

## Lisainfo

### *Analüüs „Võimalused Eesti tervisesüsteemi rahalise jätkusuutlikkuse tagamiseks“*

*Esmaesitlus 5.märtsil 2010 Tallinnas Reval Hotell Olümpias toimuval konverentsil*

#### **Taust**

Tervisesüsteemi rahaline jätkusuutlikkus on Eesti tervisepoliitika keskmes olnud alati, kuid hiljutine finantskriis on tõstnud selle esmatähtsaks poliitiliseks küsimuseks kogu maailmas. 2009. aastal koostasid Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa Regionaalbüroo, Eesti Haigekassa ja Sotsiaalministeerium Eesti tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse analüüsi, mille lõpparuannet esitletakse avalikkusele 5. märtsil 2010.

Aruandes hinnatakse Eesti tervisesüsteemi toimivust ja selle rahalist jätkusuutlikkust. Analüüsitakse, kas praegune rahastamissüsteem on pikas perspektiivis (aastani 2030) elujõuline ning pakutakse välja võimalusi selle tõhustamiseks. Tervishoiu rahastamispoliitikale hinnangu andmisel arvestatakse nii tervisesektori tulude ja kulude arenguprognose kui ka laiemat makromajanduslikku keskkonda. Aruande analüüsi ja soovitude aluseks ei ole mitte ainult süsteemi sisuline hindamine, vaid ka huvirühmade esindajatega (tervisevaldkonna eksperdid ja juhid, poliitikud, arvamused, teadlased ja patsientide esindajad) toimunud intervjuud ning Eestis korraldatud seminaride käigus kogutud arvamused ja hinnangud.

#### **Eesti tervisesüsteemi rahastamise tugevused ja nõrkused**

Eesti tervisesüsteemi rahastatakse peamiselt palgalt makstava sihtotstarbelise sotsiaalmaksu kaudu. Umbes kaks kolmandikku tervishoiu kogukuludest kaetakse sotsiaalmaksust, ligi kümnendik mujalt riigieelarvest ja pisut alla veerandi patsientide omaosalusena.

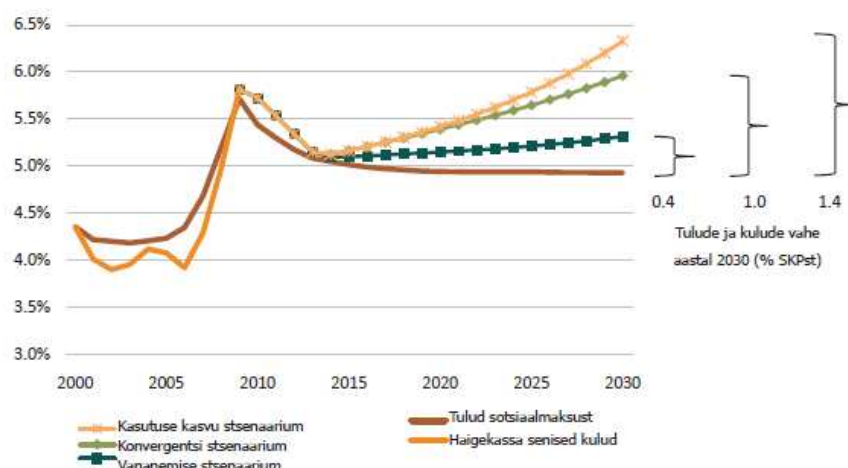
Eesti tervishoiu rahastamissüsteemi **tugevuseks** on selle stabiilsus, mis on saavutatud eeskätt tänu sihtotstarbelisele sotsiaalmaksule ja haigekassa alalhoidlikule eelarvepoliitikale. Ühe haigekassa süsteem on ennast Eesti tingimustes igati õigustanud, olles madalate tegevuskuludega, läbipaistev ja efektiivne. Eeliseks on ka ravikindlustuse eraldatus muust sotsiaalkindlustusest (nt pensionid ja töötuskindlustus). Neid põhimõtteid tuleks hoida, et tagada sotsiaalsektori läbipaistvus ja selge vastutusala jaotus.

Eesti tervishoiu rahastamissüsteemi **nõrkuseks** saab pidada madalat tervishoiukulude osatähtsust sisemajanduse koguproduktist (SKP), mille peamiseks põhjuseks on vähene avaliku sektori poolne rahastamine. Avaliku sektori madalad tervishoiukulud toovad kaasa patsientide omaosaluse osatähtsuse suurenemise, mis raskendab eakamate ja vaesemate inimeste toimetulekut ning ravi saamine ei sõltu enam niivõrd vajadusest kui maksevõimest.

#### **Tulude ja kulude arenguprognosid aastani 2030**

Aruandes esitletakse prognoose, kus eri stsenaariumides analüüsitakse demograafiliste, makromajanduslike ning tööturuga ja tervisesüsteemiga seotud tegurite mõju. Kõik stsenaariumid näitavad, et tervishoiukulud neelavad järjest suurema osa riigi sissetulekutest. **Avaliku sektori tervisekuludes tekib tulude ja kulude vahele märkimisväärne vahe, mis aastaks 2030 moodustab 0,4–1,4% SKPst (vt joonis).** Silmas tuleb pidada, et lähituleviku otsused tervishoiuteenuste hindade osas mõjutavad oluliselt tulevasi kulusid ning selle tulemusena võib kulude ja tulude vahe veelgi suurem olla.

Joonis. Haigekassa tulude ja kulude arenguproгноosid protsendina SKPst eri stsenaariumide kohaselt, 2000–2030 (sisaldab ajutise tövõimetuse kulusid)



### Soovitused tervisesüsteemi rahastamispoliitika tõhustamiseks

Aruandes on toodud soovitused tervisesüsteemi rahastamispoliitika tõhustamiseks. Soovituste valikul on lähtunud sellest, et enamik huvirühmi neid toetaks, need kajastaksid tervisesüsteemi väärtusi, oleksid poliitiliselt teostatavad ning suurendaksid süsteemi võimet oma eesmärgete täita.

Esimene soovitus on **laiendada avaliku sektori tulubaasi**. Kuna tänane süsteem toimib hästi, siis ei tohiks muuta selle põhielemente: sihtotstarbeline ravikindlustusmaks, ravikindlustusvahendite keskne juhtimine ning ühe haigekassa süsteem. Samas on vaja laiendada avaliku sektori tulubaasi muude kui tööhõiveld põhinevate maksude kaudu (nt kapitali- ja tarbimismaksud) makstes riigieelarve muudest tuludest ravikindlustusmaksu pensionäride eest ning maksustades sotsiaalmaksuga ka kapitaliinvesteeringutest saadavad dividendid. Tulubaasi laiendamise põhimõtted peaksid olema läbipaistvad ning läbi aja stabiilsed.

Teine soovitus on **parandada inimeste finantskaitset omaosaluse ohjamise teel**. Selleks tuleb soodustada ratsionaalset ravimikasutust ning suurendada geneeriliste ravimite väljakirjutamist. Samuti tuleks muuta omaosaluspoliitika lihtsamaks ja sihipärasemaks, et see toetaks ennekõike vaeseid ja suurel hulgal teenuseid kasutavaid isikuid. Kaaluda tuleks ka täiskasvanute hambaravi taastõõlitamist ravikindlustuse poolt hüvitavate teenuste paketti.

Kolmandaks on aruandes soovitatud, et **parandada tuleb ka tervisesüsteemi toimivust eelarvevahendite otstarbeka jaotamise ja strateegilise ostmise abil**. Eesti tervisesüsteem toimib üldjoontes hästi ning haigekassat on rahvusvaheliselt tunnustatud. Sellest hoolimata on süsteemi sees efektiivsuse suurendamiseks mitmeid võimalusi. Tuleb jätkata ülemäärase haiglavõrgu võimsuse vähendamist ja viia ellu haiglavõrgu arengukava. Tugevdada tuleb perearstide värvavahi ja koordineerija rolli, parandada esmatasandi strateegilist juhtimist ja hoida üldarstiabi tasuta kättesaadavana kogu elanikkonnale.

Neljandaks soovitatakse, et **säilitada tuleb tervisesüsteemi tugev juhtimine**. Oluline on senisest rohkem rõhku panna teenuseosutajate tegevuse jälgimisele ja hindamisele, eriti kliiniliste tulemusnäitajate osas. Investeeringud e-tervise süsteemi võivad kaasa aidata kliinilise kvaliteedi tõõtmisele, sest sellega paraneb infovahetus ning väheneb analüüside ja uuringute dubleerimine. Silmas tuleb pidada, et Eesti ühe haigekassa süsteem toimib hästi ja seda ei tohiks nõrgestada või asendada mõne konkurentsipõõhise mudeliga. Valitsus peaks püüdma kõõigiti vältida tervishoiu rahastamise edasist killustumist, mis tekitab ebaefektiivsust ja loob vastuolulisi stiimuleid.

#### Põõhisõõnumid

- Tervisevaldkonna avaliku sektori tulubaasi tuleb laiendada, et tagada tervisesüsteemi suutlikkus tulla praegu ja pikemas perspektiivis toime oma eesmärgete täitmisega.
- Kulude kasvu ohjamiseks on vaja tõõhustada tervisesüsteemi rahastamispoliitikat.
- Paralleelselt tuleb tegutseda mõõlemal suunal: luua piisav tulubaas ning tegelda kulude juhtimisega.