

Eesti Haigekassa  
2018. aasta  
eelarve seletuskiri



# Sisukord

Sissejuhatus .....	3
Eesti Haigekassa 2018. aasta eelarve .....	4
2018. aasta eelarve koostamise eeldused .....	5
Kindlustatute arv .....	6
Tulud .....	7
Ravikindlustuse kulud .....	8
1. Tervishoiuteenused .....	8
1.1. Haiguste ennetamine .....	9
1.2. Üldarstiabi .....	10
1.3. Eriarstiabi .....	11
1.4. Õendusabi .....	14
1.5. Hambaravi .....	15
1.6. Kiirabi .....	16
2. Tervise edendamine .....	17
3. Ravimid .....	18
3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid .....	18
3.2. Täiendav ravimihüvitis .....	19
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised .....	20
5. Meditsiiniseadmete hüvitised .....	21
6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis .....	22
7. Muud kulud .....	23
7.1. Toetustegevused .....	23
7.2. Teises EL liikmesriigis kindlustatu ravikulud .....	23
Haigekassa tegevuskulud .....	24
Reservkapital .....	25
Riskireserv .....	25
Jaotamata tulem .....	25

# Sissejuhatus

Haigekassa seisab hea selle eest, et inimesed kasutaksid tervisesüsteemi võimalusi otstarbekalt enda tervise heaks. Soovime pakkuda inimestele kindlustunnet, et tervisemure korral on asjatundlik abi ja vajalikud teenused õigel ajal kättesaadavad, sõltumata inimese sissetulekust või asukohast.

Lisaks haiguste diagnoosimisele ja ravile pöörame suurt tähelepanu ka haiguste ennetusele ning õige käitumise ja terviseteadlikkuse kujundamisele.

Eelarveprojekti ettevalmistamisel lähtusime Eesti Haigekassa nõukogu poolt aastateks 2018–2021 kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtetes sätestatud kriteeriumitest, mis võtavad arvesse nii riigi eelarvestrateegia, riigieelarve seaduse kui kehtiva tervishoiupoliitika ning haigekassa planeeritavad arengusuunad.

2018. aasta eelarveprojekti koostamisel lähtusime:

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

# Eesti Haigekassa 2018. aasta eelarve

Tabel 1. 2018. aasta eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
<b>HAIGEKASSA TULUD</b>					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 021 266	1 090 590	1 111 199	1 179 281	8%
Tegevustoetus	0	16 000	16 000	95 909	499%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 399	1 500	1 487	1 500	0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 016	1 280	1 287	1 300	2%
Finantstulud	161	200	42	50	-75%
Muud tulud	5 120	4 507	3 956	3 000	-33%
<b>EELARVE TULUD KOKKU</b>	<b>1 028 962</b>	<b>1 114 077</b>	<b>1 128 944</b>	<b>1 281 040</b>	<b>15%</b>
<b>TERVISHOIUKULUD</b>					
Tervishoiuteenuste kulud	755 895	801 974	812 270	949 898	18%
Haiguste ennetamise kulud	8 371	9 620	9 332	12 483	30%
Üldarstiabi kulud	103 199	111 832	113 041	126 956	14%
Eriarstiabi kulud	590 917	614 010	629 133	679 631	11%
Õendusabi kulud	30 103	32 078	31 850	36 676	14%
Hambaravi kulud	23 305	34 434	28 914	51 913	51%
Kiirabi kulud	0	0	0	42 239	-
Tervise edendamise kulud	1 193	1 436	1 515	1 600	11%
Ravimite kulud	132 223	132 104	126 625	138 677	5%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	131 832	131 704	126 239	135 277	3%
Täiendav ravimihüvitis	391	400	386	3 400	750%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	130 269	140 255	141 297	152 338	9%
Meditasiiniseadmehüvitise kulud	9 533	10 100	9 481	10 353	3%
Kindlustatu ravi välisriigis	9 105	9 097	11 001	11 661	28%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	9 494	9 654	9 274	0	-
Muud kulud	1 558	1 700	1 589	2 262	33%
<b>Tervishoiukulud kokku</b>	<b>1 049 270</b>	<b>1 106 320</b>	<b>1 113 052</b>	<b>1 266 789</b>	<b>15%</b>
<b>HAIGEKASSA TEGEVUSKULUD</b>					
<b>Halgekassa tegevuskulud kokku</b>	<b>9 288</b>	<b>9 857</b>	<b>9 975</b>	<b>11 531</b>	<b>17%</b>
<b>EELARVE KULUD KOKKU</b>	<b>1 058 558</b>	<b>1 116 177</b>	<b>1 123 027</b>	<b>1 278 320</b>	<b>15%</b>
<b>Eelarve aasta tulem</b>	<b>-29 596</b>	<b>-2 100</b>	<b>10 944</b>	<b>2 720</b>	<b>-</b>
<b>RESERV</b>					
Reservkapitali muutus	3 651	6 160	6 160	2 058	-
Riskireservi muutus	1 217	2 037	2 037	3 210	-
Jaotamata tulemi muutus	-34 464	-10 297	2 747	-2 548	-
<b>Kokku reservide muutus</b>	<b>-29 596</b>	<b>-2 100</b>	<b>10 944</b>	<b>2 720</b>	<b>-</b>

# 2018. aasta eelarve koostamise eeldused

2018. aasta eelarveprojekti III versiooni koostamisel on lähtutud haigekassa nõukogu poolt 18.08.2017 kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtetest.

Üheks oluliseks sisendiks eelarve koostamisel on Rahandusministeeriumi viimane majandusprognoos.

Tabel 3. Rahandusministeeriumi suvise majandusprognoosi makronäitajad

	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021
Keskmine palk (eurodes)	1 217	1 280	1 351	1 422	1 495
Keskmise palga kasv	6,4%	5,2%	5,4%	5,3%	5,1%
Tarbijahinnaindeks	3,4%	2,7%	2,5%	2,5%	2,0%
Tööhõive kasv	0,5%	0,4%	0,5%	0,4%	0,3%
SKP reaalkasv	4,3%	3,3%	3,0%	3,0%	3,0%
RM tootlus/tulusus	0,05%	0,05%	0,06%	0,17%	0,17%

Tervishoiuteenuste planeerimisel on arvestatud Rahandusministeeriumi suvises majandusprognoosis toodud makronäitajaid. Tervishoiuteenuste hindade arvutamisel on lähtutud 25. aprillil 2017. aastal allkirjastatud kollektiivlepingust, millega on sätestatud tervishoiutöötajate miinimumtasud alates 1. aprillist 2018. aasta arstidele 11,35 eurot tunnis; eriarstidele 12,00 eurot tunnis; õdedele, ämmaemandatele ja tervishoiu tugispetsialistidele 6,85 eurot tunnis ning hooldustöötajatele 4,20 eurot tunnis. Arvestatud on ka 2017. aasta märtsis allkirjastatud „ühtse kavatsuste protokoll“, millega lepidi kokku, et haigekassa poolt hinnatud kindlustatud isikute tervishoiuteenuste nõudlus rahastatakse 2018. aastal 94% ulatuses.

Kindlustatule kompenseeritavate ravimite eelarve planeerimisel on arvestatud varasema 4 aasta trende, ravimikasutuse prognoositavaid muutusi ning soodusravimite loetelu uuendamisega kaasnevaid muutusi.

Ajutise töövõimetuse hüvitiste planeerimisel on arvestatud varasema 4 aasta hüvitiste trende, tööjõuturu muutusi ning kindlustatute ja hooldatavate vanuselise struktuuri muutusi. Sünnitushüvitiste puhul on arvestatud sünnitaja keskmise vanuse kasvu.

Avatud kohustuste (meditsiiniseadmed, kindlustatu ravi välisriigis) puhul on 2018. aasta eelarve koostamisel lähtutud varasemate aastate kasutuse tendidest. Meditsiiniseadme hüvitiste eelarve koostamisel on arvestatud ka meditsiiniseadmete loetellu uute seadmete lisamisega kaasnevaid muutusi.

Tervise edendamise eelarve koostamisel on lähtutud 2018. aasta tervise edendamise tegevuskava projektist.

# Kindlustatute arv

Ravikindlustusele on õigus Eesti alalisel elanikul, tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elavatel inimestel, kelle eest makstakse või kes maksavad enda 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.

Eelarve koostamisel on aluseks võetud 12 kuu keskmine kindlustatute arv seisuga 31. detsember 2017.

Tabel 4. Kindlustatute arv

	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	Muutus 12 kuu jooksul (Inimeste arv)	Muutus 9 kuu jooksul (Inimeste arv)
Töötavad kindlustatud inimesed	615 333	604 781	618 289	2 956	13 508
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	587 459	586 512	578 221	-9 238	-8 291
Muud kindlustatud inimesed	34 544	45 984	44 417	9 873	-1 567
Riigi kindlustatud inimesed	31 918	43 073	41 234	9 316	-1 839
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	2 100	2 356	2 612	512	256
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	526	555	571	45	16
<b>Kokku</b>	<b>1 237 336</b>	<b>1 237 277</b>	<b>1 240 927</b>	<b>3 591</b>	<b>3 650</b>

# Tulud

Tabel 5. Tulude eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 021 266	1 090 590	1 111 199	1 179 281	8%
Tegevustoetus	0	16 000	16 000	95 909	-
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 399	1 500	1 487	1 500	0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	1 016	1 280	1 287	1 300	2%
Finantstulud	161	200	42	50	-75%
Muud tulud	5 120	4 507	3 956	3 000	-33%
<b>Kokku</b>	<b>1 028 962</b>	<b>1 114 077</b>	<b>1 133 971</b>	<b>1 281 040</b>	<b>15%</b>

## Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu prognoosimisel on aluseks Rahandusministeeriumi poolt koostatud suvine majandusprognoos. Selle prognoosi järgi kasvab 2018. aastal sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu võrreldes 2017. aasta eelarvega 8% ehk ligi 89 miljonit eurot.

## Tegevustoetus

Alates 2018. aastast arvestatakse haigekassa eelarvesse täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mis arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. 2018. aastal on tulumääraks 7% keskmisest vanaduspensionist, mida on prognoositud kokku ligi 91 miljonit. Muudatuse peamine eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest ja tagada seeläbi ravikindlustussüsteemi rahastamise pikaajaline jätkusuutlikkus. Täiendavalt on tegevustoetuse eelarve real arvestatud eraldi Sotsiaalministeeriumi eelarvest mittekindlustatud isikute kiirabi teenuste rahastamiseks summas 4,6 miljonit eurot.

## Tulud kindlustuslepingute alusel

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu alusel laekuvad tulud on vabatahtliku kindlustuslepingu alusel saadud tulu ja tulu Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest. Kindlustuslepingutelt saadava tulu planeerimisel on lähtutud eelnevate aastate kasvutrendist.

## Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena kajastatakse kindlustusfirmale esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud ravikindlustushüvitiste sissenõuded, töandjatele esitatud alusetute kindlustuskannetega haigekassale tekitatud kahju sissenõuded ning tervishoiuteenuste osutajatele, apteekritele, kindlustatutele ja töandjatele kontrolli tulemusena esitatud nõuded. Sissenõuete eelarve planeerimisel on lähtutud eelnevate aastate kasvutrendist.

## Finantstulu

Haigekassa reservkapitali, riskireservi ja vabade rahaliste vahendite hoidmisest saadav tulu on planeeritud lähtudes Rahandusministeeriumi kassareservi tulususe prognoosist, arvestades riigi konsernikontol hoitava raha aasta keskmist jääki. 2018. aasta tulususe prognoosiks on 0,05%.

## Muud tulud

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

# Ravikindlustuse kulud

## 1. Tervishoiuteenused

Haigekassa prioriteediks on tagada kvaliteetse arsti- ja õendusabi õigeaegne kättesaadavus ning toetada esmatasandi tervishoiu arengut. Ühtlasi on haigekassa eesmärgiks järelpeidevalt täiendada teenuste loetelu kaasaegsete diagnostika- ja ravimeetoditega.

Tervishoiuteenuste eelarve koostamise aluseks on metoodiliselt koostatud haigekassa nõudluse ja tervishoiuteenuste 4 aasta prognoos, mis omakorda sisaldab võrgustamise mõju analüüsi makrotasemel, arvestab rahvusvaheliste analüüside (sh Maailmapanga analüüs) tulemusi, esmatasandi arengusuundi ning kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse tagamise põhimõtteid. Lähtutud on 2017. aasta märtsis „ühiste kavatsuste protokollist“, millega lepitati kokku, et haigekassa poolt hinnatud kindlustatud isikute tervishoiuteenuste nõudlus rahastatakse 2018. aastal 94% ulatuses.

Avatud turu tingimustes ühtlustuvad tervishoiuspetsialistide palgad Eestis ja lähiriikides ning muude tervishoiu sisendressursside maksumused. Tervishoiuteenuste hinnakujunduses on arvestatud vajadusega tagada Eesti tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkus. Tervishoiuteenuste eelarves on ette nähtud tervishoiutöötajate palgakasv lähtuvalt kehtivast kollektiivlepingust.

Muude kulude kasvu aluseks on tarbijahinnaindeksi kasv, millele oleme sisse arvanud efektiivsuse komponendi. 2018. aastal on muude kulude kasvuks arvestatud 1,6%.

Tabel 6. Tervishoiuteenuste eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Haiguste ennetamise kulud	8 371	9 620	9 332	12 483	30%
Üldarstiabi kulud	103 199	111 832	113 041	126 956	14%
Eriarstiabi kulud	590 917	614 010	629 133	679 631	11%
Õendusabi kulud	30 103	32 078	31 850	36 676	14%
Hambaravi kulud	23 305	34 434	28 914	51 913	51%
Kiirabi kulud	0	0	0	42 239	-
<b>Kokku</b>	<b>755 895</b>	<b>801 974</b>	<b>812 270</b>	<b>949 898</b>	<b>18%</b>



## 1.1. Haiguste ennetamine

Haiguste ennetamise all mõistame tegevusi, mis on otseses seoses riigi rahvastiku tervise arengukava ja haigekassa strateegiliste eesmärkidega ning mis tõenduspõhiselt aitavad kaasa haiguste varajasele avastamisele – tervisekontrollid, rasedate ja vastsündinute skriiningud, vähi söeluuringud. Samuti kuuluvad siia tegevused, mis on suunatud krooniliste haiguste ägenemiste ning neist põhjustatud tüsistuste vähendamiseks või ärahoidmiseks – krooniliste haiguste ohjamine läbi perearsti kvaliteedisüsteemi, et vähendada edaspidiseid suuri kulutusi seoses nende haiguste raviga ning vältida inimeste varajast töövõime kaotust, invaliidistumist või surma. Haigekassa kompenseerib oma kindlustatutele suures mahus ka ennetaval eesmärgil väljastatud ravimeid ja meditsiiniseadmeid. Seega toimub haiguste ennetamine tervishoius igal tasandil.

Haiguste ennetamise eelarves olevatest vahenditest toetatakse ainult väikest osa haigekassa poolt finantseeritavatest ennetustegevustest – selle 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 7. Haiguste ennetamise eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Koolitervishoid	4 844	5 204	5 312	7 018	35%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	1 110	1 204	1 117	1 577	31%
Noorsportlaste tervisekontroll	752	1 077	885	1 091	1%
Rinnavähi varajane avastamine	904	1 232	1 003	1 469	19%
Emakakaelavähi varajane avastamine	310	408	369	630	54%
Jämesoolevähi varajane avastamine	122	495	418	542	9%
Analüüsid haiguste ennetamise tõhustamiseks ja tervishoiusüsteemi arendamiseks	100	0	150	156	-
Muu ennetus	229	0	78	0	-
<b>Kokku</b>	<b>8 371</b>	<b>9 620</b>	<b>9 332</b>	<b>12 483</b>	<b>30%</b>

Haiguste ennetamise eelarve kasvu võrreldes 2017. aasta eelarvega on mõjutanud:

- teenuse hinnas palgakomponendi kasv alates 1. aprillist 2018;
- koolitervishoiu teenuse kasv, mis tuleneb rahastamise viimisest 11 kuult kaheteistkümnele kuule;
- rinnavähi söeluuringu sünnikohortide suurenemine – alates 2018. aastast kutsutakse naisi söeluuringule laiemas vanusevahemikus.

## 1.2. Üldarstiabi

Õigeaegne esimene kontakt tervishoiusüsteemiga on eelduseks haiguste varajasele avastamisele ja kvaliteetsele ravile, seetõttu peab haigekassa oluliseks tugevdada ja laiendada perearstide kui ravi koordineerija ja tervisenõustaja rolli. 2018. aasta üldarstiabi rahastamise mahuks on planeeritud 127 miljonit eurot.

Tabel 8. Üldarstiabi eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Baasraha	9 816	13 504	13 111	15 294	13%
Kauguse lisatasu	464	683	661	683	0%
Lisatasu teise pereõe eest	5 259	6 198	6 701	8 539	38%
Pearaha kokku	61 144	62 382	62 435	68 813	10%
Pearaha kuni 3 a vanuste kindlustatute eest	3 386	3 594	3 538	3 883	8%
Pearaha 3–6 a vanuste kindlustatute eest	3 804	3 803	3 788	4 094	8%
Pearaha 7–49 a vanuste kindlustatute eest	25 148	25 187	25 279	27 701	10%
Pearaha 50–69 a vanuste kindlustatute eest	17 164	17 713	17 661	19 474	10%
Pearaha üle 70 a vanuste kindlustatute eest	11 642	12 085	12 169	13 661	13%
Perearsti uuringute fond	22 091	22 743	23 978	25 446	12%
Perearsti nõuandetelefon	602	730	647	749	3%
Tegevusfond	529	825	886	984	19%
Perearsti teraapiafond	716	1 468	898	2 346	60%
Perearsti kvaliteedi lisatasu	2 237	2 879	3 337	3 636	26%
Tööajavälise lisatasu	341	420	387	466	11%
<b>Kokku</b>	<b>103 199</b>	<b>111 832</b>	<b>113 041</b>	<b>126 956</b>	<b>14%</b>

Üldarstiabi eelarve kasvab võrreldes 2017. aasta eelarvega 15 miljonit eurot. Eelarve kasvu on mõjutanud:

- palgakomponendi kasv teenuse hinnas alates 1. aprillist 2018;
- üldarstiabi teenuste kaasajastamine ning standard ja piirhinna vahe vähendamine baasrahas.

Esmatasandil on kaasajastatud järgmised teenused:

- baasraha komponent tervisekeskuses ja üksikpraksistes – lisatud on ämmaemandusteenuse ressursse, korrigeeritud seadmete hindu, samuti korrigeeritud ressursse vastavalt tervisekeskuse suurusele;
- kvaliteedi lisatasu seoses palgakomponendi kasvuga;
- täiendatud on e-konsulatsiooniteenust uute erialadega.

## 1.3. Eriarstiabi

2018. aasta eriarstiabi eelarve mahuks on planeeritud ligi 680 miljonit eurot, mis kasvab võrreldes 2017. aasta eelarvega ligi 66 miljoni euro võrra.

Koostöös erialaseltsidega kaasajastatakse regulaarselt erialade teenuste struktuuri, standardkulusid, piirhindu ning teenuste rakendustingimusi eesmärgiga tagada patsientidele kaasaegse ja tõendus põhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus.

Jätkame kaasaegsete diagnostika- ja ravimeetodite ning ravimite kasutuselevõtu toetamist nii uute tervishoiuteenuste loetellu lisamisega (s.o kaasaegse ravi kättesaadavuse tagamine) kui ka juba varasematel aastatel lisatud teenuste ja ravimite laiemal kasutuselevõtu võimaldamisega (s.o ravi struktuurne kallinemine).

2018. aasta eriarstiabi rahastamist mõjutab:

- tervishoiuteenuste loetellu uute teenuste lisamine (mh digitaalne dermatoskoopia, kiiritusravi ja neerukasvaja ja rinnakasvaja ravimid);
- palgakomponendi kasv teenuste hindades alates 1. aprillist 2018;
- sünnitusabi, abortide ning sarnase sisu ja kuluga kirurgia teenuste nimekirja, piirhindade ja rakendustingimuste kaasajastamine;
- 2015. aastal kaasajastatud erialade (anesteesia ja intensiivravi, logopeedia ja veresoontekirurgia) ja 2016. aastal kaasajastatud erialade (majutuse voodipäev, näo- lõualuukirurgia ja günekoloogia) piirhindade muutmise eesmärgiga võrdsustada piirhinnad tegelike kuludega;
- tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimiteenuste piirhindade muutmise seoses neis kirjeldatud toimeainete ühikuhindade muutusega;
- digitaalse pildi arhiveerimise komponendi maksumuse muutmise tulenevalt uue pikaajalise arhiivi soetusmaksumusest. Teenuste piirhindades sisalduv piltide arhiveerimise komponent katab kõikide teenuste kulusid, sh perearstide EKG-de arhiveerimist;
- lennutranspordi hindade muutus tulenevalt Politsei- ja Piirivalveametilt tellitavate lendude lennutunni maksumuse muutusest.

Tabel 9. Eriarstiabi eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
<b>Eriarstiabi kokku</b>	<b>578 543</b>	<b>599 813</b>	<b>614 928</b>	<b>663 651</b>	<b>11%</b>
ambulatoorne kokku	220 542	226 885	230 068	233 763	3%
päevaravi kokku	43 357	45 187	46 139	51 854	15%
statsionaarne kokku	314 644	327 741	338 721	378 034	15%
<b>Valmisolekutasu</b>	<b>12 374</b>	<b>14 197</b>	<b>14 205</b>	<b>15 980</b>	<b>13%</b>
<b>Kokku</b>	<b>590 917</b>	<b>614 010</b>	<b>629 133</b>	<b>679 631</b>	<b>11%</b>

Eriarstiabi eelarve ravijuhtude prognoosi koostamisel oleme lähtunud põhimõttest, et tagatud oleks vältimatu abi osutamine ning hinnatud nõudlusest oleks 100%-liselt rahastatud prioriteetsed valdkonnad – rasedus-sünnitus, kasvajak ja nakkushaiguste ravi.

Tabel 10. Eriarstiabi ravijuhud

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
<b>Eriarstiabi kokku</b>	3 302 944	3 197 010	3 243 741	3 061 509	-4%
ambulaatorne kokku	3 007 626	2 922 413	2 969 622	2 780 035	-5%
päevaravi kokku	79 026	78 236	80 601	83 323	7%
statsionaarne kokku	216 292	196 361	193 518	198 151	1%
<b>Valmisolekutasu</b>	364	364	365	368	1%
<b>Kokku</b>	<b>3 303 308</b>	<b>3 197 374</b>	<b>3 244 106</b>	<b>3 061 877</b>	<b>-4%</b>

Prognoosime käesolevaks aastaks ambulatoorses arstiabis inimeste arvu samal tasemel möödunud aastaga. Eriarstiabi lepingutesse planeeritud ravijuhu keskmise maksumuse arvestusmetoodika muutusest tulenevalt muutus mõnevõrra planeeritud ambulatoorsete ravijuhude arv, ent see ei too kaasa arstiabi saavate inimeste vähenemist. Statsionaarse ravi maht kasvab 5 tuhande juhu võrra ning päevaravi maht 3 tuhande juhu võrra. Arvestades varasemate aastate seoseid ravijuhude arvu ja ravi saanud inimeste arvu vahel, võime öelda, et päevaravi ja statsionaarset ravi saab sel aastal 10 000 inimest enam kui möödunud aastal.

Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse vähenemisel ning ravi kättesaadavuse paranemisel mängib olulist rolli ka perearstide poolt osutatav e-konsultatsiooni teenus, kus lähtuvalt möödunud aasta kasutusest prognoosinud konsultatsioonide arvu kasvu ligi 10 tuhande konsultatsiooni võrra. Möödunud aasta kasutus näitab, et ligikaudu pooled e-konsultatsioonid saavad lahenduse perearsti juures, st patsiendil ei ole vajadust eriarsti vastuvõtule pöörduda. Need patsiendid saavad konsulteeritud ja ravitud perearsti ja eriarsti koostöös, kuid nende arvelt ei suurene eriarstiabi maht.

Lisaks oleme lähtunud lisarahastuse võimalusest suurendada eriarstiabis teenuste kättesaadavust 34 miljoni euro ulatuses, mille oleme suunanud järgmisel aastal pea 140 tuhande ravijuhu tarbeks. Täiendavate vahenditega tagame aegkriitiliste erialade jätkusuutlikku ravi, vähendame järjekorras ootavate isikute arvu ja järjekordade ooteaegu ning võimaldame aktiivravi kestust lühendada.

Kättesaadavuse parandamise osas lähtusime järgmistest põhimõtetest:

- laste ravi kättesaadavuse parandamiseks on eelarvesse täiendavalt planeeritud 500 lastekirurgia ning 6000 pediaatria ravijuhut – mõju eelarvele 5,5 miljonit eurot;
- sisehaiguste ravi kättesaadavuse parandamiseks on eelarvesse täiendavalt planeeritud 38 000 ambulatoorset ja statsionaarset ravijuhut – mõju eelarvele 5,3 miljonit eurot;
- kardioloogia eriala kättesaadavuse parandamiseks panustame 4,6 miljonit eurot ning neuroloogia eriala kättesaadavuse parandamiseks 0,9 miljonit eurot. Sarnaselt 2017. aastale on fookus statsionaarse ravi suurendamisel;
- vähi esmasjuhtude jätkusuutlik ravi tagamiseks oleme eelarvesse planeerinud onkoloogia ja hematoloogia päevaravi ning statsionaarse ravi suurendamise üle tuhande ravijuhu võrra kogusummas 3,8 miljonit eurot;
- katarakti operatsiooni järjekorra lühendamiseks kuni 10 kuu võrra oleme eelarvesse planeerinud täiendavalt ligi 5000 katarakti operatsiooni summas 3,4 miljonit eurot. Lisaks on silmahaiguste raviks eelarvesse planeeritud 16 500 täiendavat ambulatoorset vastuvõttu;
- endoproteesimiste järjekorra lühendamine 12 kuu võrra – eelarvesse on täiendavalt lisatud ligi 600 põlve- ja puusaoperatsiooni kogusummas 2,6 miljonit eurot;
- üldkirurgia järjekorra lühendamine 3 kuu võrra – selleks oleme eelarvesse planeerinud lisaks ligi 900 täiendavat operatsiooni. Üldkirurgia lisarahastus tähendab ka seda, et patsiendid saavad ravi kodukohale lähemas HVA haiglas, mis on patsiendile mugavam ning finantsiliselt vähem koormav;
- psühhiaatria eriala kättesaadavuse parandamine – 2018. aasta fookus on laste vaimse tervise keskuste rahastamisel. Psühhiaatria kättesaadavuse parandamiseks oleme planeerinud eelarvesse 1,2 miljonit eurot täiendavaid vahendeid.
- noorsportlaste ortopeedilise ravi kättesaadavuse parandamine, mis võimaldab noorel kiiremini vigastusest paraneda ja sportimist jätkata;

- järelravi mahu suurendamine, millega vähendame aktiivravil olemise kestust. 2018. aasta eelarves on planeeritud täiendavalt 600 ravijuhtu, mis suunatakse rohkem HVA haiglatesse, mis läbi ravi on kodukohale lähemal ning patsiendile mugavam;
- statsionaarse taastusravi kättesaadavuse parandamiseks oleme eelarvesse planeerinud 8% rahalise mahu kasvu, et suurendada taastusravi mahtu eelkõige regionaalhaiglates.
- bioloogilise ravi kättesaadavuse parandamine – võimaldame alustada ravi bioloogilise ravi järjekorras ootavatele patsientidele.

## 1.4. Õendusabi

Õendusabi rahaliseks mahuks on 2018. aastal planeeritud 37 miljonit eurot, mis on 14% suurem võrreldes 2017. aasta eelarvega.

Õendusabi eelarve kasv võrreldes 2017. aasta eelarvega on peamiselt seotud palgakomponendi kasvuga teenuste hindades.

Koostöös Sotsiaalministeeriumiga on väljatöötamisel hooldus- ja õendusabi vajaduse hindamise ühtsed põhimõtted ja juhendid ning seoses sellega suunatakse täiendavad vahendid statsionaarsesse õendusabisse. Suuremad ressursid on planeeritud ka koduõendusteenuse kättesaadavuse arendamiseks.

Tabel 11. Õendusabi eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Statsionaarne õendusabi	23 450	25 091	24 920	28 989	16%
Koduõendus	6 653	6 987	6 930	7 687	10%
<b>Kokku</b>	<b>30 103</b>	<b>32 078</b>	<b>31 850</b>	<b>36 676</b>	<b>14%</b>

Tabel 12. Õendusabi ravijuhud

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Statsionaarne õendusabi	18 520	18 545	18 947	20 149	9%
Koduõendus	37 477	37 067	38 111	38 181	3%
<b>Kokku</b>	<b>55 997</b>	<b>55 612</b>	<b>57 058</b>	<b>58 330</b>	<b>5%</b>

## 1.5. Hambaravi

2018. aasta hambaravi eelarveks on planeeritud 52 miljonit eurot. Hambaravi eelarve tähelepanuväärne kasv 51% võrreldes 2017. aasta eelarvega on seotud täiskasvanute hambaravi rahalise hüvitise liikumisega mitterahalisteks hüvitiseks.

Alates 1. juulist 2017. aasta makstav täiskasvanute hambaravihüvitis on mitterahaline hüvitis, mida rakendatakse tervishoiuteenuste loetelus toodud teenustele ning millega kaasneb patsiendi omaosalus. 2018. aasta eelarve koostamisel on lähtutud kahest määra: täiskasvanu hüvitise määra, milleks on 40 eurot aastas 50%-se omaosalusega ning kõrgendatud määra, mida makstakse rasedatele, alla 1-aastase lapse emadele, töövõimetus- ja vanaduspensionäridele, osalise või puuduva töövõimega inimestele ning suurenenud hambaravivajadusega inimestele. Kõrgendatud hüvitise määr on 85 eurot ning omaosalus 15%.

Alates 2018. aastast muutus proteesihüvitis samuti mitterahaliseks hüvitiseks, mida rakendatakse tervishoiuteenuse loetelus toodud teenustele. Hambaproteesimise teenuse eest võtab haigekassa maksmise kohustuse üle ravikindlustatud töövõimetus pensionäridel, vanaduspensionäridel, osalise või puuduva töövõimega inimestel ning üle 63-aastastel ravikindlustatud eakatel kuni 260 euro eest kolme aasta kohta.

Lisaks mõjutab hambaravi rahastamise kasvu tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamine – 2016. aastal kaasajastatud hambaravi ja ortodontia piirhindade võrdsustamine tegelike kuludega ning palgakomponendi kasv teenuse hinnas alates 1. aprillist 2018. aasta.

Tabel 13. Hambaravi eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	17 749	21 197	19 238	24 757	17%
Ortodontia	4 444	5 833	4 816	5 843	0%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	1 112	1 404	1 227	1 613	15%
Täiskasvanute mitterahaline hambaravihüvitis	0	6 000	3 633	12 000	100%
Täiskasvanute mitterahaline proteesihüvitis	0	0	0	7 700	-
<b>Kokku</b>	<b>23 305</b>	<b>34 434</b>	<b>28 914</b>	<b>51 913</b>	<b>51%</b>

Tabel 14. Hambaravi ravijuhud

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	370 173	371 408	369 985	371 226	0%
Ortodontia	54 504	59 874	59 576	60 473	1%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	22 413	22 458	22 658	21 984	-2%
Täiskasvanute mitterahaline hambaravihüvitis	0	200 000	116 203	400 000	100%
Täiskasvanute mitterahaline proteesihüvitis	0	0	0	41 000	-
<b>Kokku</b>	<b>447 090</b>	<b>653 740</b>	<b>568 422</b>	<b>894 683</b>	<b>37%</b>

## 1.6. Kiirabi

Alates 2018. aastast koondub haigekassasse osa seni riigieelarvest rahastatud tervishoiukuludest, sealhulgas ka kiirabiteenuse rahastamine.

2018. aastal on kiirabiteenuseks planeeritud 42 miljonit eurot, mis koosneb halduslepingust, millega rahastatakse kiirabimeeskonna valmisolekuteenuse osutamine ning arenduskuludest kiirabimeeskonna koolituskulud. 2018. aastal on kiirabiteenuse rahastajaks haigekassa, kuid lepingud kiirabiteenuse osutajatega sõlmib ning ka teenuse osutamise vastavust lepingule jälgib Terviseamet. 2018. aasta jooksul valmistab haigekassa ette uue hanke kiirabiteenuse osutajatele ning alates 2019. aastast sõlmib haigekassa kiirabiteenuse osutajatega otse lepingud.



## 2. Tervise edendamine

Haigekassa tervise edendamise tegevused toetavad vastavalt rahvastiku tervise arengukavale inimeste teadlikkuse kujundamise, tervisekäitumise suunamise ning ravikvaliteedi arendamise eesmärkide saavutamist.

Laste tervislikule arengule suunatud tegevustes jätkakse 2018. aastal aktiivselt laste ja lapsevanemate teadlikkuse tõstmist hammaste tervisest ning hambaarsti külastamise vajalikkusest. Jätkuvad pikaajalised koostööprojektid laste tervise toetamiseks koostöös Eesti Hambaarstide Liidu, Tervise Arengu Instituudi jt partneritega. Uuena algatakse laste ja noorte vaimse tervise edendamise projekt.

Täiskasvanute terviseteadlikkuse valdkonnas pööratakse koostöös hambaarstide liiduga tähelepanu täiskasvanud elanikkonna suutervise edendamisele. Jätkuvalt on oluliseks hoiakute kujundamise ja teadlikkuse suurendamise prioriteediks vähi söeluuringute valdkond.

2018. aastal on oluline kindlustatutele ning partneritele tutvustada ka täiendavaid võimalusi tervisekeskuste tulekuga.

Ravikvaliteedi arendamise tegevustes panustab haigekassa ravi- ja patsiendijuhendite välja töötamisse, toetab nende rakendumist tervishoiusüsteemis koolituste jt tegevustega, arendab koostöös Tartu Ülikooliga ravikvaliteedi moodsaid ning toetab indikaatorite kogumiseks vajalike kvaliteetsete andmete kogumist ja edastuskanalite loomist haiglates. Jätkatakse ka kliiniliste auditite tellimist. Eesmärgiks on igal aastal algatada 5 uut auditit valdkondades, kus süstemaatiline analüüs ning järeldused võiksid anda enim kasvu ravikvaliteedi paranemisel.

Tabel 15. Tervise edendamise eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	435	450	325	502	12%
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	457	564	622	628	11%
Esmatasandi võimestamine	22	83	62	92	11%
Tervisesüsteemi arendamine	279	339	506	378	12%
<b>Kokku</b>	<b>1 193</b>	<b>1 436</b>	<b>1 515</b>	<b>1 600</b>	<b>11%</b>

### 3. Ravimid

Ravimite eelarve koosneb:

- kindlustatutele kompenseeritavatest ravimitest;
- täiendavast ravimihüvitisest.

#### 3.1. Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Haigekassa poolt kompenseeritavaid ravimeid, mida patsient saab iseseisvalt kasutada, väljastatakse apteegist tervishoiutöötaja retsepti alusel. Osa retsepti maksumusest tasub haigekassa ja vastav summa arvestatakse maha apteegis. Ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud soodusravimite hüvitamine patsientidele on haigekassa jaoks avatud kohustus. See tähendab, et haigekassa on kohustatud soodusravimite loetellu kantud ravimid seaduses määratud ulatuses hüvitama ega saa vahendite puudumisele viidates keelduda.

Tabel 16. Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 täitmine	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
100% soodusravimid	70 706	68 993	64 474	69 543	1%
90% soodusravimid	35 691	36 755	36 087	38 644	5%
75% soodusravimid	6 004	6 122	5 957	6 445	5%
50% soodusravimid	19 431	19 834	19 721	20 645	4%
<b>Kokku</b>	<b>131 832</b>	<b>131 704</b>	<b>126 239</b>	<b>135 277</b>	<b>3%</b>

2018. aasta soodusravimite eelarve koostamisel on arvestatud varasema nelja aasta hüvitiste trende, ravimikasutuse prognoositavaid muutusi ning soodusravimite loetelu uuendamise kaasnevaid muutusi.

Planeerimisel jagati ravimid 14 ravimigruppi. Nende gruppide põhiselt analüüsiti nelja viimase aasta kasutust ning 2018. aastaks arvestati võimaliku ravimikasutuse muutuse ning raviminimekirja muutustest tulenevaid mõjusid ravimihüvitistele.

Nimekirja lisanduvate ravimite osas analüüsiti kvartali täpsusega lisanduvate ravimite võimalikku mõju. Ka geneeriliste ravimite puhul hinnati nende võimalik mõju kogu eelarvele kvartalite baasil.

Arvestades viimase nelja aasta kasvutrende, on nii soodusretseptide arvu kui ka ühe retsepti keskmise maksumuse prognoosimisel planeeritud mõõdukas tõus võrreldes 2017. aasta eelarve täitmisega.

Tabel 17. Soodusretseptide arv

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
100% soodusravimid	951 685	1 026 125	974 199	1 013 518	-1%
90% soodusravimid	2 967 071	3 027 996	3 008 047	3 101 317	2%
75% soodusravimid	575 580	583 039	582 798	593 910	2%
50% soodusravimid	3 652 543	3 761 747	3 659 134	3 710 033	-1%
<b>Kokku</b>	<b>8 146 879</b>	<b>8 398 907</b>	<b>8 224 178</b>	<b>8 418 778</b>	<b>0%</b>

## 3.2. Täiendav ravimihüvitis

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

Alates 2018. aastast muutus ravimihüvitis automaatseks ning lisasoodustuse saab kindlustatu koos tavapärase ravimisoodustusega juba apteegis ravimi väljaostmisel. Seda aga juba kulutustelt, mis ületavad 100 eurot kalendriaastas (varasemalt alates 300 eurost).

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

2018. aastal on täiendava ravimihüvitise rahastamiseks planeeritud 3,4 miljonit eurot.

## 4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata töötasu.

2017. aasta ajutise töövõimetuse hüvitise eelarve on 152 miljonit eurot, mis on 2017. aasta eelarvest 9% suurem. Eelarve planeerimisel on võetud arvesse viimase 4 aasta hüvitiste tegelikku kasutust, kindlustatute ning hooldatavate vanuselise struktuuri muutust ning prognoositavat keskmise palga muutust. Sünnitushüvitiste puhul on arvestatud sünnitajate keskmise vanuse tõusuga.

Tabel 18. Töövõimetushüvitiste eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Haigushüvitised	58 354	62 278	65 312	70 643	13%
Hooldushüvitised	21 210	21 586	22 318	23 480	9%
Sünnitushüvitised	46 695	51 524	49 224	53 213	3%
Tööõnnetushüvitised	4 010	4 867	4 443	5 002	3%
<b>Kokku</b>	<b>130 269</b>	<b>140 255</b>	<b>141 297</b>	<b>152 338</b>	<b>9%</b>

Ajutise töövõimetuse hüvitiste eelarve koostamisel on arvesse võetud:

- viimase nelja aasta hüvitiste kasutuse statistikat;
- Rahandusministeeriumi suvise majandusprognoosi makronäitajaid;
- Terviseameti koostatud grippi ja ülemiste hingamisteede nakkustesse haigestumiste statistikat.

**Haigushüvitiste** kulu kasvu mõjutab võrreldes teiste hüvitiste liikidega hooajaliste haigestumiste esinemine. 2018. aasta eelarve planeerimisel eeldame haigestumiste püsivust viimase nelja aasta keskmisel tasemel. Sellest tulenevalt planeerime töövõimetuslehtede arvu 6% kasvu võrreldes 2017. aasta eelarvega.

**Hooldushüvitiste** kulu kasvu mõjutab peamiselt prognoositav keskmise palga muutus. 2018. aasta eelarve planeerimisel prognoosime töövõimetuslehtede arvu kasvu 1% võrreldes 2017. aasta eelarvega.

**Sünnitushüvitiste** eelarvet on eelnevatel aastatel enim mõjutanud demograafilised muutused. Sama trendi prognoosime ka 2018. aasta eelarves. Töövõimetuslehtede arvu kasvuks on planeeritud 2% seoses sünnitaja keskmise vanuse kasvu ning kõrge tööhõivega.

**Tööõnnetushüvitiste eelarvet** mõjutavad enim tööhõive ja palga muutused.

Tabel 19. Haigekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Haigushüvitised	3 327 132	3 332 987	3 531 904	3 534 163	6%
Hooldushüvitised	961 035	923 661	964 351	932 521	1%
Sünnitushüvitised	1 477 337	1 490 160	1 467 805	1 464 540	-2%
Tööõnnetushüvitised	139 848	157 646	149 088	152 655	-3%
<b>Kokku</b>	<b>5 905 352</b>	<b>5 904 454</b>	<b>6 113 148</b>	<b>6 083 879</b>	<b>3%</b>

## 5. Meditsiiniseadmete hüvitised

2018. aasta meditsiiniseadme hüvitise eelarveks on planeeritud 10,4 miljonit eurot, mis on võrreldes 2017. aasta eelarvega kasvanud 3%.

Haigekassa hüvitab meditsiiniseadmeid kõigile kindlustatutele, kellele arst on määranud selle kasutamise, arvestades meditsiiniseadmete loetelus toodud tingimusi. Meditsiiniseadmete osas on tegemist haigekassale avatud kohustusega.

Tabel 20. Meditsiiniseadme hüvitiste eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Esmased varajased proteesid ja ortoosid	1 656	1 752	1 220	1 400	-20%
Glükomeetrite testiribad	3 954	4 047	4 091	4 214	4%
Insuliinipumbad ja insuliinipumba tarvikud	623	645	726	799	24%
Insuliini süstevahendi ühekordse kasutusega nõelad	324	336	344	365	9%
Lantsetid	97	110	98	110	0%
Stoomihooldusvahendid	1 459	1 541	1 311	1 459	-5%
Püsiva positiivrõhu aparaat ja maskid	1 280	1 519	1 533	1 688	11%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	62	73	65	73	0%
Muud meditsiiniseadme hüvitised	78	77	93	247	221%
<b>Kokku</b>	<b>9 533</b>	<b>10 100</b>	<b>9 481</b>	<b>10 353</b>	<b>3%</b>

Meditsiiniseadmete kompenseerimiseks vajamineva eelarve koostamisel võeti aluseks 2017. aasta eelarve täitmise prognoos. Eelarve prognoosimisel võeti arvesse hüvitatavate meditsiiniseadmete kasutajate arvu ja võimalikku kasutuse kasvu. Samuti arvestati alates 1. jaanuarist 2018. aasta jõustunud uues meditsiiniseadmete loetelus tehtud muudatustega (mõju 24 tuhat eurot).

Loetellu lisatakse olemasolevatesse rühmadesse kokku 155 uut meditsiiniseadet. Loetellu lisatakse uus meditsiiniseadmerühm – kroonilise venoosse puudulikkuse või venoosse haavandi raviks kasutatavad kompressioonitooted (34 toodet). Muudatus lähtub uue ravijuhendi soovitusel ning sellega parandatakse kompressioonravi kättesaadavust venoosse puudulikkusega patsientidele venoosse haavandi ennetuseks, raviks ja retsidiivide vältimiseks.

Samuti laieneb stoomihooldustoodete, põletushaigete surverõivaste, ortopeediliste toodete, haavasidemete ja -plaastrite, glükomeetri testribade, insuliinõelte ja lantsettide (vereproovi võtmiseks vajalike ühekordsete torkevahendite) valik.

## 6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

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

2013. aastal rakendus Eestis direktiiv „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius“. Piiriülese arstiabi hüvitamise tingimused on toodud ravikindlustuse seaduses – patsiendid võivad minna teise liikmesriiki eesmärgiga saada seal lisaks vajaminevale ravile ka plaanilist ravi. Kulude hüvitamine haigekassa eelarvest toimub Eestis kehtivate tervishoiuteenuste piirhindade alusel.

2018. aastaks on nende hüvitiste rahastamiseks planeeritud kokku 12 miljonit eurot. Prognoosimisel on lähtutud eelnevate aastate kasutusest, üldisest inimeste vaba liikumise tendentsi suurenemisest ning 25.10.2013 rakendunud direktiivist „Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius“.

Tabel 21. Eesti kindlustatu ravi välisriigis eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Plaaniline ravi välisriigis	3 676	3 385	4 753	5 636	66%
Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel	5 312	5 590	6 159	5 900	6%
Kulud patsiendiõiguste direktiivi alusel	117	122	89	125	2%
<b>Kokku</b>	<b>9 105</b>	<b>9 097</b>	<b>11 001</b>	<b>11 661</b>	<b>28%</b>

## 7. Muud kulud

Muude kulude all kajastatakse toetustegevused ja Euroopa Liidu kindlustatute ravikindlustuse kulud Eestis.

Tabel 22. Muude kulude eelarve täitmine

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Toetustegevused	0	0	0	262	-
Teises EL liikmesriigis kindlustatute ravikulud	1 557	1 700	1 562	2 000	18%
Mitmesugused ravikindlustushüvitised	1	0	27	0	-
<b>Kokku</b>	<b>1 558</b>	<b>1 700</b>	<b>1 589</b>	<b>2 262</b>	<b>33%</b>

### 7.1. Toetustegevused

Riigieelarvest ületulevate funktsioonidega on haigekassa eelarvesse planeeritud toetustegevused summas 262 tuhat eurot. Toetustegevused koosnevad perearstide asendustasust (220 tuhat eurot), meremeeste ööpäevaringse eesti- ja ingliskeelse meditsiinilise kaugkonsultatsiooni võimaluse tagamisest laeval ning HIVi ja AIDSi ravikonsiiliumi töö toetamisest.

### 7.2. Teises EL liikmesriigis kindlustatu ravikulud

Teistes EL liikmesriikides kindlustatutel on õigus:

- vajaminevale arstiabile ajutisel viibimisel Eestis;
- igasugusele arstiabile Eestis elades.

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

2018. aasta eelarveks on planeeritud 2 miljonit eurot, eelarve kasvab võrreldes 2017. aasta eelarvega 18%.

# Haigekassa tegevuskulud

2018. aasta tegevuskuludeks kokku on planeeritud 12 miljonit eurot ning kasv võrreldes 2017. aasta eelarvega on 17%.

Tabel 23. Haigekassa tegevuskulude eelarve tuhandetes eurodes

	2016 tegelik	2017 eelarve	2017 tegelik	2018 eelarve	Muutus võrreldes 2017 eelarvega
Tööjõukulud	5 778	6 226	6 018	7 030	13%
Majandamiskulud	1 517	1 590	1 781	1 921	21%
Infotehnoloogia kulud	1 109	1 018	1 101	1 340	32%
Arenduskulud	186	151	133	331	119%
Muud tegevuskulud	698	872	942	909	4%
<b>Kokku</b>	<b>9 288</b>	<b>9 857</b>	<b>9 975</b>	<b>11 531</b>	<b>17%</b>

Haigekassa ravikindlustuse hüvitiste administreerimise tegevuskulud jagunevad 5 gruppi:

- Tööjõukulud
- Majandamiskulud
- Infotehnoloogia kulud
- Arenduskulud
- Muud tegevuskulud

Vastavalt Eesti Haigekassa nõukogu poolt kinnitatud 4 aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimise põhimõtetele kasvavad haigekassa **tööjõukulud** Eesti keskmise palga kasvuga samas tempos. Tööjõukulude kasvu eesmärgiks on hoida haigekassa palgatase tööjõuturul piisavalt konkurentsivõimelisena, mis võimaldaks värvata ja hoida kompetentset ja kvalifitseeritud personali. Lisaks on tööjõukulude eelarvesse planeeritud täiendavad vahendid haigekassasse ületulevate tegevuste elluviimiseks.

**Majandamiskulude** alla on planeeritud igapäevase majandamisega seotud kulud, haigekassa töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sealhulgas auditeerimise) ja uuringute kulud. Majandamiskulude eelarve kasvab võrreldes 2017. aasta eelarve täitmisega 8%, mis tuleneb sisseostetavate konsultatsiooniteenuste kavandatavast kasvust.

**Infotehnoloogia kulude** alla planeeritakse haigekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning infotehnoloogiliste süsteemide arendamisega ja hooldamisega seotud kulud. Haigekassa 2018. aasta infotehnoloogilise arenduse prioriteetideks on partnerihalduse infosüsteem, iseteenindusportaal, digiresept ning kliinilise otsustustoe arendamine.

**Arenduskulude** alla planeeritakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sealhulgas haigekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. 2018. aasta arenduskulude alla on planeeritud „Paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise eelanalüüs ja kavandamine“ projekti rakendamise kulud. Pilootprojekti eesmärk on panna Viljandimaa tervishoiu- ja sotsiaalteenuste pakujate esindajate poolt kokku uued teenused erinevatele sihtrühmadele ning kavandada nende efektiivseks osutamiseks vajalikud tehnoloogilised lahendused.

**Muude tegevuskulude** all kajastatakse käibemaksukulu, tegevuskulude sihtfinantseerimine ning muud tegevuskulud (valuutakursikahjum, kuludesse kantud nõuded ja muud maksed). Muude tegevuskulude planeerimisel on peamiselt lähtutud teistelt eelarve ridadelt ning 2018. aasta investeeringute kavast tulenevast käibemaksukulust.



# Reservkapital

Reservkapitali moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse §38 järgmiselt

- Haigekassa reservkapital on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile makromajanduslikest muutustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suuruseks on 5,4% eelarve mahust.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega valdkonna eest vastutava ministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab valdkonna eest vastutava ministri ära haigekassa nõukogu arvamuse.

Arvestades eelarve suurust on 2018. aastal nõutav reservkapital 69 miljonit eurot. Reservi kantakse vahendid haigekassa jaotamata tulemi realt.

# Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Eesti Haigekassa seaduse §39<sup>1</sup> järgmiselt

- Haigekassa riskireserv on haigekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv ravikindlustussüsteemile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Riskireservi suurus on 2% haigekassa tervishoiukulude eelarve mahust.
- Riskireservi võib kasutusele võtta haigekassa nõukogu otsusega.

2018. aastal on nõutav riskireservi suurus 25 miljonit eurot. Reservi kantakse vahendid haigekassa jaotamata tulemi realt.

# Jaotamata tulem

Eesti Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulemi kasutusele võttu reguleerib Eesti Haigekassa seaduse §36<sup>1</sup> järgmiselt

- Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata tulemit on majandusaastas lubatud kasutusele võtta kuni 30% ulatuses, kuid mitte rohkem kui 7% eelmisel kalendriaastal haigekassa eelarves ettenähtud tervishoiuteenuste kuludest.
- Haigekassa eelmiste perioodide jaotamata kasumi kasutuselevõtu otsustab nõukogu juhatuse ettepaneku alusel.

2018. aastal on jaotamata tulemi prognoositav maksimaalne lubatav kasutus on 26 miljonit eurot, millest 5,3 miljonit on arvestatud reservkapitali ja riskireservi suurendamiseks, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele.



Eesti Haigekassa  
2018. aasta eelarve seletuskiri