринскую помощь. В 2020 году были также запланированы более крупные ресурсы для развития доступности услуг домашнего медсестринства. При планировании бюджета медсестринской помощи мы исходили из оценки потребности лечения для застрахованных лиц, т. е. уровня спроса на медсестринскую помощь в качестве медицинских услуг.

Начиная с 2020 года Больничная касса финансирует услуги медсестринского ухода в учреждениях по общему уходу, что дает возможность таким учреждениям предлагать своим подопечным бесплатную медсестринскую помощь. Медицинское обслуживание в учреждении по уходу повышает доступность медицинского обслуживания и помогает обеспечить постоянный контроль здоровья жителей учреждения по уходу под руководством медсестры и найти подходящее решение проблем со здоровьем в сотрудничестве с врачом.

Также была внесена поправка, которая с 1 апреля 2020 года также предусматривает оплату сверхурочной работы по уходу в медсестринских услугах: по уходу на дому с коэффициентом 0,7 и по стационарному уходу с коэффициентом 0,3.

Таблица 18. Выполнение бюджета медсестринской помощи в тысячах евро и число лечебных случаев

	2019 фактически		бюджет 2020		2020 фактически		Выполнение бюджета	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Домашнее медсестринство	8 724	40 627	9 212	41 063	9 209	43 275	100%	105%
Стационарная медсестринская помощь	31 258	18 949	34 614	19 226	33 740	17 579	97%	91%
Медсестринская помощь в услугах по общему уходу	0	0	2 500	0	2 536	35 344	101%	100%
Итого	39 982	59 576	46 326	60 289	45 485	96 198	98%	160%

В число лечебных случаев входят лечебные случаи, проведенные в больнице Хийумаа, которые финансируются за счет ежемесячной платы за специализированную медицинскую помощь.

Что касается объема расходов на медсестринскую помощь, в 2020 году мы запланировали 46 миллионов евро. В 2020 году мы профинансировали оказание услуг по медсестринскому уходу более 23 730 человек. По сравнению с предыдущим годом количество людей, воспользовавшихся услугами, увеличилось на 23%.

В 2020 году стационарные медицинские услуги были оказаны более 11 780 пациентам, что по сравнению с прошлым годом на 990 пациента меньше.

В 2020 году услуги по домашней медсестринской помощи были оказаны около 10 410 пациентам - число людей, получивших услугу, увеличилось по сравнению с периодом прошлого года на 19%. В течение года было совершено 289 750 домашних визитов медсестер. Это включало почти 4200 удаленных приемов, проведенных из-за эпидемии вируса COVID-19. Количество приемов осталось на уровне прошлого года. Услуги по уходу на дому также предоставляются через Центры здоровья (общая медицинская помощь).

С 2020 года Больничная касса финансирует услуги медсестер в учреждениях по уходу, что позволит им предоставлять своим подопечным бесплатный медсестринский уход. В 2020 году медсестринские услуги в учреждениях по уходу общего ухода были оказаны в общей сложности 7 030 пациентам, то есть более чем половине пациентов, пользующихся услугами общего ухода.

Стационарный медсестринский уход и медсестринский уход на дому покрывают дополнительные расходы на лечение пациентов в связи с распространением COVID-19, дополнительные случаи лечения и увеличение средней стоимости лечения. Увеличение средней стоимости лечения на 8% произошло из-за того, что пациенты оставались дольше на лечении из-за эпидемии COVID-19, а также из-за того, что для минимизации риска заражения пациенты не направлялись на лечение домой или в другое учреждение. В итоговом отчете о деятельности, связанной с COVID-19, описаны расходы во время эпидемии вируса в первой половине 2020 года и он доступен на [интернет-сайте Больничной кассы](#).

Выполнение договоров медсестринской помощи

Таблица 19. Выполнение договоров медсестринской помощи, в тысячах евро

	Договор 2019 г.		Выполнение договора 2019 г.		Договор 2020 г.		Выполнение договора 2020 г.	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Больницы ПРБС	23 094	24 471	99%	99%	25 848	25 176	96%	95%
Региональные больницы	3 503	3 571	99%	102%	4 647	4 215	100%	100%
Центральные больницы	9 670	8 404	99%	96%	10 500	7 988	97%	94%
Общие больницы, местная больница	9 921	12 496	99%	101%	10 701	12 973	94%	94%
Партнеры, не принадлежащие ПРБС	18 097	41 263	94%	85%	19 236	36 712	99%	101%
Итого	41 191	65 734	97%	91%	45 084	61 888	98%	98%

Выполнение договоров 2020 года включает в себя расходы на лечение и тестирование, связанные с COVID-19, которые были профинансированы за счет дополнительных средств, выделенных из государственного бюджета.

По сравнению с 2019 годом сумма, уплаченная больницам из ПРБС за медсестринские услуги, выросла на 9%, в то время как количество лечебных случаев было на 2% меньше. Сумма выплат партнерам, не входящим в ПРБС, увеличилась на 12%, количество лечебных случаев было на 5% больше.

1.5 Лечение зубов

Наша цель - постепенно увеличивать доступность стоматологических услуг и компенсаций за зубное лечение. При этом должны учитываться потребности, связанные с возрастом и со спецификой лечения. Самую большую долю из стоматологических услуг составляют плановое лечение зубов у взрослых и лечение зубов у лиц в возрасте до 19 лет. В 2020 году приоритетом являлась гармонизация и улучшение деятельности по доступности медицинских услуг и по профилактике стоматологических заболеваний у детей.

Больничная касса участвует в мероприятиях по профилактике заболеваний зубов и улучшению здоровья полости рта. С 2011 года Больничная касса в рамках различных проектов по профилактике заболеваний полости рта выделила Союзу Стоматологов Эстонии более миллиона евро. Одним из наиболее важных и известных является проект «Здоровье зубов детей», запущенный в сотрудничестве между Больничной кассой и Союзом Стоматологов Эстонии, которая более известна как «Школа здоровья рта» („Suukool“). Деятельность, которую охватывает проект, была разнообразной: разработка, производство и распространение информационных материалов, проведение лекций, организация кампаний, участие в мероприятиях, установление контактов и сотрудничество с партнерами (с акушерками, семейными медсестрами, медицинским персоналом образовательных учреждений, с образовательными и научно-исследовательскими учреждениями и т.д.). Целью мероприятий является улучшение информированности детей и их родителей о здоровье полости рта и улучшение навыков, ориентированных на сохранение здоровья. Информация, предоставляемая в “Школе здоровья рта”, предназначена в первую очередь для тех, кто контактирует с детьми - их родителям, бабушкам и дедушкам, учителям, воспитателям, опекунам и т.д. Все материалы проекта являются бесплатными и были подготовлены в сотрудничестве с экспертами и предназначены для распространения как во время лекций для детей, так и в стоматологическом кабинете для поощрения детей или предоставления информации их родителям. Несмотря на обширный охват проекта, Больничная касса признала, что, основываясь на данных об охвате и результатах стоматологической помощи детям, существует необходимость в еще более обширном охвате как общественности, так и разных заинтересованных сторон, а также в улучшении ориентирования проекта на семейных врачей и школьных медсестер.

Кроме того, было проведено несколько кампаний по гигиене полости рта. Наиболее известными из них являются, например, «Зубы во рту» («Hambad suus», 2016) и «Сохраним здоровье рта» („Suuvärk korda“, 2017). Цель данных кампаний - повышение осведомленности детей и молодежи о здоровье полости рта и напомнить им о необходимости посещения стоматолога не реже одного раза в год. Поскольку оказалось, что молодые люди в возрасте от 15 до 19 лет (53–59%) реже всего попадают к стоматологу, эта кампания направлена в первую очередь на данную возрастную группу, чтобы помочь им вступить во взрослую жизнь со здоровыми зубами.

В 2020 году деятельность проекта здоровья зубов детей была сосредоточена на работе по оповещению, в которой основное внимание уделялось уходу за зубами на дому. Кроме того, была доработана долгожданная зубная паста под брендом Suikool, которая бесплатно раздается детям.

В целях повышения осведомленности о здоровье полости рта и планирования мероприятий по профилактике и доступности стоматологических услуг в различных регионах Эстонии, Больничная касса анализирует использование стоматологических услуг для детей и молодежи на ежеквартальной основе, принимая во внимание региональный и возрастной охват. Исходя из показателей охвата, информационные материалы направляется в те регионы, где услуга использовалась мало.

Больничная касса описывала в своем плане развития на 2020–2023 годы, что она будет уделять больше внимания организации стоматологической помощи детям и повышению осведомленности населения и заинтересованных сторон о здоровье полости рта. Планируется провести исследование фокус-группы и сфокусировать деятельность на более узких возрастных группах, чтобы максимально приблизиться к каждой группе.

Таблица 20. Выполнение бюджета зубного лечения в тысячах евро и число лечебных случаев

	2019 фактически		бюджет 2020		2020 фактически		Выполнение бюджета	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Профилактические осмотры и лечение зубов у детей	25 165	365 291	28 572	399 301	24 260	317 952	85%	80%
Ортодонтия	6 891	69 875	7 182	71 561	7 038	64 508	98%	90%
Неотложное лечение зубов у взрослых	1 501	21 921	1 553	22 160	2 161	32 105	139%	145%
Плановое лечение зубов у взрослых	21 161	453 354	21 895	319 362	21 334	458 598	97%	144%
Плановое лечение зубов для взрослых	57	177	36	122	66	114	183%	93%
Лечение зубов на основе пожизненного права на бесплатное лечение	42	410	28	300	160	1 391	571%	464%
Количество лиц, использовавших неденежную компенсацию за лечение зубов у взрослых	13 471	399 086	14 131	276 940	14 422	410 310	102%	148%
Количество лиц, использовавших неденежную компенсацию за протезы	7 591	53 681	7 700	42 000	6 686	46 783	87%	111%
Плата за готовность	34	8	57	12	38	26	67%	217%
Итого	54 752	910 449	59 259	812 396	54 831	873 189	93%	107%

Профилактические осмотры и лечение зубов у детей

Лечение зубов у детей у договорных партнеров финансируется Больничной кассой в соответствии с преискурантом, установленным Больничной кассой.

В Эстонии в 2020 году было 243 830 детей в возрасте от 3 до 19 лет, из которых в 2020 году стоматолога посетили почти 141 500 детей или 58% из целевой группы.

По сравнению с прошлым периодом в 2020 году средние расходы на одного застрахованного уменьшились на 4% (в 2019 году охват составил 62%).

Из разных возрастных групп всей целевой группы самый большой охват был в возрастной группе 5-11 лет. Эта ясно показывает, что перед поступлением в школу дети исправно посещают зубного врача. Однако в возрасте 14-19 лет охват стоматологическими услугами снижается.

Самый высокий охват в 2020 году был в уездах Сааремаа (65%), Йыгевамаа (62%) и Тартумаа (62%) и Ляэнемаа (62%). Самым небольшим был охват в Ида-Вирумаа (53%), Ляэне-Вирумаа (54%) и Хийумаа (54%).

Ортодонтия

В 2020 году Больничная касса профинансировала услуги ортодонтии для 19 890 детей, по сравнению с предыдущим годом количество детей, получивших лечение, уменьшилось на 4%. На сокращение числа детей, получающих лечение, в значительной степени повлияло прекращение планового лечения во время чрезвычайного положения, связанного с COVID-19. Из-за увеличения распространения вируса с сентября пациенты откладывали посещение стоматолога.

Неотложное лечение зубов для взрослых

По сравнению с прошлым годом финансирование неотложной медицинской помощи выросло на 660 000 евро. Это на 44% больше, чем в 2019 году. Услуги неотложной медицинской помощи были оказаны в отчетный период около 23 990 пациентам. Число людей, получающих лечение, увеличилось на 44% по сравнению с прошлым годом, т.е. на 7380 человек. Объявление чрезвычайного положения весной 2020 года в связи с вирусом COVID-19 обусловило рост использования услуг. Начиная с 26 марта стоматологи и врачи-специалисты, работающие в частных медицинских учреждениях, перестали оказывать плановую помощь, ограничившись оказанием неотложной помощи.

Плановое лечение зубов для взрослых

Плановая стоматологическая помощь для взрослых включает плановое лечение зубов для взрослых, пожизненное право на лечение зубов и неденежные компенсации за зубное лечение и протезы.

Неденежная компенсация на стоматологическое лечение застрахованных взрослых за услуги первичной потребности действует с 1 июля 2017 года. Пенсионер по инвалидности или по старости, лицо с частичной или отсутствующей трудоспособностью, лицо старше 63 лет, беременная женщина, мать ребенка в возрасте до одного года и лицо, которому в связи с получением медицинской помощи или диагностированной болезни требуется повышенная потребность в стоматологических услугах, имеют право на получение повышенной предельной суммы компенсации - в размере 85 евро за один календарный год. Доля самофинансирования для данных групп населения составляет 15% от максимальной предельной цены стоматологических услуг. Для других взрослых застрахованных лиц предельная ставка компенсации составляет 40 евро за один календарный год, а доля самофинансирования составляет 50% от максимальной предельной цены стоматологической услуги. Застрахованное лицо может использовать компенсацию только у договорных партнеров Больничной кассы, Больничная касса заключает соглашение о финансировании лечения со всеми лицами, которые обладают лицензией на стоматологическую деятельность, не занимаясь процедурой отбора.

В 2020 году компенсациями за зубное лечение для взрослых воспользовались 284 520 человек и услуги оказывались 296 партнерами, заключившими договор с Больничной кассой. В течение 2020 года 21 оказатель услуг заключил с Больничной кассой первичный договор на неденежные компенсации за стоматологические услуги для взрослых (включая 10 новых договоров во время чрезвычайного положения с COVID-19 в апреле и 11 - в мае) и в 38 случаях заключили договора на неденежную компенсацию за стоматологическую помощь для взрослых дополнительно к уже имеющимся договорам Больничной кассы на компенсацию за протезы. На увеличение количества договорных партнеров повлияло то, что из-за распространения COVID-19 Больничная касса возмещала средства индивидуальной защиты только договорным партнерам.

Сумма неденежной компенсации за зубные протезы составляет 260 евро за три года. В 2020 году

компенсацией за зубные протезы для взрослых воспользовалось 35 310 человек.

В дополнение к реформе стоматологических компенсаций для взрослых, с 2019 года расширили возможности бесплатной стоматологической помощи - теперь ее могут получить и люди с глубокими физическими и умственными недостатками, которые не могут самостоятельно позаботиться о гигиене своей полости рта. Таким группам населения Больничная касса теперь полностью оплачивает стоматологическую помощь и это означает, что они смогут лечить зубы бесплатно на протяжении всей жизни. Больничная касса установила критерии, которым должно соответствовать состояние здоровья человека с недостатками здоровья, чтобы у него возникло право для получения пожизненного права на бесплатное лечение зубов. Решение о том, имеет ли человек право на бесплатную стоматологическую помощь, принимает семейный врач или врач-специалист пациента (стоматолог). В первый год были установлены критерии, которые должен использовать семейный врач или врач-специалист при назначении человеку права на получение стоматологической помощи на протяжении всей жизни. Самым главным обоснованием для возмещения расходов на стоматологическую помощь является способность человека справляться с ситуацией в зависимости от его состояния здоровья, из-за которого пациент не может обеспечить гигиену полости своего рта даже при наличии рядом адекватного руководства. В первый год после запуска новых условий использования данная услуга была оказана 141 человеку, а в 2020 году - уже 427 человеку.

Выполнение договоров зубного лечения

Таблица 21. Выполнение договоров в зубном лечении, в тысячах евро

	Договор 2019 г.		Выполнение договора 2019 г.		Договор 2020 г.		Выполнение договора 2020 г.	
	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев	Сумма	Количество лечебных случаев
Больницы ПРБС	3 893	56 182	95%	94%	3 850	49 917	84%	85%
Региональные больницы	2 206	34 941	96%	94%	2 089	29 182	86%	86%
Центральные больницы	1 307	15 880	93%	93%	1 335	15 393	85%	84%
Общие больницы, местная больница	380	5 361	94%	98%	426	5 342	74%	76%
Партнеры, не принадлежащие ПРБС	31 274	422 154	96%	96%	32 726	414 438	93%	90%
Итого	35 167	478 336	96%	96%	36 576	464 355	92%	90%

В выполнение договоров 2020 года были включены расходы на обеспечение готовности в связи с эпидемией COVID-19, которые финансировались за счет дополнительных денег, выделенных из государственного бюджета.

На выполнение стоматологических договоров в 2020 году больше всего повлияло начало нового договорного периода для договорных партнеров, не входящих в ПРБС. Структура государственных закупок и условия договоров позволили скорректировать их объемы в первый год договорного периода, что может означать, что партнеры не выполнили объем договоров к концу года. На общий объем выполнения договоров также повлияли новые договорные партнеры, запуск работы которых в первом полугодии договора, как правило, сложнее, чем для прежних партнеров. Серьезное влияние оказали приостановка планового лечения и организация разрозненных приемов в период чрезвычайного положения в связи с эпидемией COVID-19. Из-за набирающей обороты новой волны эпидемии вируса с сентября пациенты откладывали посещение стоматолога.

1.6 Скорая помощь

Таблица 22. Выполнение бюджета службы скорой помощи, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Итого скорая помощь	53 164	56 940	57 771	101%

В 2020 году в скорую помощь поступило 279 230 вызовов. В связи с распространением COVID-19 количество вызовов увеличилось почти на 2000 в феврале и марте, но в целом за год вызовов скорой помощи было почти на 5000 меньше, чем в 2019 году. 18 дополнительных сокращенных бригад было добавлено в коллектив скорой помощи в марте и апреле, 8 - в мае и сентябре, 15 - в ноябре и 17 - в декабре. Дополнительные бригады использовались для проведения тестов на COVID-19 и для перевозки пациентов из одной больницы в другую. По состоянию на 31 декабря 2020 года в службе скорой помощи было 10 оказателей медицинских услуг и 103 бригады (помимо этого 17 дополнительных бригад в декабре).

Начиная с 2019 года Больничная касса сама занимается заключением договоров с оказателями услуг скорой помощи.

1.7 Неотложная помощь, оказываемая незастрахованным лицам

Таблица 23. Выполнение бюджета неотложной помощи застрахованным лицам, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Итого неотложная помощь, оказываемая незастрахованным лицам	8 810	7 832	7 942	101%

Начиная с 2019 года Больничная касса финансирует неотложное лечение незастрахованных людей. За отчетный период Больничной кассе было представлено более 26 780 счетов за неотложную помощь незастрахованных лиц на общую сумму 7,9 миллионов евро. По сравнению с прошлым годом бюджет расходов на лечение незастрахованных людей был превышен на 110 000 евро. Объем услуг, оказываемых незастрахованным лицам, увеличился из-за возросшей потребности в лечении из-за распространения COVID-19.

2. Продвижение здоровья

Таблица 24. Выполнение бюджета продвижения здоровья, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Деятельность, направленная на здоровое развитие детей	736	1 000	597	60%
Деятельность, направленная на повышение осведомленности пациентов	1 239	1 800	1 211	67%
Развитие первичной медицинской службы	1	230	4	2%
Развитие системы здравоохранения	528	1 020	929	91%
Итого	2 504	4 050	2 741	68%

Сфера продвижения здоровья привлекает к себе все больше и больше внимания с каждым годом, поскольку все более и более признанной становится важность деятельности по укреплению здоровья в деле профилактики заболеваний. В связи с этим с каждым годом увеличиваются средства, направляемые на продвижение здоровья. Бюджет, запланированный на 2020 год, составил 4 миллиона евро, из которых было использовано 68%. На исполнение бюджета во многом повлияло распространение вируса COVID-19, когда многие мероприятия пришлось реализовывать не так, как планировалось, или вовсе перенести на следующий год.

В 2020 году мы уделяли основное внимание теме психического здоровья. Мы обсуждали вопросы психического здоровья по телевидению, в музеях и на конференциях по продвижению здоровья. Впервые в сотрудничестве с Эстонским национальным телерадиовещанием мы создали серию программ из восьми частей «Selge pilt!», в которой основное внимание уделялось наиболее распространенным проблемам психического здоровья среди населения Эстонии. В продвижении психического здоровья мы сфокусировались на новой теме и начали сотрудничать с Эстонским Музеем Здоровья. Анализ результата проекта будет завершен в следующем году.

В сентябре была проведена конференция по укреплению здоровья под названием «Психическое здоровье - выявление ранее невидимых проблем», на которой обсуждались проблемы психического здоровья на протяжении всего жизненного цикла. В связи с распространением COVID-19 конференция впервые прошла в режиме онлайн и собрала вместе почти тысячу человек. Мы оценили удовлетворенность конференцией с помощью анкеты обратной связи. Удовлетворенность участников конференцией была близка к максимальной.

Проект детского психического здоровья детей „Peaasjad“ пользуется популярностью у целевой группы. Во время чрезвычайного положения, связанного с COVID-19, мы занимались проблемами, которые помогают справиться с одиночеством и депрессией. Мы сделали несколько обучающих видео по разным темам и поделились советами, которые можно было внедрить в домашних условиях. Под руководством молодых психиатров была запущена служба онлайн-консультирования, где нуждающийся в помощи может поговорить со специалистом-добровольцем, прошедшим соответствующую подготовку. Целью деятельности было оказание поддержки в преодолении стресса в области психического здоровья, связанной с пандемией COVID-19 и ее последствиями.

Кроме того, мы продолжили реализацию других проектов по продвижению здоровья, крупнейшими из которых были здоровье зубов детей, консультирование по вопросам беременности и сексуального здоровья, а также занимающиеся укреплением здоровья детские сады и школы.

В 2020 году было проведено пять крупных кампаний, направленных на повышение осведомленности пациентов. Темы проведенных компаний:

- скрининговое обследование на раннее обнаружение рака шейки матки;
- скрининговое обследование на раннее обнаружение рака груди;
- консультационный телефон семейного врача 1220;
- сексуальное здоровье;
- донорство органов.

В 2020 году были проведены две новые информационные кампании: донорство органов и сексуальное здоровье. Обе кампании прошли успешно, первую из которых заметили 79% населения. Количество заявлений о намерениях о донорстве органов резко возросло в период кампании.

В рамках разъяснительной информационной деятельности мы начали кампанию по скрининговым обследованиям на рак шейки матки, используя новое творческое решение. По окончании чрезвычайного положения, связанного с COVID-19, мы опубликовали журнал, посвященный скрининговым обследованиям на рак шейки матки, который мы распространяем среди женщин из целевой группы и среди крупных работодателей. Новая кампания на тему рака груди стартовала в сентябре “Твоя грудь в твоих руках”. Кампания была направлена на женщин из целевой группы скрининга, и информация распространялась по всей Эстонии. Частью кампании было также проведение тематических вечеров на эстонском и русском языках в Интернете.

Общегосударственный анализ здоровья полости рта у взрослых был перенесен на 2021 год из-за чрезвычайного положения.

3. Лекарства

Предоставление скидки на лекарства, то есть полная или частичная оплата лекарств из государственных средств, является одной из мер по обеспечению доступности лекарств. В случае льготных лекарств, продаваемых в аптеке, часть стоимости рецепта оплачивает Больничная касса, при этом соответствующая сумма льготы автоматически вычитается из суммы оплаты в аптеке непосредственно в момент покупки. В отношении различных заболеваний и лекарств действуют разные размеры льгот, установленные постановлениями Правительства республики и министра труда и здоровья, которые в свою очередь, основываются на Законе о медицинском страховании. Больничная касса компенсирует такие лекарства, которые предназначены для использования в больнице и которые включены в список льготных медицинских услуг.

В дополнение к вышесказанному, Больничная касса выплачивает дополнительную компенсацию за льготные лекарства таким пациентам, у которых более высокая потребность в лекарствах, и, вследствие этого, значительная доля самофинансирования при покупке льготных лекарств в аптеках. Больничная касса также финансирует закупку вакцин в соответствии с планом иммунизации и закупает противотуберкулезные препараты, антиретровирусные препараты, антидоты и иммуноглобулины.

3.1 Лекарства, компенсируемые для застрахованных

Таблица 25. Выполнение бюджета компенсированных застрахованным лицам лекарств, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Лекарства, компенсируемые с 100% льготой	72 393	79 615	80 993	102%
Лекарства, компенсируемые с 90% льготой	42 737	46 234	47 713	103%
Лекарства, компенсируемые с 75% льготой	6 117	6 594	6 745	102%
Лекарства, компенсируемые с 50% льготой	17 913	19 445	17 295	89%
Итого	139 160	151 888	152 746	101%

Бюджет лекарств был выполнен на 101%. Наибольшее превышение бюджета было в группе лекарств, компенсируемых с 90% льготной ставкой. Основная причина этого - значительное увеличение использования противодиабетических препаратов и антикоагулянтов. В целом больше всего выросла стоимость полностью компенсируемых лекарств. В основном это связано с препаратами для лечения гемофилии, которые мы начали компенсировать в 2020 году как льготные лекарства. Раньше эти препараты вводили пациентам в больницах. Также быстро растет использование биопрепаратов для лечения ревматических заболеваний и псориаза. Ранее они также вводились пациентам в больницах, и их использование ограничивалось объемом договоров с больницами. Среди наиболее часто используемых препаратов есть несколько противоопухолевых препаратов. Стоимость 50% возмещаемых лекарств осталась на том же уровне, поскольку многие из них теперь возмещаются по более высокой ставке.

Таблица 26. Количество льготных рецептов и их средняя стоимость для Больничной кассы в евро

	2019 фактически		2020 фактически		Изменение по сравнению с 2019 годом	
	Число льготных рецептов	Средняя стоимость льготного рецепта для Больничной кассы	Число льготных рецептов	Средняя стоимость льготного рецепта для Больничной кассы	Число льготных рецептов	Средняя стоимость льготного рецепта для Больничной кассы
Лекарства, компенсируемые с 100% льготой	1 016 168	71,24	994 809	81,42	-2%	14%
Лекарства, компенсируемые с 90% льготой	3 023 610	14,13	3 244 114	14,71	7%	4%
Лекарства, компенсируемые с 75% льготой	577 348	10,59	634 792	10,63	10%	0%
Лекарства, компенсируемые с 50% льготой	4 089 309	4,38	3 909 231	4,42	-4%	1%
Итого	8 706 435	15,98	8 782 946	17,39	1%	9%

Таблица 27. Доля самофинансирования застрахованного, в евро

	2019 фактически	2020 фактически	Изменение по сравнению с 2019 г.
Лекарства, компенсируемые с 100% льготой	3,94	4,06	3%
Лекарства, компенсируемые с 90% льготой	5,78	5,82	1%
Лекарства, компенсируемые с 75% льготой	7,68	7,78	1%
Лекарства, компенсируемые с 50% льготой	7,17	7,30	2%
Итого	6,34	6,42	1%

Доля самофинансирования застрахованного практически не изменилась и ее средний показатель в 2020 году - 6,42 евро за один льготный рецепт.

Чтобы повлиять на размер доли самофинансирования для застрахованных, помимо выплат дополнительной компенсации за льготные лекарства, мы также предприняли следующие шаги:

- мы увеличили льготную ставку для некоторых лекарств или смягчили условия назначения в группах действующих веществ, где выбор действующих веществ с высокой льготной ставкой был небольшой, а различия в ценах внутри группы очень малы (например, антибиотики, противоаллергические препараты, лекарства от глаукомы, атипичные нейролептики);
- мы добились удешевления некоторых лекарств благодаря успешным переговорам с производителями (снижение доли самофинансирования в группах лекарств с 50% и с 75% льготной ставкой);

- мы отказались от предельных цен, установленных ранее на основании статьи 52 §45 Закона о медицинском страховании, в ситуациях, когда это было возможно из-за промежуточных изменений цен на эти лекарства в основных сравниваемых странах Эстонии.

Таблица 28. Диагнозы, связанные с наибольшими расходами на компенсацию лекарств, в тысячах евро

	2019 фактически		2020 фактически	
	Компенсировано Больничной кассой	% от общих расходов компенсаций за лекарства	Компенсировано Больничной кассой	% от общих расходов компенсаций за лекарства
Онкологические заболевания	23 119	17%	27 800	18%
Итого диабет, в т.ч.	20 801	15%	22 697	15%
инсулины	11 072	8%	9 871	6%
пероральные препараты	9 729	7%	12 826	8%
Гипертония	10 310	7%	10 667	7%
Хронический вирусный гепатит С	4 716	3%	5 701	4%
Бронхиальная астма	5 276	4%	5 261	3%
Глаукома	3 846	3%	3 968	3%
Гиперхолестеринемия	2 046	1%	2 568	2%
Психические расстройства	1 613	1%	1 618	1%
Итого	71 727	52%	80 280	53%

Из льготных лекарств самые большие расходы на компенсацию были в области лекарств от рака. Эту тенденцию можно назвать ожидаемой в связи с динамикой демографических процессов и направленности разработки лекарств в фармацевтической промышленности. Расходы на компенсации за противодиабетические препараты также значительно увеличились, в основном из-за увеличения использования новых классов препаратов (GLP1a, SGLT2i). В группе других диагнозов не было существенных изменений.

Компенсация больничных лекарств из бюджета медицинских услуг

Больничные лекарства оплачиваются через различные ценовые компоненты в списке медицинских услуг Больничных услуг, основными из которых являются отдельная группа - лекарственные услуги (R-услуги), расчетная доля расходов на лекарственный компонент в общей стоимости медицинской услуги (например, компонент стоимости за койко-день предназначен для покупки необходимых базовых лекарств в больнице) и др.

Среди больничных лекарств, оплачиваемых через медицинские услуги с отдельным кодом, наибольшее влияние на бюджет оказывают лекарства для лечения онкологических и гематологических заболеваний (29,6 миллионов евро). На втором месте находятся биологические лекарства, применяемые при различных аутоиммунных заболеваниях (ревматические, дерматологические, гастроэнтерологические заболевания, астма, рассеянный склероз и др.). Мы компенсировали такие лекарства на сумму 12,4 миллиона евро. Можно отметить, что сумма снижается в течение нескольких последних лет, так как лекарства становятся дешевле и все чаще компенсируются в виде льготных рецептурных лекарств. Стоимость других медицинских услуг с использованием лекарств составила 16,4 миллиона евро и она имеет устойчивую тенденцию к росту. В сумму входят расходы на разнообразные лекарства, в том числе лекарства от редких заболеваний, которые добавляются каждый год.

Таблица 29. Финансирование лекарств из бюджета Больничной кассы, в тысячах евро

	2019 фактически	2020 фактически	Изменение по сравнению с 2019 г.
Лекарства, компенсируемые для застрахованных	139 160	152 746	10%
Использование кодов лекарств, имеющих в списке медицинских услуг	56 603	58 664	4%
Расход на лекарства в медицинских услугах	15 019	14 186	-6%
Дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства	7 481	7 488	0%
Лекарства от ВИЧ и СПИДа, антитоды и иммунопрепараты	18 814	16 513	-12%
Итого расходы на лекарства	237 077	249 597	5%

В 2020 году через различные статьи бюджета Больничная касса возместила лекарства на общую сумму 250 миллионов евро. Это составляет 15% от всех расходов на здравоохранение.

3.2 Дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства

Таблица 30. Дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства

	2019 фактически		бюджет 2020	2020 фактически		Выполнение бюджета
	Сумма (тыс. евро)	Число людей	Сумма (тыс. евро)	Сумма (тыс. евро)	Число людей	Сумма
Дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства	7 481	136 628	9 296	7 488	140 978	81%

Начиная с 2018 года дополнительная компенсация расходов на льготные лекарства стала выплачиваться автоматически. Теперь дополнительную льготу застрахованный стал получать вместе с обычной льготой уже в аптеке непосредственно в момент покупки лекарства. Дополнительная льгота вступает в силу, если расходы за один календарный год превышают 100 евро.

Общая сумма выплаченной Больничной кассой дополнительной компенсации за льготные лекарства была такой же, как в 2019 году. Число человек, получивших данную компенсацию, выросло по сравнению с прошлым годом на 4350 человек.

3.3 Лекарства от ВИЧ, антитоды и иммунопрепараты

С 2019 года вакцинацию против гриппа начали впервые проводить в учреждениях по общему и специальному уходу, и ее продолжили и в 2020 году. Приобретено 10 тысяч доз вакцины против гриппа, в покупки которых было вложено около 64 тысяч евро. В 2020 году вакцинировано почти 9000 жителей учреждений по уходу, а охват вакцинацией составил почти 73% от целевой группы. В 2020 году также закончилась экстренная вакцинация медицинских работников от кори. Для вакцинации в период 2019–2020 гг. было отпущено около 8000 доз вакцины против кори. Вакцинация была предложена всем больницам, школьным медсестрам, семейным врачам, стоматологам и аптекарям.

В 2020 году закупкой вакцин, лекарств и т.д., связанных с распространением COVID-19, руководили Министерство социальных дел и Департамент здравоохранения. Сотрудники Больничной кассы также внесли свой вклад в эти закупки.

Важной тенденцией в этой сфере является расширение совместных закупок. Мы продолжим совместно закупать вакцины из плана вакцинации в странах Балтии, но при этом мы также начали пилотные проекты

в Эстонии. Наша цель - консолидировать разрозненную закупочную деятельность больниц с целью увеличения покупательной способности, тем самым достигая большей надежности поставок и более благоприятных условий. В 2020 году мы впервые провели две совместные закупки с больницами: совместную закупку противогриппозной вакцины с двумя больницами и совместную закупку биологических препаратов с четырьмя больницами. Обе закупки наши партнеры признали успешными, поскольку они привели к значительному снижению цен на всех этапах конкурентных закупок.

Бюджет на антидоты был значительно превышен. Основная причина этого - гораздо более высокий уровень отравлений от метанола и дигиталиса.

В целом затраты в этой сфере снизились на 12% по сравнению с 2019 годом, в основном за счет значительно более низких цен на антиретровирусные препараты.

Таблица 31. Выполнение бюджета расходов на лекарства от ВИЧ, антидоты и иммунопрепараты, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Лекарства от ВИЧ / СПИДа	13 291	16 950	11 781	70%
Иммунопрепараты	3 253	4 400	2 900	66%
Лекарства от туберкулеза	441	600	355	59%
Антидоты	139	150	256	171%
Налог с оборота с продажи лекарств	1 690	0	1 221	-
Итого	18 814	22 100	16 513	75%



4. Компенсации по временной нетрудоспособности

Компенсация по временной нетрудоспособности – это денежная компенсация, которая выплачивается работающему застрахованному лицу, которое в связи с временным освобождением от работы не получило облагаемый социальным налогом доход. Компенсация выплачивается на основании листа нетрудоспособности.

Порядок выплат по временной нетрудоспособности зависит от вида листа по нетрудоспособности и причины ее возникновения. Исходным документом для выплаты пособия является выписанный врачом больничный лист, лист по уходу, лист по родам или лист усыновления/удочерения.

Если врач отправил данные открытого листа о нетрудоспособности в Больничную кассу, то в случае отсутствия человека на работе работодатель незамедлительно получит информацию о листе нетрудоспособности. Кроме этого на сайте государственного портала работодатель сразу сможет увидеть предполагаемую дату окончания листа нетрудоспособности.

В марте 2020 года в связи с возросшей потребностью в получении листов по нетрудоспособности из-за распространения COVID-19 всем работающим людям была предоставлена временная возможность самостоятельно открыть свои больничные листы и листы по уходу на Портале для пациентов. Сам работник также может всегда просмотреть на государственном портале информацию о своем открытом листе нетрудоспособности. С помощью услуг государственного портала X-путь мы предоставляем врачу информацию о листах нетрудоспособности, открытых для работника со стороны других врачей, и причинах его выписки.

Таблица 32. Выполнение бюджета компенсаций по нетрудоспособности, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Компенсации по болезни	80 717	83 380	84 993	102%
Компенсации по уходу	24 559	27 294	26 550	97%
Компенсации по родам	56 737	62 091	55 328	89%
Компенсации в случае несчастных случаев на рабочем месте	5 339	5 697	5 174	91%
Листы нетрудоспособности в связи с COVID-19	0	0	19 822	-
Итого	167 352	178 462	191 867	108%

В области выплаченных компенсаций по нетрудоспособности бюджет был превышен в группе компенсаций по болезни. В то же время меньшее, чем предусмотрено в бюджете, использование компенсаций по уходу и по беременности и родам компенсировало перерасход бюджета. Необходимо учитывать, что в 2020 году мы использовали дополнительные 19,8 миллиона евро, выделенных из государственного бюджета для покрытия дополнительных расходов на компенсацию по нетрудоспособности, включая компенсацию за первые три дня больничного листа из-за эпидемии COVID-19, что отражается в данных компенсаций по нетрудоспособности в связи с COVID-19.

На основании Постановления Правительства Республики № 28 от 23 апреля 2020 года «Условия и порядок выплаты компенсаций и услуг через Больничную кассу во время чрезвычайного положения» Больничная касса впервые компенсировала период с первого по третий день больничных листов работников из государственного бюджета для всех больничных листов, открытых с 13 марта до конца чрезвычайного положения 17 мая.

Итоговый отчет COVID-19 об покрытии расходов, связанных с эпидемией вируса в первой половине 2020 года, доступен на [интернет-сайте Больничной кассы](#).

Таблица 33. Сравнение разных видов компенсаций по нетрудоспособности

	2019 фактически	2020 фактически	Изменение по сравнению с 2019 годом
Компенсация по болезни			
Число компенсированных Больничной кассой листов по болезни	291 520	356 858	22%
Число компенсированных Больничной кассой дней	3 825 723	4 525 094	18%
Сумма выплаченных Больничной кассой компенсаций (в тысячах евро)	80 717	104 815	30%
Средняя компенсация за один день (в евро)	21,1	23,2	10%
Средняя продолжительность листа по болезни	13,1	12,7	-3%
Компенсация по уходу			
Число компенсированных Больничной кассой листов по уходу	128 729	111 500	-13%
Число компенсированных Больничной кассой дней	917 225	901 534	-2%
Сумма выплаченных Больничной кассой компенсаций (в тысячах евро)	24 559	26 550	8%
Средняя компенсация за один день (в евро)	26,8	29,4	10%
Средняя продолжительность листа по уходу	7,1	8,1	13%
Компенсация по родам			
Число компенсированных Больничной кассой листов по родам	10 797	10 046	-7%
Число компенсированных Больничной кассой дней	1 507 586	1 402 370	-7%
Сумма выплаченных Больничной кассой компенсаций (в тысячах евро)	56 737	55 328	-2%
Средняя компенсация за один день (в евро)	37,6	39,5	5%
Средняя продолжительность листа по родам	139,6	139,6	0%
Компенсация за несчастный случай на работе			
Число компенсированных Больничной кассой листов по несчастным случаям на работе	8 341	7 379	-12%
Число компенсированных Больничной кассой дней	158 728	140 747	-11%
Сумма выплаченных Больничной кассой компенсаций (в тысячах евро)	5 339	5 174	-3%
Средняя компенсация за один день (в евро)	33,6	36,8	9%
Средняя продолжительность листа по несчастному случаю на работе	19,0	19,1	0%
Итого			
Число компенсированных Больничной кассой листов по несчастным случаям на работе	439 387	485 783	11%
Число компенсированных Больничной кассой дней	6 409 262	6 969 745	9%
Сумма выплаченных Больничной кассой компенсаций (в тысячах евро)	167 352	191 867	15%
Средняя компенсация за один день (в евро)	26,1	27,5	5%

Было учтено влияние COVID-19

Количество дней, оплачиваемых Больничной кассой в 2020 году, увеличилось на 9%, а количество листов по нетрудоспособности - на 11%. Как количество дней, за которые выплачивается компенсация, так и увеличение количества листов по болезни, связаны с ситуацией из-за распространения COVID-19, когда люди брали больше листов по болезни и уходу из-за вируса. Также существовала процедура, согласно которой в случае самоизоляции выдавался лист по болезни, если человек был близким контактом людей с коронавирусом, или лист по уходу, если близкий контакт был у ребенка.

Во время чрезвычайного положения с 13 марта по 17 мая было открыто почти 134 000 листов по болезни или уходу, что примерно на 55 000 листов по нетрудоспособности больше, чем за тот же период 2019 года. Увеличение количества листов, открытых в период чрезвычайного положения, связанного с COVID-19, привело к дополнительным расходам Больничной кассы в размере 12,8 миллиона евро. Расчет дополнительных затрат основан на количестве листов, которых в период чрезвычайного положения было больше, чем в тот же период 2019 года, средняя продолжительность листа в 2020 году и средняя сумма компенсации за один день. Выплате всех компенсаций по листам нетрудоспособности предшествовал проводимый врачом медицинский контроль необходимости освобождения от работы.

Больничная касса при расчете компенсации по временной нетрудоспособности основывается на сумме облагаемого социальным налогом дохода работника за календарный год, предшествующий дате начала листа нетрудоспособности.

В 2020 году средняя компенсация за календарный день составила 27,5 евро, т.е. она увеличилась за год на 5%.

Компенсации по болезни

Компенсации по болезни выплачиваются застрахованному лицу в период его нетрудоспособности, чтобы компенсировать ему в период болезни частично не полученную зарплату.

В случае пожертвования органов или гемопоэтических стволовых клеток Больничная касса выплачивает компенсацию начиная с первого дня. Компенсация не выплачивается с 1 по 3 день периода нетрудоспособности, возникшей из-за заболевания, бытовой травмы, карантина или травмы из-за дорожно-транспортного происшествия, с 4 по 8 день компенсацию выплачивает работодатель и, начиная с 9 дня, выплату компенсации берет на себя Больничная касса. По другим причинам Больничная касса выплачивает компенсацию, начиная со второго дня заболевания.

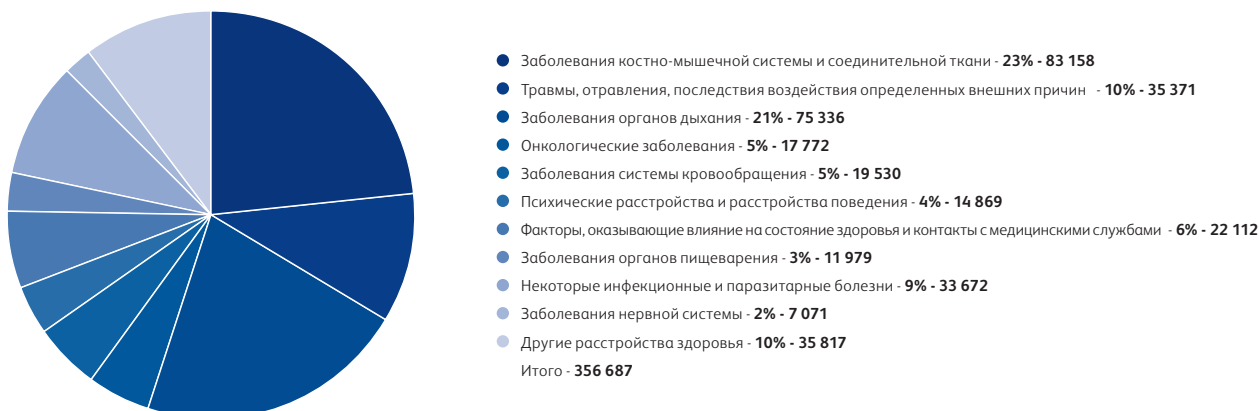
В качестве исключения Больничная касса возмещала из средств государственного бюджета с первого по третий день для всех больничных листов, открытых с 13 марта до окончания чрезвычайного положения 17 мая. В этот период было открыто около 101 тысячи больничных листов, и общая сумма компенсаций за период с 1 по 3 день действия больничного листа составила 1 миллион евро. В итоговом отчете о деятельности, связанной с COVID-19, описаны расходы во время эпидемии вируса в первой половине 2020 года и он доступен на [интернет-сайте Больничной кассы](#).

В 2020 году больше всего больничных листов было использовано по причинам заболевания и бытовых травм – соответственно 83% и 11%. По сравнению с прошлым годом значительно увеличилось листов по болезни из-за инфекционных и респираторных заболеваний из-за распространения COVID-19. По сравнению с прошлым годом количество больничных листов, выписанных по поводу инфекционных заболеваний, увеличилось на 73% (почти на 14 000 больничных листов больше), а по респираторным заболеваниям - на 40% (на 21 000 больничных листов больше). Больше всего - на 7% (2 000 больничных листов) - уменьшилось количество листов, выписанных по поводу травм или отравлений.

Средняя продолжительность отпуска по болезни, возмещенная Больничной кассой в 2020 году, составляла 12,7 дня, что на 0,4 дня меньше данного показателя 2019 года. Среднее количество выписанных больничных листов, приходящееся на одного работающего застрахованного в 2019 году было 0,45 и в 2020 году - 0,57.

Чаще всего Больничная касса выплачивала компенсацию по листам нетрудоспособности в случае заболеваний костной и соединительной ткани, травмы, отравления, и некоторые другие последствия воздействия определенных других внешних причин, заболевания дыхательных органов, заболевания системы кровообращения и опухоли.

Рисунок 8. Распределение больничных листов по разным диагностическим группам



Компенсации по уходу

Компенсации по уходу выплачиваются имеющему медицинскую страховку лицу, которое ухаживает за больным ребенком или членом семьи. Разные виды причин использования листов по уходу не сильно изменились по сравнению с предыдущим годом. Доля листов по уходу за ребенком младше 12 лет составила 96% от всех листов по уходу. Листы по уходу за детьми младше 3 лет или ребенком с недостатками здоровья младше 16 лет, а также уходу за больным членом семьи составили всего 4% от всех листов по уходу.

В 2020 году использование листов по уходу уменьшилось на 13% по сравнению с прошлым годом. При этом средняя продолжительность листа по уходу увеличилась на 13%, т.е. на 0,9 дня. Больше всего листов по уходу выписывали в случае заболеваний дыхательных органов, а также некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний.

Компенсация по родам

Компенсации по родам выплачиваются работающей, имеющей медицинскую страховку женщине в случае отпуска по беременности и родам.

В 2020 году количество листов по родам и количество компенсированных дней снизилось на 7% по сравнению с прошлым годом. Сумма выплаченных Больничной кассой компенсаций уменьшилось на 2% (1,4 миллионов евро). Если проанализировать листы для женщин детородного возраста по возрастным группам, то по сравнению с предыдущим годом увеличилось количество листов по родам в возрастной группе женщин в возрасте 40–49 лет. В других возрастных группах количество листов по родам уменьшилось.

Таблица 34. Использование компенсаций по родам в разных возрастных группах

Возрастная группа	Число человек	Количество листов по родам	Количество компенсированных дней	Сумма компенсаций (в тысячах евро)	Средняя стоимость одного дня	Средняя продолжительность листа по родам
10–19 лет	65	65	9 100	173	19,0	140,0
20–29 лет	3 659	3 660	510 965	17 692	34,6	139,6
30–39 лет	5 741	5 741	801 844	33 543	41,8	139,7
40–49 лет	579	579	80 321	3 915	48,7	138,7
50 лет	1	1	140	5	35,7	140,0

Компенсации в случае несчастных случаев на рабочем месте

Компенсация при несчастном случае на рабочем месте выплачивается Больничной кассой начиная со второго дня листа по нетрудоспособности.

Причины выписки больничных листов, выданных по причине несчастных случаев на работе не изменились в 2020 году. Среди больничных листов, выданных по причине несчастных случаев на работе, причины освобождения от работы распределились следующим образом: доля несчастных случаев на работе составила 95%, осложнение, возникшее в результате несчастного случая на работе – 3% и травма, возникшая вследствие дорожно-транспортного происшествия - 2%.

Компенсации, выплаченные на основании справки от врача иностранного государства

Больничная касса выплачивает работающему застрахованному лицу компенсацию по временной нетрудоспособности также и на основании справки об освобождении от работы, выданной врачом иностранного государства. Застрахованным в Эстонии лицам в 2020 году врачами иностранных государств было выдано 1253 справок об освобождении от работы, на основании которых 623 человек получило от Больничной кассы компенсацию на общую сумму около 523 000 евро.

Со справкой врача иностранного государства в 2020 году ходатайствовали о компенсации по болезни - 83%, по уходу - 11%, по несчастным случаям - 5% и по родам - 1%.

По сравнению с прошлым годом в долях разных видов компенсаций произошли изменения - доля компенсаций по болезни увеличилась с 63% в 2019 году до 74% в 2020 году, доля компенсаций по уходу увеличилась с 5% до 8%, а компенсаций в случае несчастного случая на работе - с 9% до 13%. Доля компенсаций по беременности и родам, возмещаемых на основании справки, выданной иностранным врачом, снизилась в 2020 году с 23% до 5%.



5. Компенсации за медицинские вспомогательные средства

Больничная касса компенсирует застрахованным такие медицинские вспомогательные средства, с помощью которых можно лечить болезни и травмы или применение которых препятствует углублению болезни. Мы обновляем список льготных медицинских вспомогательных средств каждый год, добавляя в него по мере необходимости новые изделия, модернизируя условия компенсации и обновляя цены на основе соглашений, заключенных с поставщиками медицинских вспомогательных средств. В 2020 году мы добавили в список 117 новых медицинских вспомогательных средств для лечения апноэ во сне, астмы и лимфатических отеков, венозной недостаточности, а также для лечения ран и диабета. Мы также добавили в данный список новые средства для стом и ортезы.

Таблица 35. Выполнение бюджета компенсации медицинских вспомогательных средств в тысячах евро и количество пациентов

	2019 фактически		бюджет 2020	2020 фактически		Выполнение бюджета
	Сумма	Число людей*		Сумма	Сумма	
Первичные ранние протезы и ортезы	1 762	22 153	1 873	1 625	19 617	87%
Инсулиновые помпы и принадлежности для инсулиновой помпы	1 730	490	2 257	1 841	573	82%
Средства для диабетиков (за исключением лечения с помпами)	4 637	48 689	4 526	4 576	49 577	101%
Средства ухода за стомой	1 485	2 106	1 689	1 653	2 223	98%
Аппараты постоянного позитивного давления и маски для него	1 516	4 660	1 665	1 566	5 291	94%
Бинты и пластыри для ухода за ранами	67	1 775	105	70	1 720	67%
Другие медицинские вспомогательные средства	274	2 179	485	302	2 477	62%
Итого	11 471	78 681	12 600	11 633	77 951	92%

* Количество пациентов в строке "Итого" получено не суммированием, поскольку один человек может пользоваться несколькими средствами.

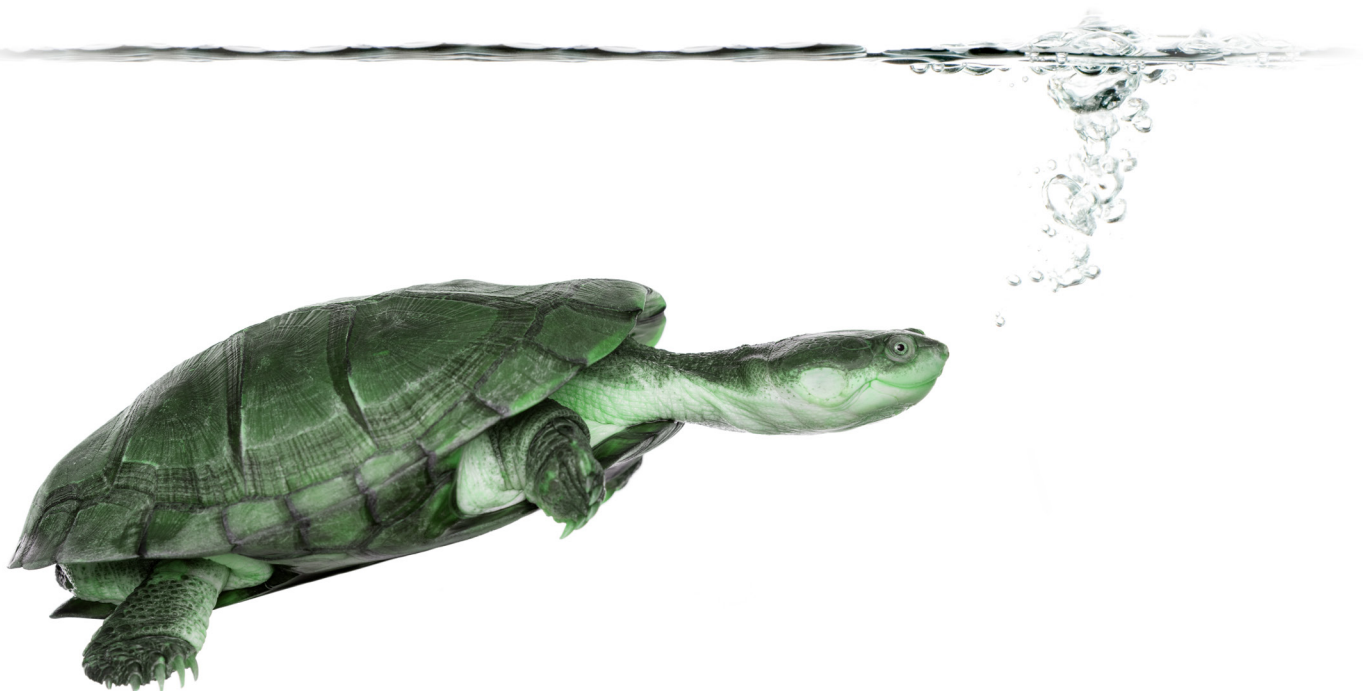
По сравнению с 2019 годом компенсация медицинских устройств выросла на 1%, т.е. примерно на 162 000 евро, а число пользователей медицинскими вспомогательными средствами уменьшилось примерно на 1%, т.е. примерно на 730 человек. Бюджет был выполнен на 92%.

Больше всего сократилось число пользователей протезов и ортезов - на 11% (почти на 2500 человек), а бюджет - на 8% (на 137 тысяч евро). Скорее всего, это связано с уменьшением числа визитов к врачам и уменьшением посещений ЕМО в связи с распространением COVID-19.

Больше всего выросла стоимость средств по уходу за стомой (на 11%, т.е. почти на 168 тысяч евро). Это связано с изменениями, которые вступили в силу в начале 2020 года, которые упростили выписывание данных средств и позволили более легко приобретать их. При этом мы увеличили максимально возможное компенсируемое количество многих средств для стомы и расширили компенсацию для пациентов со свищами, то есть людей, у которых по разным причинам есть связь между кишечником и кожей, из-за которых кишечное содержимое и/или гнойные выделения попадают на кожу. В результате, как и ожидалось, число пациентов, использующих эти средства, также увеличилось.

В 2020 году мы также добавили в список новые средства для ухода за стомой и ортезы, а также систему непрерывного контроля уровня глюкозы в крови, работающую без помпы, которая обеспечивает ту же эффективность, что и инсулиновая помпа. Эта система является альтернативой современной помповой терапии и дополнительной возможностью для детей, находящихся на инъекционном лечении или использующих помпы без мониторинга уровня глюкозы. По сравнению с 2019 годом количество пользователей детской помповой и сенсорной терапии увеличилось на 17%. Итого мы вложили 1,8 миллиона евро в сферу лечения диабета у детей и дополнительно вложили около 111 тысяч евро в повышение доступности лечения.

Чтобы удовлетворить реальные потребности пациентов, мы увеличили в 2020 году максимально возможное количество компенсируемых иглонок для инъекций инсулина для пациентов с диабетом II типа и гестационным диабетом. По сравнению с 2019 годом количество пользователей расходных средств для измерения сахара в крови (тест-полоски, ланцеты, иглы) увеличилось почти на 900 человек, но расходы бюджет уменьшились на 1%. Вероятно, это связано со снижением предельной цены тест-полосок. Продолжение внедрения системы предельных цен, то есть рост ценовой конкуренции, позволит расширить условия компенсации и финансировать новые группы медицинских вспомогательных средств без значительного увеличения их общей стоимости в бюджете Больничной кассы.



6. Лечение в иностранном государстве лиц, застрахованных в Эстонии

Лечение застрахованного за рубежом может быть оплачено как запланированное лечение в другой стране на основании Закона о медицинском страховании, или может быть скомпенсированным после оказания медицинской услуги на основании правовых актов Европейского Союза, при этом получателем является застрахованный в Больничной кассе Эстонии человек. В последнем случае оказание медицинской услуги и ее оплату регулирует Постановление Европейского Парламента и Совета, который координирует систему социального страхования в странах ЕС, исходя из которых компенсации медицинских услуг становятся обязательством Больничной кассы.

Таблица 36. Лечение в иностранном государстве лиц, застрахованных в Больничной кассе, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Плановое лечение за рубежом	3 392	7 590	5 786	76%
Расходы человека, застрахованного в Эстонии, на медицинские услуги в другой стране-участнице ЕС	4 769	7 995	5 871	73%
Трансграничное медицинское обслуживание	96	126	128	102%
Итого	8 257	15 711	11 785	75%

Плановое лечение за рубежом

Свободное трансграничное передвижение застрахованных регулируют правовые акты Европейского Союза, а также договор о поиске неродственных доноров костного мозга между Больничной кассой Эстонии и Красным Крестом Финляндии. Застрахованный направляется на плановое лечение или обследование в иностранное государство, если нужную медицинскую услугу или ее альтернативу не оказывают в Эстонии. Медицинская услуга должна быть показана пациенту иметь обладать подтвержденной медицинской эффективностью. Средняя вероятность достижения цели должны быть не менее 50%. Оценку относительно соответствия критериям дает консилиум, состоящий из не менее двух врачей-специалистов.

В течение 2020 года Больничная касса взяла на себя обязательство по оплате лечения или обследования, проведенного в другом государстве у 109 лиц, подавших соответствующее заявление. Из них 43 человек (включая 33 ребенка) были направлены на лечение в другую страну, в том числе на консультацию или обследование, в 25 случаях (включая 7 детей) в другой стране были проведены обследования и для 41 человек (включая 6 детей). Больничная касса скомпенсировала расходы, связанные с поисками неродственного донора костного мозга через финскую Службу крови Красного Креста.

Решения были приняты по 16 заявлениям, 14 заявлений были аннулированы/возвращены. Основной причиной принятия решения об отказе было то, что пациент может получить необходимое лечение в Эстонии. В некоторых случаях запрашиваемое лечение не было научно доказанным методом лечения, или запрашиваемая медицинская помощь не была показана по медицинским показаниям. Причинами аннулирования/возврата заявок являются устранение недостатков в составленной заявке, отсутствие запрошенной услуги в списке возможного планового лечения за рубежом или отзыв своей заявки по собственному желанию ходатайствующего лица.

Таблица 37. Государства, в которые выезжали застрахованные лица в целях получения планового лечения или проведения обследования в 2020 году

	Итого	Лечение	Обследование
Финляндия	23	23	0
Германия	11	10	1
Великобритания	6	1	5
Швеция	5	4	1
Дания	2	2	0
Польша	10	-	10
Нидерланды	10	2	8
Россия	1	1	0
Итого	68	43	25

За отчетный период общая сумма представленных счетов за лечение из других стран составила 3,6 миллионов евро. Из них 2,7 миллиона евро было выплачено за лечение, почти 25 тысяч евро - за обследования, и 882 тысячи евро - на расходы, связанные с поиском донора костного мозга. Кроме того, были выставлены счета на оплату медицинского транспорта на общую сумму 103 тысячи евро.

Счета за лечения не всегда приходят в год подачи заявления - из-за того, что лечение или проведение обследования может происходить позже или продолжаться несколько лет. Кроме того, в год может поступить больше чем один лечебный счет за одного пациента. Поэтому количество представленных счетов за лечение отличается от количества представленных в соответствующий период года заявлений, и от количества решений Больничной кассы.

Таблица 38. Самые дорогие случаи планового лечения за границей, оплаченные Больничной кассой в 2020 году, в тысячах евро

	Страна	Сумма
Гематология	Великобритания	567
Кардиохирургия	Финляндия	409
Онкология	Швеция	199
Хирургия	Швейцария	68
Неврология	Бельгия	42

Расходы человека, застрахованного в Эстонии, на медицинские услуги в другой стране-участнице ЕС

Лица, застрахованные в Больничной кассе, согласно Постановлению Европейского Парламента и Совета (ЕС) №883/2004 имеют право:

- получать во время временного пребывания в другой стране-участнице ЕС необходимую медицинскую помощь;
- проживая в другой стране-участнице ЕС, получать в ней любую медицинскую помощь.

Бюджет на 2020 год был утвержден на уровне 8 млн. евро, а фактическое выполнение бюджета составило 5,9 млн. евро (73%). Из этой суммы 56 тысячи евро были выплачены, как возврат за необходимую медицинскую помощь, оказанную застрахованным в Эстонии пациентам. Возмещение необходимой медицинской помощи производится застрахованным лицам, если по какой-либо причине у него не было с собой Европейской карточки медицинского страхования во время пребывания в другой стране-участнице Европейского Союза и ему был выставлен счет за лечение. Остальные расходы на медицинские услуги составили выплаты за лиц, застрахованных в Эстонии, которые имеют право на получение любой медицинской помощи, проживая в другом стране-участнице ЕС.

Трансграничное медицинское обслуживание

Согласно директиве по правам пациента 2011/24/ЕС Европейского Парламента и Совета, регулирующей права пациенты в случае трансграничного медицинского обслуживания, пациенты могут обратиться в другую страну-участницу ЕС с целью получения лечения. После получения медицинских услуг человек может обратиться в Больничную кассу для получения денежной компенсации за расходы за полученные медицинские услуги. Денежную компенсацию можно получить за те услуги, на получение которых человек имеет право в Эстонии согласно ценам из списка медицинских услуг Больничной кассы, списка льготных лекарств и медицинских вспомогательных средств. В 2020 году на основании принципов трансграничного медицинского обслуживания мы удовлетворили 81 заявку (в 2019 году - 116 заявки), и медицинские услуги, оказанные в других странах, были скомпенсированы на общую сумму почти 128 000 евро (в 2019 году 97 000 евро). Из-за распространения COVID-19 возможность трансграничного передвижения мобильности значительно снизилась, что также привело к уменьшению количества заявок.

С 2020 года возмещаются расходы на рецептурные лекарства, выкупленные в Европейском Союзе (первоначально в Финляндии) с помощью дигирецептов, выписанных в Эстонии, всего было подано 12 таких заявок.

В 2020 году наибольшее количество заявок на возмещение расходов на трансграничное медицинское обслуживание было предоставлено за медицинские услуги по лечению сердечно-сосудистых заболеваний (19%). Количество обращений по поводу лечения заболеваний костей и суставов снизилось на 12% (17% в 2019 году). Затем последовали следующие ортопедия (11%), различные заболевания желудочно-кишечного тракта и хирургические заболевания (10%). В 2020 году еще больше снизилось количество заявок на обследования и лечение опухолей - их доля составила 6% (10% в 2019 году и 24% в период 2014-2017 гг). Меньшую долю составили случаи, когда в другую страну выезжали для получения консультаций или обследования, на реабилитацию, для лечения глазных болезней, заболеваний уха, носа и горла, а также неврологических и нейрохирургических заболеваний.

По поводу одной заявки был дан отказ - в ней ходатайствовали о возмещении обязательной доли самофинансирования пациента.

В 2020 году трансграничная медицинская помощь была оказана в 13 странах-участницах ЕС. Наиболее посещаемыми были Финляндия (29%) и Латвия (17%), за ними следуют Испания (13%), Германия (10%) и Италия (7%). Реже посещали Грецию, Литву и Австрию и в отдельных случаях Францию, Польшу, Великобританию, Швецию и Болгарию.

В 2020 году в Больничную кассу было подано четыре запроса, на получение информации о том, какова будет возможная сумма компенсации за запланированную медицинскую услугу, исходя из действующего списка различных медицинских услуг, компенсируемых Больничной кассой в Эстонии. Количество данных информационных запросов фактически еще больше, так как Больничная касса также выполняет обязанности Государственного контакт-пункта, в который также предоставляются дополнительные запросы на данную тему.

7. Прочие расходы

В прочих расходах отражаются

- поддерживающая деятельность;
- медицинские услуги пациентов, застрахованных в Европейском Союзе;
- другие расходы здравоохранения;
- расходы, связанные с COVID-19.

Таблица 39. Выполнение бюджета прочих расходов, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Поддерживающая деятельность	259	460	335	73%
Расходы на медицинские услуги пациентов, застрахованных с Европейском Союзе	2 010	1 900	1 154	61%
Другие расходы медицинского страхования	33	23 200	118 107	509%
Итого	2 302	25 560	119 596	468%

7.1 Поддерживающая деятельность

Начиная с 2018 года Больничная касса запланировала поддерживающие мероприятия, связанные с функциями, перенимаемые Больничной кассой от государственного бюджета. Они заключаются в системе оплаты работы врачей, заменяющих семейных врачей, в возможности круглосуточной удаленной медицинской консультации эстонских и англоговорящих моряков на борту, а также в поддержке работы консилиумов по лечению ВИЧ и СПИДа.

7.2 Медицинские услуги пациентов, застрахованных в Европейском Союзе

У лиц, застрахованных в других странах-участницах Европейского Союза, есть право:

- на необходимую медицинскую помощь в период временного нахождения в Эстонии;
- на любую медицинскую помощь при постоянном проживании в Эстонии.

За необходимую медицинскую помощь застрахованным в странах-участницах ЕС прежде всего платит Больничная касса, но конечным плательщиком за расходы на медицинские услуги остается все же страна, где застрахован пациент.

Итого за медицинские услуги, полученные в Эстонии пациентами из других стран-участниц ЕС, мы выплатили оказателям 1,1 миллиона евро.

Таблица 40. Выполнение бюджета расходов на медицинские услуги и лекарства пациентов, застрахованных в Европе

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Медицинские услуги	1 964	1 845	1 121	61%
Лекарства	46	55	33	60%
Итого	2 010	1 900	1 154	61%

7.3 Другие расходы на медицинские услуги

В выполнении бюджета других расходов медицинского страхования отражаются расходы на медицинское страхование, скомпенсированные на основании решения Правления Больничной кассы в исключительном порядке, расходы, связанные с резидентурой, а также инновационный фонд. В 2020 году было добавлено покрытие расходов, связанных с COVID-19.

Итого в 2020 году Правительство Республики выделило Больничной кассе 221 миллион евро на покрытие расходов, связанных с COVID-19, из которых было реализовано 100,7 миллиона евро. Кроме того, Больничная касса выделила из своего бюджета здравоохранения 36,4 миллиона евро на покрытие расходов, связанных с COVID-19. Покрытие расходов на COVID-19 более подробно описано в первой части отчета, в главе, посвященной влиянию на бюджет.

Начиная с 2020 года мы финансируем расходы на резидентуру. Расходы, связанные с резидентурой, составили в 2020 году 18 млн. евро, что на 286 тысяч больше, чем было запланировано.

В строке выполнения бюджета “Другие расходы на здравоохранение” отражаются возвратные выплаты за ценовые соглашения о лекарствах, используемых в больницах, в размере 3 млн. евро. Исходя из этого бюджет на “Другие расходы на здравоохранение” составил в 2020 году 120 млн. евро.

Бюджет Инновационного фонда на 2020 год был запланирован в размере 5 миллионов евро, из которых было освоено 2 миллиона евро. Основой для использования средств Инновационного фонда является § 4 Закона о медицинском страховании, согласно которому Больничная касса может использовать фонды медицинского страхования и средства, выделенные из государственного бюджета, для оплаты видов деятельности или проектов, направленных на повышение качества, доступности и эффективности медицинских услуг здравоохранения и деятельности по развитию системы здравоохранения. Соответствующие расходы должны быть согласованы с Министерством социальных дел.

В 2020 году из Инновационного фонда было выплачено 433 тысячи евро на реализацию ведущего проекта пути лечения инсульта. Ведущий проект пути лечения инсульта был направлен на организацию процесса лечения ишемического инсульта. Получатели финансовой поддержки Инновационного фонда должны реализовать две части ведущего проекта для всех пациентов, перенесших ишемический инсульт в период с 1.07.2020 по 30.06.2021 - измерение результатов в отношении здоровья и оплаты работы на основе проведенного пути лечения.

С помощью Инновационного фонда и Европейского фонда регионального развития была создана система поддержки принятия клинических решений, которая будет доступна для семейных врачей и медсестер с мая 2020 года. Система поддержки принятия клинических решений предоставляет семейному врачу и медсестре рекомендации, ориентированные на конкретного пациента, и помогает им принимать быстрые и качественные решения. Система поддержки принятия решений является первым инфотехнологическим решением в Эстонии, объединяющей такие данные как диагнозы, лекарства и анализы, показатели артериального давления, показатели образа жизни за последние пять лет и оценки генетического риска. В будущем в систему также будут добавлены показатели генетического риска и показатели образа жизни. Система поддержки принятия решений также учитывает как эстонские, так и международные рекомендации по лечению. На развитие проекта из Инновационного фонда было выплачено почти 585 тысяч евро.

Кроме того, в 2020 году Инновационный фонд финансировал проекты и мероприятия, ранее инициированные Больничной кассой и Министерством социальных дел, которые соответствуют принципам Инновационного фонда, в том числе руководимый Вильяндской больницей проект PAIK по разработке и тестированию интегрированной модели здравоохранения и социальных услуг в 2019–2020 годах, внедрение удаленных приемов, внедрение проекта электронной скорой помощи, а также разработка Инфосистемы здоровья нового поколения. На виды деятельности было выделено 971 000 евро.

Расходы на деятельность Больничной кассы

При планировании своей деятельности и расходов на деятельность Больничная касса исходит из своих стратегических целей, то есть плана развития и целей утвержденной результативной карты текущего года. В 2020 году на расходы по администрированию системы здравоохранения было запланировано 15,1 миллиона евро, бюджет был выполнен на 88%.

Доля расходов на деятельность Больничной кассы в 2020 году составила 0,95% от всех расходов, данный показатель остался на уровне прошлого года. За все годы работы организации эта доля всегда оставалась ниже 1%.

Таблица 41. Выполнение бюджета расходов на деятельность Больничной кассы, в тысячах евро

	2019 фактически	бюджет 2020	2020 фактически	Выполнение бюджета
Расходы на персонал	7 360	7 990	7 979	100%
Хозяйственные расходы	1 893	2 422	1 937	80%
Расходы на инфотехнологию	2 689	2 868	2 150	75%
Расходы на развитие	271	450	339	75%
Прочие расходы на деятельность	1 170	1 370	951	69%
Итого	13 383	15 100	13 356	88%

Расходы на персонал

В 2019 году было завершено заполнение вакансий, освободившихся в связи с реформой в Больничной кассе. В 2020 году в Больничной кассе работало в среднем 194 сотрудника с трудовым договором, из которых 189 работали полный рабочий день.

Хозяйственные расходы

В хозяйственных расходах отражаются расходы, связанные с каждодневной деятельностью, расходы на обучение сотрудников, расходы на консультации (в том числе на аудитирование) и расходы на проведение исследований и внутреннюю коммуникацию. Как и в случае с другими статьями расходов, в 2020 году бюджет хозяйственных расходов остался невыполненным.

В 2020 году на выполнение бюджета хозяйственных расходов повлияло меньшее, чем планировалось, использование расходов на командировки и обучение, а также транспортных расходов. Причина тому - преобладание удаленной работы начиная с марта 2020 года. В целом это также снизило офисные расходы. Распространение COVID-19 в прошлом году также ограничило выполнение бюджета как командировок, так и обучения.

В 2020 году были модернизированы условия работы офиса Больничной кассы в Тарту. Возможности для создания современных рабочих мест созданы и для временно пребывающих в Тарту сотрудников организации. В этом году по-прежнему считалось важным поддержать здоровье сотрудников Больничной кассы за счет компенсации различных спортивных мероприятий (включая как индивидуальную спортивную поддержку, так и совместные мероприятия).

Расходы на инфотехнологию

В расходах на инфортехнологии отражаются расходы, связанные с приобретением инфотехнологического оборудования и программного обеспечения, а также развитием и обслуживанием систем.

Из расходов на информационные технологии в 2020 году 1,2 миллионов евро было потрачено на лицензии инфотехнологических систем, около 636 тысяч евро - на ежегодные платы за уход за ними, 218 тысяч евро - на расходы на центральные системы, и 74 тысяч евро - на новые разработки центральных систем.

Под руководством Больничной кассы идет работа по подготовке уникального инфотехнологического решения - ИТ-проект для поддержки принятия решений для улучшения предоставления медицинских услуг. В 2020 году в данном проекте произошли значительные инновации, в результате чего принципы лечения, приведенные в клинических руководствах Эстонии были дигитализованы и внедрены в программное обеспечение системы поддержки принятия решений.

В Больничной кассе продолжалась работа по замене базовой инфраструктуры, и было внедрено несколько современных ИТ-решений, в том числе виды деятельности, обеспечивающие удаленную работу и функционирование модели идентификации.

Расходы на развитие

В расходах на развитие отражаются расходы на аудиторские проверки компенсаций по медицинскому страхованию и на консультантов и информированию общественности (в том числе на обновление интернет-страницы Больничной кассы). В 2020 году бюджет расходов на развитие был выполнен на 75%.

В 2020 году в расходы на развитие вошли расходы на развитие системы медицинского страхования и расходы на аудиторские проверки (около 280 тысяч евро), а также расходы на внешнюю коммуникацию, которые составили 58 тысяч евро.

Мероприятия, связанные с разработкой и аудитом системы медицинского страхования, включали оценку качества работы центров семейных врачей, заключивших договора о финансировании медицинских услуг врачей общей практики, проводимую Союзом Семейных Врачей Эстонии (аудит центров семейных врачей) и реализацию инновационного пилотного проекта по лечению инсульта, проводимую в области медицинской службы врачей-специалистов. Продолжалось сотрудничество со Всемирным банком, целью которого является разработка проектов развития системы здравоохранения.

Была продолжена деятельность проекта четких информационных сообщений для общественности, предназначенных для обеспечения того, чтобы наши новости и сообщения всегда были предоставлены в форме, четкой и понятной для всех целевых групп. Данный проект помогает Больничной кассе осознать ценность ясного общения с населением. Основное внимание уделялось юридическим текстам, общению с партнерами и клиентами. В результате этих мероприятий улучшилась оценка жителей Эстонии понятности информации/текстов, предоставляемых Больничной кассой.

Прочие расходы на деятельность

В расходах на прочую деятельность отражаются расход на налог с оборота, целевое финансирование расходов на деятельность и убытки от смены валютного курса, связанные с расходами на деятельность и расходами на медицинское страхование. В 2020 году бюджет на другие административные расходы был выполнен на 69%.

Из прочих расходов на деятельность наибольшая доля приходилась на налог с оборота, который составил около 688 тысяч евро.

Резервный капитал

Формирование резервного капитала регулируется §38 Закона о Больничной кассе Эстонии следующим образом:

- Резервный капитал Больничной кассы — это резерв, образованный из бюджетных средств Больничной кассы в целях уменьшения рисков для бюджета Больничной кассы, вытекающих из макроэкономических изменений.
- Размер рискового резерва составляет 5,4% от объема бюджета Больничной кассы.
- Резервный капитал может использоваться только в исключительных случаях на основании распоряжения Правительства Республики по предложению министра, отвечающего за соответствующую сферу деятельности. До внесения предложения Правительству Республики министр, отвечающий за соответствующую сферу деятельности, заслушивает мнение Совета Больничной кассы.

На конец 2020 года размер резервного капитала Больничной кассы составил 78,5 миллиона евро. Согласно §38 Закона о Больничной кассе Эстонии требуемый резервный капитал в 2020 году составил 86,2 миллиона евро. Чтобы выполнить требуемый законом уровень, в 2020 году увеличили резервный капитал на 7,7 миллиона евро.

Размер требуемого резервного капитала в 2021 году составляет 93,2 миллиона евро. Чтобы выполнить требуемый законом уровень, резервный капитал в 2021 году необходимо увеличить на 7 миллионов евро.

Резерв риска

Рисковый резерв Больничной кассы регулируется §39¹ Закона о Больничной кассе Эстонии следующим образом:

- Рисковый резерв по рискам Больничной кассы — это резерв, образованный из бюджетных средств Больничной кассы, необходимый для снижения рисков, вытекающих из взятых Больничной кассой обязательств.
- Размер рискового резерва составляет 2% от объема бюджета расходов на здравоохранение.
- Рисковый резерв может использоваться по решению Совета Больничной кассы.

В конце 2019 года размер рискового резерва Больничной кассы составлял 28,8 миллиона евро. Согласно §39¹ Закона о Больничной кассе Эстонии размер резерва риска в 2020 году должен был составить 31,6 миллионов евро. Чтобы выполнить требуемый законом уровень, в 2020 году рисковый резерв был увеличен на 2,8 миллиона евро.

Размер требуемого рискового резерва в 2021 году составляет 34,2 миллиона евро. Чтобы выполнить требуемый законом уровень, рисковый резерв в 2021 году необходимо увеличить на 2,6 миллиона евро.

Нераспределенная прибыль

Использование нераспределенной прибыли Больничной кассы Эстонии от предыдущих периодов регулируется §36¹ Закона о Больничной кассе следующим образом:

- нераспределенную прибыль Больничной кассы от предыдущих периодов разрешено использовать в размере до 30% в один хозяйственный год, но не больше чем 7% от расходов, предусмотренных на медицинские услуги в бюджете Больничной кассы.
- решение по использованию нераспределенной прибыли Больничной кассы за прошлые периоды принимает Совет по предложению Правления.

В начале 2020 года нераспределенная прибыль предыдущих периодов Больничной кассы составляла 131,9 миллиона евро.

В 2020 году за счет нераспределенной прибыли предыдущих периодов 7,7 миллиона евро были переведены в резервный капитал и 2,8 миллиона евро в рискованный резерв, чтобы привести резервы к требуемому законом уровню.

В 2020 году запланированная прибыль хозяйственного года составила плюс 5 миллионов евро. Из-за ситуации с COVID-19 Больничная касса получила меньше доходов, чем планировалось, в то время как снижение было компенсировано снижением использования медицинских услуг из-за распространения COVID-19, таким образом сумма прибыли в 2020 году составила 16,7 миллионов евро.

По состоянию на 31.12.2020 года нераспределенная прибыль составила 138,1 миллиона евро.

Правление Больничной кассы представляет в Совет предложение перевести 7 миллиона евро из нераспределенной прибыли предыдущих периодов в резервный капитал и 2,6 миллиона евро - в резерв риска, чтобы привести резервы к требуемому законом уровню 2021 года. В результате нераспределенная прибыль должна составить 128,5 миллионов евро.



Годовой бухгалтерский отчет

Баланс

Активы			
в тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019	Приложение
Оборотное имущество			
Деньги	202 249	181 780	2
Возвратные требования и авансы	155 559	141 296	3
Резервы	9 417	11 112	4
Итого оборотное имущество	367 225	334 188	
Основное имущество			
Материальное основное имущество	152	449	5
Итого основное имущество	152	449	
Итого активы	367 377	334 637	

Пассивы			
в тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019	Приложение
Обязательства			
Задолженности и авансы	111 417	95 413	7
Итого краткосрочные обязательства	111 417	95 413	
Итого обязательства	111 417	95 413	
Нетто-имущество			
Резервы	117 831	107 298	8
Прибыль предыдущих периодов	121 393	93 456	
Прибыль за отчетный год	16 736	38 470	
Итого нетто-имущество	255 960	239 224	
Итого пассив	367 377	334 637	

Отчет о прибыли

В тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019	Приложение
Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование, поддержка деятельности и взыскания с других лиц	1 548 276	1 470 766	9
Расходы медицинского страхования	-1 623 984	-1 424 249	11
Доходы целевого финансирования	101 354	107	15
Расходы целевого финансирования	-183	-239	15
Брутто-прибыль	25 463	46 385	
Общие административные расходы	-12 405	-12 213	12
Прочие доходы от деятельности	4 293	5 101	10
Прочие расходы на деятельность	-768	-931	13
Прибыль от деятельности	16 583	38 342	
Проценты интресса и финансовые доходы	153	128	2
Прибыль за отчетный год	16 736	38 470	

Денежный оборот

В тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019	Приложение
Денежные потоки от основной деятельности			
Поступивший социальный налог	1 369 760	1 324 634	9
Поступившая поддержка деятельности	266 712	132 779	9
Оплаченные счета и компенсации за нетрудоспособность	-1 626 183	-1 431 898	
Выплаченная сотрудникам зарплата	-4 863	-5 264	12
Выплаченные с расходов на рабочую силу налоги	-2 092	-1 751	12
Прочие поступившие доходы	17 135	14 750	10
Итого денежные потоки от основной деятельности	20 469	33 250	
Денежные потоки от инвестирования			
Уплачено за основное имущество	0	-72	5
Итого денежные потоки от инвестирования	0	-72	
Нетто-изменение денежных средств и банковских счетов	20 469	33 178	
Банковские счета и эквиваленты денег в начале периода	181 780	148 602	2
Изменение денежных средств	20 469	33 178	
Банковские счета и эквиваленты денег в конце периода	202 249	181 780	2

Отчет об изменениях нетто-имущества

В тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019	Приложение
Резервы			
Резервы в начале года	107 298	94 365	
Отчисление в рисковий резерв	10 533	12 933	
Резервы в конце года	117 831	107 298	8
Прибыль предыдущих периодов			
В начале года	131 926	97 003	
Отчисление в рисковий резерв	-10 533	-12 933	
Прибыль за отчетный год	16 736	38 470	
Передача имущества*	0	9 386	
В конце года	138 129	131 926	
Нетто-имущество в начале года	239 224	191 368	
Нетто-имущество в конце года	255 960	239 224	

* В соответствии с поправкой к Закону о профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями, вступившим в силу 01.01.2019, из бюджета Больничной кассы финансируются антиретровирусные препараты, препараты от туберкулеза, а также вакцины и иммуноглобулины, необходимые для выполнения плана иммунизации и экстренной иммунизации.

В связи с этим Министерство социальных дел перечислило в начале 2019 года в Больничную кассу средства на эти цели в размере 9 386 тысяч евро.

Приложения к годовому бухгалтерскому отчету

Приложение 1. Применяемые при составлении отчета принципы расчета

Годовой бухгалтерский отчет Больничной кассы Эстонии (далее Больничная касса) за 2020 год составлен в соответствии с Эстонскими стандартами финансовой отчетности. Эстонские стандарты финансовой отчетности опираются на международные принципы учета и отчетности, основные требования которых установлены Законом о бухгалтерском учете Эстонской Республики и которые дополняют руководства, составленные Службой бухгалтерского учета. Годовой бухгалтерский отчет Больничной кассы был составлен в соответствии с руководством финансовых расчетов и финансовой отчетности организаций Открытого сектора.

Хозяйственный год начался 1 января 2020 года и закончился 31 декабря 2020 года. Численные показатели годового бухгалтерского отчета представлены в тысячах евро.

Отчетные схемы

В качестве отчета о прибыли применяется установленная Законом о бухгалтерском учете схема отчета о прибыли номер 2, структура записей которой изменена, исходя из специфического характера деятельности Больничной кассы.

Финансовый актив и финансовые обязательства

Финансовым активом считаются деньги, требования к возврату выплат к покупателям и прочие краткосрочные и долгосрочные требования. Финансовым обязательством считаются неоплаченные счета поставщиков, просроченные задолженности, прочие краткосрочные и долгосрочные долговые обязательства.

Финансовые активы и обязательства изначально берут на учет по стоимости их приобретения, которой является справедливая стоимость платы, уплачиваемой или получаемой за данный финансовый актив или обязательство. Начальная стоимость приобретения включает все расходы на сделки, непосредственно связанные с финансовым активом или обязательством.

Финансовые обязательства отражаются в балансе в скорректированной стоимости приобретения.

Финансовые активы удаляют из баланса тогда, когда Больничная касса теряет право на исходящие из данного финансового актива денежные потоки или передает третьей стороне большинство связанных с финансовым активом рисков и благ. Финансовое обязательство удаляют из баланса тогда, когда оно удовлетворено, прекращено или истекло.

Деньги

Средства Больничной кассы хранятся на расчетных счетах, входящих в состав счета концерна государственной кассы Министерства финансов. Согласно депозитарному соглашению между Больничной кассой и Эстонской Республикой, Больничная касса имеет неограниченный доступ к средствам на счете концерна с уведомлением за неделю. Эстонская Республика имеет право устанавливать лимит на пользование суммой вклада, однако по состоянию на 31.12.2020 г. этого сделано не было.

Отчет о денежных потоках составлен прямым методом.

Отражение сделок, совершенных в иностранной валюте

При отражении операций, зарегистрированных в иностранной валюте, за основу берутся текущие валютные курсы Европейского Центрального Банка, действующие на дату совершения операции. Зафиксированные в иностранной валюте денежные финансовые активы и обязательства, а также неденежные финансовые активы и обязательства, оцениваемые по методу справедливой стоимости, переводятся в евро по состоянию на отчетную дату. За основу берется официально действующий валютный курс Европейского Центрального

Банка. Полученные от сделок с иностранной валютой прибыль и убытки отражены в отчете о прибыли как доходы и расходы за период.

Учет взысканий по возврату выплат

Требования по возврату выплат к покупателям содержат требования за проданные товары и оказанные услуги, а также взыскания в части компенсаций медицинского страхования, срок поступления которых наступает в следующем хозяйственном году. Требования, срок поступления которых больше одного года, отражаются как долгосрочные требования.

Требования по возврату выплат за проданные товары и оказанные услуги содержат представленные в Министерство социальных дел требования за услугу обработки счетов за лечение, а также требования, представляемые за медицинские услуги пациентам из других стран-участниц ЕС, получивших лечение в Эстонии, в компетентные учреждения страны-страховщика пациента. Также требования к фирмам-держателям торговой лицензии лекарств, вытекающие из соглашений о ценах на лекарства.

Вероятность поступления требований по возврату выплат оценивается не реже одного раза в год по состоянию на дату отчета. Требования оцениваются индивидуально и отражаются в балансе на основании принципа консервативности исходя из сумм, поступление которых вероятно. Требования, поступление которых маловероятно, заносятся в расходы отчетного периода. Ранее внесенные в расходы требования, поступившие в отчетный период, отражены как уменьшение расходов на требования, поступление которых маловероятно.

Требования по возврату выплат, для взыскания которых невозможно или экономически невыгодно применить меры, считаются безнадежными и списываются с баланса.

Учет имущества

Бланки рецептов и лекарства, приобретаемые единообразно для оказателей медицинских услуг, рассматриваются как имущества. Имущества в балансе оцениваются исходя из того, что ниже – стоимость приобретения или нетто-стоимость реализации. Имущества учитываются по себестоимости на основе счета на покупку и заносятся в расходы по методу средневзвешенной стоимости.

Материальное основное имущество

Материальным основным имуществом считается имущество однолетним сроком использования, цена закупки которого превышает 5000 евро. Имущество с меньшим сроком полезной работы с более низкой стоимостью приобретения вносят в расходы при их закупке.

Материальное основное имущество учитывается в стоимости приобретения и амортизируется линейным методом, исходя из полезного срока службы. Со стоимости земли и художественных ценностей амортизация не рассчитывается.

Применяются следующие периоды амортизации (в годах):

- здания и строения 10–20
- другой инвентарь 2–4

Связанные с материальным имуществом расходы, совершаемые после его приобретения, обычно заносятся в расходы периода. Дополнительные расходы добавляются к стоимости материального основного имущества, если существует вероятность того, что эти расходы позволят имуществу в будущем принести большую экономическую выгоду, чем оценивалось вначале, и эти расходы можно надежно оценить и связать с имуществом.

Целевое финансирование

В качестве целевого финансирования отражаются при определенных установленных условиях предоставленные и полученные средства целевого назначения, и лицо, предоставившее целевое финансирование, контролирует целевое использование средств. Целевое финансирование не отражается в качестве доходов и расходов до того, как выполнены условия целевого финансирования.

Целевое финансирование отражается в качестве расходов в случае, если целевое финансирование становится взысканием.

Учет доходов и расходов

Доходы и расходы записываются по расчетному принципу возникновения. Доход по процентам интресса отражается по принципу возникновения.

Одними из важных видов дохода Больничной кассы является часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование, поддержка деятельности и взыскания с других лиц. Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование, поступает из Налогово-таможенного департамента в виде еженедельных перечислений. Один раз в месяц Налогово-таможенный департамент передает Больничной кассе извещение о передаче сальдо платежного баланса, на основании которого отражается доход в бухгалтерии. Поддержка деятельности — это отчисление из государственного бюджета, который рассчитывается исходя из пенсий неработающих пенсионеров по старости. Взыскания с других лиц отражаются при представлении требования юридическим лицам на основании закона или договора для компенсации причиненного Больничной кассе материального ущерба. Требования, представленные к физическим лицам, поднимаются при поступлении требования.

Учет аренды пользования и финансового лизинга

Финансовым лизингом считаются арендные отношения, при которых все существенные риски и блага, связанные с собственностью на имущество, переходят на арендатора. Оставшаяся часть договоров аренды рассматривается как аренда пользования. При классификации аренды на финансовый лизинг и аренду пользования подразделения публичного сектора считают критерием, указывающим на финансовый лизинг, также указанные в §15 IPSAS 13 (Leases) ситуации, когда арендуемое имущество невозможно легко заменить другим имуществом.

Имущество, арендованное на основании финансового лизинга, отражается в балансе в сумме подлинной стоимости имущества и арендованного в качестве обязательства имущества. Арендные платежи разделяются на финансовые расходы и уменьшение обязательства. Финансовые расходы отражаются в течение арендного периода.

Платежи аренды пользования отражаются в течение арендного периода в виде линейных расходов.

Отчисления и условные обязательства

Больничная касса составляет отчисления в части тех обязательств, срок реализации или сумма которых не определены. При определении размера и срока реализации отчисления опираются на оценку руководства или эксперта соответствующей области.

Отчисление отражается в случае, если у Больничной кассы возникло до отчетного дня юридическое или обусловленное деятельностью обязательство, вероятность реализации отчисления в виде расхода ресурсов выше 50%, и при этом достоверно определяется размер отчисления.

Резервы

Резервы Больничной кассы состоят из резервного капитала и рискованного резерва. Формирование и использование резервов регулируется Законом о Больничной кассе Эстонии.

События, происходящие после отчетной даты

В годовом бухгалтерском отчете отражаются влияющие на оценку имущества и обязательств существенные обстоятельства, которые выявились между отчетной датой 31.12.2020 и датой составления отчета, но связаны со сделками, совершенными в отчетный период или более ранние периоды.

События после отчетной даты, которые не учтены при оценке имущества и обязательств, но которые существенно влияют на результат следующего хозяйственного года, опубликованы в приложениях годового отчета.

Приложение 2. Деньги

В тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019
Деньги на банковских счетах	202 249	181 780

Министерство финансов начисляет Больничной кассе с остатка, хранимого на расчетных счетах, входящих в состав государственного концернового счета, процент интресса, размер которого равен доходности государственного кассового резерва. Интресс остатка денег в 2020 году составил 153 тысяч евро (в 2019 году 128 тысяч евро).

Приложение 3. Возвратные требования и авансы

В тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019
Требование по социальному налогу*	143 774	131 547
Требования к покупателям	11 544	9 621
Требования, поступление которых маловероятно	-72	-167
Расходы prepaid будущих периодов	279	263
Требования на основании договора к страхователям	34	32
Итого	155 559	141 296

* Требование по социальному налогу - это краткосрочное требование Налогово-таможенного департамента по части социального налога, предназначенного для медицинского страхования.

В требованиях к покупателям не отражены требования к взаимосвязанным сторонам, см. приложение 14.

Приложение 4. Имущества

В тысячах евро	2020	2019
Лекарства	9 414	11 108
Бланки рецептов	3	4
Итого	9 417	11 112

Начиная с 2019 года из бюджета Больничной кассы будут финансироваться антиретровирусные препараты, лекарства от туберкулеза, некоторые вакцины и антитоды. Больничная касса занимается осуществляет государственными закупками лекарств, организует логистику и контролирует их использование.

Приложение 5. Материальное имущество

В тысячах евро	Земля	Строения	Другой инвентарь	Итого материальное основное имущество
Стоимость приобретения				
31.12.2019	1	451	1 797	2 249
31.12.2020	1	451	1 797	2 249
Аккумуляированный износ				
31.12.2019	0	410	1 390	1 800
Учитанный износ	0	21	276	297
31.12.2020	0	431	1 666	2 097
Остаточная стоимость				
31.12.2019	1	41	407	449
31.12.2020	1	20	131	152

В 2020 году приобретений и списаний основного имущества не было.

Приложение 6. Аренда

Аренда пользования

Подотчетное лицо как арендатор

В 2020 году в отчете о прибыли были отражены платы аренды пользования на общую сумму 570 тысяч евро (по сравнению с 509 тысяч евро в 2019 году), в том числе 11 тысяч евро на договор аренды и 559 тысяч евро на договоры аренды помещений (соответственно 22 тысяч евро и 487 тысяч евро в 2019 году).

Условных обязательств, связанных с арендными платежами, не существует. Срок уведомления о расторжении договоров аренды составляет от 12 месяцев.

Расходы аренды пользования отражены в приложении 12.

Приложение 7. Задолженности и авансы

В тысячах евро	31.12.2020	31.12.2019
Задолженности поставщикам	104 047	90 952
Неоплаченные счета медицинским учреждениям за услуги	62 701	68 705
Неоплаченные аптекам счета за лекарства, проданные на льготных условиях	11 175	11 065
Неоплаченные счета прочим поставщикам за компенсации медицинского страхования	29 743	10 822
Прочие неоплаченные поставщикам счета	428	360
Налоговые задолженности	3 945	3 095
Подоходный налог отдельного лица	3 426	2 598
Социальный налог	484	469
Платежи по страхованию от безработицы	18	16
Платежи обязательного пенсионного страхования	8	7
Подоходный налог со специальной льготы	7	5
Налог с оборота	2	0
Прочие задолженности	3 425	1 366
Задолженности подрядчикам	937	938
Прочие задолженности	265	253
Полученные авансы	2 223	175
Итого	111 417	95 413

Задолженности поставщикам содержат сделки с взаимосвязанными сторонами на сумму 929 тысяч евро (по состоянию на 31.12.2019 г. 857 тысяч евро), см. приложение 14.

Задолженность по подоходному налогу отдельного лица содержит рассчитанные для застрахованного лица и удержанные с его компенсаций по нетрудоспособности подоходные налоги отдельного лица в общей сумме 3 333 тысяч евро (по состоянию на 31.12.2019 г. - 2 513 тысяч евро). Задолженность по социальному налогу содержит невыплаченный работникам начисленный с отпускных денег социальный налог в сумме 82 тысяч евро (по состоянию на 31.12.2019 г. 63 тысячи евро).

Налоговый инспектор имеет право проверять налоговые расчеты Больничной кассы на срок до 5 лет с даты срока подачи налоговой декларации и, при выявлении ошибок, определять дополнительную сумму налога, интрессы и штраф. В 2019 и 2020 годах налоговые инспекторы проверок не проводили. Руководство Больничной кассы считает, что нет обстоятельств, которые могли бы быть причиной введения налоговым органом для Больничной кассы значительной дополнительной суммы налога.

Приложение 8. Резервы

В тысячах евро	Резервный капитал	Резерв риска	Итого
Сальдо в начале периода 01.01.2020	78 492	28 806	107 298
Формирование резерва в 2020 году	7 712	2 821	10 533
Сумма резерва, требуемая законом и сумма резерва по состоянию на 31.12.2020	86 204	31 627	117 831

Согласно Закону о Больничной кассе Эстонии размер резервного капитала составляет 5,4% от объема бюджета. В резервный капитал ежегодно перечисляется не менее 1/50 средств от общего объема бюджета Больничной кассы и доли социального налога, предусмотренной на медицинское страхование, поступившей сверх установленного объема, до достижения или восстановления установленного настоящим Законом размера резервного капитала.

Размер рискового резерва составляет 2% от объема бюджета расходов на здравоохранение.

Приложение 9. Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование, и взыскания от других лиц

В тысячах евро	2020	2019
Часть социального налога, предназначенная на медицинское страхование	1 381 987	1 333 714
Поддержка деятельности	164 656	135 723
Взыскания по возврату выплат с других лиц	1 633	1 329
Итого	1 548 276	1 470 766

Согласно §51(3) Закона об организации услуг здравоохранения под статьей «Поддержка деятельности» отражаются отчисления из государственного бюджета на основании суммы пенсии неработающих пенсионеров. В 2020 году общая сумма отчислений составила 164 005 тысяч евро (135 723 тысячи евро в 2019 году), а поддержка деятельности по экспресс-тестированию SARS-CoV-2 составила почти 651 тысячу евро.

Во взысканиях по возврату выплат с других лиц отражены требования к взаимосвязанным сторонам в сумме 211 тысяч евро (в 2019 г. 144 тысяч евро), см. приложение 14.

Приложение 10. Прочие доходы от деятельности

В тысячах евро	2020	2019
Услуги, оказанные гражданам Европейского Союза	2 580	3 525
Добровольные договоры страхования	1 123	1 061
Межгосударственные договоры страхования	453	460
Другие	137	55
Итого прочие доходы от деятельности	4 293	5 101

Приложение 11. Расходы медицинского страхования

В тысячах евро	2020	2019
Компенсации за медицинские услуги	1 209 772	1 066 908
медицинская помощь врачей-специалистов	838 261	752 053
общая медицинская помощь	160 936	143 770
лечение зубов	58 041	54 752
скорая помощь	64 753	53 164
медсестринская помощь	47 375	39 982
профилактика заболеваний	14 991	14 377
средства индивидуальной защиты	17 473	0
неотложная помощь, оказываемая незастрахованным лицам	7 942	8 810
Расходы на компенсацию временной нетрудоспособности	191 867	167 352
Расходы на компенсации лекарств	169 259	157 974
Расходы на компенсации медицинского страхования	42 857	22 030
компенсации, выплаченные за медицинские вспомогательные средства	11 633	11 471
компенсации медицинских услуг, вытекающие из международных договоров	12 938	10 267
другие различные расходы на медицинское страхование	18 286	292
Прочие денежные компенсации	7 488	7 481
Расходы на развитие здоровья	2 741	2 504
Итого расходы на медицинское страхование	1 623 984	1 424 249

Начиная с 2020 года Больничная касса финансирует расходы на резидентуру, которые отражаются в статье “Другие различные расходы медицинского страхования”. Расходы, связанные с COVID-19, включены в соответствующие расходы на здравоохранение в размере 100 674 тысячи евро.

В расходах на медицинское страхование отражены сделки с взаимосвязанными сторонами в сумме 15 341 тысячи евро (в 2019 году - 11 591 тысячи евро), см. приложение 14.

Приложение 12. Общие административные расходы

В тысячах евро	2020	2019
Расходы на персонал и управление	7 979	7 360
Заработная плата	5 946	5 506
в т. ч. плата членам Правления	441	364
в т. ч. работникам, работающим по договорам по найму	60	30
Социальный налог	1 988	1 813
Страхование от безработицы	45	41
Расходы на инфотехнологию	2 150	2 689
Хозяйственные расходы	1 937	1 893
в т. ч. платежи аренды пользования*	570	509
Расходы на развитие	339	271
Итого общие административные расходы	12 405	12 213

* см. приложение 6

Среднее количество сотрудников Больничной кассы, усредненное согласно договорам с полным рабочим днем по состоянию на дату отчета	2020	2019
Члены руководящего или контрольного органа юридического лица	4	4
Лица, работающие на основании трудового договора	187	181
Лица, оказывающие услуги на основании обязательственно-правового договора	7	5
Итого	198	190

В 2020 году операции со связанными сторонами не отражались в составе экономических расходов (в 2019 году - 77 тысяч евро), см. примечание 14.

При прекращении срочных служебных договоров членов Правления им выплачивается компенсация в размере трех месячных должностных окладов.

Приложение 13. Прочие расходы на деятельность

В тысячах евро	2020	2019
Налог с оборота, выплаченный из расходов на деятельность	688	648
Внесенные в расходы требования по возврату выплат	57	238
Другие	23	45
Итого прочие расходы на деятельность	768	931

Приложение 14. Сделки, связанные со сторонами

Связанными сторонами Больничной кассы в текущем финансовом году были члены Совета, находящийся при исполнении обязанностей, член Правления, близкие родственники членов Совета и Правления, а также юридические лица, над которыми вышеупомянутые физические лица имеют значительный контроль или влияние (например, эти физические лица являются членами наблюдательного совета или правления данного юридического лица или владеют как минимум 10% акциями данного юридического лица).

Медицинские услуги закупают у взаимосвязанных сторон на тех же условиях, которые схожи с условиями, утвержденными и для других оказателей медицинских услуг.

Сделки со связанными сторонами

В тысячах евро	2020	2019	Приложение
Покупка услуг	15 341	11 668	11, 12
Продажа услуг	0	0	9
Обязательство 31.12.	929	857	7
Требование 31.12.	0	0	3

В 2020 году, также как и в 2019 году, уценка по требованиям связанных сторон не производилась. В качестве покупки услуг в основном отражены медицинские услуги, купленные у таких оказателей, где связанное с Больничной кассой лицо является членом управляющего органа. Начисленные членам Правления оклады приведены в приложении 12.

Приложение 15. Целевое финансирование

Доходы целевого финансирования:

В тысячах евро	2020	2019
Дополнительные отчисления из государственного бюджета в связи с COVID-19	100 674	0
Проект системы поддержки решений	306	46
Финансирование исследований KoroSero	259	0
Проект EESSI	115	53
Другие	0	8
Итого	101 354	107

Расходы целевого финансирования:

В тысячах евро	2020	2019
Проект EESSI	129	84
Проект STACC	28	51
Проект системы поддержки решений	26	93
Другие	0	11
Итого	183	239

Приложение 16. События после даты составления баланса

2020 год стал для всех нас годом борьбы с коронавирусом и это было очень сложное время для сектора здравоохранения. Хотя на первый взгляд это был кризис здравоохранения, на самом деле он оказал серьезное влияние на мировую экономику и общество. К 2021 году во всем мире возлагаются очень большие ожидания и надежды на то, что вакцинация сможет помочь остановить вспышку эпидемии вируса.

Весной 2020 года Правительство Республики через дополнительный бюджет назначила Больничной кассе статус позиции бюджета и экстренно выделила ей сумму в 200 миллионов евро.

Это произошло из-за худшего прогноза в отношении налоговых поступлений. Кроме того, в 2020 году из государственного бюджета было выделено 221,2 миллиона евро на покрытие расходов, связанных с COVID-19, из которых было использовано 101 миллион евро, а оставшиеся 120,2 миллиона евро были возвращены в госбюджет. В конце 2020 года стало ясно, что вирус не исчезнет к началу 2021 года, и медицинским работникам по-прежнему необходимо будет возместить расходы, связанные с вирусом, в этом году - по крайней мере в период первой половины года.

Правительство Республики решило, что на этот раз средства из государственного бюджета выделяться не будут, необходимые 26,5 млн евро будут взяты из резервного капитала Больничной кассы. Из 26,5 миллионов евро 4,5 миллиона планировалось заплатить за вакцинацию, 1 миллион - за лекарства от COVID-19 и 21 миллион евро - оказателям медицинских услуг на покрытие расходов, связанных с пандемией коронавируса. Закон о Больничной кассе Эстонии устанавливает размер обязательного резервного капитала, и в 2022 году резервы должны быть полностью восстановлены.

В конце 2020 года правительство решило изменить методику расчета компенсаций по больничному листу, открытых в первые четыре месяца 2021 года. Для всех больничных листов, открытых с 1 января по 30 апреля 2021 года, доля оплаты работника будет применяться с первого дня. Количество дней, оплачиваемых работодателем, уменьшилось с пяти до четырех, т.е. работодатель компенсирует период со второго по пятый день больничного листа, а Больничная касса оплачивает период начиная с шестого дня больничного листа. Это означает, что количество оплачиваемых Больничной кассой больничных дней увеличилось на три дополнительных дня. По нашим оценкам, это изменение принесет нам дополнительные расходы в размере 5 миллионов евро, на которые в соответствии с соглашением из государственного бюджета было выделено

2,5 миллиона евро, но 50% дополнительных расходов должны были быть покрыты за счет собственных средств бюджета Больничной кассы Эстонии. В соответствии с указанным принципом в бюджете также были запланированы необходимые средства, но к середине марта 2021 года из дополнительных средств уже было реализовано почти 4,3 миллиона евро, т.е. объем больничных листов оказался значительно большим, чем прогнозировалось.

Кроме того, был разработан законопроект о продлении такой схемы компенсации дней больничного листа до конца 2021 года. Таким образом, предполагаемые дополнительные расходы составляют 12 миллионов евро, которые не учтены в бюджете Больничной кассы.

В марте 2021 года во время подготовки дополнительного бюджета мы подали заявку в Правительство Республики на дополнительное покрытие расходов, вызванных коронавирусом, в размере почти 100 миллионов евро. Среди компонентов данных расходов можно выделить следующие:

Из-за пандемии COVID-19 и связанных с ней дополнительных ограничений налоговые поступления в 2021 году были ниже ожидаемых, поэтому мы подали заявку на выделение 26,5 миллионов евро для восстановления резервного капитала.

Заявка дополнительного бюджета также включает 12 миллионов евро для покрытия дополнительных расходов на компенсацию дней пребывания на больничных листах и около 4 миллионов евро для покрытия расходов на лекарство против COVID-19 Ремдесивир. Несмотря на то, что услуга лечения Ремдесивиром уже находится в списке медицинских услуг Больничной кассы уже начиная с 1 апреля 2021 года, на момент составления бюджета объем необходимого дополнительного финансирования был неизвестен. Мы также увеличили суммы, направленные на покрытие расходов на услуги вакцинации. Мы ожидаем, что к концу 2021 года почти 750 тысяч человек будут вакцинированы. В прошлом году не было известно, что для достижения максимально возможной защиты потребуются две инъекции вакцины.

Самая большая часть заявки на дополнительное финансирование — это примерно 52 миллиона евро, предназначенных для покрытия дополнительных расходов в связи с COVID-19 для оказателей услуг. Та же методология, что и в 2020 году, будет применяться для покрытия дополнительных расходов, связанных с COVID-19, более подробно она описана в соответствующем разделе «Расходы» данного отчета.

В марте 2021 года Министерство социальных дел намерено представить Правительству Республики меморандум и анализ для обеспечения устойчивости финансирования системы здравоохранения и доступности медицинских услуг для незастрахованных лиц.

Подписи отчета за ХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ГОД

Правление Больничной кассы Эстонии составило отчет за 2020 хозяйственный год.

Отчет за финансовый год включает отчет о деятельности и годовой бухгалтерский отчет, к которым прилагается отчет независимого присяжного аудитора.

Правление
30 марта 2021 г.



Райн Лаане
Председатель Правления



Пилле Банхард
член Правления



Майви Парв
член Правления



Карл-Хенрик Петерсон
член Правления