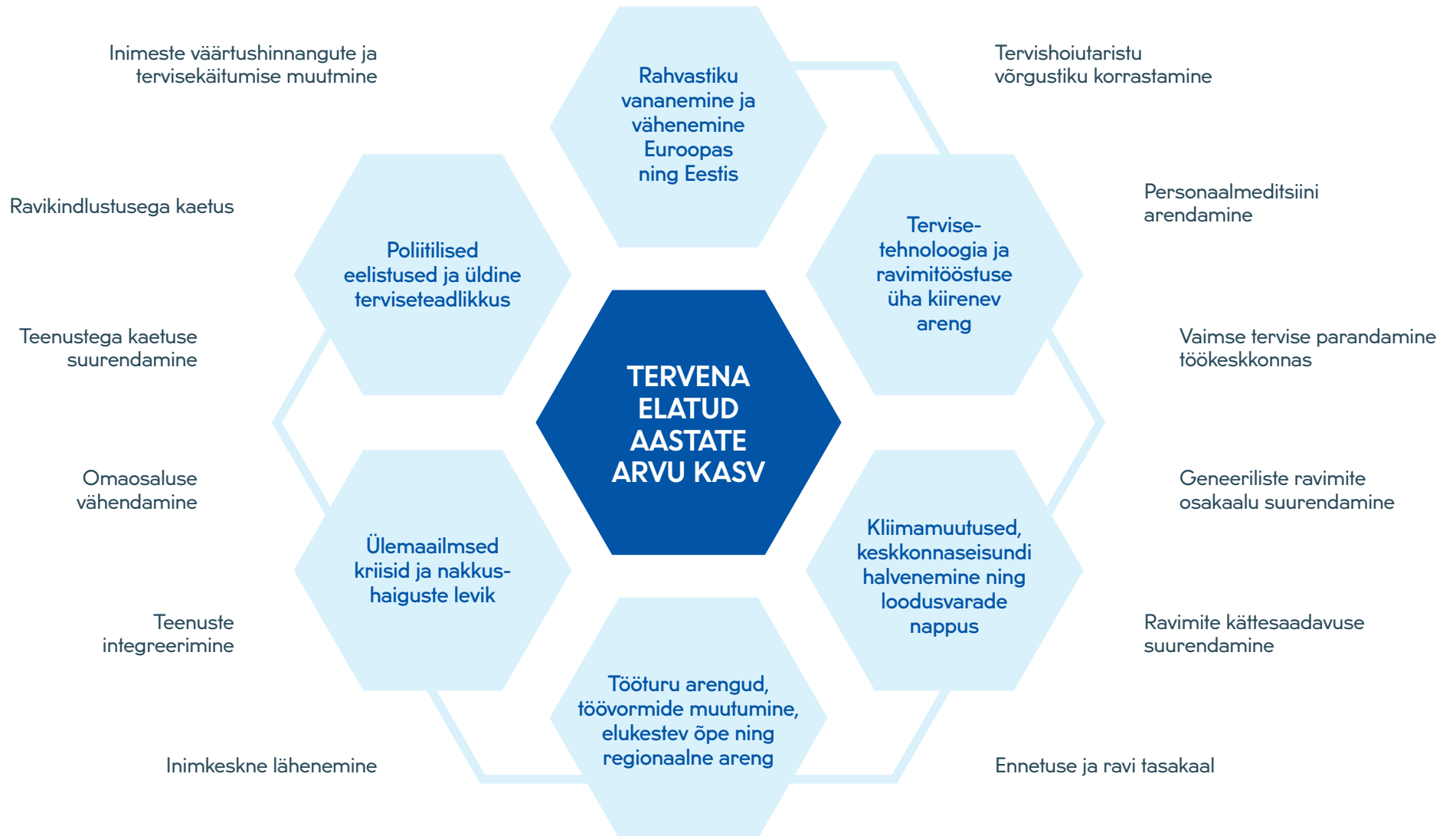


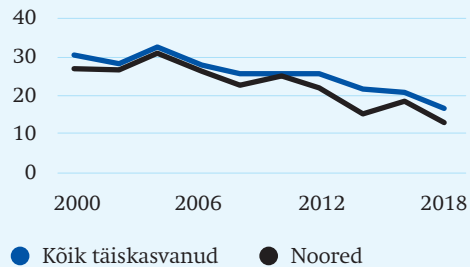
KESKSEKS EESMÄRGIKS ON TERVENA ELATUD AASTATE ARVU KASVATAMINE



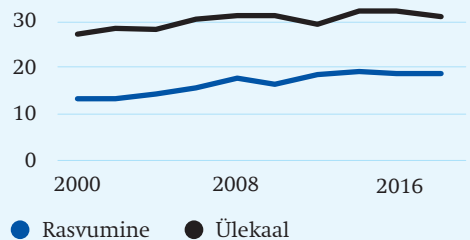
- Rombides on tegurid, mis **mõjutavad** ravikindlustussüsteemi
- Ümber rombide on tegurid, mida süsteemiga **ise mõjutada** saame

KUIVÕRD VÄHENEB RISKIKÄITUMINE?

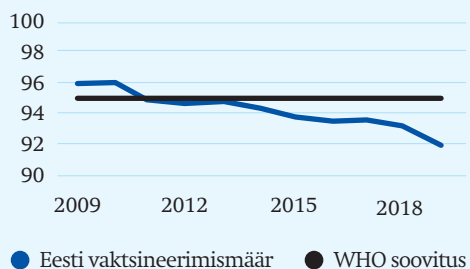
SUITSETAJATE OSAKAAL



ÜLEKAALUS JA RASVUNUD
INIMESTE OSAKAAL



VAKTSINEERIMISMÄÄR vs. WHO SOOVITUS



MILLISED ON AASTAL 2035 TERVISEKINDLUSTUST ENIM MÕJUTAVAD VÕTMETEGURID?

1 TERVISEKÄITUMINE JA VÄÄRTUS- HINNANGUTE MUUTUMINE

VÕTMETEGURID JA TRENDID

Kuue välditava haiguse **vaktsineerimise määr** on kümne aasta jooksul olnud ühtlases languses ja on nüüd allpool WHO soovituslikku taset. See on suurim risk rahvatervisele kogu Euroopas.

Pooled surmad Eestis on tingitud **riskikäitumisest**.

Tervena elatud aastate keskmine on alates 2009. aastast langenud kolme aasta võrra. Euroopas edestab Eesti selles vaid üht riiki.

Rasvunud inimeste osakaal liigub pidevas tõusujoones. Eesti on Euroopas kolmandal kohal rasvunud täiskasvanute osakaalu poolest rahvastikus ning ka rasvunud laste arv on kasvanud.

Sotsiaalmajanduslikul ebavõrdsusel on suur mõju terviseriskidele. Keskhariduseta täiskasvanutest suitsetab kolmandik, mis on Euroopa kõrgeim näitaja.

Episoodiline alkoholi tarbimine ja suitsetamine **on vähenenud** nii täiskasvanute kui ka noorte seas.

Eesti Geenivaramuga on liitunud üle 200 000 inimese ja individuaalsete terviseriskide **geenikaart** on 150 000 inimesel.

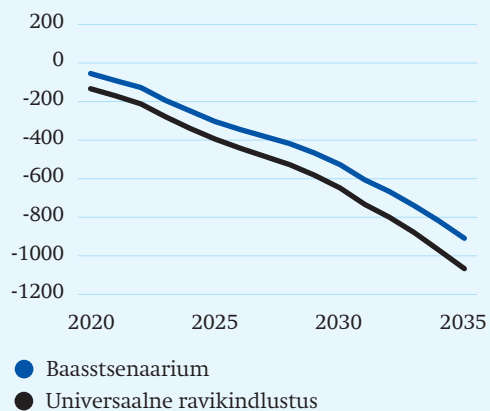


AASTA 2035: KUIDAS ELADA KÜMME AASTAT TERVEMALT?

- Ülekaaluliste noorte osakaal väheneb kaks korda. Seda toetab tervislik toitumine ja sagenenud liikumis-harrastused. Viimast soosivad omakorda nii sotsiaalkui ka hariduspoliitika.
- Haiguste varaseks ennetamiseks on suurel osal elanikest geenikaart. Seda kasutatakse koos käitumis- ja keskkonnaandmetega, et haigusi ennetada või varem avastada.
- Suureneb kõikide riiklikus immuniseerimiskavas olevate vaktsiinide vaktsineerimismäär.
- Riik kasutab käitumisteadusi, et suunata inimesi veelgi enam tervislike käitumissotsuste poole.

KUIDAS LEIDA TERVISHOIDU LISARAHHA?

HAIGEKASSA EELARVE PUUDUJÄÄK



Ca **900**
miljonit

on Haigekassa eelarve puudujääk 2035. aastal, kui ei muudeta praegust rahastamismudelit. See tähendaks 25% puudujääki rahastamises. Üldise tervisekindlustuse korral oleks puudujääk ca 1,05 miljardit.

MILLISED ON AASTAL 2035 TERVISEKINDLUSTUST ENIM MÕJUTAVAD VÕTMETEGURID?

2 MAJANDUS JA TERVISHOIU RAHASTAMINE

VÕTMETEGURID JA TRENDID

Tervisekindlustuse rahastamine toetub väga suurel määral sihtotstarbelisele sotsiaalmaksule, mis on omakorda seotud töötamisega. See **ei ole pikaajaliselt jätkusuutlik**.

Alates 2018. aastast on tulubaasi laiendatud pensionäride eest makstava eraldisega. See on vajalik muutus, ent **eraldiste mahtu peab veelgi suurendama**.

Eesti Haigekassa eelarve on tasakaalus kuni 2024. aastani. **2026. aastast** edasi ei saa enam miinust reservi arvelt katta.

Eesti tervishoiukulud moodustavad **6,5% SKP-st**. Tervishoiukulud inimese kohta on ligikaudu pool Euroopa keskmisest.

Inimeste **omaosalus** tervishoiu kogukuludes on 25%, olles jõudnud rahvastiku tervise arengukavas seatud maksimaalse piirini. 5% leibkondadest võib sattuda tervishoiukulude tõttu toimetulekuriski.



AASTA 2035: KUIDAS ELADA KÜMME AASTAT TERVEMALT?

- Kõigil inimestel on tervisekindlustus, mida rahastatakse aina enam üldisest maksutulust.
- Paranenud tervisekäitumise toel on vähenenud ambulatoorne ravivajadus ja raviarved. Selle arvelt on suunatud vahendeid ravimite ja hambaravi kättesaadavuse parendamiseks.
- Eesti Tervisekassal on reservid, et toetada teenuste pakkumist ilma välise abita ka võimalike pandeemiade ja majanduskriiside ajal.
- Omaosalus on vähenenud 10%-ni. Majanduslikult vähekindlustatud rühmadele on tervishoius ette nähtud rahalised soodustused. Ükski leibkond ei lange tervise tõttu vaesusse.

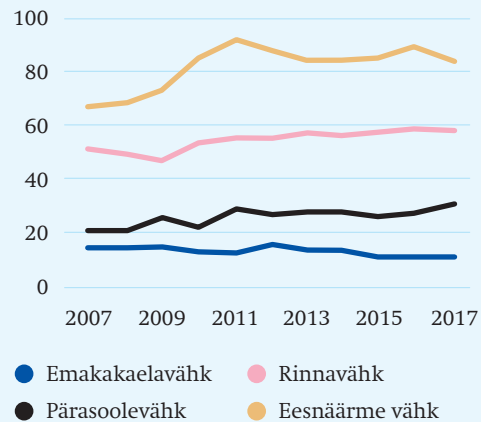


MILLISED ON AASTAL 2035 TERVISEKINDLUSTUST ENIM MÕJUTAVAD VÕTMETEGURID?

3 TERVISETEHNOLOOGIA JA DIGITARISTU

KUIDAS ENNETADA HAIGUSI?
KUIDAS TOIMIVAD KOOS
ANDMEKAITSE JA
DIGIINNOVATSIOON?

ENNETAVATE PAHALOOMULISTE
KASVAJATE HAIGESTUMUSE KORDAJAD
100 000 ELANIKU KOHTA



VÕTMETEGURID JA TRENDID

Kehtivad **andmekaitse reeglid** on takistuseks tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi andmete ühendamisel. See toob kaasa teenuste dubleerimise ning võib saamata jäänud teabe tõttu mõjutada otseselt tervislikku seisundit.

Uued tehnoloogiad on üks **meditsiinikulude tõusu** keskseid põhjusi. Tõusu toovad kaasa investeeringud uutesse seadmetesse, teadmistesse ja teadlikkusse.

Digiteerimine, geenitehnoloogia ja e-tervise lahendused ei jõua ühtlaselt kõigi sihtrühmadeni. Keskendudes teenuste disainimisel n-ö rahvastiku keskmisele, võivad praegune ebavõrdsus ja **digilõhed** veelgi suurened.

Geeniandmete kasutamine ei ole rahvatervise näitajates veel väljendunud. Nii on paljud ennetatavate haiguste haigestumismäärade 100 000 elaniku kohta viimase kümne aastaga samaks jäänud või suurenenud. **Personaalmehitsiini** järjest enamal kasutamisel on lähiajal oodata muutust selles trendis.

AASTA 2035: KUIDAS ELADA KÜMME AASTAT TERVEMALT?

- Eesti on maailmas esirinnas e-tervise lahenduste loomisel. Selle keskmes on geenianalüüsi, mikroobioomi uuringuid ja terviseäppide teavet koondav tervisekonto. Andmeleketete ärahoidmiseks on kasutusel plokiahela tehnoloogia.
- Kõik Eesti raviasutused on liitunud üleriigilise digiregistratuuriga, mis osutub väga edukaks eriarstiabi ravijärjekordade vähendamisel.
- Riik on võtnud initsiatiivi digitaristu loomises ja õiguste reguleerimises. Tehnoloogia arendus toimub koostöös erasektoriga.

Uuringu „Eesti tervishoid tulevikus – võmetrendid ja näiteriigid“ viisid läbi Kaupo Koppel, Gerli Paat-Ahi, Märt Masso ja Ingel Kadarik Arenguseire Keskuse tellimisel 2020. aastal.

Uuringu kontakt: Magnus Piirits, Arenguseire Keskuse tuleviku tervishoiu uurimissuuna juht, magnus.piirits@riigikogu.ee.