

# 2017. aasta I poolaasta aruanne



# Sisukord

|   |           |
|---|-----------|
| Sissejuhatus .....                                | 3         |
| Eelarve täitmise aruanne .....                    | 8         |
| Kindlustatute arv.....                            | 11        |
| Tulud .....                                       | 12        |
| Kulud .....                                       | 14        |
| Ravikindlustuse kulud.....                        | 15        |
| 1. Tervishoiuteenused.....                        | 15        |
| 1.1. Haiguste ennetamine.....                     | 16        |
| 1.2. Üldarstiabi .....                            | 18        |
| 1.3. Eriarstiabi .....                            | 22        |
| 1.4. Õendusabi .....                              | 43        |
| 1.5. Hambaravi.....                               | 47        |
| 2. Tervise edendamine .....                       | 50        |
| 3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid.....  | 51        |
| 4. Ajutise töövõimetuse hüvitised .....           | 53        |
| 5. Meditsiiniseadmete hüvitised.....              | 56        |
| 6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis.....        | 57        |
| 7. Hambaravi- ja proteesihüvitised.....           | 58        |
| 8. Muud kulud.....                                | 59        |
| 8.1. Täiendav ravimihüvitis.....                  | 59        |
| 8.2. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused ..... | 60        |
| Haigekassa tegevuskulud.....                      | 61        |
| <b>Bilanss.....</b>                               | <b>63</b> |
| <b>Tulemiaruanne.....</b>                         | <b>64</b> |

# Sissejuhatus

Haigekassa tegevuse eesmärk on ravikindlustushüvitiste võimaldamine kindlustatud isikutele vastavalt ravikindlustuse seadusele ja teistele õigusaktidele ravikindlustuse eelarves ettenähtud vahendite piires.

2016. aasta septembris kinnitas haigekassa nõukogu Eesti Haigekassa arengukava aastateks 2017–2020, mis seab haigekassale arengusuunad ning strateegilised eesmärgid järgnevas neljaks aastaks:

- ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse tagamine kasutades vahendeid otstarbekalt;
- tervishoiusüsteemis pakutavate teenuste kõrge kvaliteedi toetamine;
- inimeste terviseteadlikkuse kujundamine ja tervisekäitumise suunamine;
- esmaklassilist ravikindlustust pakkuva organisatsiooni arendamine.

Juunis kinnitas nõukogu Eesti Haigekassa 2017–2019. aasta tulemuskaardi. Strateegiliste eesmärkide täitmiseks oleme suunanud oma tegevused kindlustatutele, partneritele, tervishoiusüsteemile ja organisatsioonile.

Haigekassa ülesannete teostamiseks kinnitas nõukogu [2017. aastaks haigekassa eelarve](#) summas 1,1 miljard eurot, millest I poolaastaks planeeriti vahendeid 563 miljonit eurot.

## Kindlustatule suunatud tegevused

2017. aasta algul jõustus uus Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu määrus. Alanud aastast lisandus hüvitatavate raviteenuste hulka lisaks mitmetele teistele teenustele täiendav kiiritusravi võimalus vähiravis ja insuldiravis. Ravimite loetellu lisandusid rinnakasvaja, melanoomi ehk pahaloolumulise naha pigmendirakkude kasvaja ning Pompe'i tõve ravimid. Samuti lisandusid uued ravimid raske astma, südamepuudulikkuse ning leukeemia raviks. Uuenes hambaravi, ortodontia ning näo- ja lõualuukirurgia teenuste loetelu. Lisaks kaasajastati arsti ja õe vastuvõttude ning voodipäevade piirhindasid. Tervishoiuteenuste loetelu uuendamisega laiendati perearsti ja eriarsti vahelist e-konsultatsiooni teenust veel kolmele erialale – nefroloogia, sisehaigused ja psühhiaatria. Alates 2017. aastast on võimalik saada e-konsultatsiooni teenust juba 16 erialal.

Alates veebruarist avati eesti.ee portaalis uus teenus Andmejälgija, mis võimaldab inimestel näha elektroonilisel kujul infot nende isikuandmete kasutamise kohta erinevates X-teega ühendatud andmekogudes. Haigekassa teenustest ühendati Andmejälgijaga digiresepti andmekogu, mille kaudu saavad inimesed näha endale kuuluvate retseptide vaatamisi ehk logikirjeid.

I poolaastal viidi läbi kaks laiaulatuslikku naistele suunatud kampaaniat rinnavähi ja emakakaelavähi sõeluuringute teemal, kus eesmärgiks on tõsta naiste ja elanikkonna teadlikkust ning suurendada teenusega hõlmatust sihtrühma seas. Veebruaris toimus teavituskampaania perearsti nõuandetelefonist 1220. Perearsti nõuandetelefoni kampaania eesmärgiks on suunata inimene esmase ja mitte eluohtliku tervisehäda korral pöörduma nõuandetelefonile.

Oleme elanikkonna teavitamise käigus intensiivsemalt julgustanud kliente pöörduma haigekassa poole ja sellest tulenevalt oleme 2017. aasta I poolaastal lahendanud isikupõhiseid kliendipoolseid pöördumisi oluliselt enam võrreldes varasemate aastatega.

Märtsist jõustus tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muudatus, millega registreeritakse vastsündinu automaatselt ema perearsti nimistusse. Sellega muutub vastsündinule perearsti saamine lihtsamaks, sest vanemad ei pea eraldi avaldust esitama. Nendel juhtudel, kus emal pole perearsti, saab aidata lapsele perearsti määramisega sünnitusabi osutaja koos Terviseametiga. Kõigile lapsevanematele jääb endiselt võimalus avalduse alusel lapse perearsti vahetada.

Juunis toimus iga-aastane tervise edenduse konverents, mis sel aastal keskendus vanemaealiste inimeste tervisele ja elukvaliteedile. Konverentsil tutvustati üle-euroopalise vanemaealiste uuringu SHARE 2015. aasta Eesti tulemusi, räägiti kognitiivsest vananemisest ja dementsusest ning vanemaealiste vaimsest tervisest ja seda mõjutavatest teguritest laiemalt. Konverentsil tutvustati erinevate loovteraapiate rakendamise võimalusi aktiivsena vananemise toetamisel, praktilisi soovitusi mäluhäirete ennetamiseks. Jagati eakate endi algatatud ja kohalike omavalitsuste toetatud erinevaid praktikaid Eestist liiklusohutuse, sotsiaalse kaasatuse ja aktiivse elustiili edendamise ning keskenduti kroonilise haigusega inimeste toimetuleku toetamise võimalustele tervishoiu- ja sotsiaalsektori koostöös.

2017. a I poolaastal töötati välja kava muuta täiendav ravimihüvitis mitterahaliseks hüvitiseks, mille kodanik saab kätte apteegis ravimite ostmisel ilma taotlust esitamata. Hüvitise väljatöötamise käigus langetati ka hüvitise alusmäära summat, seniselt 300-lt eurolt 100-le eurole. Projekti eeldab arendusi retseptikeskuses ja toob lisakulu ravikindlustusele hinnanguliselt 3 miljonit eurot. Muudatusest saavad kasu inimesed, kelle kulutused soodusravimitele (va piirhinda ületav osa) ületavad aastas 100 eurot. Selliseid inimesi on hinnanguliselt 125 tuhat.

Käesoleval aastal toimub haigekassa eestvedamisel rinnavähi riikliku tegevusjuhendi uuendamine eesmärgiga kokku leppida ja kehtestada rinnavähi sõeluuringuprogrammi korralduslikud küsimused ja üleriigiline tervikkäsitlus vastavalt EL rinnavähi skriiningu tegevusjuhendile, Euroopa Komisjoni soovitudele ja Eesti tervishoiusüsteemile, sh sihtgrupi laiendamine, sõeluuringu läbiviimise meetoodilised alused, sest tõenduspõhiselt suudab hästi korraldatud sõeluuring vähendada rinnavähki suremust 20%. Töö korraldamiseks moodustati 2017. aasta I poolaastal, haigekassa poolt juhitud, rinnavähi sõeluuringu töörühm.

I poolaastal jätkus 2016. aasta II poolaastast käivitunud jämesoole varajase avastamise sõeluuringu teavituskampaania. Sõeluuringus on oodatud osalema 60 kuni 69-aastased ravikindlustatud mehed ja naised. 2017. aasta I poolaastal on jämesoole varajase avastamise sõeluuringu hõlmatus võrreldes 2016. aasta II poolaastaga kasvanud ligi 4 korda – 3 255 isikult 12 016 isikuni.

Koostöös Eesti Perearstide Seltsiga töötati välja esmatasandi tervisekeskuste teenuste ostmispõhimõtted, mis rakendusid õigusaktides alates 1. juulist 2017. aastal. Samuti koostati tervisekeskuste rahastamise taotlemiseks taotluse vorm ning ühetaolisega taotluste käsitlemiseks taotluse menetlejatele juhised.

I poolaastal keskendusime 1. juulist rakendunud täiskasvanute mitterahalise hambaravi hüvitise ettevalmistustele. Alates juulist tasub haigekassa ravikindlustusega täiskasvanu hambaravi eest aastas kuni 30 eurot. 30-eurost hüvitist saab kasutada arstikülastusel kuni poole raviarve eest tasumiseks ning ülejäänud osa arvest tasub patsient. Eakatele, rasedatele, alla 1-aastaste laste emadele ja suurenenud hambaravi vajadusega inimestele suureneb hambaravihüvitis kuni 85 euronit aastas. Kogu arveldus toimub elektroonselt haigekassa ja lepingupartnerite vahel. Täiskasvanute hambaravihüvitis aitab tagada vajalike hambaraviteenuste kättesaadavuse, julgustab inimest minema esmasele hambaravi visiidile ja motiveerib suu tervise eest rohkem hoolt kandma. Alates 1. juulist hakkab kehtima ka uus täiskasvanu hambaproteesihüvitise määrus. Proteesihüvitist on võimalik kasutada kolme aasta peale summas 260 eurot.

Alates 1. juulist jõustus ravikindlustuse seaduse muudatus, mille alusel on õigus saada hooldushüvitist ka hooldajal, kes põetab alla 19-aastast kindlustatud inimest, kellel on puue. Haigekassa maksab hüvitist määraga 80% kuni 14 järjestiku päeva eest. Hooldushüvitist makstakse hoolduslehele märgitud töö- või teenistuskohustustest vabastuse esimesest päevast alates.

## Partnerile

Tervishoiuteenuste eelarve koostamiseks viidi eelmisel aastal läbi kindlustatute ravivajaduse hindamine ehk nõudluse hindamine. Hindamisel arvestati, kui suur on maakonnas elavate kindlustatute oodatav vajadus tervishoiuteenuste järele 2017. aastaks. Haigekassa nõukogu kinnitas ka tervishoiuteenuste eelarve. 2017. aastaks hinnatud tervishoiuteenuste nõudlus ja eelarve võimalustega korrigeeritud nõudlus ehk rahastatav nõudlus on kättesaadav [haigekassa kodulehelt](#).

2017. aasta lepingute sõlmimisel lähtuti juhatuse poolt kinnitatud lepingute planeerimise suunistest, mis järgivad kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtteid ning hinnatud põhjendatud nõudlust.

2017. aasta riigieelarvest eraldati haigekassa eelarvesse eriarstiabi kättesaadavuse parandamiseks 10 miljonit eurot, eesmärgiga suurendada kardioloogia ja neuroloogia statsionaarse ravi ning bioloogilise ravi kättesaadavust. 2017. aasta Lepingutesse said täiendava lisarahastuse 6 haiglat (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Ida-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) statsionaarse neuroloogia ja kardioloogia erialal. Lisarahastuse tulemusena on statsionaarses kardioloogias võrreldes eelmise aastaga suurenenud teenuse osutamise maht ja tõusnud südameinfarkti preventatiivne tegevus. Statsionaarses neuroloogias on võrreldes eelmise aastaga insuldihaigete ravi koondunud rohkem piirkondlikesse haiglatesse ja Ida-Viru Keskhaiglasse, ning vähenenud insuldihaigete ravi üldhaiglates. Mõlemal erialal on paranenud teenuse kättesaadavus ja vähenenud ületöö maht.

2017. aasta I poolaastal jätkusid üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kohapealsed kontrollid senise metoodika alusel. Vähesel määral muudeti järelkontrollide läbiviimise aluseid. Töönäitajate osas koostati ülevaade 2016. aasta pearahasiseste tegevuste kasutamisest ja lisati uuendatud formaadis ülevaade haigekassa kodulehele. Lepiti kokku järgmisena kirjeldatavad indikaatorid. Koostati juhend üldarstiabi lepingupartneritega regulaarsete kohtumiste läbiviimiseks alates käesoleva aasta juunist. Koostamisel on juhend ravidokumentide kontrolli läbiviimiseks üldarstiabis. Osalesime MTÜ Eesti Perearstide Seltsi poolt üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamise üldpõhimõtete ja 2017. aasta auditeerimise töökorralduse kokkuleppimises ja auditeerimise ettevalmistamises.

Jätkasime üldarstiabi teenuseosutajate kvaliteedihindamisega. Kvaliteedihindamise eesmärk on kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamise hindamine üldarstiabi teenust osutavates asutustes. Hindamine toimub üldarstiabi teenuseosutaja põhiselt ning põhineb hindamisele eelnenud kalendriaasta tegevusel. 2016. aasta tegevuse kohta esitas oma andmed 315 üldarstiabi teenuseosutajat. Kvaliteedihindamise tulemuste alusel makstakse üldarstiabi teenuseosutajatele kvaliteedijuhtimise lisatasu.

Jätkasime 2 korda aastas toimuvate infopäevadega perearstidele. Infopäevadel käsitleti erinevaid teemasid, mh õigusaktide muudatuste tutvustamine, üldarstiabi lepingu muudatuste selgitamine, üldarstiabi teenuse kättesaadavuse probleemide arutelu ja e-konsultatsiooni rakendumine.

2017 I poolaastal hakati juurutama perearstide kohapeal külastuste tegevust. Toimus üks kohtumine, mille tagasiside osalenud arstidelt oli igati positiivne. Kohapealsete kohtumistega jätkatakse teisel poolaastal.

Projekti „Eesti Haigekassa strateegilise ostmise analüüs“ raames viidi 2017. aasta I poolaastal läbi Eesti Haigekassa valikupartnerite valiku põhimõtete analüüs ning 3 strateegilise ostmise seminari – „EHK strateegilise ostmise tegevuskava arutelu“, „GKS metoodika“ ja „Nõudluse metoodika arutelu ning strateegilise ostmise II etapi arutelu“.

Mais muudeti tagasiulatuvalt 1. aprilli seisuga Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu määrust seoses palgakomponendi muutusega. Loetelu muutmisel lähtuti Eesti Haiglate Liidu, Eesti Kiirabi Liidu, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Arstide Liidu, Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu ja Eesti Õdede Liidu 16. veebruaril 2017 allkirjastatud eelkõkkuleppest. Lisaks muudeti tervishoiuteenuste loetelus diagnoosipõhiste kompleksteenuste (DRG) piirhindu tulenevalt palgakomponendi muudatustest.

Mais sõlmiti kõikide meditsiiniseadmete müüjatega uued lepingud, milles on sätestatud oluliselt ulatuslikumalt haigekassa lepingulise järelevalve õigused. Uute lepingute eesmärk on muuhulgas võimaldada haigekassale suurem ligipääs toodete müügiga seotud dokumentidele, kontrollimaks nende vastavust õigusaktidele ja lepingule, sh kindlustatutele esitatud arvetele.

Jätkasime 2 korda aastas toimuvate piirkondlike ja keskhaiglate juhtkonna ja EHK juhtkonna vahelised kohtumistega. 2017. a I poolaasta kohtumised toimusid ajavahemikul 09.05.2017-31.05.2017. a raviasutustes kohapeal. Kohtumistel käsitleti erinevaid teemasid mh tervishoiuteenuste nõudluse hindamise metoodika, ravikvaliteedi indikaatorite väljatöötamine, 2017. aasta statsionaarse neuroloogia ja kardioloogia lisarahastus, ootused ja jälgimine ja raviasutuse poolt tõstatatud küsimused. Ülesjäänud probleemkohtade lahendamiseks on väljatöötamisel koostöös halduritega abinõudeplaan.

### Tervishoiusüsteemi arendamine

Alates 2015. aastast on haigekassa teinud koostööd Maailmapangaga, et ennetada haiguseid ning muuta tervishoiuteenuste kättesaadavust ja arendada tervishoiusüsteemi. Koostöö üheks eesmärgiks on töötada välja mudel, mille abil võimaldada perearstidel tuvastada oma nimistus patsiente, kelle puhul ennetavate, nõustavate ja jälgivate tegevuste elluviimine tooks enim kasu tervisele ja elukvaliteedile. Täna on Maailmapank koostöös haigekassa ja projektis osalevate perearstidega töötanud välja tõendus põhise riskipatsientide mudeli ning alustanud veebruarist mudeli piloteerimist. Mudeli piloteerimine on kavandatud Maailmapanga projektis osalevate perearstide praksistes. Kokku osaleb projektis 11 perearsti Eesti erinevatest piirkondadest. Pilootprojekti kestvuseks on planeeritud 6 kuud, lõpptähtaeg 31. august 2017.

Maikuu esitas Eesti Haigekassa EASile koostöös Sotsiaalministeeriumiga ühistaotluse tervishoiu otsustustoe projekti rahastuseks eesmärgiga luua kliinilise otsustustoe ning personaalmeditsiini otsustustoe platvormid ning võimalused

nende kasutamiseks Eesti tervishoiusüsteemis. EAS andis oma heakskiidu projektide elluviimiseks. II poolaastal valmistatakse koostöös Sotsiaalministeeriumi ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega ette hange otsustustoe platvormi hankimiseks ja juurutamiseks.

I poolaastal sai valmis müügiloata ravimite arendusprojekt, mille tulemusena toimub müügiloata ravimite menetlemise protsess digitaalselt retseptikeskuses – müügiloata ravimile digiretsepti koostamisel läheb sellest automaatselt koostatud taotlus ka Ravimiametile. Juhul kui Ravimiamet taotluse rahuldab, teavitatakse sellest arsti e-posti teel ning retsept muutub väljaostetavaks igas apteegis. Muudatus lihtsustab müügiloata ravimite taotlemist ja kiirendab ravimi jõudmist patsiendini.

2017. aasta I poolaastal kiideti Ravijuhendite Nõukoja poolt heaks 4 ravi- ja patsiendijuhendit. Patsiendijuhendites esitatava informatsiooni kvaliteedi ja arusaadavuse parandamise eesmärgil viisime esimest korda läbi fookusgrupi uuringud ka vene keeles. 2017.a. I poolaastal said Ravikvaliteedi Indikaatorite Nõukojas esmase kinnituse eesnäärmevähi, kardioloogia ja psühhiaatria erialal skisofreenia spektri kliinilised indikaatorid.

I poolaastal valmistati ette terviklik ravikvaliteedi raport, mis koondab Eesti Haigekassa poolt varasematel aastatel eraldiseisvana avaldatud kolm tervishoiusüsteemi mõõdikute komplekti – kliinilised indikaatorid, tervishoiusüsteemi integreerituse indikaatorid ning haiglavõrgu tagasisidearuande indikaatorid. I poolaastal lõpetati ühtse partnerite haldamise infosüsteemi vajaduse kirjeldamine ning kuulutati välja hange platvormi arendaja leidmiseks. Partnerite haldamise infosüsteemi eesmärk on koondada lepingute sõlmimise, muutmise ja jälgimise andmed, tegevused ning infovahetus ja suhtlus partneritega ühest kohast hallatavaks ning jälgitavaks.

## Organisatsioon

Arengukava ülesannete täitmiseks on koostatud tööplaanid, mille täitmist jälgitakse regulaarselt.

2017. aasta algul jagas Eesti Kvaliteediühing tunnustusi 2016. aasta tublimatele kvaliteedi tegudele. Kvaliteedi Tegu 2016 võitjaks tuli Eesti Haigekassa ravimite koostoime projektiga, mille eesmärk on tõsta ravikvaliteeti ja suurendada patsiendiohutust. Ravimite koostoime andmebaas võimaldab arstidel ja apteekritel hinnata ravimite koostoimeid ning võimalusel asendada need ohutuma alternatiiviga.

Jätkame organisatsioonis pädevuse arendamise protsessiga, mis ühendab töötaja- ja tööandjakoolituse ja arendamisega seotud initsiatiivid, tagades seeläbi tööks vajalikud teadmised ning oskused. Pädevusmudelil on määratletud iga ametikoha kohta kvalifikatsioon, mis on optimaalne tööülesannete täitmiseks nõutaval tasemel. Arendusvestluste käigus hinnatakse, milliseid oskusi või teadmisi meeskond vajab, et viia ellu haigekassale püstitatud eesmärgid. Lepitakse kokku koolitus- ja arendustegevused ja perioodi lõppedes hinnatakse nende tulemuslikkust ning pannakse paika uued arenguvajadused. I kvartalis lõppes piloot uue pädevusmudeli alusel peetavatest arendusvestlustest, hinnang tulemustele antakse 2018 I kvartalis.

Aasta alguses arendati haigekassas kasutusolevat dokumendihaldussüsteemi puhkusekorralduste ning lähetuskorralduste vormistamise ja esitamise osas. Arendus annab töötajatele võimaluse jälgida enda vormistatud dokumente ning kiirendab elektroonset menetlemist.

Veebruarist võttis haigekassa kasutusele haldusarvete esitamise, kinnitamise ning raamatupidamise kannete elektroonseks menetlemiseks e-arvekeskuse. E-arvekeskuse teenuse osutamiseks on sõlmitud leping AS-ga Eesti Post.

I poolaastal uuendati ja kiideti juhatusel poolt heaks haigekassa pikaajaline finantsprognos. Samuti uuendati ja kinnitati juhatusel poolt nõudluse planeerimise meetodika.

Koostöös Tarkvara Tehnoloogia Arenduskeskus OÜ-ga valmistati ette ja avalikustati haigekassa kodulehel haigekassa finantsnäitajate infograafika. Infograafika on leitav [haigekassa kodulehelt](#).

Organisatsiooni põhiprotsesside jätkusuutlikkuse ja tõrketaluvuse tagab ajakohane talitluspidevusplaan. Et tagada organisatsiooni protsesside tõrgeteta toimimine, oleme uuendamas olulisemate protsesside talitluspidevuse plaane.

Ette on valmistatud Eesti Haigekassa arengukava aastateks 2018–2021, mis kinnitatakse augustis nõukogu poolt koos 4 aasta eesmärkide täitmist jälgivate mõõdikutega. Arengukava seab haigekassale arengusuunad ning strateegilised eesmärgid järgnevatel aastatel.

Erinevate kontrollimeetmete tõhustamiseks oleme I poolaastal ette valmistanud välised auditid parima ekspertteadmiste kasutamiseks.

# Eelarve täitmise aruanne

Tabel 1. 2017. aasta I poolaasta eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|  | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine | Muutus<br>võrreldes 2016<br>I poolaastaga |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|---|
| <b>HAIGEKASSA TULUD</b>                          |                                |                                |                                |                     |   |
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa                | 507 174                        | 540 769                        | 544 904                        | 101%                | 7%  |
| Tulud kindlustuslepingute alusel                 | 691                            | 719                            | 736                            | 102%                | 7%  |
| Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt   | 508                            | 677                            | 575                            | 85%                 | 13%                                       |
| Finantstulud                                     | 105                            | 109                            | 11                             | 10%                 | -90%                                      |
| Muud tulud                                       | 2 388                          | 7 132                          | 6 519                          | 91%                 | 173%                                      |
| <b>EELARVE TULUD KOKKU</b>                       | <b>510 866</b>                 | <b>549 406</b>                 | <b>552 745</b>                 | <b>101%</b>         | <b>8%</b>                                 |
| <b>RAVIKINDLUSTUSE KULUD</b>                     |                                |                                |                                |                     |   |
| Tervishoiuteenuste kulud                         | 383 562                        | 398 773                        | 410 477                        | 103%                | 7%  |
| Haiguste ennetamise kulud                        | 4 147                          | 4 888                          | 4 725                          | 97%                 | 14%                                       |
| Üldarstiabi kulud                                | 50 687                         | 53 884                         | 55 591                         | 103%                | 10%                                       |
| Eriarstiabi kulud                                | 301 390                        | 309 376                        | 321 256                        | 104%                | 7%  |
| Õendusabi kulud                                  | 15 064                         | 16 008                         | 15 983                         | 100%                | 6%  |
| Hambaravi kulud                                  | 12 274                         | 14 617                         | 12 922                         | 88%                 | 5%  |
| Tervise edendamise kulud                         | 491                            | 717                            | 839                            | 117%                | 71%                                       |
| Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud | 67 825                         | 64 924                         | 61 728                         | 95%                 | -9%                                       |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud             | 72 819                         | 78 057                         | 78 188                         | 100%                | 7%  |
| Meditsiiniseadmete hüvitise kulud                | 4 670                          | 4 990                          | 4 646                          | 93%                 | -1%                                       |
| Eesti kindlustatute ravi välisriigis             | 3 355                          | 3 869                          | 5 165                          | 133%                | 54%                                       |
| Hambaravi- ja proteesihüvitiste kulud            | 5 019                          | 5 118                          | 4 873                          | 95%                 | -3%                                       |
| Muud kulud                                       | 1 101                          | 1 152                          | 1 065                          | 92%                 | -3%                                       |
| <b>Ravikindlustuse kulud kokku</b>               | <b>538 842</b>                 | <b>557 600</b>                 | <b>566 981</b>                 | <b>102%</b>         | <b>5%</b>                                 |
| <b>HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD</b>                   |                                |                                |                                |                     |   |
| Tööjõukulud                                      | 3 007                          | 3 221                          | 3 049                          | 95%                 | 1%  |
| Majandamiskulud                                  | 776                            | 858                            | 891                            | 104%                | 15%                                       |
| Infotehnoloogia kulud                            | 684                            | 495                            | 471                            | 95%                 | -31%                                      |
| Arenduskulud                                     | 153                            | 94                             | 53                             | 56%                 | -65%                                      |
| Muud tegevuskulud                                | 377                            | 391                            | 238                            | 61%                 | -37%                                      |
| <b>Haigekassa tegevuskulud kokku</b>             | <b>4 997</b>                   | <b>5 059</b>                   | <b>4 702</b>                   | <b>93%</b>          | <b>-6%</b>                                |
| <b>EELARVE KULUD KOKKU</b>                       | <b>543 839</b>                 | <b>562 659</b>                 | <b>571 683</b>                 | <b>102%</b>         | <b>5%</b>                                 |
| TULEM  | -32 973                        | -13 253                        | -18 938                        | -                   | -   |



2017. aasta I poolaasta eelarve mahuks planeerisime 563 miljonit eurot, mille täitmine oli 102%. I poolaasta tulem on miinus 18,9 miljonit eurot, mis on 5,7 miljonit eurot negatiivsem prognoositust, kuid 14,1 miljonit positiivsem 2016. aasta I poolaasta tulemusest.

I poolaasta eelarve täitmist on mõjutanud:

- sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekumine– 2017. aasta I poolaastal laekus tuludesse sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa 4,1 miljonit eurot rohkem kui eelarves planeeriti;
- tervishoiuteenuste eelarve ületäitmine, mis tuleneb peamiselt eriarstiabi kasutusest. I poolaasta eriarstiabi eelarve täitmine on 4% üle planeeritu. Ületäitmist mõjutab tervishoiuteenuse osutajatelt haigekassale tasumiseks esitatud lepingumahtu ületav töö ning ülikallite ravijuhtude kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga.

Tabel 2. Olulisemad näitajad aastatel 2012–2017 I poolaasta

|  | 2012<br>I poolaasta | 2013<br>I poolaasta | 2014<br>I poolaasta | 2015<br>I poolaasta | 2016<br>I poolaasta | 2017<br>I poolaasta | Muutus<br>võrreldes 2016<br>I poolaastaga |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---|
| Kindlustatute arv perioodi lõpus                 | 1 244 486           | 1 238 548           | 1 231 973           | 1 235 761           | 1 221 944           | 1 240 529           | 2%  |
| Haigekassa tulud (tuhat eurot)                   | 391 543             | 416 107             | 445 943             | 477 931             | 510 866             | 552 745             | 8%  |
| Ravikindlustuse kulud (tuhat eurot)              | 392 111             | 420 421             | 462 551             | 498 210             | 538 842             | 566 981             | 5%  |
| Haigekassa tegevuskulud (tuhat eurot)            | 3 583               | 3 749               | 4 092               | 4 506               | 4 997               | 4 702               | -6%                                       |
| <b>Tervishoiuteenuste olulisemad näitajad</b>    |                     |                     |                     |                     |                     |                     |   |
| <b>Perearstiabi näitajad</b>                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |   |
| Perearstiabi rahastamine (tuhat eurot)           | 34 983              | 37 766              | 40 948              | 45 572              | 50 687              | 55 591              | 10%                                       |
| Perearstiabi kasutanud inimeste arv              | 771 543             | 813 863             | 799 163             | 822 142             | 830 052             | 838 202             | 1%  |
| <b>Eriarstiabi näitajad</b>                      |                     |                     |                     |                     |                     |                     |   |
| Eriarstiabi rahastamine (tuhat eurot)            | 227 751             | 241 630             | 270 423             | 286 484             | 301 390             | 321 256             | 7%  |
| Eriarstiabi ravijuhtu keskmine maksumus (eurot)  |                     |                     |                     |                     |                     |                     |   |
| ambulaatorne ravi                                | 52                  | 55                  | 64                  | 68                  | 73                  | 76                  | 4%  |
| päevravi   | 427                 | 441                 | 470                 | 502                 | 535                 | 560                 | 5%  |
| statsionaarne ravi                               | 1 127               | 1 173               | 1 279               | 1 353               | 1 423               | 1 736               | 22%                                       |
| Eriarstiabi kasutanud inimeste arv               | 594 199             | 593 305             | 598 603             | 599 039             | 602 878             | 590 492             | -2%                                       |
| ambulaatorne ravi                                | 575 183             | 573 696             | 579 650             | 580 132             | 584 633             | 574 792             | -2%                                       |
| päevravi   | 28 889              | 28 670              | 30 618              | 31 016              | 32 325              | 32 591              | 1%  |
| statsionaarne ravi                               | 88 379              | 88 796              | 88 590              | 87 247              | 84 761              | 75 114              | -11%                                      |
| Ambulaatorsete vastuvõttude arv                  | 1 936 946           | 1 921 049           | 1 950 418           | 2 063 889           | 2 112 314           | 2 074 162           | -2%                                       |
| Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades | 6,0                 | 6,0                 | 5,9                 | 5,9                 | 5,9                 | 6,2                 | 5%  |

| <b>Õendusabi näitajad</b>                                      |           |           |           |           |           |           |     |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|
| Õendusabi rahastamine (tuhat eurot)                            | 8 269     | 9 846     | 11 946    | 14 599    | 15 064    | 15 983    | 6%  |
| Õendusabi kasutanud inimeste arv                               | 10 488    | 11 390    | 11 539    | 11 805    | 11 410    | 11 790    | 3%  |
| <b>Hambaravi näitajad</b>                                      |           |           |           |           |           |           |     |
| Hambaravi rahastamine (tuhat eurot)                            | 9 549     | 9 810     | 10 352    | 11 671    | 12 274    | 12 922    | 5%  |
| Hambaravi kasutanud inimeste arv                               | 108 084   | 110 950   | 112 114   | 115 611   | 117 007   | 113 675   | -3% |
| <b>Ravimihüvitiste näitajad</b>                                |           |           |           |           |           |           |     |
| Soodusravimite kompenseerimine (tuhat eurot)                   | 49 173    | 51 266    | 53 881    | 55 958    | 67 825    | 61 728    | -9% |
| Soodusravimeid kasutanud inimeste arv                          | 692 970   | 706 687   | 703 070   | 711 584   | 707 242   | 706 100   | 0%  |
| Soodusretseptide arv   | 3 554 088 | 3 841 608 | 3 963 467 | 4 054 872 | 4 101 851 | 4 115 693 | 0%  |
| Soodusretsepti keskmine maksumus haigekassale (eurot)          | 13,8      | 13,3      | 13,6      | 13,8      | 16,5      | 15,0      | -9% |
| Soodusretsepti keskmine maksumus patsiendile (eurot)           | 6,7       | 6,4       | 6,4       | 6,7       | 6,7       | 6,8       | 1%  |
| <b>Töövõimetushüvitiste näitajad</b>                           |           |           |           |           |           |           |     |
| Töövõimetuse tasumine (tuhat eurot)                            | 46 745    | 53 230    | 56 530    | 65 129    | 72 819    | 78 188    | 7%  |
| Töövõimetushüvitisi kasutanud inimeste arv                     | 150 042   | 175 230   | 160 748   | 179 195   | 186 219   | 196 859   | 6%  |
| Haigekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv                    | 2 759 700 | 2 906 572 | 2 838 093 | 3 092 465 | 3 201 429 | 3 311 569 | 3%  |
| Ühe päeva töövõimetuse hüvitise maksumus (eurot)               | 16,9      | 18,3      | 19,9      | 21,1      | 22,7      | 23,6      | 4%  |
| <b>Välisravi rahastamine</b>                                   |           |           |           |           |           |           |     |
| Eesti kindlustatute ravi rahastamine välisriigis (tuhat eurot) | 2 722     | 2 776     | 3 343     | 3 387     | 3 355     | 5 165     | 54% |

# Kindlustatute arv

Tabel 3. Kindlustatute arv

|   | 30.06.2016*      | 31.12.2016       | 30.06.2017       | Muutus<br>12 kuu<br>jooksul<br>(inimeste<br>arv) | Muutus<br>6 kuu<br>jooksul<br>(inimeste<br>arv) |
|---|------------------|------------------|------------------|--|---|
| Töötavad kindlustatud inimesed                                    | 609 337          | 604 781          | 618 945          | 9 608  | 14 164  |
| Kindlustatutega võrdsustatud inimesed                             | 581 451          | 586 512          | 577 608          | -3 843   | -8 904  |
| Muud kindlustatud inimesed  | 44 308           | 45 984           | 43 976           | -332   | -2 008  |
| Riigi kindlustatud inimesed                                       | 41 585           | 43 073           | 40 975           | -610   | -2 098  |
| Välislepingu alusel kindlustatud inimesed                         | 2 182            | 2 356            | 2 434            | 252  | 78  |
| Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed | 541              | 555              | 567              | 26   | 12  |
| <b>Kokku</b>  | <b>1 235 096</b> | <b>1 237 277</b> | <b>1 240 529</b> | <b>5 433</b>                                     | <b>3 252</b>                                    |

\*30.06.2016 andmeid on korrigeeritud.

Ravikindlustusele on õigus Eesti alalisel elanikul, tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elavatel inimestel, kelle eest makstakse või kes maksavad iseenda eest sotsiaalmaksu, samuti nende inimestega ravikindlustuse seaduse või vastava lepingu alusel võrdsustatud inimestel.

Ravikindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

- **töötavad kindlustatud** – tööandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimisorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed;
- **kindlustatutega võrdsustatud** – pensionärid, lapsed, õpilased, rasedad, ülalpeetavad abikaasad;
- **riigi kindlustatud** – töötud, lapsehoolduspuhkusel olijad, puudega isiku hooldajad, ajateenijad;
- **välislepingu alusel kindlustatud** – teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest EL liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise EL-i liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud** – ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud inimestega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud inimesed.

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

# Tulud

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|  | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa              | 507 174                        | 540 769                        | 544 904                        | 101%                |
| Tulud kindlustuslepingute alusel               | 691                            | 719                            | 736                            | 102%                |
| Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt | 508                            | 677                            | 575                            | 85%                 |
| Finantstulud                                   | 105                            | 109                            | 11                             | 10%                 |
| Muud tulud                                     | 2 388                          | 7 132                          | 6 519                          | 91%                 |
| <b>Kokku</b>                                   | <b>510 866</b>                 | <b>549 406</b>                 | <b>552 745</b>                 | <b>101%</b>         |

## Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Kõige enam mõjutas haigekassa tulude eelarve täitmist sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa. 2017. aasta I poolaastal on sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu olnud 4,1 miljonit eurot suurem prognoositust. Võrreldes 2016. aasta I poolaastaga on tulu kasvanud 7,4%.

2017. aasta sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa planeerimisel lähtus haigekassa rahandusministeeriumi poolt koostatud prognoosist, milles prognoositi 2017. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu kasvu 9,4% võrreldes 2016. aasta eelarvega.

## Tulud kindlustuslepingute alusel

Tulud kindlustuslepingute alusel saadakse kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingust ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest.

Ravikindlustuse seaduse §22 järgi võib kindlustuseta isik ennast ise kindlustada, sõlmides haigekassaga lepingu ning tasudes igakuised kindlustusmaksed. Kindlustusmaks arutamise aluseks on Statistikaameti viimati avaldatud eelmise kalendriaasta Eesti keskmine kuine brutopalk, mis korrutatakse 0,13-ga. Kindlustusmaks suurus muutub igal aastal. Kindlustusmaks suurus ühe kalendrikuu eest oli kuni 31. märtsini 138,50 eurot ja alates 1. aprillist 149 eurot. 30. juuni seisuga oli kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 567 inimest ning I poolaastal saadi tulu 489 tuhat eurot.

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi I poolaastal tulu 247 tuhat eurot. 30. juuni seisuga oli kindlustatud 342 inimest. Kuni 28. veebruarini 2017 tasus Vene Föderatsioon iga sõjaväepensionäri eest 114,17 eurot kuus ning alates 1. märtsist 118,08 eurot kuus. Ravikindlustusmaks kuutasu arutamisel on aluseks võetud 2016. aasta keskmine ravikulu vanusegrupis 70–79 eluaastat.

## Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena on kajastatud kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud ravikindlustushüvitis ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekritele ja kindlustatutele kontrolli tulemusena esitatud nõuded.

Võrreldes 2016. aasta I poolaastaga on sissenõuetelt saadud tulu kasvanud 13%. 2017. aasta I poolaasta sissenõuetest 43% moodustavad kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 36% tervishoiuteenuse osutajatele ning 8% apteekidele põhjendamatult tasutud summade eest esitatud nõuded ning 13% eraisikutele esitatud nõuded.

## Finantstulud

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

I poolaastal sai haigekassa riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi veebruaris ja aprillis kokku 11 tuhat eurot. Teistel kuudel oli kassareservi tulusus null.

## Muud tulud

Muudest tuludest on olulisemad liigid eraldi riigieelarvest eriarstiabi kättesaadavuse tagamiseks, tulu sihtfinantseerimisest ning haigekassa poolt esitatud nõuded EL-i liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele. Muudes tuludes kajastatakse ka tulu raviteenuste arvete töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutuste kasumid.

2017. aasta riigieelarvest eraldati Haigekassale eriarstiabi kättesaadavuse parandamiseks 10 miljonit eurot. Haigekassa I poolaasta eelarves on kajastatud sellest 5 miljonit eurot (täitmine 100%). Lisarahaga suurendatakse 2017. aastal kardioloogia ja statsionaarse neuroloogia kättesaadavust. Lisaks hakatakse täiendavalt hüvitama enam kui 200 inimesele bioloogilist ravi, mis oluliselt leevendab spetsiifiliste diagnoosidega patsientide ravivõimalusi.

2017. aasta I poolaastal sai haigekassa sihtfinantseerimise tulu 798 tuhat eurot. Ravikindlustuseks saadi riigieelarvest 713 tuhat eurot kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel ravimite ning tervishoiuteenuste finantseerimiseks. Tegevuskuludeks saadi sihtfinantseerimist Vabariigi Valitsuse määruse alusel õppelaenu kustutamiseks ning Riigi Infosüsteemi Ametilt 85 tuhat eurot x-tee versiooni uuendamiseks.

I poolaastal esitas haigekassa EL-i liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest teiste liikmesriikide pädevatele asutustele nõudeid 692 tuhande euro eest.

# Kulud

Haigekassa kulude eelarve jaguneb ravikindlustuse kuludeks ja tegevuskuludeks.

2017. aasta ravikindlustuse eelarve planeerimisel lähtusime järgmistest põhimõtetest:

- pakkuda kindlustatutele laienenud valikut tõenduspõhiseid tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid;
- hoida eriarstiabi ja statsionaarse õendusabi ravijuhtude arv stabiilsena;
- tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus senisel tasemel, arvestades lisaks kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtteid ja hinnatud põhjendatud nõudlust.

2017. aasta I poolaasta ravikindlustuse eelarve ületamine tuleneb eriarstiabi ja üldarstiabi vahendite planeeritust suuremast kasutusest.

## Eriarstiabi eelarve täitmine

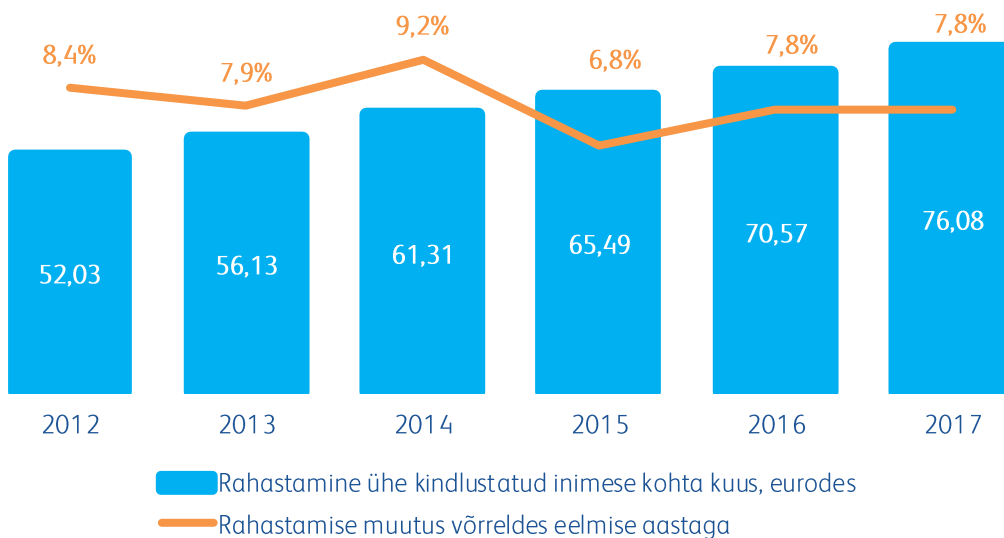
2017. aasta I poolaasta eriarstiabi eelarveks planeeriti 1,6 miljonit ravijuhtu summas 309 miljonit eurot, eelarve täitmine ravijuhtude osas oli 103% ning summa osas 104%. Eelarve ületäitmist on mõjutanud tervishoiuteenuse osutajatelt haigekassale tasumiseks esitatud lepingumahtu ületav töö. 2017. aasta I poolaastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad lepingumahtu ületavat tööd 6,4 miljoni euro eest. Lisaks on eriarstiabi eelarve ületäitmist mõjutanud ülikallid ravijuhud. I poolaastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad 34 ülikallist ravijuhtu summas 4,1 miljonit eurot.

## Üldarstiabi eelarve täitmine

Esmatasandi eelarve täitmist on mõjutanud uuringufondi ennaktempos täitmine ning pearaha eelarve kvartalite vaheline jaotamine. Eelarve täitmine tasandub järgnevatel kuudel jooksul.

## Keskised kulud ühe kindlustatud isiku kohta

Keskiste kulude arvutamise aluseks on haigekassa poolt rahastatud Eesti kindlustatutele osutatud teenused ning hüvitised. Keskised kulud ühe kindlustatud isiku kohta on aastast aastasse kasvanud. Võrreldes eelmise aastaga on 2017. aastal keskised kulud ühe kindlustatu kohta kuus kasvanud 8%. Kindlustatud inimeste vanuse järgi on keskised kulud kõige rohkem kasvanud 70–79-aastaste vanusegrupis.



Joonis 1. Ravikindlustushüvitiste rahastamine ühe kindlustatu kohta kuus aastatel 2012–2017

# Ravikindlustuse kulud

## 1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste eelarve planeerimisel lähtuti kindlustatute hinnatud ravivajadusest ehk nõudlusest tervishoiuteenuste järele. Igal aastal hinnatakse kindlustatute järgmise aasta nõudlust teenuste järele ehk prognoositakse ravijuhtude arvu. Nõudluse hindamine viiakse läbi kõikidel erialadel ja ravitüüpides maakondlikul tasemel, lähtudes kindlustatu elukohast. Tervishoiuteenuste nõudlus muutub aastate jooksul, selle põhjus on kindlustatute ealise ja soolise koosseisu muutumine, meditsiinitehnoloogia areng ning seadusandluse muutumine, kuid see ei ole otseselt seotud ravikindlustuse rahalise võimaluste piiratusega. Korrigeerides hinnatud nõudlust meie eelarveliste võimalustega, on tulemuseks rahastatav nõudlus ehk eelarve.

2017. aasta tervishoiuteenuste kogutellimuse rahalise mahu planeerimist mõjutas tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamine:

- palgakomponendi kasv teenuse hinnas;
- uute teenuste ja ravimite lisandumine ning olemasolevate teenuste ja ravimite piirhindade muutmine vastavalt esitatud taotlustele;
- ravimite piirhindade muutmine seoses neis kirjeldatud toimeainete ühikuhindade muutusega;
- üldkulude kasv (IT komponent ja digitaalse pildi arhiveerimine);
- 2015. aastal kaasajastatud eriala teenuste piirhindade muutmine (kuni 10% piires) ning teenuste grupi/eriala teenuste paketi terviklik kaasajastamine;
- günekoloogia, hambaravi, ortodontia ning näo- ja lõulaluukirurgia teenuste nimekirja uuendamine;
- voodipäevade ja vastuvõttude kaasajastamine;
- esmatasandi teenuste paketi kaasajastamine, mis on muuhulgas vajalik tervisekeskuste rahastamise I etapi rakendamiseks alates 01.07.2017.

Tabel 5. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|                           | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>Täitmine |
|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Haiguste ennetamise kulud | 4 147                          | 4 888                          | 4 725                          | 97%                 |
| Üldarstiabi kulud         | 50 687                         | 53 884                         | 55 591                         | 103%                |
| Eriarstiabi kulud         | 301 390                        | 309 376                        | 321 256                        | 104%                |
| Õendusabi kulud           | 15 064                         | 16 008                         | 15 983                         | 100%                |
| Hambaravi kulud           | 12 274                         | 14 617                         | 12 922                         | 88%                 |
| <b>Kokku</b>              | <b>383 562</b>                 | <b>398 773</b>                 | <b>410 477</b>                 | <b>103%</b>         |

## 1.1. Haiguste ennetamine

Haigekassa poolt toetatud ennetusprojekte teostatakse kooskõlas riigi rahvastiku tervise arengukavaga ning haigekassa strateegiadokumentidega.

Haiguste ennetamise eesmärk on avastada inimese haiguseelne seisund võimalikult vara ja vältida haigestumist. Haiguste ennetamine toimub tervishoius igal tasandil. On oluline tähele panna, et haiguste ennetamise eraldiseisvast eelarvest toetatakse ainult osa haigekassa poolt finantseeritavatest ennetustegevustest. Eraldi eelarvestamise üheks põhjuseks on vajadus uusi ennetustegevusi väljaarendamise faasis sihipärasemalt toetada ja nende rakendumist jälgida, et tagada tegevuste detailne analüüs ja piisav sihtrühma hõlmatus. Nende eesmärkide saavutamisel on võimalik väljaarendatud ennetustegevused integreerida kas eri- või perearstiabi osaks.

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

|                                       | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|---------------------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                       | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Koolitervishoid                       | 2 611                    | 153 414         | 2 768                    | 156 656         | 2 822                    | 159 070         | 102%             | 102%            |
| Noorte reproduktiivtervise arendamine | 564                      | 14 973          | 607                      | 17 441          | 553                      | 14 060          | 91%              | 81%             |
| Rinnavähi varajane avastamine         | 439                      | 15 901          | 612                      | 23 277          | 489                      | 17 549          | 80%              | 75%             |
| Emakakaelavähi varajane avastamine    | 137                      | 7 000           | 172                      | 7 666           | 165                      | 8 078           | 96%              | 105%            |
| Noorsportlaste tervisekontroll        | 396                      | 4 865           | 555                      | 5 427           | 470                      | 5 314           | 85%              | 98%             |
| Jämesoolevähi varajane avastamine     | 0                        | 0               | 174                      | 8 718           | 212                      | 9 532           | 122%             | 109%            |
| Muu ennetus                           | 0                        | 0               | 0                        | 0               | 14                       | 0               | -                | -               |
| <b>Kokku</b>                          | <b>4 147</b>             | <b>196 153</b>  | <b>4 888</b>             | <b>219 185</b>  | <b>4 725</b>             | <b>213 603</b>  | <b>97%</b>       | <b>97%</b>      |

**Koolitervishoiuteenuse** peamine eesmärk on kooliealiste laste tervise ja arengu süsteemne jälgimine, võimalike probleemide korral lapsevanema teavitamine ning lapse suunamine täiendavateks uuringuteks ja abi saamiseks vajalike spetsialistide juurde. Koolitervishoiuteenuse hulka kuulub I, III, VII ja XI klassi õpilaste ennetav tervisekontroll, mis hõlmab õendusanamneesi kogumist, terviseseisundi hindamist, sh pikkuse ja kaalu mõõtmist, kehamassiindeksi määramist, nägemisteravuse kontrolli, vererõhu mõõtmist, rühi kontrolli, naha ja limaskestade seisundi hindamist, luu ja lihaskonna seisundi hindamist, sugulise arengu hindamist, vaimse tervise hindamist. Koolitervishoiu ravijuhtude arv on võrreldes 2016. aasta I poolaastaga kasvanud 5656 võrra ja rahaline maht 8%

**Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine** on suunatud mõlemast soost noortele vanusegrupis 15–24 eluaastat. Käesoleval aastal toimuvad ettevalmistavad tegevused noorte reproduktiivtervise teenuse kaasajastamise suunal. 2016. aastal moodustati töögrupp koostöös Eesti Seksuaaltervise Liidu, Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Ämmaemandate Ühingu, milles kirjeldatakse teenuse tulevik tingimustes, kui projektipõhist koordineerimist enam ei toimu, lisaks teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus ning teenuseosutamise infrastruktuur. Ühtlasi annab töögrupp soovitusel teenuseosutajate partnerivaliku tingimuste osas järgmiseks valikuperioodiks.

**Noorsportlaste tervisekontroll** on suunatud kuni 19-aastastele noortele (edaspidi noorsportlased), kes spordivad lisaks kooli kehalise kasvatuse tundidele regulaarselt vähemalt 3 korda nädalas. Tervisekontrollide läbiviimisel on aluseks Tartu Ülikooli Kliinikumi Spordimeditsiini ja taastusravi kliinikus välja töötatud ning Eesti Spordimeditsiini Föderatsiooni poolt kinnitatud spordimeditsiiniliste terviseuuringute juhised. Haigekassa algatas käesoleval aastal üleriigilise spordi- ja liikumisharrastuse tervikkäsitluse töögrupi, mille eesmärkideks on välja töötada põhimõtted noorsportlaste üleriigilise tervikkäsitluse osas, sh määratleda osapoolte rollid. Lisaks tervishoiuteenustele kirjeldada noorsportlaste tervikkäsitlus (sh treenerikoolitused, traumaennetusprogrammide maaletamine ja rakendamine jmt), välja töötada põhimõtted statistika



ja andmehõive parandamiseks, mis tagab sportivate noorte üleriigilise statistika ühtsed alused (registrid) ning millest saab lähtuda tervishoiuteenuse arendamisel. Täiendavalt on eesmärgiks välja töötada põhimõtted, mis tagavad teenuse ühtlase kättesaadavuse üle Eesti ning tõhustada harrastus- ja tervisesportlastele suunatud tervisele ohutu spordiga tegelemist, mis toimub koostöös kultuuriministeeriumiga. Töögrupi tegevuse raames kirjeldatakse ka teenuse sihtgrupid, teenuste maht, sisu ja intervall vastavalt teenuseosutaja profiilile (spordiarst, perearst jne) ning defineeritakse teenuseosutaja pädevus vastavalt uuringusisule.

**Emakakaelavähi sõeluuringu** eesmärk on vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi, et vähendada haigestumist emakakaelavähki. 2017. aastal kutsutakse emakakaelavähi sõeluuringule ravikindlustatud naised sünniaastatega 1962, 1967, 1972, 1977, 1982 ja 1987. Emakakaelavähi sõeluuringu projekti kaugemaks eesmärgiks on emakakaelavähi suremuse ja haigestumise vähenemine ning viie aasta elumuse suurenemine. Planeerime kaasata perearste hõlmatuse suurendamisel, kus perearstidele edastatakse nimistupõhised andmed, mille põhjal on perearstidel võimalik kontrollida oma nimistu naiste osalemist ja vajadusel motiveerida sõeluuringutel osalema.

**Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu kaugesmärgiks on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamise osakaalu tõus sihtrühmas on rinnavähi suremuse vähendamine ja varajases arengustaadiumis avastatud rinnavähkide osakaalu tõus uuritava sihtgrupil.** 2017. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluuringule ravikindlustatud naised sünniaastatega 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965 ja 1967. Perearstide kaasamine sihtgrupi motivatsiooni ja osalusaktiivsuse tõstmiseks on ka rinnavähi sõeluuringu puhul oluline, seetõttu edastatakse neile nimistupõhised hõlmatuse andmed sarnaselt emakakaelavähi sõeluuringuga. Kommunikatsioonitegevused on suunatud üldise hõlmatuse suurendamisele, näiteks maakonnapõhine teavitamine enne mammograafiabussi saabumist ja selle kohalviibimise ajal. Oleme suurendanud teavitust paikkondades, kus osalemismäär on senini madalam.

**Jämesoolevähi varajase avastamise sõeluuring** käivitus 1. juulist 2016, sõeluuringus on oodatud osalema 60 kuni 69-aastased ravikindlustatud mehed ja naised kaheaastase intervalliga. 2016. aastal kutsuti järk-järgult sõeluuringus osalema 1956. aastal sündinud 60-aastased mehed ja naised. 2017. aastal lisanduvad sihtgruppi 1955. aastal ja 1957. aastal sündinud mõlemast soost kindlustatud ning 1956. aastal sündinute kutseid pikendatakse samuti 2017. aasta lõpuni. Integreeritud programmina koordineerivad jämesoolevähi sõeluuringut perearstid, kelle ülesandeks on inimeste nõustamine ning peitvere testi tegemise võimaldamine, jagades kätte testi tegemiseks vajaliku komplekti. 2017. aasta I poolaastal on jämesoole varajase avastamise sõeluuringu hõlmatuse võrreldes 2016. aasta II poolaastaga kasvanud ligi 4 korda – 3255 isikult 12016 isikuni. Teatud juhtudel on uuring mitme-etapiline, testi positiivse tulemuse korral suunatakse inimene koloskoopia uuringule. Sõeluuringu koloskoopia vajadus on hinnanguliselt 2-3%-l uuringus osalejatest. 2017. aasta esimesel poolaastal teostati koloskoopia 301 isikule.

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

## 1.2. Üldarstiabi

Peame oluliseks esmatasandi tugevdamist, mis tagab perearsti kui inimese ravi juhtumikorraldaja rolli. 2017. aasta I poolaastal oli üldarstiabis raviteenuste maht 55,6 miljonit eurot, mis moodustab 103% üldarstiabi planeeritud vahenditest. Esmatasandi rahastamine on võrreldes eelmise aastaga kasvanud kokku 9,7%. Suurenemise põhjusteks on 2017. aasta algusest muutunud teenuste piirhinnad ja uuringufondi kasv. Pearahasisestest laboriuuringutest viidi uuringufondi erütrotsüütide settekiiruse uuring, hemogramm (vere automaatuuring leukogrammiga või kolmeosalise leukogrammiga) ja hemogramm viieosalise leukogrammiga. Muudatus oli vajalik, et tagada laboriuuringute ühtlane ja kvaliteetne kättesaadavus.

Tabel 7. Üldarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|   | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Baasraha                                    | 4 901                          | 6 987                          | 6 670                          | 95%                 |
| Kauguse lisatasu                            | 232                            | 342                            | 332                            | 97%                 |
| Lisatasu teise pereõe eest                  | 2 517                          | 2 855                          | 3 155                          | 111%                |
| Pearaha kokku                               | 30 480                         | 29 920                         | 30 551                         | 102%                |
| Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest | 1 685                          | 1 714                          | 1 715                          | 100%                |
| Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest    | 1 918                          | 1 839                          | 1 870                          | 102%                |
| Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest   | 12 578                         | 12 099                         | 12 368                         | 102%                |
| Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest  | 8 494                          | 8 465                          | 8 662                          | 102%                |
| Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest | 5 805                          | 5 803                          | 5 936                          | 102%                |
| Uuringute fond                              | 11 535                         | 11 720                         | 12 944                         | 110%                |
| Tegevusfond                                 | 225                            | 353                            | 402                            | 114%                |
| Teraapiafond                                | 315                            | 576                            | 421                            | 73%                 |
| Tööajaväline lisatasu                       | 171                            | 202                            | 216                            | 107%                |
| Kvaliteedi lisatasu                         | 4                              | 571                            | 568                            | 99%                 |
| Perearsti nõuandetelefon                    | 307                            | 358                            | 332                            | 93%                 |
| <b>Kokku</b>                                | <b>50 687</b>                  | <b>53 884</b>                  | <b>55 591</b>                  | <b>103%</b>         |

**Nimistute arv** on 797, mis on võrreldes 2016. aasta I poolaastaga kahe nimistu võrra vähenenud. 2017. aasta I poolaastal oli haigekassal leping 453 üldarstiabi teenuseosutajaga. Ühes perearsti nimistus on keskmiselt 1614 inimest (2016. aastal 1546). Alla normsuuruse perearsti nimistuid, kus teeninduspiirkonnas elab alla 1200 inimese, kuid haigekassa tasub pearaha 1200 isiku eest, oli I poolaastal 16. Isikute arv, kelle eest on alla 1200 isikuga nimistutes tasutud täiendavalt pearaha, on 9049.

**Baasraha** on perearstidele makstav igakuine tasu, mille eesmärgiks on katta perearstide ruumide rent, kommunaal- ja transpordikulud. Baasraha kasv on tingitud struktuursetest muutustest. I poolaastal tasuti kokku 64 nimistule baasraha koefitsiendiga 1,5 neile perearstidele, kellel on mitu vastuvõtukohta. 2016. aastal uuendati koostöös erialaseltsiga peaja baasraha komponente ning osakaale, osad praktilise toimimisega seonduvad seadmed viidi pearahast baasrahasse. Pea- ja baasraha komponentide struktuursetest muutustest lähtudes oli kinnitatud nimistuga töötava perearsti baasraha 2017. aastal 1490 eurot. Kooskõlastatult Eesti Perearstide Seltsiga, vähendati II kvartalis tegelikel kuludel arvatud baasraha koefitsienti, kuna tulenevalt palgakomponendi kasvust tõusis pearaha piirhind. Alates II kvartalist on baasraha

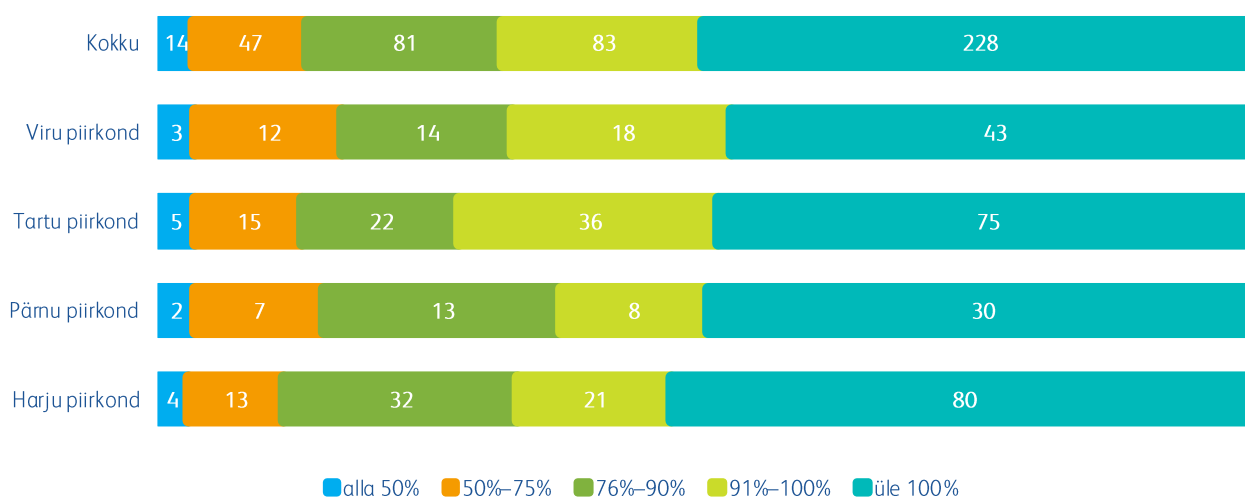
piirhind 1284 eurot, baasraha piirhinna ja tegelikel kuludel põhineva baasraha hinna erinevus on 21,2%. Baasraha tegelikel kuludel põhinev hind on 1629 eurot.

**Pearaha** kasvas I poolaastal võrreldes 2016. aastaga 2,3%. Pearaha kasv oli tingitud palgakokkuleppest. Kindlustatute arv, kelle eest tasuti pearaha, on kasvanud 51 471 inimese võrra

**Kauguse lisatasu** saavaid nimistuid on kokku 181 (2016 I poolaastal 185), neist 127 asub 20 - 40 km kaugusel lähimast haiglast ja 54 nimistut asub kaugemal kui 40 km lähimast haiglast. Kauguse lisatasu saajate arv on 2016. aasta I poolaastaga võrreldes suurenenud 4 nimistu võrra. Käesolevast aastast on kaasajastatud kaugusetasu, mistõttu on rahastamine kasvanud 43% võrra.

**Teise pereõe** teenuse kasutus on kasvanud. 2017. aasta I poolaastal rahastati teist pereõde 382 nimistul (2016. aasta I poolaastal 272 nimistul). 2016. aasta I poolaastaga võrreldes on aasta jooksul teise pereõe lisatasu saavate perearsti nimistute arv kasvanud 110 võrra. Teise pereõe teenuse rakendamine on oluliseks teguriks üldarstiabi kättesaadavuse ning kvaliteedi paranemisel.

**Uuringufond** eraldatakse perearstidele, et võimaldada patsiendile uuringuid ja protseduure. Uuringufondi rahastamine on võrreldes eelmise aastaga suurenenud 12%. Uuringufondi kasv tuleneb muutusest, millega viidi osad perearhisised laboriuuringud uuringufondi (erütrotsüütide settekiiruse uuring, hemogramm (vere automaatuuring leukogrammiga või kolmeosalise leukogrammiga) ja hemogramm viieosalise leukogrammiga). Muudatus oli vajalik, et tagada laboriuuringute ühtlane ja kvaliteetne kättesaadavus.



Joonis 2. Tervishoiuteenuse osutajate arv vastavalt uuringufondi täitmisele 2017. aasta I poolaastal haigekassa piirkondade lõikes

**Tegevusfond** on perearsti enda poolt tehtavate tegevuste rahastamisvahend. Tegevusfondist rahastatakse peamiselt pisikirurgia ja günekoloogia teenuseid, mida on I poolaastal osutanud 418 teenuseosutajat (2016 I poolaastal 348 teenuseosutajat). Tegevusfondi kasutati 402 tuhande euro ulatuses, mis on 78,7% enam kui 2016. aasta I poolaastal. Kasv on tingitud e-konsultatsioonide arvu suurenemisest ja tegevusfondi lisatud võimalusest uuringufondi väliselt HIV-testimiseks.

### E-konsultatsiooni teenus

Käesoleval aastal on võimalik kasutada e-konsultatsiooni teenust 16 erialal: allergoloogia-immunoloogia, endokrinoloogia, gastroenteroloogia, hematoloogia, kardioloogia, neuroloogia, onkoloogia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, pediaatria, pulmonoloogia, reumatoloogia, uroloogia, nefroloogia, sisearsti ja psühhiaatria erialal. 2017. aasta I poolaastal pakkusid e-konsultatsiooni 3 regionaal- ja 4 keskhaiglat, ka mitmed haigekassa valikupartnerid näitasid oma valmisolekut e-konsultatsiooni osutada.

2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 6023 e-konsultatsiooni eest, 2016. aasta I poolaastal 1773 e-konsultatsiooni eest. Kokku tasuti 2017. aasta I poolaastal e-konsultatsioone 86 tuhat eurot. Teenust kasutasid 688 perearsti üle Eesti.

## Perearsti kvaliteedisüsteem

2017. aastal määrati 259-le A ja B taseme saavutanud perearstikeskusele lisatasu nimistu kohta kokku summas 568 tuhat eurot.

**Teraapiafondi** teise tegevusaasta I poolaastal on oluliselt kasvanud teenusekasutajate arv ja kasutamise maht. I poolaastal kasutas teenustele suunamise võimalust 385 teenuseosutajat, mis on 44 võrra rohkem kui aasta tagasi samal perioodil (341 teenuseosutajat). Rahaline maht on aga kasvanud 421 tuhandele eurole. Kokku kasutas teraapiafondi raames kliinilise psühholoogia, logopeedia või füsioteraapia teenust 5993 isikut 23 725 korral (2016. aasta samal perioodil sai 2149 isikut 6844 teenust). Kõige enam, 14 407 korda, kasutati fondi füsioteraapia teenuse osutamiseks, sealhulgas 12 215 korda kasutati individuaalset füsioteraapia seanssi. Individuaalse psühhoteraapia seanssi kasutas 1330 patsienti 3767 korral ja logopeedilise teraapia seanssi 821 patsienti 3613 korral. Kõige vähem kasutati psühhoteraapia seanssi ühele haigele grupis ning logopeedilist kompleksuuringut.

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

|   | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Muutus<br>võrreldes 2016<br>I poolaastaga |
|---|--------------------------------|--------------------------------|---|
| <b>Nimistute arv</b>  |                                |                                |   |
| Nimistute arv   | 799                            | 797                            | 0%  |
| Kauguse lisatasu saavate nimistute arv                                  | 185                            | 181                            | -2%                                       |
| Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv                             | 272                            | 382                            | 40%                                       |
| Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimesi)                          | 1 546                          | 1 614                          | 4%  |
| <b>Inimeste arv</b>   |                                |                                |   |
| Kokku inimeste arv, kelle eest on makstud pearaha                       | 1 234 882                      | 1 286 353                      | 4%  |
| alla 3 a kindlustatud inimesed (pearaha piirhind 6,97 eurot kuus)       | 39 219                         | 40 997                         | 5%  |
| 3–6 a kindlustatud inimesed (pearaha piirhind 5,15 eurot kuus)          | 59 955                         | 60 516                         | 1%  |
| 7–49 a kindlustatud inimesed (pearaha piirhind (3,09 eurot kuus)        | 641 095                        | 667 102                        | 4%  |
| 50–69 a kindlustatud inimesed (pearaha piirhind 4,37 eurot kuus)        | 317 418                        | 330 362                        | 4%  |
| 70 ja vanemaid kindlustatud inimesed (pearaha piirhind 5,28 eurot kuus) | 177 195                        | 187 376                        | 6%  |
| <b>Tööajaväliste vastuvõttude arv</b>                                   |                                |                                |   |
| Perearsti tööajavälised vastuvõttud                                     | 4 034                          | 4 840                          | 20%                                       |
| Pereõe tööajavälised vastuvõttud  | 4 436                          | 4 804                          | 8%  |
| <b>Nõuandetelefoni kõnede arv</b>                                       |                                |                                |   |
| Nõuandetelefon (kõnede arv poolaastas)                                  | 123 084                        | 132 768                        | 8%  |

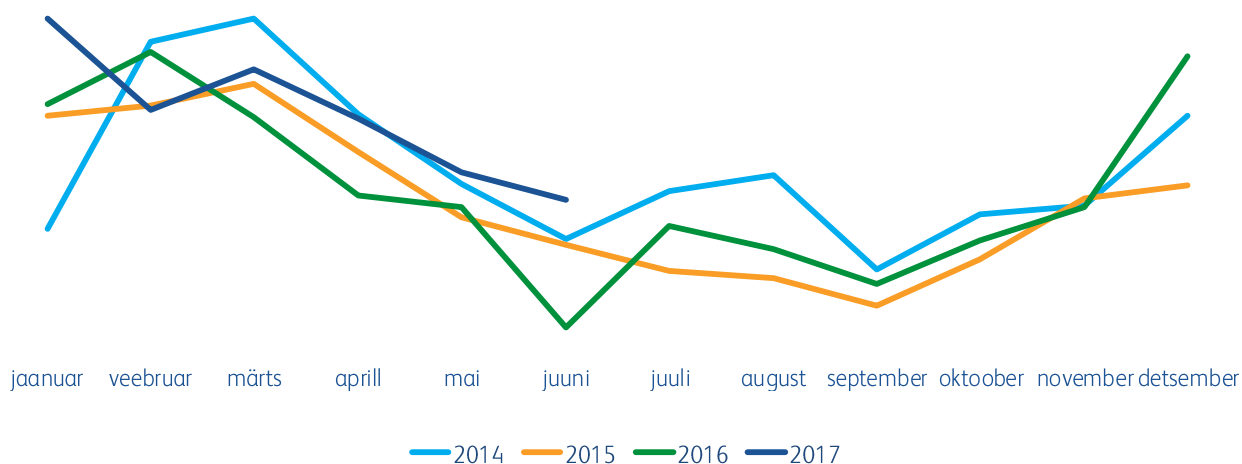
**Tööajaväliste vastuvõttude** eest makstava lisatasu kasutus on osutunud planeeritust suuremaks. Allolevas tabelis on välja toodud nii perearsti kui pereõe poolt tehtud tööajaväliste vastuvõttude arv 2017. aasta I poolaastal.

Tabel 9. Tööajaväliste vastuvõttude arv 2017. aasta I poolaastal haigekassa piirkondade lõikes

|                | Tasutud arsti<br>tööajaväliseid<br>vastuvõtte | Tasutud õe<br>tööajaväliseid<br>vastuvõtte | Kokku tasutud<br>tööajaväliseid<br>vastuvõtte |
|----------------|---|--|---|
| Harju piirkond | 3 284   | 3 188                                      | 6 472   |
| Pärnu piirkond | 317   | 375  | 692   |
| Tartu piirkond | 96  | 24   | 120   |
| Viru piirkond  | 1 143   | 1 217                                      | 2 360   |
| <b>Kokku</b>   | <b>4 840</b>                                  | <b>4 804</b>                               | <b>9 644</b>                                  |

### Perearsti nõuandetelefon 1220

Perearsti nõuandetelefoni 1220 kõnede arv oli I poolaastal 132 768. Võrreldes 2016. aasta sama perioodiga on kõnede arv kasvanud 8%, mis tuleneb hooajalistest viirushaigustest. Enim pöördumisi oli ravimite osas (30 210 kõnet), palaviku ja viirushaigustega küsimustes (16 196 kõnet) ja meditsiiniline nõustamine muudes küsimustes (18 929 kõnet).



Joonis 3. Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv aastatel 2014–2017

### Üldarstiabi kättesaadavus

Kokku viidi üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kontroll 2017. aasta I poolaastal läbi 234 nimistu (so 29,2% kõigist nimistutest) 243 tegevuskohas. Üldarstiabi teenuse kättesaadavus (vastuvõtule pääsemine) oli nõuetekohaselt tagamata ühes tegevuskohas. Mujal pääsesid patsiendid vastuvõtule ettenähtud aja sees. Enim tuvastati puuduseid seoses teabe avaldamisega (enam kui kolmveerandil kontrollitud tegevuskohtadest). Viiendikus tegevuskohtadest oli täitmata muudatustest teavitamise nõudeid. Kõikide tuvastatud puuduste puhul jätkab haigekassa lepingupartneriga suhtlust, et täpsustada kõrvalekallete põhjused ja nende likvideerimisega seotud asjaolud, tagamaks jätkuvalt üldarstiabi teenuse kättesaadavus.

### 1.3. Eriarstiabi

Eriarstiabi eelarve planeerimisel lähtuti kindlustatute hinnatud ravivajadusest ehk nõudlusest eriarstiabi tervishoiuteenuste järele. Hinnatud nõudlus on viidud vastavusse rahaliste võimalustega ehk eriarstiabi tervishoiuteenuste eelarvega, mille piirnumbri kinnitas haigekassa nõukogu.

I poolaasta eriarstiabi tellimuse kogumahuks planeeriti 309 miljonit eurot, mis on 8 miljoni euro võrra suurem 2016. aasta I poolaasta eelarve täitmisest.

Tabel 10. Eriarstiabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv ravitüübiti

|                          | 2016 I poolaasta tegelik |                  | 2017 I poolaasta eelarve |                  | 2017 I poolaasta tegelik |                  | Eelarve täitmine |                 |
|--------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|------------------|------------------|-----------------|
|                          | Summa                    | Ravijuhtude arv  | Summa                    | Ravijuhtude arv  | Summa                    | Ravijuhtude arv  | Summa            | Ravijuhtude arv |
| <b>Eriarstiabi kokku</b> | 295 203                  | 1 702 075        | 302 404                  | 1 627 133        | 314 284                  | 1 682 831        | 104%             | 103%            |
| ambulatoorne kokku       | 112 622                  | 1 548 223        | 114 455                  | 1 486 422        | 117 358                  | 1 540 966        | 103%             | 104%            |
| päevaravi kokku          | 21 858                   | 40 869           | 22 693                   | 40 176           | 23 515                   | 41 978           | 104%             | 104%            |
| statsioonarne kokku      | 160 723                  | 112 983          | 165 256                  | 100 535          | 173 411                  | 99 887           | 105%             | 99%             |
| <b>Valmisolekutasu</b>   | <b>6 187</b>             | <b>182</b>       | <b>6 972</b>             | <b>182</b>       | <b>6 972</b>             | <b>182</b>       | <b>100%</b>      | <b>100%</b>     |
| <b>Kokku</b>             | <b>301 390</b>           | <b>1 702 257</b> | <b>309 376</b>           | <b>1 627 315</b> | <b>321 256</b>           | <b>1 683 013</b> | <b>104%</b>      | <b>103%</b>     |

I poolaasta eelarve täitmist on mõjutanud teenuseosutajate esitatud ületöö ning ülikallid ravijuhud.

**Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle võtmine ehk ületöö.** Alates 2014. aastast võtab haigekassa üle lepingumahu ületavate raviteenuste eest tasu maksmise kohustuse haiglavõrgu arengukava haiglatelt ja valikupartneritelt. Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest esitatud raviarved tasutakse ambulatoorses ravis ja päevaravis summa osas, mis ei ületa 5% lepingu rahalisest mahust, koefitsiendiga 0,7. Statsioonarses ravis on üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest esitatud raviarvete tasumise koefitsient 0,3. Lepingumahu ületavate raviteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle kaks korda aastas.

Lepingumahu ületavate raviteenuste osakaal eriarstiabi rahastamises oli 2017. aasta I poolaastal ravijuhtude osas 2,9%, summa osas 2,0%. Koefitsiendiga tasustati ligi 50 tuhat ravijuhtu, kogumaksumusega 6,4 miljonit eurot. Ambulatoorses ravis tasuti üle lepingumahu osutatud raviteenustena 42 tuhande ravijuhu eest 2,4 miljonit eurot, päevaravis ligi 1500 ravijuhu eest 0,6 miljonit eurot ning statsioonarses ravis ligi 6 tuhande ravijuhu eest 3,4 miljonit eurot. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga esitati ületööd 1,9 miljoni euro võrra vähem.

Haiglavõrgu arengukava haiglad esitasid lepingumahu ületavate raviteenuste raviarveid 6,3 miljoni euro eest, valikupartnerid 0,1 miljoni euro eest.

**Ülikallid ravijuhud.** 2017. aasta I poolaastal esitati ravijuhte, mille maksumus oli üle 65 tuhande euro, kokku 34 ravijuhtu summas 4,1 miljonit eurot. 2016. aasta I poolaastal esitati haigekassale tasumiseks 24 ülikallist ravijuhtu maksumusega 2,2 miljonit eurot.

## Eriarstiabi kättesaadavus

### Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud 1. juuli 2017 seisuga

01.07.2017 seisuga on kõikides haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordadesse registreeritud kokku ligi 158 tuhat vastuvõttu, neist 74% HVA haiglates ja 26% valikupartnerite juures (aasta tagasi vastavalt 70% ja 30%).

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on eriarstiabi ravijärjekordadesse (ambulatoorsele, päevaravile ja statsionaarsele ravile kokku) registreeritud vastuvõttude arv vähenenud 12% võrra ja seda just ambulatoorses ravis. Kui aasta tagasi valikupartnerite juures eriarstiabi ravijärjekorras vastuvõttude arv suurenes, siis praegusel aruande perioodil on vastuvõttude arv valikupartnerite ravijärjekordades vähenenud 13 tuhande vastuvõtu võrra (HVA haiglate ravijärjekordades ligi 9 tuhat vastuvõttu vähem).

Tabel 11. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud

|                    | 01.07.2016                         |  | 01.07.2017                         |  | Muutus võrreldes 2016. aastaga |
|--------------------|------------------------------------|--|------------------------------------|--|--------------------------------|
|                    | Vastuvõttude arv ravijärjekordades | Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires | Vastuvõttude arv ravijärjekordades | Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires |                                |
| Ambulatoorne ravi  | 155 515                            | 43%  | 132 268                            | 49%  | -23 247                        |
| Päevaravi          | 8 435                              | 87%  | 9 063                              | 82%  | 628                            |
| Statsionaarne ravi | 16 566                             | 83%  | 16 650                             | 78%  | 84                             |
| <b>Kokku</b>       | <b>180 516</b>                     | <b>49%</b>                                   | <b>157 981</b>                     | <b>54%</b>                                   | <b>-22 535</b>                 |

**HVA haiglates** on ambulatoorsesse ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude üldarv vähenenud 10% ja seda nii piirkondlikes, kesk- kui üldhaiglates (suurima mõjuga Lääne-Tallinna Keskhaigla ja Ida-Tallinna Keskhaigla). Erialadest on HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda vähem vastuvõtte registreeritud dermatoveneroloogias (Lääne-Tallinna Keskhaigla), reumatoloogias, ja pulmonoloogias (Tartu Ülikooli Kliinikum). Suurenenud on ravijärjekorras broneeritud vastuvõttude arv sisehaigustes ja psühhiaatrias.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on HVA haiglates suurenenud (2016. aastal 38%, 2017. aastal 42%).

Mõned HVA haiglad toovad oma aruannetes pikema ooteaja põhjusena välja võimsuse puudumise. Arstide vähesuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 10% HVA haiglate ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorrast (enam Ida-Viru Keskhaiglas ja Viljandi Haiglas). Erialadest on arstide puudus suurim oftalmoloogia erialal.

HVA haiglate päevaravi ja statsionaari ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude üldarv on suurenenud (vastavalt 10% ja 3%).

**Valikupartnerite** ambulatoorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on eelmise aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 25% ehk ligi 12 000 vastuvõtu võrra (suurima mõjuga Dermatoonkoloogia Kliinik OÜ, Medicum AS ja Dr. Kai Noor Silmakabinet OÜ).

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on valikupartnerite juures suurenenud (2016. aasta 54%, 2017. aasta 65%). Raviasutuse vähesuse võimsuse tõttu tuleb kauem oodata (üle 42 päeva) 10% valikupartnerite ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorrast (suurima mõjuga Medicum AS) ja erialadest on arstide puudus suurim nagu HVA haiglateski oftalmoloogia erialal.

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

## Haiglates toimunud vastuvõttude tegelikud ooteajad

Ambulatoorse ravi ooteaegade osas esitavad haiglavõrgu arengukava haiglad ka tagasiulatava ooteaegade aruande – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude<sup>1</sup> tegeliku ooteaja kohta. 2017. aasta 6 kuu jooksul toimus 73% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul. Ravijärjekorra lubatud ooteaja piires olevate vastuvõttude osakaal on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga suurenenud ühe protsendi võrra.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv 4% (üle 20 000 vastuvõtu võrra), enam Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Narva Haiglas ja Tallinna Lastehaiglas. Vastuvõttude arv suurenes 2017. aasta I poolaastal Ida-Viru Keskhaiglas (ca 17%).

Erialati oli ambulatoorsete vastuvõtte vähem infektsioonhaiguste erialal (Lääne-Tallinna Keskhaigla) ja üldhaiglates neuroloogia, endokrinoloogia ja pulmonoloogia erialal.

Tabel 12. HVA haiglates toimunud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud haiglaaliikide lõikes

|                             | 2016 I poolaasta |  | 2017 I poolaasta |  | Muutus võrreldes 2016. aastaga |
|-----------------------------|------------------|--|------------------|--|--------------------------------|
|                             | Vastuvõttude arv | Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires | Vastuvõttude arv | Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires | Vastuvõttude arv               |
| Piirkondlikud haiglad kokku | 166 900          | 59%  | 159 364          | 61%  | -7 536                         |
| Keskhaiglad kokku           | 228 181          | 72%  | 223 648          | 73%  | -4 533                         |
| Üldhaiglad kokku            | 136 637          | 87%  | 128 283          | 87%  | -8 354                         |
| <b>Kokku</b>                | <b>531 718</b>   | <b>72%</b>                                   | <b>511 295</b>   | <b>73%</b>                                   | <b>-20 423</b>                 |

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude erinev osakaal HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades (42% – kuu 1. kuupäeva seisuga esitatavate aruannete järgi) ning tegelikes andmetes (73% – juba toimunud vastuvõttude kohta esitatud andmed) tuleneb väga lühikese ooteajaga vastuvõttudest, mis ei kajastu aruandekuu 1. kuupäeva seisuga ravijärjekordade kohta esitatavates aruannetes. Erinevate aruannete andmed on siiski korreleeruvad ja viitavad sarnastele probleemidele.

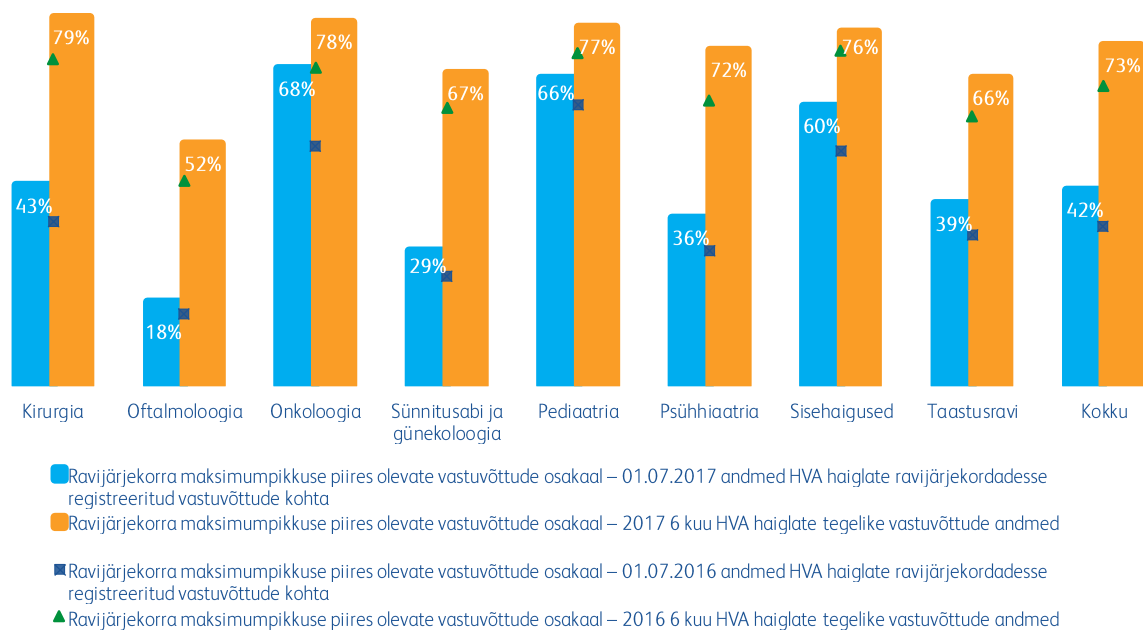
**Põhialade lõikes** on ravijärjekordade kohta esitatud etteulatuvate aruannete alusel HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal kõige madalam oftalmoloogia ja pediaatria erialal. Tagasiulatuvad andmed toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta on lubatud ooteajaga vastuvõttude osakaal samuti kõige madalam oftalmoloogia ja pediaatria erialal (ka taastusravis).

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

<sup>1</sup> Ravijärjekordade aruandes defineeritakse esmane vastuvõtt järgmiselt: **Esmane plaaniline vastuvõtt** on patsiendi esmane pöördumine vastuvõtule esmase haigestumise, haiguse ägenemise või eriarsti poolt jälgitavate haiguste hilisemaks järelkontrolliks väljaspool ühte raviepisoodi. **Raviepisood** – ambulatoorse arstiabi osutamine esimesest vastuvõtust kuni terviseprobleemi lahendamiseni, krooniliste haiguste korral ambulatoorse arstiabi osutamist üldjuhul 3 kuu jooksul alates esimesest vastuvõtust.

Ravijärjekordade aruandes esitatakse info ainult plaanilise ravi kohta; **vältimatu abi osutamine selles aruandes ei kajastu**. Kroonilise haiguse puhul loetakse nt üks kord aastas toimuvad rutiinsed järelkontrollid igal aastal esmaseks vastuvõtuks.





Joonis 4. HVA haiglate ambulatoorsetel erialadel kuni 41 päevase ooteajaga vastuvõttude osakaalud

## Eriarstiabi peamised kasutusnäitajad

Tabel 13. Eriarstiabi kasutuse olulisemad näitajad

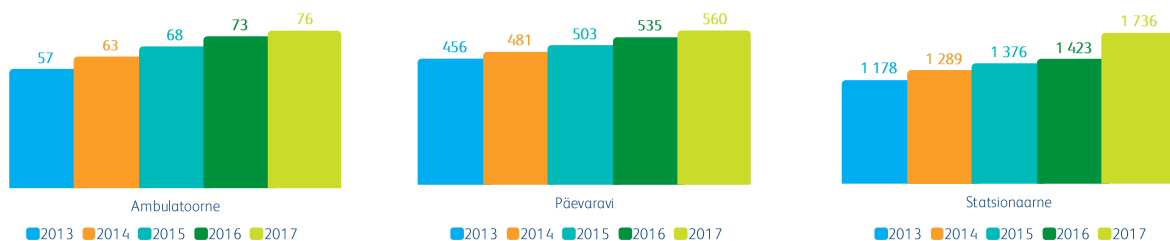
|  | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Muutus<br>võrreldes<br>2016<br>I poolaastaga |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--|
| Ravijuhu keskmine maksumus eurodes               | 173                            | 187                            | 8%   |
| ambulaatorne                                     | 73                             | 76                             | 4%   |
| päevaravi  | 535                            | 560                            | 5%   |
| statsionaarne                                    | 1 423                          | 1 736                          | 22%  |
| Statsionaarsete voodipäevade arv                 | 665 455                        | 617 544                        | -7%  |
| Keskmine statsionaarsel ravil viibimine päevades | 5,89                           | 6,18                           | 5%   |
| Ambulatoorsete vastuvõttude arv                  | 2 112 314                      | 2 074 162                      | -2%  |
| Ambulatoorseid vastuvõtte ravijuhu kohta         | 1,36                           | 1,35                           | -1%  |
| Eriarstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv     | 602 878                        | 590 492                        | -2%  |
| ambulaatorne                                     | 584 633                        | 574 792                        | -2%  |
| päevaravi  | 32 325                         | 32 591                         | 1%   |
| statsionaarne                                    | 84 761                         | 75 114                         | -11%   |
| Ravijuhtude arv ravi saanud inimese kohta        | 2,82                           | 2,85                           | 1%   |
| ambulaatorne                                     | 2,65                           | 2,68                           | 1%   |
| päevaravi  | 1,26                           | 1,29                           | 2%   |
| statsionaarne                                    | 1,33                           | 1,33                           | 0%   |
| Ravijuhtude arv kindlustatud inimese kohta       | 1,38                           | 1,36                           | -1%  |
| ambulaatorne                                     | 1,27                           | 1,24                           | -2%  |
| päevaravi  | 0,03                           | 0,03                           | 0%   |
| statsionaarne                                    | 0,09                           | 0,08                           | -11%   |
| Vältimatu abi osakaal ravikuludest (%)           | 41                             | 42                             | 1%   |
| ambulaatorne                                     | 18                             | 17                             | -1%  |
| päevaravi  | 10                             | 8                              | -2%  |
| statsionaarne                                    | 63                             | 64                             | 1%   |
| Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest (%)          | 19                             | 18                             | -1%  |
| ambulaatorne                                     | 16                             | 15                             | -1%  |
| päevaravi  | 10                             | 11                             | 1%   |
| statsionaarne                                    | 60                             | 63                             | 3%   |
| Operatsioonide arv*                              | 81 028                         | 76 347                         | -6%  |

|                |        |        |      |
|----------------|--------|--------|------|
| ambulatoorne   | 9 158  | 7 760  | -15% |
| päevaravi      | 28 612 | 28 373 | -1%  |
| statsioonaarne | 43 258 | 40 214 | -7%  |

\* Operatsioonide arv sisaldab normaalse füsioloogilise sünnituse arvu.

**Ravijuhu keskmine maksumus** on kasvanud kõigis ravitüüpides. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravijuhu keskmine maksumus kallinenud kõige enam statsionaarses ravis 22% ehk 313 euro võrra. Ravijuhu keskmist maksumust on mõjutanud voodipäevade kaasajastamine – voodipäeva piirhinnast arvati välja teatud laboriuuringud. Voodipäeva piirhinnast välja arvatud uuringud võivad olla teostatud juba eelnevalt perearstide või eriarstide poolt, seega ei ole täiendavad uuringud päevaravis vajalikud. Samuti võimaldab muudatus paremini jälgida patsiendi ravis tegelikult kasutatud teenuseid ja kulutusi uuringutele. Juhul kui antud laboratoorsed uuringud on vajalikud, on need võimalik raviarvele edaspidi eraldi kodeerida. Lisaks uuendati voodipäevade maksimaalset arvu ning põetamise ja hooldamise voodipäev kodeerimist. Seoses muudatusega on kasvanud voodipäevade rahastamise osa ravijuhu keskmise maksumuse struktuuris.

Lisaks mõjutasid ravijuhu keskmise maksumuse kallinemist ülikallid ravijuhud – kõik ülikallid ravijuhud on statsionaarses ravitüübis.



Joonis 5. Ravijuhu keskmine maksumus eurodes aastatel 2013–2017 I poolaastal

**Eriarstiabi teenuseid kasutanud inimeste arv** on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 2% ehk üle 12 tuhande inimese võrra. Inimeste arvu vähenemine tuleb statsionaarse ravi arvelt, kus teenuseid kasutanud inimeste arv on vähenenud 11%. **Ravijuhtude arv eriarstiabi raviteenuseid kasutanud inimese kohta** on aga võrreldes eelmise aastaga veidi kasvanud, **ravijuhtude arv kindlustatud inimese kohta** on 1% vähenenud. Osaliselt on inimese kohta osutatud ravijuhtude suurendamine tingitud kindlustatute vanuselise jaotuse muutusest. Teenusekasutajate hulgas on enim vanemaalisi ja mitmete haigustega, seega kasutavad need kindlustatud erinevaid eriarstiabi teenuseid samal perioodil.

**Vältimatu abi osakaal ravikuludes** on aastaga suurenenud kokku ühe protsendi võrra ning seda statsionaarse ravi arvelt. Vältimatu abi ravikulud on kasvanud just suuremahulistel põhialadel nagu kirurgia ja sisehaigused. Haigla liigiti on kasvanud vältimatu abi arвете rahastamine piirkondlikes haiglates.

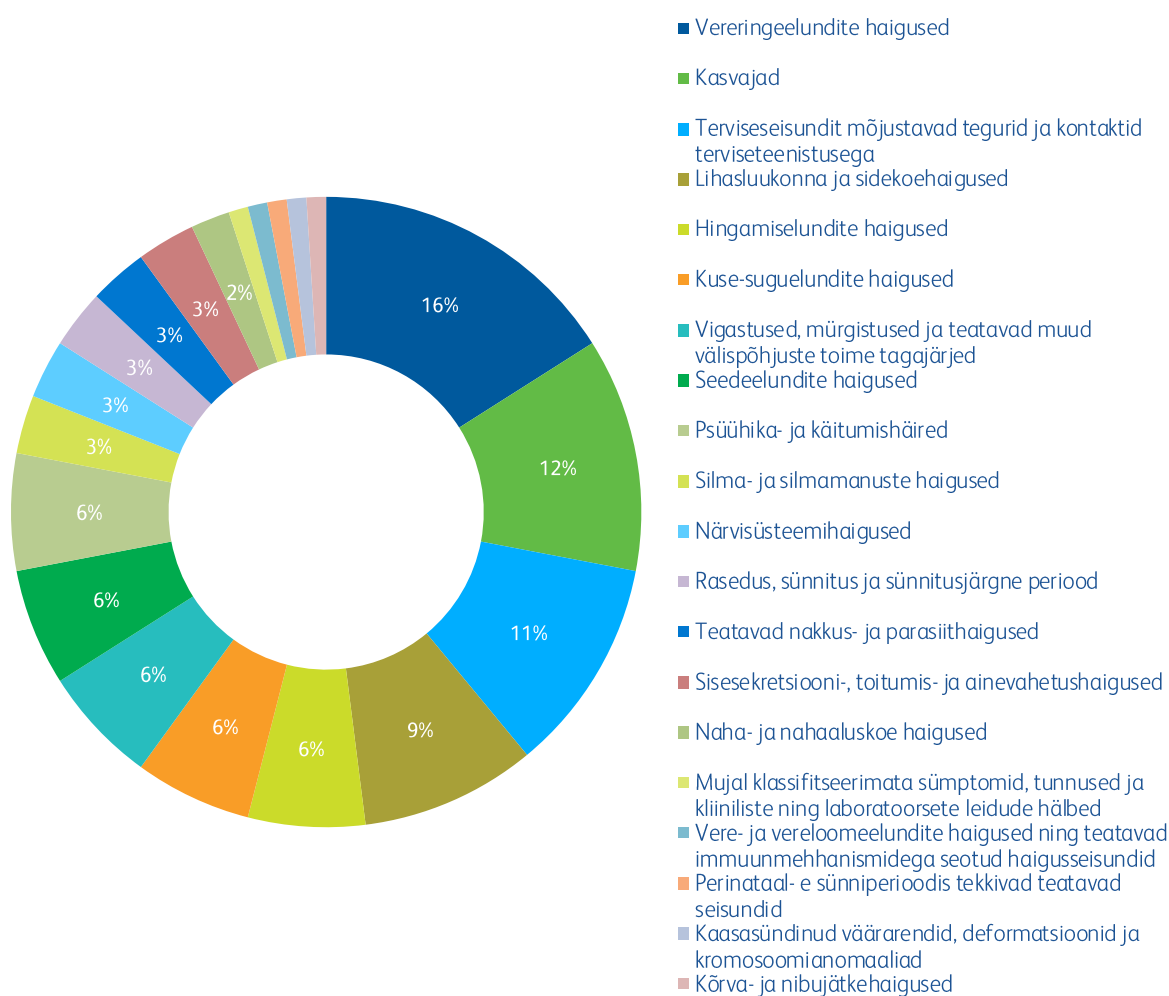
**Vältimatu abi osakaal ravijuhtudes** on aga ühe protsendipunkti võrra vähenenud. Vähenemine tuleb keskhaiglate arvelt, kus vältimatu abi ravijuhud on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 14% ehk 16 tuhande ravijuhu võrra vähenenud.

Võrreldes eelmise aastaga ei ole muutunud erakorralise meditsiini osakonna arвете osakaal, 2017. aasta I poolaasta raviarvetest 13% moodustas erakorralise meditsiini arved. Rahastamine on aga 12% kasvanud. Sarnaselt vältimatu abile on rahastamine kasvanud kõige enam sisehaiguste ja kirurgia põhialal. Suurim kasv on piirkondlikes haiglates – muutus võrreldes eelmise aastaga on 10%.

## Eriarstiabi teenuste kasutamine raviarvel kajastatud põhidiagnoosi gruppide kaupa

2017. aasta I poolaastal oli rahastamisel suurimateks põhidiagnoosigruppideks<sup>2</sup> vereringeelundite haigused, kasvavad ning terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenustega<sup>3</sup>. Ravi saanud inimeste arvu järgi rahastati kõige rohkem isikuid järgmiste diagnoosidega - terviseseisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenustega, silma- ja silmamanuste haiguste ning lihasluukonna ja sidekoe haiguste diagnoosid.

Põhidiagnoosigrupid, kus 2017. aasta I poolaastal võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kasvanud ravi saanud inimeste arv, on psüühika- ja käitumishäired. Ravi saanud inimeste arv on aga kõige enam vähenenud kuse-suguelundite haiguste ning terviseseisundit mõjustavate tegurite ja kontaktide tervise teenustusega diagnoosigrupis. Kõige suurem rahastamise kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on terviseseisundit mõjustavate tegurite ja kontaktide tervise teenustusega ning seedeelundite haiguste diagnoosigrupis. Rahastamine on aga vähenenud rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgse perioodi diagnoosigrupis.



Joonis 6. Eriarstiabi rahastamise jagunemine diagnoosigrupiti

<sup>2</sup> Raviarvetel kajastatud põhidiagnoosigrupid tulenevalt rahvusvahelisest haiguste klassifikatsioonist RHK-10.

<sup>3</sup> Z-koodiga diagnoosid, mida kasutatakse juhul kui (a) inimene, kes võib aga ei pruugi olla antud momendil haige, saab tervise teenustega kokku mingil erieesmärgil, näiteks et saada piiratud abi või teenust mingi vähema tervisehäire korral, olla koe- või elundidoonor, saada profülaktilist vaktsinatsiooni või arutada probleemi, mis iseendast ei ole haigus või vigastus. (b) Kui esineb mingi asjaolu või probleem, mis mõjustab isiku terviseseisundit, kuid iseendast ei ole tegelik haigus või vigastus. Selliseid tegureid võib avastada inimeste massilise läbivaatuse käigus, kui isik võib aga ei pruugi olla antud ajal haige, või ära märkida silmaspidamist vääriva tegurina siis, kui isik saab ravi mingi haiguse või vigastuse puhul.

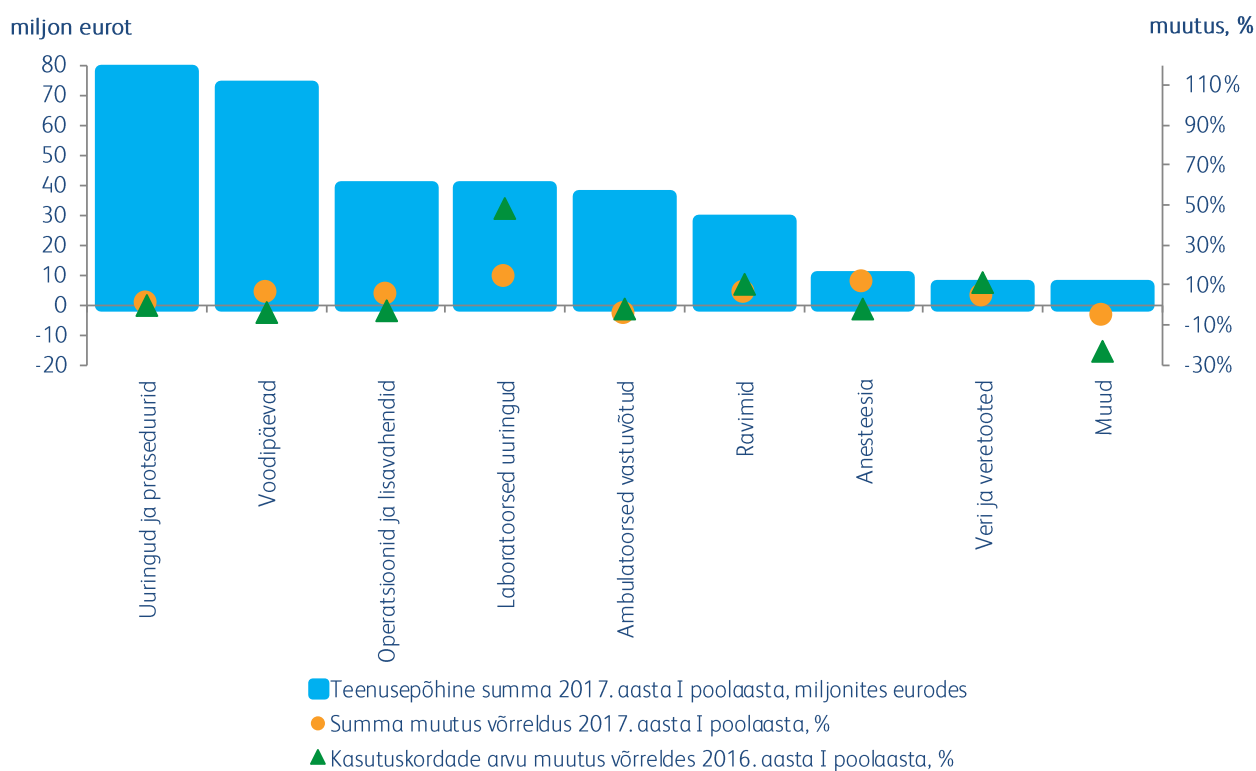
## Eriarstiabi raviarvetel kajastatud tervishoiuteenused

Kõige suurema osa eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest moodustasid 2017. aasta I poolaastal uuringud ja protseduurid (25%) ning voodipäevad (23%).

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

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

Rahastamise osas on kõige kiiremini kasvanud voodipäevade ja laboratoorsete uuringute rahastamine.



Joonis 7. Eriarstiabi raviarvetel 2017. aasta I poolaastal kajastatud teenused teenuseliikide lõikes

## Eriarstiabi ülikallid ravijuhud

Ülikalliks raviarveks loetakse raviarve, mille maksumus on vähemalt 65 tuhat eurot. Ülikallite raviarvete planeerimisel lähtutakse eelmise aasta sama perioodi näitajatest ning planeerimise hetke parimast teadmisest. Kui 2016. aasta I poolaastal esitati haigekassale tasumiseks 24 ülikallist ravijuhtu maksumusega 2,2 miljonit eurot, siis 2017. aasta I poolaastal rahastas haigekassa 34 ravijuhtu summas 4,1 miljonit eurot.

Ülikallid ravijuhud mõjutavad statsionaarset eriarstiabi, sest kõik aruandeperioodil esitatud ülikallid ravijuhud on statsionaarses ravis. Põhidiagnoosigruppidest esines kõige enam ülikalleid ravijuhte vereringeelundite haiguste, vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel, seedeelundite haiguste ning perinataal- ehk sünniperioodis tekkivate teatavate seisundite diagnoosigrupis. Enim ülikalleid ravijuhte esines Tartu Ülikooli Kliinikumil ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglal.

Tabel 14. Ülikallid ravijuhud erialati tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|              | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Muutus võrreldes 2016 I poolaastaga |                 |
|--------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|-----------------|
|              | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                               | Ravijuhtude arv |
| Kirurgia     | 1 154                    | 12              | 1 044                    | 12              | -10%                                | 0%              |
| Pediaatria   | 278                      | 3               | 902                      | 7               | 224%                                | 133%            |
| Onkoloogia   | 142                      | 2               | 549                      | 4               | 287%                                | 100%            |
| Sisehaigused | 632                      | 7               | 1 613                    | 11              | 155%                                | 57%             |
| <b>Kokku</b> | <b>2 206</b>             | <b>24</b>       | <b>4 108</b>             | <b>34</b>       | <b>86%</b>                          | <b>42%</b>      |

## Eelarve täitmine ja ravijuhud erialati

Haigekassa eriarstiabi eelarves on 2017. aastal põhierialadeks esmane järelravi, kirurgia, oftalmoloogia, onkoloogia, pediatría, psühhiaatria, sisehaigused, sünnitusabi ja günekoloogia ning taastusravi. Põhierialade täitmise ülevaade on alljärgnevalt esitatud tähestikulises järjekorras.

### Esmane järelravi

Tabel 15. Esmase järelravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|                  | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                  | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Esmane järelravi | 1 340                    | 1 484           | 1 495                    | 1 596           | 1 607                    | 1 721           | 107%             | 108%            |
| stационаarne     | 1 340                    | 1 484           | 1 495                    | 1 596           | 1 607                    | 1 721           | 107%             | 108%            |

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

Võrreldes eelmise aastaga on nii järelravi saanud inimeste arv kui ka ravijuhtude arv kasvanud. 2017. aasta I poolaastal sai järelravi 1650 inimest. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on inimeste arv 16% kasvanud. Inimeste arvu kasv on seotud kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtete kehtestamisega, kus üldhaiglate sisehaiguste ravijuhud liiguvad järelravisse. See tähendab, et kui pole enam meditsiiniliselt vajalik ravi jätkamine kesk- või regionaalhaiglas, kuid patsienti veel koju saata ei saa, on otstarbekas tema ravi jätkata kodulähedases maakonnakeskuses asuvas üldhaiglas.

### Esmase järelravi kättesaadavus

Esmase järelravi erialal ravijärjekordi üldjuhul ei peeta. Esmasele järelravile suunatakse patsient aktiivravi osakonnast vastavalt vajadusele.

### Kirurgia

Tabel 16. Kirurgia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|              | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|--------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|              | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Kirurgia     | 81 127                   | 459 774         | 81 833                   | 443 753         | 84 475                   | 453 982         | 103%             | 102%            |
| ambulatoorne | 23 248                   | 414 330         | 23 488                   | 401 432         | 23 880                   | 411 669         | 102%             | 103%            |
| päevaravi    | 5 467                    | 13 653          | 5 526                    | 13 012          | 6 000                    | 13 944          | 109%             | 107%            |
| stacionaarne | 52 412                   | 31 791          | 52 819                   | 29 309          | 54 595                   | 28 369          | 103%             | 97%             |

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

2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa kirurgia erialal 251 tuhande inimese ravi. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravi saanud inimeste arv 6 tuhande inimese võrra vähenenud, mis tuleneb ortopeedia, otorinolarüngoloogia ja uroloogia teenuste kasutuse vähenemisest. Ühe ravi saanud inimese kohta esitati 1,1% rohkem raviarveid kui eelmise aasta samal perioodil.

Kirurgia alamerialadest on ravijuhtude arv ning ka rahastamine planeeritust suuremad üldkirurgias ja ortopeedias. Teenuse gruppide lõikes mõjutas I poolaasta eelarve täitmist kõige enam laboratoorsete uuringute ja voodipäevade rahastamise kasv.

Aruandeperioodil oli 144 tuhat ravijuhtu summas 27 miljonit eurot, mis oli haigekassale esitatud 90 tuhande inimese üldkirurgia teenuste eest. Võrreldes planeerituga täideti ravijuhud kui ka summa 105%. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 1,3%. Muutus on seotud vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärje diagnoosiga ravi saanud inimeste arvu kasvuga. Kasvanud on ka kuse-suguelundite haiguste ning lihaskonna ja sidekoehaiguste diagnoosigrupis ravi saanud inimeste arv, vähenenud on aga vereringeelundite haiguste ning seedeelundite haiguste diagnoosigrupi inimeste arv.

Aruandeperioodil jäi üldkirurgias 6% statsionaarsetest ravijuhtudest täitmata. Statsionaarse üldkirurgia ravijuhu keskmine maksumus on planeerituga 11% ning võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 15% kallinenud. Ravijuhu keskmise maksumuse kallinemine on seotud eriarsti voodipäevade kaasajastamisega. Võrreldes eelmise aastaga on statsionaarses üldkirurgias voodipäevade arv vähenenud 6%, kuid samas rahastamine kasvanud 7%. Seoses voodipäevade kaasajastamisega on kasvanud ka üldkirurgia laboratoorsete uuringute arv, kuna voodipäevade piirhinnast arvati välja laboratoorsed uuringud ning kajastatakse eraldi teenusena raviarvel.

Ortopeedias rahastati üle 92 tuhande inimese ravi, ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 3,8% ehk 3601 inimese võrra vähenenud. Eriala rahastamist on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kõige enam mõjutanud vigastuste, mürgistuste ja teatavad muud välispõhjuste diagnoosiga inimeste ravi rahastamise kasv. Teenusekasutuses on laboratoorsete uuringute osakaal eriala rahastamises kasvanud, vähenenud on operatsioonide ja operatsioonide lisavahendite rahastamise osakaal.

Organsiirdamiste arv on võrreldes 2016. aasta I poolaastaga vähenenud. 2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 23 inimese organi siirdamist eest: 17 inimese neeru siirdamist, 3 inimese maksa siirdamist ning 3 inimese kopsu siirdamist. Aruandeperioodil rahastas haigekassa 10 inimese kuulmisimplantaadi paigaldamise. Liigese endoproteesimiste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 6%. 2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 1439 inimese liigese endoproteesimise.

#### Kirurgia eriala kättesaadavus

Kirurgia erialadel kokku on ooteajad eriarstiabi keskmisest lühemad. Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal HVA haiglates (79%) on ambulatoorse eriarstiabi keskmisest (73%) kõrgem. Mõnedel kitsamatel kirurgilistel erialadel (nt kardiokirurgia, neurokirurgia) on ooteajad aga keskmisest pikemad nii tagasiulatava kui etteulatava aruande põhjal.

#### Oftalmoloogia (silmahaigused)

Tabel 17. Oftalmoloogia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|               | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|               | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Oftalmoloogia | 11 644                   | 192 786         | 11 760                   | 187 676         | 12 009                   | 192 047         | 102%             | 102%            |
| ambulatoorne  | 6 891                    | 184 358         | 7 048                    | 179 436         | 7 205                    | 183 774         | 102%             | 102%            |
| päevaravi     | 3 842                    | 7 484           | 3 804                    | 7 344           | 3 843                    | 7 390           | 101%             | 101%            |
| statsionaarne | 911                      | 944             | 908                      | 896             | 961                      | 883             | 106%             | 99%             |



Aruandeperioodil tasus haigekassa 114 tuhande inimese oftalmoloogia ehk silmaarsti teenuse eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga veidi kasvanud. Teenuse gruppide lõikes on kasvanud uuringute ja protseduuride ning operatsioonide ja operatsiooni lisavahendite rahastus. Vähenenud on aga ambulatoorsete vastuvõttude rahastamine, mis tuleb esmaste vastuvõttude arvu vähenemisest.

Oftalmoloogia päevaravist moodustab olulise osa katarakti operatsioonide tellimus. 2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 6874 inimese katarakti operatsiooni eest. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on inimeste arv 2% vähenenud.

#### Oftalmoloogia eriala kättesaadavus

Oftalmoloogia erialal on ühed pikemad ooteajad ja osaliselt on põhjuseks see, et oftalmoloogi poole pöördumiseks ei ole vaja perearsti saatekirja. Samuti on see eriala, kus raviasutuste aruannete põhjal on pikkade ooteaegade põhjuseks ka arstide vähesus.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkusega ooteaegadega (42 päeva) vastuvõtte oli HVA haiglates 6 kuu jooksul 52%. Seisuga 01.07.2017 silmaarsti vastuvõtule registreeritud vastuvõttude andmetel on see osakaal väiksem. Kahe aruande põhjal võib öelda, et meditsiinilistel näidustustel (suunamisel saatekirjaga) on patsiendil võimalus kõrgema etapi haiglas saada kiiremini eriarsti vastuvõtule. Valikupartnerite juures on ooteajad üldjuhul lühemad.

#### Onkoloogia

Tabel 18. Onkoloogia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|               | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|               | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Onkoloogia    | 41 318                   | 79 769          | 42 301                   | 81 497          | 45 234                   | 82 769          | 107%             | 102%            |
| ambulatoorne  | 20 430                   | 68 365          | 21 253                   | 70 911          | 21 904                   | 71 012          | 103%             | 100%            |
| päevaravi     | 1 960                    | 3 079           | 1 913                    | 2 658           | 1 891                    | 3 348           | 99%              | 126%            |
| statsioonarne | 18 928                   | 8 325           | 19 135                   | 7 928           | 21 439                   | 8 409           | 112%             | 106%            |

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

Onkoloogia erialal tasus haigekassa ligi 34 tuhande inimese ravi eest, ravi saanud inimeste arv on jäänud eelmise aastaga samale tasemele. Teenuste gruppide lõikes on kõige enam kasvanud uuringute ja protseduuride ning laboratoorsete uuringute rahastamine, mis tuleneb protseduuride ja uuringute arvu suurenemisest, mis on seotud voodipäevade kaasajastamisega. Voodipäevade piirhinnast arvati välja laboratoorsed uuringud ning need kajastatakse eraldi teenusena raviarvel.

#### Onkoloogia eriala kättesaadavus

Onkoloogia erialal on samuti ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal keskmisest kõrgem. Onkoloogia puhul tuleb ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaalu hinnates täiendavalt arvestada, et ka üks kord aastas toimuvad rutiinsed järelkontrollid kvalifitseeruvad definitsiooni kohaselt esmaseks vastuvõtuks. Põhilised teenuseosutajad on regionaalhaiglad (enim Põhja-Eesti Regionaalhaigla).

## Pediaatria

Tabel 19. Pediaatria eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|               | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|               | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Pediaatria    | 12 261                   | 80 653          | 11 888                   | 69 672          | 12 285                   | 65 504          | 103%             | 94%             |
| ambulaatorne  | 4 193                    | 64 810          | 4 048                    | 60 715          | 4 087                    | 57 428          | 101%             | 95%             |
| päevaravi     | 650                      | 1 687           | 627                      | 1 694           | 672                      | 1 597           | 107%             | 94%             |
| statsionaarne | 7 418                    | 14 156          | 7 213                    | 7 263           | 7 526                    | 6 479           | 104%             | 89%             |

2017. aasta pediaatria erialal planeeriti ravijuhtude vähenemine seoses laste arvu vähenemise ning kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtete kehtestamisega, kus pediaatria ravijuhud liikusid sisehaiguste erialasse. 2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 37 tuhande lapse ravi. Ravi saanud laste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 23% ehk 11 tuhande lapse võrra.

Teenusegruppide lõikes on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kõige enam vähenenud voodipäevade ja ambulatoorsete vastuvõttude rahastamine ning ka teenust saanud inimeste arv. Diagnoosigruppidest on vähenenud tervise seisundit mõjutavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega ning hingamiseldite haiguste diagnoosigrupi inimeste arv.

### Pediaatria eriala kättesaadavus

Pediaatria eriala keskmisest pikemad ooteajad on seotud eeskätt Tallinna Lastehaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikumiga. Kitsamate erialade spetsialistide (nt lastekardioloog, lastegastroenteroloog) pikemad ooteajad ei ole nende raviasutuste aruannetes eraldi välja toodud. Üldpediaatria ooteaeg on haiglates üldjuhul lubatu piires.

## Psühhiaatria

Tabel 20. Psühhiaatria eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|               | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta Eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|               | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Psühhiaatria  | 15 585                   | 128 539         | 16 663                   | 125 233         | 16 886                   | 129 680         | 101%             | 104%            |
| ambulaatorne  | 4 660                    | 123 167         | 4 829                    | 119 883         | 4 931                    | 124 471         | 102%             | 104%            |
| päevaravi     | 362                      | 399             | 384                      | 584             | 319                      | 395             | 83%              | 68%             |
| statsionaarne | 10 563                   | 4 973           | 11 450                   | 4 766           | 11 636                   | 4 814           | 102%             | 101%            |

Alates 2015. aastast üldarstiabi rahastamisel lisandunud teraapiafond võimaldab perearstidel suunata patsiente psühholoogi vastuvõtule. See vähendab vajadust eriarsti poole pöördumiseks ning suurendab perearsti rolli. Arvestades üldarstiabi võimalusi, planeeriti psühhiaatria eriala 2017. aasta eelarvesse ravijuhtude langus.

2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 52 tuhande inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 5% ehk 2539 inimese võrra. Inimeste arv on kasvanud eeskätt ambulatoorses ravis ning on seotud ambulatoorsete vastuvõttude kasvuga.

Teenuse gruppide lõikes mõjutas 2017. aasta I kvartali rahastamise kasvu voodipäevade kaasajastamine.

### Psühhiaatria eriala kättesaadavus

Psühhiaatria erialal on ooteajad eriarstiabi keskmisest lühemad. Mõlemad erialad on saatekirja nõudeta erialad. Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal on eriarstiabi keskmisest kõrgem ja seda nii etteulatava aruande (kuu 1. kuupäeva seisuga) kui tagasiulatava aruande põhjal (HVA haiglates). Ravijärjekorrad on lühemad üldhaiglates ja valikupartnerite juures.

### Sisehaigused

Tabel 21. Sisehaiguste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|               | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|               | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Sisehaigused  | 96 576                   | 459 423         | 100 567                  | 433 435         | 105 945                  | 462 114         | 105%             | 107%            |
| ambulatoorne  | 35 240                   | 420 745         | 35 552                   | 395 893         | 36 883                   | 422 852         | 104%             | 107%            |
| päevaravi     | 7 892                    | 5 521           | 8 444                    | 5 708           | 8 832                    | 6 418           | 105%             | 112%            |
| statsioonarne | 53 444                   | 33 157          | 56 571                   | 31 834          | 60 230                   | 32 844          | 106%             | 103%            |

Sisehaiguste erialale on koondatud dermatoveneroloogia (nahahaigused), endokrinoloogia (hormonaalsed haigused), gastroenteroloogia (seedetrakti haigused), infektsioonhaigused (nakkushaigused), kardioloogia, kutsehaigused, nefroloogia (neeru- ja kuseteede haigused), neuroloogia, pulmonoloogia (kopsuhaigused), reumatoloogia ja sisehaiguste raviteenused. Teenusepõhiste erijuhtudena kajastatakse sisehaiguste all dialüüsid (hemodialüüs ja peritoneaaldialüüs).

Sisehaiguste erialal tasus haigekassa 2017. aasta I poolaastal 236 tuhande inimese ravi eest. Inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 3% ehk 6782 inimese võrra. Inimeste arvu vähenemine on seotud ambulatoorset ravi saanud inimeste vähenemisega.

Raviarvetel märgitud põhidiagnooside alusel on kõige enam vähenenud vereringeelundite haiguste ja lihasluukonna ja sidekoehaiguste diagnoosigrupi kuuluvate ravi saanud inimeste arv. Raviarvetel märgitud teenuste puhul on suurenenud operatsiooniaegsete lisavahendite, laboratoorsete uuringute ja voodipäevade rahastus, mis tuleb voodipäevade kaasajastamisest.

Suurimad alamerialad sisehaigustes on kardioloogia, sisehaigused ja neuroloogia, moodustades kokku 58% kogu sisehaiguste eelarve täitmisest. Alamerialadest on teenuse kasutus planeeritust oluliselt suurem sisehaiguste erialal, täitmine 124%. Alatäidetud on I poolaasta eelarve reumatoloogia, neuroloogia ja pulmonoloogia erialal.

Kardioloogia teenuseid kasutas aruandeperioodil 34 tuhat inimest, kellele osutatud ligi 51 tuhande ravijuhu eest tasus haigekassa raviasutustele 25,4 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 10% ehk 3664 inimese võrra, rahastamine on aga kasvanud 8%. Võrreldes eelmise aastaga on muutunud kardioloogia rahastamine teenusegruppide lõikes. Kui 2016. aasta I poolaastal moodustas 52% kardioloogia teenustest uuringud ja protseduurid, siis 2017. aasta I poolaastal moodustasid uuringud ja protseduurid kogu kardioloogia rahastamisest 44%, operatsiooniaegsete lisavahendite rahastamine on aga kasvanud ligi kaks korda. Muutus on seotud tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamisega – voodipäevade kaasajastamine ning püsikardiostimulaatorite ja implanteeritavate kardioverter/defibrillaatorite piirhinna kooskõlla viimine tegelike hankehindadega, eesmärgiga hoida tervishoiuteenuste loetelu ajakohasena ning kasutada ravikindlustuse vahendeid otstarbekalt.

Sisehaiguste alamerialal tasus haigekassa 82 tuhande ravijuhu eest summas 22 miljonit eurot 56 tuhande inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 31% ehk 13 tuhande inimese võrra. Inimeste arvu kasv on seotud kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtete kehtestamisega, kus osad

pediaatria ravijuhud liikusid sisehaigustesse. Põhidiagnoosi gruppide lõikes on ravi saanud inimeste arvu kasvu mõjutanud kõige enam lihaskonna ja sidekoehaiguste, hingamiseldite haiguste ning sisesekretsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaiguste diagnoosiga inimeste arvu kasv.

Neuroloogia teenuseid kasutas aruandeperioodil 43 tuhat inimest, kellele osutatud 65 tuhande ravijuhu eest tasus haigekassa raviasutustele 13,8 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 15% ehk 7353 inimese võrra. Ravijuhtude arv isiku kohta on aga kasvanud 5%. 2017. aasta I poolaasta eelarve jäi aga neuroloogia erialal alatäidetuks – ravijuhtude ja summa täitmine oli 97%. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on neuroloogia erialal ravijuhte osutatud 10% vähem, summa on aga kasvanud 8%. Ravi saanud inimeste ja ravijuhtude vähenemine on seotud ambulatoorsete vastuvõttude ning uuringute ja protseduuride vähenemisega. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kasvanud aga operatsioonide ja operatsioonide lisavahendite, ravimite, laboratoorsete uuringute ja voodipäevade rahastamine.

### Sisehaiguste eriala kättesaadavus

Sisehaiguste erialal on keskmisest pikemad ambulatoorsed ooteajad viimasel aastal olnud neuroloogias ja dermatoveneroloogias. Dermatoveneroloogia on eriala, kus eriarstile pöördumiseks ei ole vaja perearsti saatekirja ja kus pikkade ooteaegade üheks põhjuseks on ka arstide vähesus (raviasutuste aruannete põhjal).

Üldhaiglates esineb ooteaegadega probleeme nendel sisehaiguste erialadel, kus raviarste on vähe või kus ravi osutavad paar korda kuus üldhaiglas vastuvõtte tegevad piirkondlike ja keskhaiglate raviarstid.

### Sünnitusabi ja günekoloogia

Tabel 22. Sünnitusabi ja günekoloogia eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|                             | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                             | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Sünnitusabi ja günekoloogia | 27 845                   | 257 670         | 28 535                   | 244 434         | 28 343                   | 251 277         | 99%              | 103%            |
| ambulaatorne                | 14 320                   | 234 232         | 14 703                   | 221 674         | 14 831                   | 229 392         | 101%             | 103%            |
| päevaravi                   | 1 685                    | 9 046           | 1 995                    | 9 176           | 1 951                    | 8 864           | 98%              | 97%             |
| statsioonarne               | 11 840                   | 14 392          | 11 837                   | 13 584          | 11 561                   | 13 021          | 98%              | 96%             |

Sünnituste ja günekoloogia põhierialal kajastatakse teenusepõhiste erijuhtudena sünnitused ning kunstliku viljastamisega seotud ravijuhud.

Günekoloogia teenuseid kasutas aruandeperioodil 121 tuhat inimest, kellele osutatud 244 tuhande ravijuhu eest tasus haigekassa raviasutustele 20,1 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud 2,3% ehk 3584 inimese võrra, rahastamine on aga suurenenud 4%.

Aruandeperioodil tasus haigekassa 6276 sünnituse eest. Sünnituste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 9% vähenenud.

Alates 2016. aastast kajastatakse sünnitusabi ja günekoloogia eelarve täitmisel kunstliku viljastamise ja embrüokaitseaduse alusel finantseeritavad tervishoiuteenused, mis varem kajastati muude kulude eelarve täitmisel. 2017. aasta I poolaastal finantseeriti riigieelarvest 454 tuhat eurot.

### Sünnitusabi ja günekoloogia eriala kättesaadavus

Günekoloogia erialal on ooteajad eriarstiabi keskmisest lühemad. Mõlemad erialad on saatekirja nõudeta erialad. Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires olevate vastuvõttude osakaal on eriarstiabi keskmisest kõrgem ja seda nii

etteulatava aruande (kuu 1. kuupäeva seisuga) kui tagasiulatava aruande põhjal (HVA haiglates). Ravijärjekorrad on lühemad üldhaiglates ja valikupartnerite juures.

## Taastusravi

Tabel 23. Taastusravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|                | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Taastusravi    | 7 507                    | 41 977          | 7 362                    | 39 837          | 7 500                    | 43 737          | 102%             | 110%            |
| ambulatoorne   | 3 640                    | 38 216          | 3 534                    | 36 478          | 3 637                    | 40 368          | 103%             | 111%            |
| päevaravi      | 0                        | 0               | 0                        | 0               | 7                        | 22              | -                | -               |
| statsioonaarne | 3 867                    | 3 761           | 3 828                    | 3 359           | 3 856                    | 3 347           | 101%             | 100%            |

Taastusravi erialal tasus haigekassa 32 tuhande inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 3%.

Teenuste gruppide lõikes mõjutas 2017. aasta I poolaasta eelarve täitmist kõige rohkem uuringuid ja protseduure, ambulatoorseid vastuvõtte ning laboratoorseid uuringuid kasutanud inimeste arvu kasv. Võrreldes eelmise aastaga on ravijuhtude arv kõige enam kasvanud ambulatoorsetes vastuvõttudes, rahastamine on aga võrreldes eelmise aastaga kõige enam kasvanud laboratoorsete uuringute osas ning vähenenud voodipäevade ning uuringute ja protseduuride osas.

Diagnoosigruppidest on võrreldes eelmise aastaga kõige enam kasvanud lihaskonna ja sidekoehaiguste diagnoosiga ravi kasutanud inimeste arv.

### Taastusravi eriala kättesaadavus

Taastusravi erialal on ooteajad eriarstiabi keskmisest veidi pikemad. Kuid lubatud ooteajaga ambulatoorsete vastuvõttude osakaal erialal on suurenenud (seisuga 01.07.2017 oli 42% ja aasta tagasi samal ajal 39%). Ambulatoorset taastusravi teenuseid osutavad enam HVA haiglad, statsionaarset taastusravi valikupartnerid (Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus).

## Eriarstiabi lepingute täitmine

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

Tabelis 24 on esitatud koondandmed haiglavõrgu arengukava haiglate ja valikupartnerite I poolaastaks sõlmitud lepingute täitmise kohta.

2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa raviasutustele kokku 1,7 miljoni ravijuhtu eest 321 miljonit eurot. Haiglavõrgu arengukava haiglate ravijuhud moodustasid 82% ning summa 93% eriarstiabi lepingute täitmisest.

Tabel 24. Eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|  | 2016 I poolaasta tegelik |                  | 2017 I poolaasta leping |                  | 2017 I poolaasta tegelik |                  | Lepingu täitmine |                 |
|--|--------------------------|------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|------------------|------------------|-----------------|
|  | Summa                    | Ravijuhtude arv  | Summa                   | Ravijuhtude arv  | Summa                    | Ravijuhtude arv  | Summa            | Ravijuhtude arv |
| <b>HVA haiglad</b>                     | <b>280 360</b>           | <b>1 395 683</b> | <b>294 278</b>          | <b>1 346 408</b> | <b>299 310</b>           | <b>1 383 078</b> | <b>102%</b>      | <b>103%</b>     |
| Piirkondlikud haiglad                  | 156 819                  | 543 791          | 167 333                 | 538 983          | 169 310                  | 549 367          | 101%             | 102%            |
| Keskhaiglad                            | 88 249                   | 600 121          | 90 831                  | 566 937          | 93 482                   | 591 079          | 103%             | 104%            |
| Üldhaiglad ja kohalik haigla           | 35 292                   | 251 771          | 36 114                  | 240 488          | 36 518                   | 242 632          | 101%             | 101%            |
| <b>Valikupartnerid</b>                 | <b>20 954</b>            | <b>306 427</b>   | <b>22 172</b>           | <b>300 025</b>   | <b>21 881</b>            | <b>299 806</b>   | <b>99%</b>       | <b>100%</b>     |
| <b>Ravi rahastamise lepingud kokku</b> | <b>301 314</b>           | <b>1 702 110</b> | <b>316 450</b>          | <b>1 646 433</b> | <b>321 191</b>           | <b>1 682 884</b> | <b>101%</b>      | <b>102%</b>     |
| Ravijärjekordade välja ostmine         | 76                       | 147              | 65                      | 128              | 65                       | 129              | 100%             | 101%            |
| <b>Kokku</b>                           | <b>301 390</b>           | <b>1 702 257</b> | <b>316 515</b>          | <b>1 646 561</b> | <b>321 256</b>           | <b>1 683 013</b> | <b>101%</b>      | <b>102%</b>     |

Võrreldes eelmise aastaga kasvasid haiglavõrgu arengukava haiglate tasutud summad 7%, valikupartneritel (koos ravijärjekordade välja ostmiseks sõlmitud lepingute täitmisega) vähenesid tasutud summad 2%. Osutatud ravijuhtude arv haiglavõrgu arengukava haiglates vähenes võrreldes eelmise aastaga 1% ning valikupartneritel suurenes 4%.

Haiglavõrgu arengukava haiglate lõikes on eriarstiabi lepingud täidetud summaarselt 102%. Lepingu rahaline mõju summa ületamisel on eeskätt keskhaiglatel ja piirkondlikel haiglatel. Keskhaiglatest on lepingumaht ületatud enim Ida-Tallinna Keskhaiglal, Pärnu Haiglal, Ida-Viru Keskhaiglal. Üldhaiglatest on lepingumaht ületatud Lõuna-Eesti Haiglal, Jõgeva Haiglal, Valga Haiglal, Rakvere Haiglal, Kuressaare Haiglal ja Läänemaa Haiglal.

Lepingu tervikuna on nii juhtudes kui summaarselt olulises alatäitmisel Hiiumaa Haiglal ja Raplamaa Haiglal ning väheses alatäitmisel Narva Haiglal.

Lepingute täitmist on mõjutanud üle lepingumahu esitatud ületöö. I poolaastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad ületööna ligi 50 tuhat ravijuhtu kogusummas 6,4 miljonit eurot. 2016. aasta samal perioodil esitati ületööd enam, 83 tuhat ravijuhtu summas 8,3 miljonit eurot. 2017. aasta I poolaastal esitasid enim ületööd Ida-Tallinna Keskhaigla (1,5 miljonit eurot), Tartu Ülikooli Kliinikum (1,3 miljonit eurot), Põhja-Eesti Regionaalhaigla (1,2 miljonit eurot), Lääne-Tallinna Keskhaigla (0,5 miljonit eurot), Pärnu Haigla (0,5 miljonit eurot) ja Ida-Viru Keskhaigla (0,4 miljonit eurot).

Erialade lepingumahud nii summa kui ka ravijuhtude osas on üle 100% täidetud 20 erialal. Nendest enim infektsioonhaiguste ja nefroloogia, uroloogia gastroenteroloogia, kardiokirurgia, otorinolaringoloogia, reumatoloogia ja taastusravi erialal.

Lepingujuhud on jäänud täitmata 14 erialal. Enim alatäidetud on esmase järelravi (mõju Rakvere Haigla, Kallavere Haigla, Elva Haigla, Raplamaa Haigla ja Viljandi Haigla lepingu alatäitmisel), kutsehaiguste eriala (mõjutab Põhja-Eesti Regionaalhaigla lepingu alatäitmine), luuüdi transplantatsioon (mõju Tartu Ülikooli Kliinikumi lepingu täitmisel), organsiirdamised, peritoneaaldialüüs (mõjutab Põhja-Eesti Regionaalhaigla lepingu alatäitmine) ning sünnitused (alla 80% juhud täidetud Pärnu Haiglal, Järvamaa Haiglal, Hiiumaa Haiglal, Narva Haiglal ja Lõuna-Eesti Haiglal).

2017. aasta II kvartalis kehtestati uus tervishoiuteenuste loetelu, millest tulenevalt muudeti ka ravi rahastamise lepinguid. Kui ravijuhu keskmine maksumus oli I kvartalis esitatud raviarvete alusel kallinenud olulisel määral üheksal erialal (üldkirurgia, neurokirurgia, rindkerekirurgia, veresoontekirurgia, ortopeedia, pediaatria, infektsioonhaiguste, sisehaiguste, nefroloogia) ning organsiirdamiste ja luuüdi transplantatsioonide osutamisel, siis I poolaasta kehtivate (korrigeeritud lepingud) lepingute täitmise alusel esines oluline (üle 10%) ravijuhu keskmise maksumuse kallinemine vaid organsiirdamiste (ja luuüdi transplantatsioonide osutamisel. Teiste erialade ravijuhu keskmise maksumuse kallinemine jäi alla 7%.

Alljärgnevas tabelis on esitatud andmed haiglavõrgu arengukava haiglate I poolaastaks sõlmitud eriarstiabi lepingute täitmise kohta.

Tabel 25. Haiglavõrgu arengukava haiglate eriarstiabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|                                       | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta leping |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Lepingu täitmine |                 |
|---------------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                       | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                   | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| <b>Piirkondlikud haiglad</b>          |                          |                 |                         |                 |                          |                 |                  |                 |
| <b>Tallinna Lastehaigla SA</b>        | <b>11 580</b>            | <b>90 075</b>   | <b>12 521</b>           | <b>85 090</b>   | <b>12 671</b>            | <b>84 997</b>   | <b>101%</b>      | <b>100%</b>     |
| ambulaatorne                          | 4 349                    | 77 947          | 4 495                   | 76 530          | 4 555                    | 76 999          | 101%             | 101%            |
| päevaravi                             | 6 283                    | 9 833           | 958                     | 2 150           | 978                      | 2 384           | 102%             | 111%            |
| statsionaarne                         | 948                      | 2 295           | 7 068                   | 6 410           | 7 138                    | 5 614           | 101%             | 88%             |
| <b>TÜ Kliinikum SA</b>                | <b>71 417</b>            | <b>268 391</b>  | <b>75 464</b>           | <b>263 163</b>  | <b>76 288</b>            | <b>272 081</b>  | <b>101%</b>      | <b>103%</b>     |
| ambulaatorne                          | 23 855                   | 237 499         | 24 545                  | 234 316         | 25 173                   | 243 368         | 103%             | 104%            |
| päevaravi                             | 4 596                    | 8 262           | 4 634                   | 7 901           | 4 655                    | 8 366           | 100%             | 106%            |
| statsionaarne                         | 42 966                   | 22 630          | 46 285                  | 20 946          | 46 460                   | 20 347          | 100%             | 97%             |
| <b>Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA</b> | <b>73 822</b>            | <b>185 325</b>  | <b>79 348</b>           | <b>190 730</b>  | <b>80 351</b>            | <b>192 289</b>  | <b>101%</b>      | <b>101%</b>     |
| ambulaatorne                          | 23 349                   | 163 130         | 24 542                  | 168 323         | 24 813                   | 170 014         | 101%             | 101%            |
| päevaravi                             | 3 481                    | 4 537           | 3 626                   | 4 477           | 3 750                    | 4 803           | 103%             | 107%            |
| statsionaarne                         | 46 992                   | 17 658          | 51 180                  | 17 930          | 51 788                   | 17 472          | 101%             | 97%             |
| <b>Keskhaiglad</b>                    |                          |                 |                         |                 |                          |                 |                  |                 |
| <b>Ida-Tallinna Keskhaigla AS</b>     | <b>39 023</b>            | <b>253 233</b>  | <b>39 902</b>           | <b>230 913</b>  | <b>41 369</b>            | <b>244 164</b>  | <b>104%</b>      | <b>106%</b>     |
| ambulaatorne                          | 16 482                   | 230 907         | 16 369                  | 209 251         | 17 128                   | 221 696         | 105%             | 106%            |
| päevaravi                             | 3 935                    | 8 019           | 4 257                   | 8 129           | 4 366                    | 8 278           | 103%             | 102%            |
| statsionaarne                         | 18 606                   | 14 307          | 19 276                  | 13 533          | 19 875                   | 14 190          | 103%             | 105%            |
| <b>Lääne-Tallinna Keskhaigla AS</b>   | <b>21 525</b>            | <b>162 386</b>  | <b>22 237</b>           | <b>152 794</b>  | <b>22 595</b>            | <b>160 015</b>  | <b>102%</b>      | <b>105%</b>     |
| ambulaatorne                          | 8 972                    | 149 255         | 9 165                   | 141 137         | 9 314                    | 148 509         | 102%             | 105%            |

|                                     |               |               |               |               |               |               |             |             |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| päevaravi                           | 2 095         | 2 957         | 2 187         | 2 812         | 2 144         | 3 021         | 98%         | 107%        |
| statsioonarne                       | 10 458        | 10 174        | 10 885        | 8 845         | 11 137        | 8 485         | 102%        | 96%         |
| <b>SA Ida-Viru Keskhaigla</b>       | <b>13 775</b> | <b>85 150</b> | <b>14 398</b> | <b>87 468</b> | <b>14 781</b> | <b>87 819</b> | <b>103%</b> | <b>100%</b> |
| ambulaatorne                        | 4 824         | 76 865        | 5 147         | 80 144        | 5 234         | 80 207        | 102%        | 100%        |
| päevaravi                           | 1 089         | 1 945         | 1 144         | 1 923         | 1 206         | 2 082         | 105%        | 108%        |
| statsioonarne                       | 7 862         | 6 340         | 8 107         | 5 401         | 8 341         | 5 530         | 103%        | 102%        |
| <b>Pärnu Haigla SA</b>              | <b>13 926</b> | <b>99 352</b> | <b>14 294</b> | <b>95 762</b> | <b>14 737</b> | <b>99 081</b> | <b>103%</b> | <b>103%</b> |
| ambulaatorne                        | 4 961         | 89 475        | 5 096         | 86 914        | 5 221         | 89 946        | 102%        | 103%        |
| päevaravi                           | 971           | 3 181         | 987           | 2 869         | 1 025         | 3 097         | 104%        | 108%        |
| statsioonarne                       | 7 994         | 6 696         | 8 211         | 5 979         | 8 491         | 6 038         | 103%        | 101%        |
| <b>Üldhaiglad ja kohalik haigla</b> |               |               |               |               |               |               |             |             |
| <b>Järvamaa Haigla AS</b>           | <b>2 607</b>  | <b>22 023</b> | <b>2 684</b>  | <b>21 541</b> | <b>2 661</b>  | <b>21 535</b> | <b>99%</b>  | <b>100%</b> |
| ambulaatorne                        | 1 193         | 20 241        | 1 218         | 19 976        | 1 213         | 19 976        | 100%        | 100%        |
| päevaravi                           | 124           | 392           | 129           | 383           | 131           | 389           | 102%        | 102%        |
| statsioonarne                       | 1 290         | 1 390         | 1 337         | 1 182         | 1 317         | 1 170         | 99%         | 99%         |
| <b>Kuressaare Haigla SA</b>         | <b>3 431</b>  | <b>25 103</b> | <b>3 613</b>  | <b>24 405</b> | <b>3 701</b>  | <b>25 815</b> | <b>102%</b> | <b>106%</b> |
| ambulaatorne                        | 1 110         | 22 712        | 1 113         | 22 194        | 1 159         | 23 603        | 104%        | 106%        |
| päevaravi                           | 174           | 311           | 215           | 342           | 192           | 304           | 89%         | 89%         |
| statsioonarne                       | 2 147         | 2 080         | 2 285         | 1 869         | 2 350         | 1 908         | 103%        | 102%        |
| <b>Sihtasutus Läänemaa Haigla</b>   | <b>2 004</b>  | <b>17 248</b> | <b>2 034</b>  | <b>15 655</b> | <b>2 078</b>  | <b>16 035</b> | <b>102%</b> | <b>102%</b> |
| ambulaatorne                        | 705           | 15 786        | 670           | 14 361        | 666           | 14 689        | 99%         | 102%        |
| päevaravi                           | 74            | 300           | 75            | 300           | 81            | 309           | 108%        | 103%        |
| statsioonarne                       | 1 225         | 1 162         | 1 289         | 994           | 1 331         | 1 037         | 103%        | 104%        |
| <b>AS Rakvere Haigla</b>            | <b>4 099</b>  | <b>26 386</b> | <b>4 063</b>  | <b>24 353</b> | <b>4 207</b>  | <b>24 753</b> | <b>104%</b> | <b>102%</b> |
| ambulaatorne                        | 1 396         | 23 148        | 1 366         | 21 484        | 1 402         | 21 809        | 103%        | 102%        |
| päevaravi                           | 169           | 675           | 215           | 699           | 226           | 724           | 105%        | 104%        |
| statsioonarne                       | 2 534         | 2 563         | 2 482         | 2 170         | 2 579         | 2 220         | 104%        | 102%        |
| <b>Lõuna-Eesti Haigla AS</b>        | <b>3 150</b>  | <b>19 549</b> | <b>3 094</b>  | <b>18 522</b> | <b>3 284</b>  | <b>19 174</b> | <b>106%</b> | <b>104%</b> |
| ambulaatorne                        | 932           | 16 640        | 938           | 16 015        | 971           | 16 596        | 104%        | 104%        |
| päevaravi                           | 246           | 752           | 243           | 719           | 257           | 729           | 106%        | 101%        |
| statsioonarne                       | 1 972         | 2 157         | 1 913         | 1 788         | 2 056         | 1 849         | 107%        | 103%        |
| <b>SA Narva Haigla</b>              | <b>6 549</b>  | <b>45 244</b> | <b>6 548</b>  | <b>42 000</b> | <b>6 382</b>  | <b>41 321</b> | <b>97%</b>  | <b>98%</b>  |
| ambulaatorne                        | 2 207         | 39 408        | 2 054         | 36 997        | 2 000         | 36 486        | 97%         | 99%         |
| päevaravi                           | 288           | 666           | 381           | 736           | 363           | 724           | 95%         | 98%         |



|                                   |                |                  |                |                  |                |                  |             |             |
|-----------------------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|-------------|-------------|
| statsionaarne                     | 4 054          | 5 170            | 4 113          | 4 267            | 4 019          | 4 111            | 98%         | 96%         |
| <b>Viljandi Haigla SA</b>         | <b>5 463</b>   | <b>34 898</b>    | <b>5 561</b>   | <b>33 352</b>    | <b>5 646</b>   | <b>33 334</b>    | <b>102%</b> | <b>100%</b> |
| ambulatoorne                      | 1 626          | 31 524           | 1 620          | 30 158           | 1 622          | 30 190           | 100%        | 100%        |
| päevaravi                         | 197            | 614              | 229            | 687              | 236            | 688              | 103%        | 100%        |
| statsionaarne                     | 3 640          | 2 760            | 3 712          | 2 507            | 3 788          | 2 456            | 102%        | 98%         |
| <b>Valga Haigla AS</b>            | <b>1 957</b>   | <b>16 568</b>    | <b>2 080</b>   | <b>15 940</b>    | <b>2 167</b>   | <b>17 275</b>    | <b>104%</b> | <b>108%</b> |
| ambulatoorne                      | 708            | 14 920           | 741            | 14 459           | 772            | 15 683           | 104%        | 108%        |
| päevaravi                         | 174            | 521              | 179            | 495              | 189            | 516              | 106%        | 104%        |
| statsionaarne                     | 1 075          | 1 127            | 1 160          | 986              | 1 206          | 1 076            | 104%        | 109%        |
| <b>SA Hiiumaa Haigla</b>          | <b>745</b>     | <b>5 061</b>     | <b>828</b>     | <b>5 239</b>     | <b>802</b>     | <b>4 992</b>     | <b>97%</b>  | <b>95%</b>  |
| ambulatoorne                      | 200            | 4 493            | 191            | 4 626            | 185            | 4 432            | 97%         | 96%         |
| päevaravi                         | 510            | 426              | 84             | 165              | 68             | 148              | 81%         | 90%         |
| statsionaarne                     | 35             | 142              | 553            | 448              | 549            | 412              | 99%         | 92%         |
| <b>Põlva Haigla AS</b>            | <b>2 010</b>   | <b>14 117</b>    | <b>2 128</b>   | <b>14 137</b>    | <b>2 124</b>   | <b>13 881</b>    | <b>100%</b> | <b>98%</b>  |
| ambulatoorne                      | 646            | 12 287           | 668            | 12 344           | 668            | 12 154           | 100%        | 98%         |
| päevaravi                         | 122            | 587              | 144            | 621              | 144            | 640              | 100%        | 103%        |
| statsionaarne                     | 1 242          | 1 243            | 1 316          | 1 172            | 1 312          | 1 087            | 100%        | 93%         |
| <b>Sihtasutus Raplamaa Haigla</b> | <b>1 894</b>   | <b>16 422</b>    | <b>2 046</b>   | <b>16 977</b>    | <b>1 971</b>   | <b>15 930</b>    | <b>96%</b>  | <b>94%</b>  |
| ambulatoorne                      | 849            | 15 129           | 870            | 15 614           | 850            | 14 826           | 98%         | 95%         |
| päevaravi                         | 137            | 380              | 179            | 450              | 178            | 361              | 99%         | 80%         |
| statsionaarne                     | 908            | 913              | 997            | 913              | 943            | 743              | 95%         | 81%         |
| <b>Jõgeva Haigla SA</b>           | <b>1 383</b>   | <b>9 152</b>     | <b>1 435</b>   | <b>8 367</b>     | <b>1 495</b>   | <b>8 587</b>     | <b>104%</b> | <b>103%</b> |
| ambulatoorne                      | 485            | 8 173            | 465            | 7 421            | 483            | 7 602            | 104%        | 102%        |
| päevaravi                         | 33             | 104              | 34             | 94               | 34             | 93               | 100%        | 99%         |
| statsionaarne                     | 865            | 875              | 936            | 852              | 978            | 892              | 104%        | 105%        |
| <b>HVA haiglad kokku</b>          | <b>280 360</b> | <b>1 395 683</b> | <b>294 278</b> | <b>1 346 408</b> | <b>299 310</b> | <b>1 383 078</b> | <b>102%</b> | <b>103%</b> |
| ambulatoorne                      | 98 849         | 1 249 539        | 101 273        | 1 212 264        | 103 429        | 1 248 785        | 102%        | 103%        |
| päevaravi                         | 24 698         | 44 462           | 19 900         | 35 952           | 20 223         | 37 656           | 102%        | 105%        |
| statsionaarne                     | 156 813        | 101 682          | 173 105        | 98 192           | 175 658        | 96 637           | 101%        | 98%         |

## Eraldis riigieelarvest (10 miljonit eurot)

2017.a riigieelarvest laekunud 10-st miljonist eurost 6,4 miljonit planeeriti sihtotstarbeliselt 2017. aasta statsionaarse kardioloogia ja neuroloogia lepingutesse piirkondlikes- ja keskhaiglates eesmärgiga parandada nendel erialadel plaanilise ravi kättesaadavust ennetamaks infarkte ja insulte ning tagamaks nende diagnoosidega haigetele õigeaegne kvaliteetse

ravi osutamine. 1,5 miljonit eurot suunati bioloogilise ravi uute isikute kasvuks ning 2,1 miljonit eurot eriarstiabi kättesaadavuse parandamiseks.

Lisaressursi jaotamisel kardioloogia ja neuroloogia erialal kesk- ja piirkondlike haiglate vahel võtsime arvesse raviastutuste varasemat praktikat ning infarkti (I21-I22) ja insuldi (I60-I64) haigete osakaalu statsionaarse kardioloogia ja neuroloogia kogumahust.

2017. aasta lepingutesse said riigieelarvest eriarstiabi kättesaadavuse parandamiseks tehtud eraldisega täiendava lisarahastuse 6 haiglat (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Ida-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla).

**Statsionaarse kardioloogia** erialal on 2017. aasta I poolaasta leping rahaliselt täidetud kallimaks kujunenud ravijuhtu keskmise maksumuse (+7,7%) tõttu. Lepingusse antud ravijuhud tervikuna jäid alatäidetuks. 2016. aasta I poolaastaga võrreldes vähenes ületöö 187 juhu võrra. Ületööd esitati kokku 4% poolaasta juhtudest.

Võrreldes aastataguse perioodiga on erialal tervikuna paranenud kättesaadavus, suurenenud on teenuse osutamise maht, tõusnud on infarkti preventatiivne tegevus (sh juhupõhisem käsitlus) ning vähenenud ületöö esitamine:

- Paranenud kättesaadavuse osa - isikute arv järjekorras on vähenenud kokku 13%, ooteaeg keskmiselt 2 kuud, ooteaeg ravile on lühenenud 4 päeva võrra. Teenust osutatakse järjekorra alusel, valdav osa patsientidest saab ravi kokkulepitud ajal. Vähenes ületöö esitamine.
- Suurenenud on teenuse osutamise maht, sealhulgas on tõusnud plaanilise töö osakaal - 2017. aasta I poolaastal esitati raviarveid statsionaarse kardioloogia erialal tervikuna 4,7% enam, plaaniliste raviarvete osakaal eriala juhtudest tõusis 3%.
- Suurenenud on perkutaansete kardiovaskulaarsete operatsioonidega DRG-ga ravijuhtude ja isikute arv, seda eeskätt Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Pärnu Haiglas ja Ida-Tallinna Keskhaiglas. Koronaarangioplastika teenusega raviarveid on esitatud ühe isiku kohta enam +1%. Tõusnud on koronaarstentide panek ravijuhtu raames ja isikule.
- Üldhaiglates ei ole infarkti (I21-I22) esmadiagnoosiga ravijuhtude arv vähenenud.

**Statsionaarse neuroloogia** eriala tervikuna 2017. aasta I poolaastal on nii juhtude kui summa osas alatäidetud. Alataitmist mõjutavad eeskätt Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Ida-Viru Keskhaigla lepingute täitmine. Võrreldes 2016. aasta I poolaastaga vähenes ületöö kokku 367 ravijuhtu võrra. Ületööd esitati kokku 7% juhtudest.

Võrreldes aastataguse ajaga on erialal tervikuna paranenud kättesaadavus, insuldihaigete ravi on koondunud piirkondlikutesse haiglatesse ja Ida-Viru Keskhaiglasse, vähenenud on insuldihaigete ravi üldhaiglates ning ületöö esitamine:

- Plaanilisele ravile ootavate isikute arv tervikuna on vähenenud 33%; keskmine ooteaeg oli praktiliselt 2 kuud; aasta võrdluses on ooteaeg lühenenud 12 päeva võrra. Teenust osutati tervikuna suures osas isikustatud järjekorra alusel.
- 2017. aasta I poolaastal esitati tervikuna 16,7% enam ravijuhte, plaaniliste raviarvete osakaal eriala juhtudest tervikuna vähenes 2% (insult hospitaliseeritakse vältimatu abi korras).
- Spetsiifilise peaajuveresoonte haiguste DRG rühma raviarvete osakaal kõigist DRG-dest tõusis võrreldes eelmise aastaga tervikuna 2% (asutuseti 2-4%).
- Üldhaiglates on insuldi (I60-I64) esmadiagnoosiga ravijuhtude arv vähenenud.

## 1.4. Õendusabi

Õendusabi eelarve planeerimisel lähtuti kindlustatute hinnatud ravivajadusest ehk nõudlusest õendusabi tervishoiuteenuste järele.

Õendusabi eesmärgiks on patsiendile parima võimaliku elukvaliteedi ja toimetuleku saavutamine või säilitamine. Õendusabi vajavad patsiendid, kes ei tule iseseisvalt toime kroonilistest haigusest tingitud erinevate häirete ja puuete tõttu. Enamasti on tegemist eakate inimestega. Patsiendi omaosalus iseseisvas statsionaarses õendusabis on 15%.

Tabel 26. Õendusabi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|                         | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|-------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                         | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Statsionaarne õendusabi | 11 721                   | 8 956           | 12 540                   | 9 348           | 12 499                   | 9 636           | 100%             | 103%            |
| Koduõendus              | 3 343                    | 18 769          | 3 468                    | 18 855          | 3 484                    | 19 377          | 100%             | 103%            |
| <b>Kokku</b>            | <b>15 064</b>            | <b>27 725</b>   | <b>16 008</b>            | <b>28 203</b>   | <b>15 983</b>            | <b>29 013</b>   | <b>100%</b>      | <b>103%</b>     |

2017. aasta I poolaastal osutati statsionaarse õendusabi teenust 7173 inimesele. Statsionaarse õendusabi teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvanud 6% ning teenuse kordade arv on kasvanud 10%. Kordade arvu muutus tuleneb laboratoorsete uuringute kasvust, mis on seotud voodipäevade kaasajastamisega. Voodipäeva piirhinnast arvestati välja laboriuuringuid, kuna uuringud võivad olla teostatud juba eelnevalt perearstide poolt, seega ei ole täiendavad uuringud eriarstiabis vajalikud. Samuti võimaldab muudatus paremini jälgida patsiendi ravis tegelikult kasutatud teenuseid ja kulutusi uuringutele. Juhul kui laboratoorsed uuringud on vajalikud, kodeeritakse need edaspidi eraldi raviarvele.

Koduõendusteenust osutati I poolaastal 5579 inimesele, teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga veidi kasvanud. Koduõenduse rahastamise kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on seotud inimese kohta esitatud ravijuhtude arvu kasvu ehk visiitide kasvuga.

Tabel 27. Õendusabi visiidid

|            | 2016 I poolaasta tegelik |         | 2017 I poolaasta tegelik |         | Muutus võrreldes 2016 I poolaastaga |         |
|------------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|-------------------------------------|---------|
|            | Visiite                  | Inimesi | Visiite                  | Inimesi | Visiite                             | Inimesi |
| Koduõendus | 132 264                  | 5 508   | 134 306                  | 5 579   | 2%                                  | 1%      |

## Õendusabi kättesaadavus

01.07.2017 seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud üle 1600 vastuvõtu. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on ravijärjekordadesse registreeritud teenustele pöördumiste arv nii koduõenduses kui statsionaarses õendusabis vähenenud. Õendusabi teenuse kättesaadavus võrreldes 2016 I poolaastaga on parananud, ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest 95% toimub ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse<sup>4</sup> piires, st üldiselt on ooteajad ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

Tabel 28. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

|                         | 01.07.2016                            |   | 01.07.2017                            |   | Muutus võrreldes<br>2016. aastaga     |
|-------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
|                         | Vastuvõttude arv<br>ravijärjekordades | Ravijärjekorra<br>maksimumpikkuse<br>piires | Vastuvõttude arv<br>ravijärjekordades | Ravijärjekorra<br>maksimumpikkuse<br>piires | Vastuvõttude arv<br>ravijärjekordades |
| Koduõendus              | 682                                   | 74%   | 479                                   | 94%   | -203                                  |
| Statsionaarne õendusabi | 1 695                                 | 97%   | 1 167                                 | 95%   | -528                                  |
| <b>Kokku</b>            | <b>2 377</b>                          | <b>90%</b>                                  | <b>1 646</b>                          | <b>95%</b>                                  | <b>-731</b>                           |

<sup>4</sup> Statsionaarses õendusabis on ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus 3 kuud, koduõenduses 2 nädalat.

## Õendusabi lepingute täitmine

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

Tabelis 29 on esitatud koondandmed haiglavõrgu arengukava haiglate ja valikupartnerite I poolaastaks sõlmitud lepingute täitmise kohta.

Õendusabi lepingud kokku on summaarselt normtäitmises. Ravijuhu keskmine maksumus on osutunud teivikuna madalamaks lepingulisest, võimaldades teha mõnevõrra enam ravijuhte nii koduõenduses kui statsionaarses õendusabis.

Statsionaarses õendusabis on lepingujuhud mõnevõrra ületäidetud odavama ravijuhu keskmise maksumuse arvel. Oluline ravijuhu keskmise maksumuse kallinemine esineb Põhja-Eesti Regionaalhaiglal ja Lääne-Tallinna Keskhaiglal.

Tabel 29. Õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

|                              | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta leping |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Lepingu täitmine |                 |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                              | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                   | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| <b>HVA haiglad</b>           | <b>8 570</b>             | <b>10 991</b>   | <b>9 238</b>            | <b>11 618</b>   | <b>9 160</b>             | <b>11 762</b>   | <b>99%</b>       | <b>101%</b>     |
| Piirkondlikud haiglad        | 1 075                    | 1 278           | 1 189                   | 1 317           | 1 189                    | 1 349           | 100%             | 102%            |
| Keskhaiglad                  | 3 746                    | 3 673           | 4 005                   | 4 207           | 3 978                    | 4 130           | 99%              | 98%             |
| Üldhaiglad ja kohalik haigla | 3 749                    | 6 040           | 4 044                   | 6 094           | 3 993                    | 6 283           | 99%              | 103%            |
| <b>Valikupartnerid</b>       | <b>6 494</b>             | <b>16 734</b>   | <b>6 912</b>            | <b>16 922</b>   | <b>6 823</b>             | <b>17 251</b>   | <b>99%</b>       | <b>102%</b>     |
| <b>Kokku</b>                 | <b>15 064</b>            | <b>27 725</b>   | <b>16 150</b>           | <b>28 540</b>   | <b>15 983</b>            | <b>29 013</b>   | <b>99%</b>       | <b>102%</b>     |

Tabelis 30 on esitatud andmed haiglavõrgu arengukava haiglate I poolaastaks sõlmitud õendusabi lepingute täitmise kohta.

Tabel 30. Haiglavõrgu arengukava haiglate õendusabi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

|                                | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta leping |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Lepingu täitmine |                 |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                   | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| <b>Piirkondlikud haiglad</b>   |                          |                 |                         |                 |                          |                 |                  |                 |
| TÜ Kliinikum SA                | 814                      | 1 073           | 886                     | 1 097           | 886                      | 1 145           | 100%             | 104%            |
| Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA | 261                      | 205             | 303                     | 220             | 303                      | 204             | 100%             | 93%             |
| <b>Keskhaiglad</b>             |                          |                 |                         |                 |                          |                 |                  |                 |
| Ida-Tallinna Keskhaigla AS     | 1 346                    | 1 716           | 1 433                   | 1 773           | 1 433                    | 1 753           | 100%             | 99%             |
| Lääne-Tallinna Keskhaigla AS   | 1 278                    | 647             | 1 379                   | 1 061           | 1 379                    | 942             | 100%             | 89%             |
| SA Ida-Viru Keskhaigla         | 427                      | 600             | 448                     | 625             | 422                      | 625             | 94%              | 100%            |

|                                     |              |               |              |               |              |               |            |             |
|-------------------------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|------------|-------------|
| Pärnu Haigla SA                     | 695          | 710           | 745          | 748           | 744          | 810           | 100%       | 108%        |
| <b>Üldhaiglad ja kohalik haigla</b> |              |               |              |               |              |               |            |             |
| Järvamaa Haigla AS                  | 269          | 447           | 290          | 460           | 289          | 472           | 100%       | 103%        |
| Kuressaare Haigla SA                | 390          | 685           | 417          | 703           | 402          | 712           | 96%        | 101%        |
| SA Läänemaa Haigla                  | 228          | 342           | 244          | 346           | 244          | 346           | 100%       | 100%        |
| AS Rakvere Haigla                   | 387          | 1 032         | 430          | 1 020         | 430          | 1 024         | 100%       | 100%        |
| Lõuna-Eesti Haigla AS               | 452          | 664           | 484          | 659           | 484          | 658           | 100%       | 100%        |
| SA Narva Haigla                     | 671          | 921           | 721          | 937           | 721          | 990           | 100%       | 106%        |
| Viljandi Haigla SA                  | 406          | 816           | 443          | 820           | 443          | 928           | 100%       | 113%        |
| Valga Haigla AS                     | 250          | 340           | 268          | 335           | 268          | 360           | 100%       | 107%        |
| SA Hiiumaa Haigla                   | 78           | 84            | 83           | 74            | 80           | 73            | 96%        | 99%         |
| Põlva Haigla AS                     | 255          | 322           | 274          | 345           | 274          | 356           | 100%       | 103%        |
| SA Raplamaa Haigla                  | 188          | 168           | 202          | 164           | 181          | 152           | 90%        | 93%         |
| Jõgeva Haigla SA                    | 175          | 219           | 188          | 231           | 177          | 212           | 94%        | 92%         |
| <b>HVH haiglad kokku</b>            | <b>8 570</b> | <b>10 991</b> | <b>9 238</b> | <b>11 618</b> | <b>9 160</b> | <b>11 762</b> | <b>99%</b> | <b>101%</b> |

## 1.5. Hambaravi

Kõige suurema osa hambaravi teenustest moodustab kuni 19-aastaste laste hambaravi. Täiskasvanute hambaraviteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ainult vältimatu abi osutamise korral. Hambaravi rahalisi hüvitisi (proteesihüvitis, hambaravihüvitis) vaadeldakse haigekassa aruandes eraldi – hamba- ja proteesihüvitistest annab ülevaate käesoleva aruande peatükk 7.

Hambaravi eelarve planeerimisel lähtuti kindlustatute hinnatud ravivajadusest ehk nõudlusest hambaravi tervishoiuteenuste järele.

I poolaasta laste hambaraviks ja täiskasvanute vältimatuks hambaraviks oli planeeritud 12,9 miljonit eurot. Eelarve on nii laste hambaravis kui täiskasvanute vältimatu hambaravi osas alatäidetud. Ravijuhud on täitmata ortodontias. Üheks eelarve alatäitmise põhjuseks on hambaravi ja ortodontia teenuste kaasajastamine, kus seoses teenuste kodeerimise muutusega on ravijuhu keskmine maksumus hambaravis kujunenud oluliselt odavamaks.

2016. aastal kaasajastati ja korrastati nii hambaravi kui ka ortodontia teenuste nimekirja, standardkulused, piirhindu kui ka rakendustingimusi. Mõlema eriala kaasajastamisel arvestati 2017. aasta piirhindades 10%-lise rahalise kogumõju muutusega. Täiendavalt lisandus üldkulude kasvust tulenev mõju. Hambaravi kaasajastamisega menetleti ka uute teenuste taotlusi, mis kõik rahuldati.

Täiendava lisakulu töid kaasa taotlused ortodontia näidustuste laiendamiseks, mille puhul haigekassa võtab üle tasu maksmise kohutuse.

Tabel 31. Hambaravi eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja ravijuhtude arv

|                                     | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta eelarve |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Eelarve täitmine |                 |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                                     | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| Laste hambahaiguste ennetus ja ravi | 9 311                    | 193 169         | 10 891                   | 190 306         | 9 872                    | 191 862         | 91%              | 101%            |
| Ortodontia                          | 2 369                    | 29 298          | 3 004                    | 31 225          | 2 389                    | 30 545          | 80%              | 98%             |
| Täiskasvanute vältimatu hambaravi   | 594                      | 11 720          | 722                      | 11 639          | 661                      | 12 026          | 92%              | 103%            |
| <b>Kokku</b>                        | <b>12 274</b>            | <b>234 187</b>  | <b>14 617</b>            | <b>233 170</b>  | <b>12 922</b>            | <b>234 433</b>  | <b>88%</b>       | <b>101%</b>     |

2017. aasta I poolaastal tasus haigekassa 98 182 lapse hambahaiguste ennetamise ja ravi eest, 14 442 lapse ortodontia teenuse eest ning 9 230 inimese vältimatu hambaravi eest. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kõige enam vähenenud hambahaiguste ennetuse ja ravi saanud laste arv.

## Hambaravi kättesaadavus

01.07.2017 seisuga on hambaravi järjekordadesse registreeritud kokku ligi 17 500 vastuvõttu. Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv hambaravis on vähenenud 8% ja seda nii laste hambaravi kui ortodontia ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude suurenemise tõttu (ravijärjekorras on broneeritud vastuvõtte 8% vähem, 2015. aasta sama perioodiga võrreldes aga 6% rohkem).

Teenuse kättesaadavus on paranenud. Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 93% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse<sup>5</sup> piires, ortodontias 99%. Haigekassa üheks prioriteediks on hambahaiguste ennetuses laste hõlmatuse suurendamine.

Tabel 32. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

|                 | 01.07.2016                            |   | 01.07.2017                            |   | Muutus võrreldes<br>2016. aastaga     |
|-----------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
|                 | Vastuvõttude arv<br>ravijärjekordades | Ravijärjekorra<br>maksimumpikkuse<br>piires | Vastuvõttude arv<br>ravijärjekordades | Ravijärjekorra<br>maksimumpikkuse<br>piires | Vastuvõttude arv<br>ravijärjekordades |
| Laste hambaravi | 15 157                                | 92%   | 14 217                                | 93%   | -940                                  |
| Ortodontia      | 3 828                                 | 65%   | 3 273                                 | 99%   | -555                                  |
| <b>Kokku</b>    | <b>18 985</b>                         | <b>87%</b>                                  | <b>17 490</b>                         | <b>94%</b>                                  | <b>-1 495</b>                         |

<sup>5</sup> Plaanilise hambaravi ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus alla 19-aastastele kindlustatud isikutele on kroonilise pulpiidi korral 1 nädal; lihtkaarise ja kroonilise periodontiidi korral 2 kuud; ortodontiliste teenuste korral 9 kuud.



## Hambaravi lepingute täitmine

Tabel 33. Hambaravi lepingute täitmine tuhandetes eurodes

|                              | 2016 I poolaasta tegelik |                 | 2017 I poolaasta leping |                 | 2017 I poolaasta tegelik |                 | Lepingu täitmine |                 |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
|                              | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa                   | Ravijuhtude arv | Summa                    | Ravijuhtude arv | Summa            | Ravijuhtude arv |
| <b>HVA haiglad</b>           | <b>1 469</b>             | <b>31 260</b>   | <b>1 699</b>            | <b>30 376</b>   | <b>1 570</b>             | <b>30 382</b>   | <b>92%</b>       | <b>100%</b>     |
| Piirkondlikud haiglad        | 795                      | 19 290          | 923                     | 18 788          | 881                      | 19 173          | 95%              | 102%            |
| Keskhaiglad                  | 514                      | 8 813           | 591                     | 8 606           | 527                      | 8 345           | 89%              | 97%             |
| Üldhaiglad ja kohalik haigla | 160                      | 3 157           | 185                     | 2 982           | 162                      | 2 864           | 88%              | 96%             |
| <b>Valikupartnerid</b>       | <b>10 805</b>            | <b>202 927</b>  | <b>12 210</b>           | <b>200 189</b>  | <b>11 352</b>            | <b>204 051</b>  | <b>93%</b>       | <b>102%</b>     |
| <b>Kokku</b>                 | <b>12 274</b>            | <b>234 187</b>  | <b>13 909</b>           | <b>230 565</b>  | <b>12 922</b>            | <b>234 433</b>  | <b>93%</b>       | <b>102%</b>     |

Hambaravi lepingud on tervikuna ravijuhtude osas täidetud, summa on jäänud alatäidetuks kokku ligi 7% ravijuhu keskmise maksumuse odavnemise tõttu. Lepingute täitmisel on olulise osakaaluga valiku asutused, kes tervikuna on ületanud ravijuhud nii laste hambaravis, täiskasvanute vältimatus abis kui ortodontias.

Laste hambaravi lepingud on summaarselt ligi 6% alatäidetud, kuid juhud ületatud. 43 asutuse summa on täidetud alla 75%. Oluline summa alatäitmine tuleneb valiku asutustest, kus ka suuremamahuliste lepingu omajate juhud ja lepingusumma on alatäidetud (Tallinna Hambapolikliinikul) ning üld- ja keskhaiglatest (Järvamaa Haiglas nii summa kui juhud täidetud alla 60%; Lääne-Tallinna Keskhaigla summa alatäidetud oluliselt odavama ravijuhu keskmise maksumuse tõttu).

Täiskasvanute hambaravi lepingusumma on alatäidetud ligi 10%, ravijuhud ületäidetud, mis on tingitud olulisest ravijuhu keskmise maksumuse odavnemisest.

Ortodontia lepingumahud on tervikuna ületatud, summad ravijuhu keskmise maksumuse odavnemisest tingituna alatäidetud.

## 2. Tervise edendamine

Haigekassa tervise edendamise tegevused on seostatud rahvastiku tervise arengukavaga, kus peamised tegevused on suunatud inimeste teadlikkuse kujundamisele ja tervisekäitumise suunamisele. Tervise edendamisele on 2017. aastaks planeeritud 1,4 miljonit eurot, millest I poolaastal on kasutatud 839 tuhat eurot.

Tabel 34. Tervise edendamise eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|  | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Laste tervislikule arengule suunatud tegevus | 134                            | 148                            | 203                            | 137%                |
| Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused   | 255                            | 362                            | 361                            | 100%                |
| Esmatasandi võimestamine                     | 0                              | 21                             | 25                             | 119%                |
| Tervishoiusüsteemi arendamine                | 102                            | 186                            | 250                            | 134%                |
| <b>Kokku</b>                                 | <b>491</b>                     | <b>717</b>                     | <b>839</b>                     | <b>117%</b>         |

Aasta esimeses pooles viisime läbi kaks laiaulatuslikku naistele suunatud kampaaniat rinnavähi ja emakakaelavähi sõeluuringute teemal, kus eesmärgiks on tõsta naiste ja elanikkonna teadlikkust vähi ennetamisest ning suurendada teenusega hõlmatust sihtrühma seas. Käesoleval aastal uuendati mõlema kampaania kontseptsiooni.

Veebruaris teavitasime raadio ja välimeedia vahendusel elanikkonda perearsti nõuandetelefonist 1220. Perearsti nõuandetelefoni kampaania eesmärgiks on suunata inimene esmase ja mitte eluohtliku tervisehäda korral pöörduma nõuandetelefonile, kus ta vajadusel erakorralise meditsiini osakonda suunatakse.

Projektidest kuulutasime aasta alguses välja mitu plaanipärast hanget. Üheks neist oli patsiendi teadlikkusele suunatud „Terviselehtede“ projekti hanked, mille eesmärgiks on terve aasta vältel kõige loetavamates üleriigilistes väljaannetes anda infot ravikindlustuse, tervise edenduse ning ennetuse kohta, muutes seeläbi kindlustatut teadlikumaks tema võimalustest tervishoius.

Kuulutasime välja ka laste tervislikule arengule suunatud projektide hanked, kus otsisime partnereid järgmistele projektidele: „Raseduskriisi nõustamine“, „Laste hammaste tervis“, „Tervise edendamine lasteaias ja koolis“, „Kaitse end ja aita teist ohutusallane noortelaager“ ja „Päästeala noortelaager“. Kõik KEAT laagrid (kokku 16) on esimeseks poolaastaks edukalt toimunud.

Suve alguses toimus Nordea Kontserdimajas Tervisedenduse Konverents. Konverentsi peamiseks koostööpartneriteks olid Tervise Arengu Instituut, Sotsiaalministeerium, Maailma Terviseorganisatsioon ja Tallinna Ülikool. Konverents keskendus eaka inimese heaolule ja tervise parendamise võimalustele. Konverentsil osales peaaegu 400 inimest, kus tagasiside küsimustikele vastanud olid 99% kas korraldusega väga rahul või rahul.

I poolaastal alustasime ka Euroopa ravikindlustuskaardi teavitustegevusega, kus tegime koostööd Eesti suurima reisibürooga, saates nende klientide teenindustesse jaotamiseks ERK kaardi infovoldikud ning infokirja büroo töötajatele kaardist ja selle võimalustest.

Laste tervisealastest materjalidest trükkisime kordusena kroonilise haigusega lastele ja nende lähedasele trükise „Diabeet lastel ja noortel“, mis jagatakse sihtrühmale läbi Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühingu.

Koostöös Eesti Hambaarstide Liiduga on laste tervise projekti raames valminud lastele ning lapsevanematele suunatud veebilehe ning sotsiaalmeedialehe „Suukooli“ uuenenud meediaplaan. Täiendavalt on Eesti Hambaarstide Liit läbi viinud koolituse koolides ning lasteaedades nii lastele kui haridustöötajatele ning korraldanud esimesed töötoad „Laste vabariik 100“ projekti raames. Lisaks kuulutasime välja laste hammaste tervisele suunatud loovlahenduse hanke, mis on ettevalmistus sügiseseks kampaaniaks.

Juunikuus edastasime otsepostitusena kogu elanikkonnale haigekassa uuendatud infoteatmiku, mis annab ülevaate riiklikust ravikindlustusest, tervishoiusüsteemist ja 2017. aasta olulisematest uuendustest.

### 3. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodusravimite hüvitamine patsientidele on haigekassa jaoks avatud kohustus. See tähendab, et haigekassa on kohustatud vajaduspõhised ravimid seaduses määratud ulatuses hüvitama ega saa vahendite puudumisele viidates keelduda.

2017. aasta I poolaastal on haigekassa kindlustatutele ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodustusega retseptiravimeid kompenseerinud 61,7 miljoni euro ulatuses. Poolaasta eelarve on täidetud 95% ja 2017. aastaks planeeritud eelarve 47,1% ulatuses.

Tabel 35. Kindlustatutele hüvitatud ravimite eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|                               | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 100% kompenseeritavad ravimid | 37 483                         | 33 553                         | 31 385                         | 94%                 |
| 90% kompenseeritavad ravimid  | 17 853                         | 18 507                         | 17 754                         | 96%                 |
| 75% kompenseeritavad ravimid  | 3 054                          | 3 121                          | 2 970                          | 95%                 |
| 50% kompenseeritavad ravimid  | 9 435                          | 9 743                          | 9 619                          | 99%                 |
| <b>Kokku</b>                  | <b>67 825</b>                  | <b>64 924</b>                  | <b>61 728</b>                  | <b>95%</b>          |

Kokku on rahalisi vahendeid kasutatud 2016. aasta I poolaastaga võrreldes 9% ehk 6 miljoni euro võrra vähem. Ravimikasutus, mis väljendub soodusretseptide arvu kasvus, pole võrreldes eelmise aasta I poolaastaga oluliselt muutunud, märkimisväärse languse on teinud aga soodusretsepti keskmine maksumus haigekassale, mis tuleb eelkõige 100% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite arvelt. Soodusretsepti keskmise maksumuse hüppeline langus haigekassa jaoks ning sellega seotud ravimite eelarve alatäitmine on peamiselt tingitud haigekassa poolt 100% soodusmääraga kompenseeritava C-hepatiidi ravimi, mille kompenseerimist alustati 2016. aasta algusest, hinna langusest ning lisanduvate patsientide arvu stabiliseerumisest. Erinevalt teistest soodusmääradest on mõõdukas tõus toimunud 50% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite soodusretseptide keskmises maksumuses haigekassale, antud juhul on see tingitud uute antikoagulantide laialdasemast kasutusest.

Tabel 36. Soodusretseptide arv ja keskmine maksumus haigekassale eurodes

|                               | 2016 I poolaasta<br>tegelik |   | 2017 I poolaasta<br>tegelik |   | Muutus võrreldes<br>2016 I poolaastaga |   |
|-------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|---|--|---|
|                               | SR arv                      | SR keskmine<br>maksumus<br>haigekassale | SR arv                      | SR keskmine<br>maksumus<br>haigekassale | SR arv                                 | SR keskmine<br>maksumus<br>haigekassale |
| 100% kompenseeritavad ravimid | 479 373                     | 78,19                                   | 486 866                     | 64,46                                   | 2%                                     | -18%                                    |
| 90% kompenseeritavad ravimid  | 1 474 019                   | 12,11                                   | 1 496 573                   | 11,86                                   | 2%                                     | -2%                                     |
| 75% kompenseeritavad ravimid  | 289 666                     | 10,54                                   | 290 481                     | 10,22                                   | 0%                                     | -3%                                     |
| 50% kompenseeritavad ravimid  | 1 858 793                   | 5,08                                    | 1 841 773                   | 5,22                                    | -1%                                    | 3%                                      |
| <b>Kokku</b>                  | <b>4 101 851</b>            | <b>16,54</b>                            | <b>4 115 693</b>            | <b>15,00</b>                            | <b>0%</b>                              | <b>-9%</b>                              |

Kindlustatu omaosalus on võrdlusperioodil 2% võrra tõusnud. Keskmise soodusretsepti maksumus patsiendile on 2017. aasta I poolaastal 6,80 eurot ja see moodustab 30,26% retsepti kogumaksumusest. Keskmine retsepti maksumus on patsiendi jaoks mõnevõrra kallinenud ning haigekassa jaoks langenud, sellega seoses on tõusnud ka patsiendi suhteline omaosalus.

Analüüsidest omaosaluse tõusu lähemalt selgub, et see on suuresti tingitud mõnest olulisest piirhinna langusest laia kasutusega toimeainete rühmades, mille korral patsientide kohanemine uue ravimivalikuga vajab aega. Näiteks 75% ja 90% soodusmääraga kompenseeritavate ravimite osas on piirhind oluliselt langenud hüpertensiooni ravis kasutataval metoproloolil, telmisartaani ja amlodipiini kombinatsioonil ning hüperkolesteroleemia ravis kasutataval rosuvastatiinil. 100% soodusmääraga kompenseeritavatest ravimitest mõjutab patsientide omaosalust enim glaukoomiravimite kasutamine (timolool+brinsolamiid, timolool+travoprost), mille korral on samuti toimunud piirhinna olulised langused, kuid vaatamata soodsamate alternatiivide olemasolule on patsiendid antud perioodil jäänud kasutama kallemaid preparaate.

Tabel 37. Kindlustatu omaosalus protsentides

|                      | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Muutus<br>võrreldes<br>2016<br>I poolaastaga |
|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|
| 100% soodusretseptid | 3,11                           | 3,62                           | 1%   |
| 90% soodusretseptid  | 28,01                          | 29,42                          | 1%   |
| 75% soodusretseptid  | 39,43                          | 40,71                          | 1%   |
| 50% soodusretseptid  | 64,61                          | 64,14                          | 0%   |
| Kokku                | 28,75                          | 30,26                          | 2%   |

## 4. Ajutise töövõimetus hüvitised

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

2017. aasta I poolaastal maksti ajutise töövõimetus hüvitisi 78,2 miljoni euro ulatuses, mis on 5,4 miljonit eurot rohkem kui eelmise aasta samal perioodil.

Tabel 38. Töövõimetus hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|                     | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Haigushüvitised     | 30 344                         | 32 735                         | 34 471                         | 105%                |
| Hooldushüvitised    | 13 202                         | 13 464                         | 13 667                         | 102%                |
| Sünnitushüvitised   | 27 221                         | 29 401                         | 27 761                         | 94%                 |
| Tööõnnetushüvitised | 2 052                          | 2 457                          | 2 289                          | 93%                 |
| <b>Kokku</b>        | <b>72 819</b>                  | <b>78 057</b>                  | <b>78 188</b>                  | <b>100%</b>         |

2017. aasta I poolaastal väljamakstud töövõimetus hüvitistest ületati eelarvet haigushüvitiste ja vähemal määral hooldushüvitiste väljamaksmiste osas. Samal ajal sünnitushüvitiste eelarvestatust väiksem kasutus on eelarve ületamist tasakaalustanud.

Tabel 39. Töövõimetus hüvitiste võrdlus

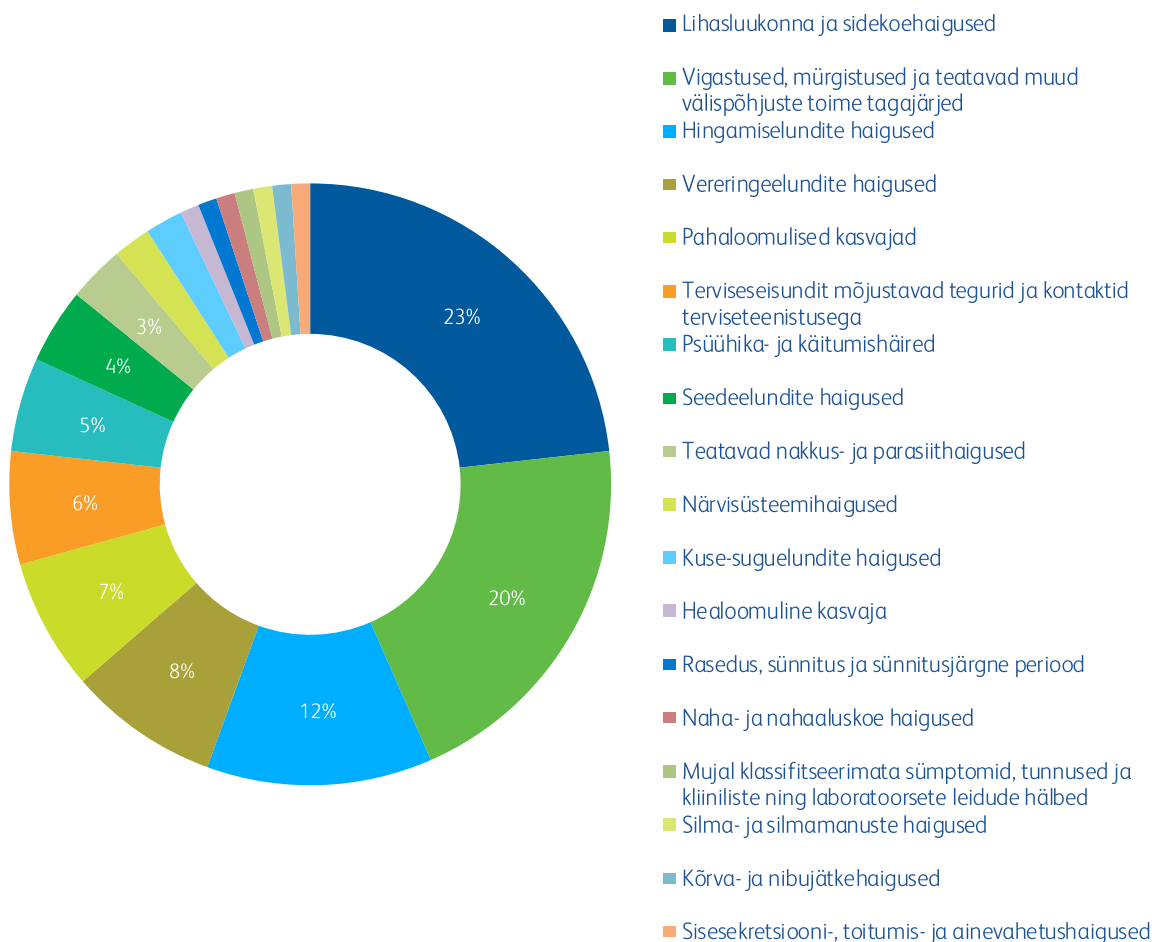
|   | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Muutus<br>võrreldes<br>2016<br>I poolaastaga |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--|
| <b>Haigushüvitis</b>                            |                                |                                |  |
| Haigekassa hüvitatud lehtede arv                | 132 372                        | 144 769                        | 9%   |
| Haigekassa hüvitatud päevade arv                | 1 736 409                      | 1 876 070                      | 8%   |
| Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 30 344                         | 34 471                         | 14%  |
| Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)               | 17,5                           | 18,4                           | 5%   |
| Lehe keskmine pikkus                            | 13,1                           | 13,0                           | -1%  |
| <b>Hooldushüvitis</b>                           |                                |                                |  |
| Haigekassa hüvitatud lehtede arv                | 73 390                         | 74 219                         | 1%   |
| Haigekassa hüvitatud päevade arv                | 586 982                        | 583 849                        | -1%  |
| Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 13 202                         | 13 667                         | 4%   |
| Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)               | 22,5                           | 23,4                           | 4%   |
| Lehe keskmine pikkus                            | 8,0                            | 7,9                            | -1%  |
| <b>Sünnitushüvitis</b>                          |                                |                                |  |
| Haigekassa hüvitatud lehtede arv                | 5 785                          | 5 551                          | -4%  |
| Haigekassa hüvitatud päevade arv                | 806 839                        | 773 813                        | -4%  |

|   |           |           |     |
|---|-----------|-----------|-----|
| Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 27 221    | 27 761    | 2%  |
| Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)               | 33,7      | 35,9      | 7%  |
| Lehe keskmine pikkus                            | 139,5     | 139,4     | 0%  |
| <b>Tööõnnetushüvitis</b>                        |           |           |     |
| Haigekassa hüvitatud lehtede arv                | 3 553     | 3 870     | 9%  |
| Haigekassa hüvitatud päevade arv                | 71 199    | 77 837    | 9%  |
| Haigekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 2 052     | 2 289     | 12% |
| Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)               | 28,8      | 29,4      | 2%  |
| Lehe keskmine pikkus                            | 20,0      | 20,1      | 1%  |
| <b>Hüvitised kokku</b>                          |           |           |     |
| Haigekassa hüvitatud lehtede arv                | 215 100   | 228 409   | 6%  |
| Haigekassa hüvitatud päevade arv                | 3 201 429 | 3 311 569 | 3%  |
| Haigekassa makstud hüvitised (tuhat eurot)      | 72 819    | 78 188    | 7%  |
| Ühe päeva keskmine hüvitis (euro)               | 22,7      | 23,6      | 4%  |

Võrreldes 2016. aasta I poolaastaga suurenes 2017. aasta I poolaastal haigekassa poolt hüvitatud ajutise töövõimetuse hüvitiste lehtede arv 6% ja ühe päeva keskmine hüvitis suurenes 4%. Suurenemise peamiseks põhjuseks on haigestumiste arvu kasv.

Haiguslehtede arvu kasvu I poolaastal põhjustas peamiselt jaanuaris, mais ja juunis suurenenud haigestumiste arv. Haiguslehtede arv kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 9%, hüvitatud päevade arv suurenes 8% ja ühe päeva keskmine hüvitis kasvas 5%. Haigekassa poolt hüvitatud haiguslehe keskmine pikkus on püsinud stabiilsena.

Kõige suuremad diagnoosigrupid 2017. aasta I poolaastal olid haigushüvitiste puhul lihaskontraktsioonid ning sidekoehaigused, vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste tagajärjed, hingamiseldite haigused, vereringeelundite haigused ning pahaloomulised kasvajaad.



Joonis 8. Haigushüvitiste jagunemine diagnoosigrupiti

Hoolduslehtede arv kasvas võrreldes 2016. aasta I poolaastaga 1%, hüvitatud päevade arv vähenes 1%, ühe päeva keskmine hüvitis kasvas 4% ja lehe keskmine pikkus on püsinud stabiilsena.

Sünnituslehtede kasutamine vähenes I poolaastal eelmise aasta sama perioodiga võrreldes 4%. 20–39 aastastele töötavatele naistele väljastati 2017. aasta I poolaastal 5% sünnituslehti vähem kui eelmisel aastal. Selles vanuses naiste osakaal kõikidest töötavatest naistest, kellele oli väljastatud sünnitusleht, moodustab 94%.

## 5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Meditsiiniseadmehüvitis on haigekassale avatud kohustus sarnaselt kindlustatule kompenseeritavate ravimitega. Haigekassa hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on määranud selle kasutamise, arvestades meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi.

Võrreldes 2016. aasta I poolaastaga on meditsiiniseadmehüvitiste maht vähenenud 0,5%. Samal ajal on meditsiiniseadmete kasutajate arv kasvanud ligi 2,4%. I poolaasta eelarve on täidetud summa osas 93%.

Tabel 40. Meditsiiniseadmehüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja inimeste arv

|  | 2016 I poolaasta tegelik |               | 2017 I poolaasta eelarve | 2017 I poolaasta tegelik |               | Eelarve täitmine |
|--|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|---------------|------------------|
|  | Summa                    | Inimeste arv* | Summa                    | Summa                    | Inimeste arv* | Summa            |
| Esmased varajased proteesid ja ortoosid            | 870                      | 9 947         | 866                      | 671                      | 9 588         | 77%              |
| Glükomeetrite testribad                            | 1 894                    | 34 570        | 2 000                    | 1 972                    | 35 492        | 99%              |
| Stoomihooldusvahendid                              | 706                      | 1 491         | 761                      | 665                      | 1 540         | 87%              |
| Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud         | 266                      | 301           | 319                      | 292                      | 329           | 92%              |
| Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad | 156                      | 7 349         | 166                      | 166                      | 7 732         | 100%             |
| Haavasidemed ja haavaplaastrid                     | 31                       | 968           | 36                       | 32                       | 998           | 89%              |
| Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid            | 660                      | 1 701         | 750                      | 753                      | 2 067         | 100%             |
| Lantsetid  | 47                       | 5 178         | 54                       | 49                       | 5 623         | 91%              |
| Muud meditsiiniseadmed                             | 40                       | 301           | 38                       | 46                       | 523           | 121%             |
| <b>Kokku</b>                                       | <b>4 670</b>             | <b>49 625</b> | <b>4 990</b>             | <b>4 646</b>             | <b>50 800</b> | <b>93%</b>       |

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

2017. aasta alguses laiendati oluliselt meditsiiniseadmete loetelu kaudu hüvitatavate meditsiiniseadmete valikut stoomiga ja lümfitursetega patsientidele. Loetellu lisati insuliinipumba saatja pideva glükoosi jälgimisevõimalusega pumpravi vajavatele lastele. Samuti tõsteti trahheostoomiga patsientidele hüvitatavat trahheostoomiplaastrite kogust poolaastas ning laiendati insuliin nõeltele hüvitamistingimusi Parkinsoni tõvega patsientidele. Eeltoodud muudatustest tuleneva meditsiiniseadmehüvitiste mahu kasvuga arvestati 2017. aasta eelarve koostamisel.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga (ja ka eelarvesse planeerituga) on kõige enam (ligi 23%) vähenenud ortooside hüvitamine. Samal ajal on ortooside kasutanud patsientide arv vähenenud 3,6%. Käesoleva aasta alguses selgus ulatuslik rikkumine ortopeediliste toodete väljastamisel, mille tulemusena lõpetas haigekassa koostöö kahe suurema ortopeediliste toodete müüjaga.

Kõige enam (üle 14%) on kasvanud unehäirete ravis kasutatavate positiivrõhu seadmete ja nende maskide hüvitamine. Seadmeid kasutanud patsientide arv on samal ajal kasvanud üle 22%.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on 15% kasvanud ka muude meditsiiniseadmete hüvitamine, sh eelkõige lümfitursete raviks kasutatavate kompressioontoodete hüvitamine. Samal ajal on neid meditsiiniseadmeid vajanud patsientide arv kasvanud ligi 74%.

Meditsiiniseadmete hüvitamisel on aidanud kulusid vähendada jätkuvalt rakendatav piirhinna põhimõte ning senisest madalamate hindadega uute hinnakokkulepete sõlmimine. Selle tulemusena on hüvitatud meditsiiniseadmeid senisest suuremale hulgale neid vajavatele inimestele kulusid suurendamata. Piirhinnasüsteemi rakendamist jätkatakse ka 2017. aastal, seejuures esmakordselt rakendatakse piirhinna põhimõtteid stoomihooldusvahendite, kompressioontoodete ja püsiva positiivrõhu seadmete maskide osas.



## 6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

Kindlustatu ravi välisriigis koosneb plaanilisest ravist välisriigis Ravikindlustuse seaduse alusel ning hüvitistest seoses Euroopa Liidu õigusaktidega, kus hüvitise saajaks on Eesti kindlustatu. Tervishoiuteenuste osutamist ning selle eest tasumist reguleerib EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on haigekassale avatud kohustus.

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

Tabel 41. Eesti kindlustatu ravi välisriigis tuhandetes eurodes

|  | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Plaaniline ravi välisriigis  | 1 155                          | 1 206                          | 1 649                          | 137%                |
| Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis | 2 161                          | 2 605                          | 3 461                          | 133%                |
| Kulud Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiivi alusel                            | 39                             | 58                             | 55                             | 95%                 |
| <b>Kokku</b>   | <b>3 355</b>                   | <b>3 869</b>                   | <b>5 165</b>                   | <b>133%</b>         |

### Plaaniline ravi välisriigis

2017. aasta I poolaasta jooksul on haigekassa välisriigis teostatava ravi või uuringute eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 113-lt (sh 61 last) taotluse esitanud kindlustatult: 36 inimest suunati välisriiki ravile ning 63 uuringutele, 13 positiivset otsust tehti luuüdidoonoriga seotud kulude kompenseerimiseks. Ühelt kindlustatult võeti tasu maksmise kohustus üle nii ravi kui ka luuüdidoonori otsinguga seotud kulude osas välisriigis. Negatiivseid otsuseid tehti 5 juhtumi puhul.

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

2017. aasta I poolaastal tasuti plaanilist ravi 1,6 miljonit eurot. Aruandeperioodil esitati teistest riikidest raviarveid 160 isiku kohta. Nendest 38 kindlustatut käisid välisriigis ravil, 95 uuringutel ning 26 kindlustatut olid luuüdidoonori otsinguga seotud kulud. Ühel kindlustatut olid nii ravi kui ka luuüdidoonori otsinguga seotud kulud välisriigis. Võrreldes 2016. aasta I poolaastaga on ravijuhtude arv poole võrra suurem (108 vs 160), kuid ravijuhtu keskmine maksumus on jäänud samaks. Ravijuhtu keskmine maksumus oli 10 306 eurot (2016. a 10 692 eurot).

### Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis

2017. aasta I poolaasta eelarveks planeeriti 2,6 miljonit eurot, tegelik eelarve täitmine oli 3,5 miljonit eurot (133%). Antud summast tehti 27 tuhande euro ulatuses tagasimakseid Eesti kindlustatutele vajamineva arstiabi eest. Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud isikutele sel juhul, kui mingil põhjusel ei olnud isikul teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaarti ning talle esitati arve. Ülejäänud tervishoiuteenuse hüvitise kulud moodustavad Eesti kindlustatud, kellel on õigus saada teises liikmesriigis elades arstiabi.

### Hüvitised patsiendiõiguste direktiivi alusel

Patsiendiõiguste direktiivi alusel esitati 2017. aasta I poolaastal 39 hüvitistaotlust teises liikmesriigis saadud ravi eest, mille kompenseerimine toimub vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud hindadele. Kindlustatud käisid ravil kõige enam Soomes (10 taotlust) ja Saksamaal (10 taotlust). Järgnesid Läti (5 taotlust), Hispaania (3 taotlust), Luksemburg (2 taotlust) ja Belgia (2 taotlust). Ühe korra esitati taotlusehüvitis, kui ravi oli saadud Leedus, Itaalias, Inglismaal, Tšehhis, Rootsis, Iirimaa ja Bulgaarias.

Menetletud taotluste alusel tehti kindlustatutele tagasimakseid 55 tuhande euro ulatuses. Siia hulka kuuluvad lisaks neli 2016. aasta lõpus esitatud taotlust, mille menetlemine ja hüvitamine toimus 2017. aasta alguses.

## 7. Hambaravi- ja proteesihüvitised

Hambaraviteenuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse sotsiaalministri määrusega sätestatud sihtgruppidele hambaraviteenuse kättesaadavuse parandamiseks.

2017. aasta I poolaastal esitati ligi 71 tuhat hambaravi- ja proteesihüvitise avaldust. Esitatud avalduste alusel hüvitati kindlustatutele hambaraviteenust 4,9 miljonit euro eest, eelarve kasutus oli 95%.

Tabel 42. Hambaraviteenuse hüvitiste eelarve täitmine tuhandetes eurodes ja avalduste arv

|                  | 2016 I poolaasta tegelik |               | 2017 I poolaasta eelarve |               | 2017 I poolaasta tegelik |               | Eelarve täitmine |               |
|------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|------------------|---------------|
|                  | Summa                    | Avalduste arv | Summa                    | Avalduste arv | Summa                    | Avalduste arv | Summa            | Avalduste arv |
| Proteesihüvitis  | 3 944                    | 21 396        | 4 018                    | 23 104        | 3 886                    | 20 961        | 97%              | 91%           |
| Hambaravihüvitis | 1 075                    | 53 996        | 1 100                    | 51 252        | 987                      | 49 871        | 90%              | 97%           |
| <b>Kokku</b>     | <b>5 019</b>             | <b>75 392</b> | <b>5 118</b>             | <b>74 356</b> | <b>4 873</b>             | <b>70 832</b> | <b>95%</b>       | <b>95%</b>    |

Hambaraviteenuse hüvitise avalduste arv on võrreldes eelneva aasta sama perioodiga kahanenud kõikides liikides. Rasedate ja alla 1-aastase lapse emade puhul on avalduste arvu vähenemist mõjutanud sündide arvu vähenemine.

Tabel 43. Hambaravihüvitiste avalduste arv hüvitise liigiti

|                                      | 2016 I poolaasta tegelik | 2017 I poolaasta tegelik | Muutus võrreldes 2016 I poolaastaga |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Rase                                 | 2 371                    | 1 765                    | -26%                                |
| Alla 1-aastase lapse ema             | 2 821                    | 2 537                    | -10%                                |
| Suurenenud hambaravi vajadusega isik | 75                       | 69                       | -8%                                 |
| Vanadus- või töövõimetuspensionär    | 48 729                   | 45 500                   | -7%                                 |

## 8. Muud kulud

Muudes kuludes kajastatakse

- täiendav ravimihüvitis;
- Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused.

Tabel 44. Muude kulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|                                     | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Täiendav ravimihüvitis              | 420                            | 409                            | 343                            | 84%                 |
| Täiendav ravimihüvitis              | 119                            | 122                            | 84                             | 69%                 |
| Sihtfinantseeritav ravimihüvitis    | 301                            | 287                            | 259                            | 90%                 |
| EL-i kindlustatu tervishoiuteenused | 681                            | 743                            | 722                            | 97%                 |
| <b>Kokku</b>                        | <b>1 101</b>                   | <b>1 152</b>                   | <b>1 065</b>                   | <b>92%</b>          |

### 8.1. Täiendav ravimihüvitis

Alates 2016. aastast kajastatakse täiendava ravimihüvitise eelarve täitmisel kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel finantseeritav ravimihüvitis.

#### 8.1.1. Täiendav ravimihüvitis

Täiendavat ravimihüvitist saab kindlustatu juhul, kui tema kulutused ravimite loetelu ravimitele ületavad kalendriaastas 300 eurot (mitte arvestades kohustuslikku omaosalust ehk retseptitasu ja piirhinda ületavat summat).

Täiendavat ravimihüvitist maksti 2017. aasta I poolaastal kokku 84 tuhat eurot, mida on võrreldes eelmise aasta sama perioodiga 35 tuhat eurot vähem.

Tabel 45. Täiendav ravimihüvitis

|  | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Muutus<br>võrreldes<br>2016<br>I poolaastaga |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--|
| Hüvitatud summa (tuhat eurot)              | 119                            | 84                             | -29%   |
| Hüvitist saanud inimeste arv               | 872                            | 744                            | -15%   |
| Keskmiselt inimesele makstud summa (eurot) | 136                            | 113                            | -17%   |

#### 8.1.2. Sihtfinantseeritav ravimihüvitis

Sihtfinantseeritavaks ravimihüvitiseks on kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse alusel finantseeritavad ravimid. Ravimihüvitist on võimalik taotleda kuni 40-aastaselt (kaasa arvatud) ravikindlustatud naisel, kellel on meditsiiniline näidustus kehaväliseks viljastamiseks ja/või embrüosiirdamiseks.

2017. aasta I poolaastal finantseeriti riigieelarvest ravimeid 259 tuhande euro eest.

## 8.2. Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

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

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

Eestis ravi saanud teistest EL liikmesriikidest pärit inimeste eest tasuti tervishoiuteenuse osutajatele 710 tuhat eurot ning soodusravimite eest apteekidele 12 tuhat eurot.

Tabel 46. EL kindlustatu tervishoiuteenused

|                    | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|--------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Tervishoiuteenused | 681                            | 723                            | 710                            | 98%                 |
| Ravimid            | 18                             | 20                             | 12                             | 60%                 |
| Kokku              | 699                            | 743                            | 722                            | 97%                 |

# Haigekassa tegevuskulud

Haigekassa ravikindlustuse hüvitiste administreerimiseks oli 2017. aastaks planeeritud 9,9 miljonit eurot, millest I poolaastaks 5,1 miljonit eurot. Tegelikult kasutati vahendeid administreerimiseks 0,4 miljonit eurot vähem kui planeeritud, kokku 4,7 miljonit eurot. Eelarve alatäitmine tuleneb planeeritust väiksematest tööjõukuludest ning muudest tegevuskuludest.

Tabel 47. Haigekassa tegevuskulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

|                       | 2016<br>I poolaasta<br>tegelik | 2017<br>I poolaasta<br>eelarve | 2017<br>I poolaasta<br>tegelik | Eelarve<br>täitmine |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Tööjõukulud           | 3 007                          | 3 221                          | 3 049                          | 95%                 |
| Majandamiskulud       | 776                            | 858                            | 891                            | 104%                |
| Infotehnoloogia kulud | 684                            | 495                            | 471                            | 95%                 |
| Arenduskulud          | 153                            | 94                             | 53                             | 56%                 |
| Muud tegevuskulud     | 377                            | 391                            | 238                            | 61%                 |
| <b>Kokku</b>          | <b>4 997</b>                   | <b>5 059</b>                   | <b>4 702</b>                   | <b>93%</b>          |

## Tööjõukulud

Juuni lõpu seisuga oli haigekassa ressursivajaduseks 211,1 ametikohta, millest 30. juuni seisuga oli täidetud 205 ametikohta. Tööjõukulude eelarve alatäitmine tuleneb täitmata ametikohtadest.

## Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevustega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimiskulud) ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Majandamiskuludest moodustavad kõige suurema osa ruumide majandamisega seotud kulud, mis I poolaastal olid kokku 369 tuhat eurot. Majandamiskulude ületäitmine tuleneb ruumide majandamiskulude planeeritust suuremast kasutusest.

I poolaastal said valmis Tartu Ülikoolilt tellitud vähkkasvajate ennetustegevuse efektiivsust ja kulutõhusust hindavad analüüsid. Viidi läbi haigekassas töötajate pühendumise uuring ja organisatsiooni kõrgeimate eesmärkide täitmise suutlikust hindav XQ küsitlus. Haigekassa usaldusväarsuse ja avaliku kuvandi hindamiseks tellib haigekassa kvartaalset kuvandiuuringut.

## Infotehnoloogia kulu

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning süsteemide arendamisega ja hooldamisega seotud kulud. Infotehnoloogia kuludest moodustavad kõige suurema osa seadmete ja tarkvara kulud, mis I poolaastal olid kokku 332 tuhat eurot. Infotehnoloogia kulude alatäitmine tuleneb seadmete ja tarkvara kulude alatäitmisest, mida mõjutasid planeeritust väiksemad litsentsitasud I poolaastal.

## Arenduskulud

Arenduskuludes kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sealhulgas haigekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Arenduskulude alatäitmine I poolaastal tuleneb nii tervishoiuteenuste arenduse kui ka väliskommunikatsiooni kulude alatäitmisest. Tervishoiuteenuste arenduskulude alatäitmist mõjutavad väiksemad kulud hinnakirja arendamisega seotud konsultatsioonidele, uuringutele ning eksperthinnangutele. Väliskommunikatsiooni kulude alatäitmist mõjutasid planeeritust väiksemad haigekassa juubeliaasta kommunikatsioonitegevustega ning haigekassa kodulehe arendamisega seotud kulud.

## Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude sihtfinantseerimine ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muudest tegevuskuludest moodustavad kõige suurema osa käibemaksukulud, mis I poolaastal olid kokku 332 tuhat eurot. Muude tegevuskulude eelarve alatäitmine on seotud planeeritud väiksemate käibemaksukuludega, tulenevalt I poolaastaks planeeritud investeeringute edasilükkumisega.

# Bilanss

## Aktiva

| Tuhandetes eurodes         | 30.06.2017     | 30.06.2016     |
|----------------------------|----------------|----------------|
| <b>Käibevara</b>           |                |                |
| Raha ja selle ekvivalendid | 105 512        | 104 436        |
| Nõuded ja ettemaksed       | 116 487        | 107 077        |
| Varud                      | 2              | 4              |
| <b>Käibevara kokku</b>     | <b>222 001</b> | <b>211 517</b> |
| <b>Põhivara</b>            |                |                |
| Pikaajalised nõuded        | 343            | 345            |
| Materiaalne põhivara       | 966            | 1 030          |
| <b>Põhivara kokku</b>      | <b>1 309</b>   | <b>1 375</b>   |
| <b>AKTIVA KOKKU</b>        | <b>223 310</b> | <b>212 892</b> |

## Passiva

| Tuhandetes eurodes                   | 30.06.2017     | 30.06.2016     |
|--------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>Kohustised</b>                    |                |                |
| Lühiajalised kohustised              |                |                |
| Võlad ja ettemaksed                  | 76 850         | 50 872         |
| <b>Lühiajalised kohustised kokku</b> | <b>76 850</b>  | <b>50 872</b>  |
| <b>Kohustised kokku</b>              | <b>76 850</b>  | <b>50 872</b>  |
| <b>Netovarad</b>                     |                |                |
| Reservid                             | 89 098         | 80 900         |
| Eelmiste perioodide tulem            | 76 300         | 114 093        |
| Aruandeaasta tulem                   | -18 938        | -32 973        |
| <b>Netovarad kokku</b>               | <b>146 460</b> | <b>162 020</b> |
| <b>PASSIVA KOKKU</b>                 | <b>223 310</b> | <b>212 892</b> |

# Tulemiaruanne

| Tuhandetes eurodes  | 01.01.2017-<br>30.06.2017 | 01.01.2016-<br>30.06.2016 |
|---|---------------------------|---------------------------|
| Laekumised riigieelarvest ja sissenõuded teistelt isikutelt | 545 479                   | 507 682                   |
| Sihtfinantseerimise tulud                                   | 5 798                     | 775                       |
| Sihtfinantseerimise kulud                                   | -713                      | -774                      |
| Ravikindlustuse kulud                                       | -566 268                  | -538 068                  |
| <b>Brutotulem</b>   | <b>-15 704</b>            | <b>-30 385</b>            |
| Üldhalduskulud  | -4 464                    | -4 620                    |
| Muud tegevustulud   | 1 457                     | 2 304                     |
| Muud tegevuskulud   | -238                      | -377                      |
| <b>Tegevustulem</b>   | <b>-18 949</b>            | <b>-33 078</b>            |
| Intressi- ja finantstulud                                   | 11                        | 105                       |
| <b>Aruandeperioodi tulem</b>                                | <b>-18 938</b>            | <b>-32 973</b>            |





Eesti Haigekassa  
2017. aasta I poolaasta aruanne