

# Tervishoiu rahastamise tulevik

**Liisi Uder**  
**29. novembril 2014**

## Mis on ravikindlustus?

- Ravikindlustus on tervishoiukulude katmise süsteem kindlustatud isiku haiguste ennetamise ja ravi, ravimite ja meditsiiniseadmete ostmise rahastamiseks ning ajutise töövõimetuse hüvitiste ja muude hüvitiste maksmiseks.
- Ravikindlustus põhineb kindlustatud isikute solidaarsusel ja piiratud omaosalusel ning lähtub kindlustatud isikute vajadustele vastavate teenuste osutamise, ravi piirkondliku võrdse kättesaadavuse ja ravikindlustusraha otstarbeka kasutamise põhimõttest.

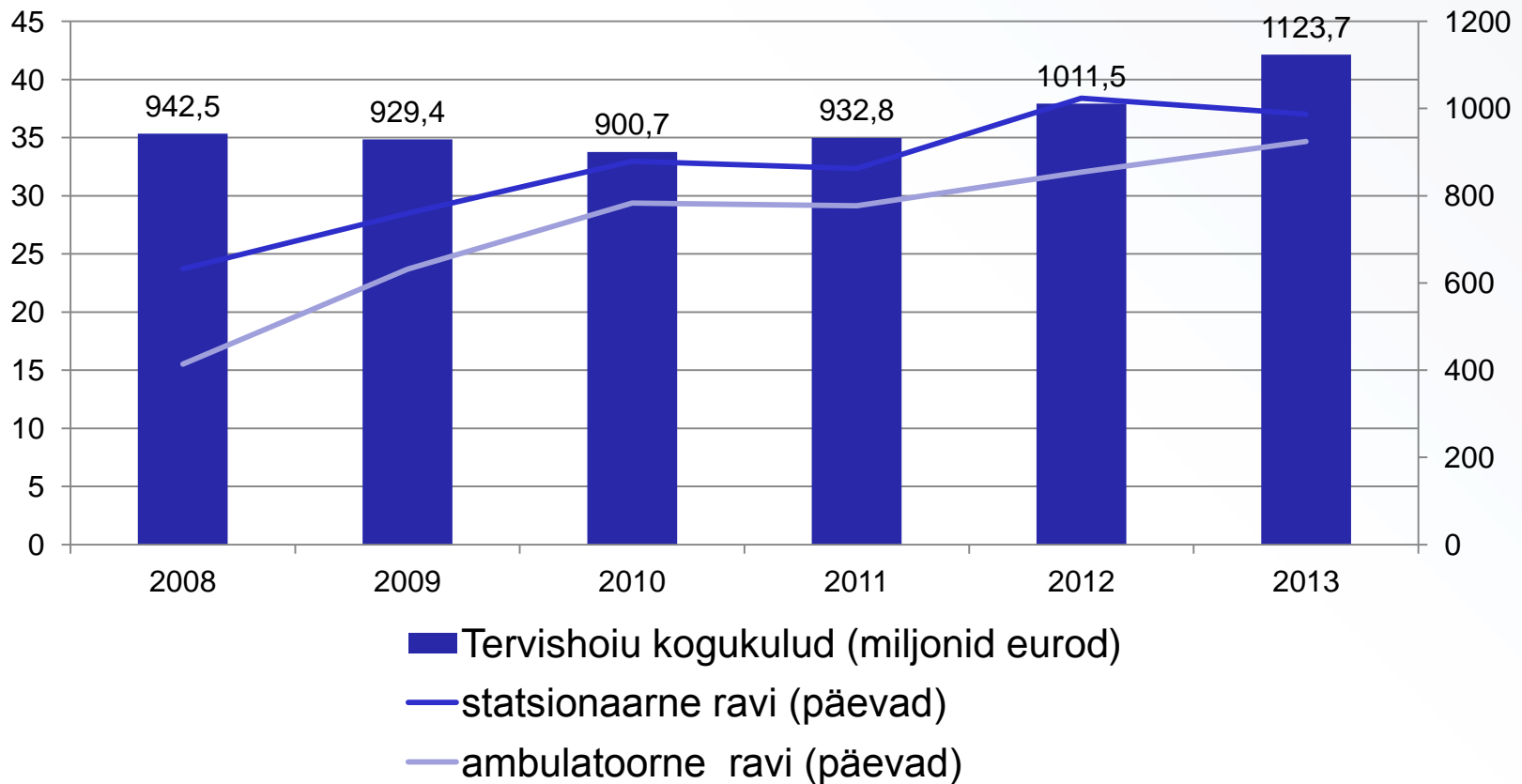
## Tervishoiu rahastamise võtmekohad

- 47,5% ravikindlustatutest 2013. aasta lõpus töötavad. Ülejäänud on kas kindlustatutega võrdsustatud (48,2%) või muul viisil kindlustatud (4,3%)
- Eestis on solidaarne ravikindlustus. Solidaarsus on väärtus, millest ei tohiks loobuda.
- Patsientide omaosaluse kasvuks ei ole enam väga palju ruumi. Kui 2012 oli leibkondade omaosalus 17,8%, siis 2013. aastal juba 22%.
- Tervishoiu sisemiste ressursside arvelt on võimalik kokku hoida, aga mitte lõputult.

# Ravikindlustuse kolm dimensiooni

- Kindlustatute arvu kasvatamine;
- Ravimite/teenuste eest väiksem omaosalus;
- Suurema hulga teenuste/ravimite pakkumine st kas rohkem uusi teenuseid ja/või lühemad järjekorrad.

# Tervishoiukulude ja ravijärjekordade kasv aastatel 2008-2013.



## Eesti Haigekassa reservid – ja nende kasutuselevõtt

- Reservid koguti eelmisel kümnendil.
- Reserve läks vaja 2009. aastal, muul ajal on ravikindlustuse kulude kasvu ohjatud muul viisil (teenuste hinna vähendamine, ajutise töövõimetuse hüvitiste reform)
- Hetkel hoidutakse reservide kasutuselevõttust kunstlikult.
- Plaane tehakse pidevalt ümber (vt tabel järgmisel lehel) – sisuliste lahenduste otsimisega keegi ei tegele.

## Haigekassa tulude, kulude, aasta tulemi ja jaotamata tulemi 2013. ja 2014. aastal tehtud prognooside erinevus aastateks 2014-2018 (miljonid eurod)

	2014		2015		2016		2017		2018	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
Prognoo si aeg (I-2013; II 2014)										
Tulud kokku	886,7	903,4	939,9	951,7	997,6	1013,4	1058,8	1079,3		1151,8
Kulud kokku	902,5	906,4	959,2	951,7	1024,3	1013,4	1088,2	1080,6		1152,7
<b>Aasta tulem</b>	<b>-15,8</b>	<b>-3</b>	<b>-19,3</b>	<b>0</b>	<b>-26,7</b>	<b>0</b>	<b>-29,4</b>	<b>-1,3</b>		<b>-0,9</b>
Jaotamata tulem	131,9	146,9	108,1	143,4	76,1	138,4	41,6	131,8		125,1

## Lisaraha tervishoidu – kuidas?

- Nii haigekassa kui ka pensionikassa on pikka aega juba miinuses ja muutusi tegemata see jääbki nii. Seega praeguse sotsiaalmaksu ümberjaotamine ei aita.
- Hetkel oleme olukorras, kus igal juhul on vaja lisaraha juurde saada ja ükski variant ei ole sisuliselt halb.
- Kõige suurem probleem on tegevusetus.



# Riigikontroll soovitas “vanu” lahendusvariante

- Riigikontrolli aruannetest:
  - Haiglavõrgu korrastamine;
  - Esmatasandi arstiabi tõhustamine;
  - E-tervise rakendamine.

## AGA SEE EI LAHENDA PROBLEEMI!

- Lisaraha leidmise võimalused:
  - Osa teenuseid rahastada riigieelarvest;
  - Haigushüvitiste täies mahus ravikindlustuses “välja toomine” – tööandjad, töötuskindlustus;
  - Sotsiaalmaksu tõstmine või objektide lisamine (dividendid, pensionid).
- Valimiste eel ja poliitilistes debattides **tuleb kõigil küsida**, et kui sotsiaalmaksu vähendatakse, siis millega kulud kaetakse või millistest teenustest loobutakse?