

Anniki Lai
Anniki.Lai@sm.ee

Meie 16.04.2025 nr 3-23/581-2

Lisainformatsioon plaanilist välisravi vajavate patsientide taustaandmete osas

Lugupeetud Anniki Lai

Vabandust viibinud vastuse tõttu, kuna plaanilise välisravi taotluste menetluse maht on olnud väga suur.

Selgitasite oma 21.02.2025 saadetud vastuses, et selleks, et antud teemaga edasi minna, oleks vaja rohkem teadmisi ning palusite analüüsi jaoks viimase viie aasta taustaandmeid.

Püüame anda selgitused küsimuste kaupa.

1. Palju inimesi vajavad välisravi transpordi ja majutuse teenust?

a. vanus

b. sugu

c. elukoht

Tervisekassa saab selgitada, et transporti ja majutust vajavad enamus patsiente, kellele eelluba väljastatakse ning eraldi arvet selle üle Tervisekassa ei pea. Majutust ja transporti ei vaja ainult need patsiendid, kelle puhul oleme välja andnud eelloa analüüsiks, st välisriiki läheb analüüs, mitte patsient ise ja neid patsiente on aasta lõikes pigem vähe.

Vanus on eelloa saanutel alates vastsündinust kuni eani, mil arstlik konsiilium hindab patsiendi ravi välisriigis põhjendatuks. Elukoha ja soo järgi Tervisekassa statistikat ei pea, saab öelda, et patsiente on Tallinnast Võruni, sugudevahelist märkimisväärsust erinevust ei tähelda.

Transpordikulude suurusjärgust parema ülevaate saamiseks saab aluseks võtta aasta 2019, mille puhul püüdis Tervisekassa välja arvutada ligilähedase keskmise kulu. 2019. aasta andmed annavad adekvaatse ülevaate, kuna aastatel 2020–2022 suundus patsiente välisriiki ravile tulenevalt epideemiaaegsetest piirangutest, vähem. 2023–2024 ei ole taotluste hulk küll märkimisväärselt tõusnud, kuid see periood langeb jällegi kokku poliitilise olukorra muutusega ning aina keerulisemaks muutuva majandusolukorraga.

Kokku väljastati 2019. aastal eelluba välisriigis toimuva ravi osas (st patsient peab kohale minema) 68-le patsiendile, neist lapsi 44. Transpordile kulunud keskmine summa on kõikide patsientide arvestuses 30 920 eurot. Aluseks võeti riigid, kuhu ravi saama suunduti ning lähtuti tol hetkel turismiklassi piletite hindadest. Neil juhtudel, mil patsiendiks oli laps, arvestasime täiendavalt juurde ühe saatva täiskasvanu kulutused transpordile (ligikaudu 26 000 eurot, laps-patsient ja üks saatja)

Peame rõhutama, et tegelik aastane kulu on raskesti prognoositav. Taotluste arvu aastas ei ole võimalik ette näha (küll saab siiski vaadata statistilist keskmist läbi aastate), lisaks on teadmata kui mitu visiiti välisriiki ravi jooksul on vaja teha. Mõned patsiendid jäävad välisriigis järelkontrollides või järelravil käima tõenäoliselt oma elu lõpuni, mõnedel koosneb ravitsükkel ühest või mitmest visiidist aasta(te) jooksul. Lisaks transpordile on ka majutuskulud. Siinkohal ei saa Tervisekassa tuua välja ligikaudset kulu, kuna puudub teadmine, kui kaua patsient/pere ravi tõttu välisriigis pidi viibima ning millises majutusasutuses viibiti. Kui patsient on ravi jooksul hospitaliseeritud, siis majutuskulu puudub, küll on see aga patsienti saatval inimesel.

2. Kui paljud välisravi transpordi ja majutuse teenust vajavatest inimestest on harvikaigusega?

- a. vanus*
- b. sugu*
- c. elukoht*

See, kas tegemist on nõ ametliku harvikaigusega või mitte, ei ole võimalik sedastada. Plaanilises välisravis on tegemist juhtudega, mida meie populatsioonist sõltuvalt esineb vähe, aga need ei ole harvikaigused selle sisulises mõttes. Näiteks südame siirdamine, neeru või maksa siirdamine väikestel lastel, keerulised südameoperatsioonid vastsündinutel jne – ühelgi juhul ei ole tegemist harvikaigusega, küll aga tuleb suunata need patsiendid ravile välisriiki, sest Eesti arstidel puudub kogumus neid ravida. Leiame, et kõiki välisravi eelloa saanud patsiente peaksime kohtlema võrdselt ja toetusmeetmed ei tohiks sõltuda sellest, kas patsiendi haigus kvalifitseerub harvikaiguseks või mitte. Eeltoodust tulenevalt ei ole võimalik jaotada eelloa saanud patsiente harvikaigusega/harvikaiguseta rühma ja ei ole võimalik välja tuua vanust, sugu ega elukohta.

3. Kas on jäetud ravile minemata, kuna ei suudeta ise tasuda välisravi transpordi ja majutuse eest?

Tervisekassal puudub informatsioon selle kohta, kas ravile pöördumine on ära jäetud põhjusel, et transpordiks ja elamiseks rahalised vahendid perekonnal puuduvad. Küll aga tõi Tervisekassa selle oma pöördumises Sotsiaalministeeriumile ühe ohutegurina välja, et see võib patsientide ja/või nende pereliikmete olukorda märkimisväärselt halvendada ja sellise otsuseni viia, kuna toimetulek ja rahalised vahendid võivad perekonniti olla väga erinevad. Tervisekassa leiab, et ka siinkohal peaks riik tagama selles osas kõigile võrdsed toetusmeetmed, vastasel korral tekib olukord, kus ravi saamine või mittesaamine sõltub otseselt pere toimetulekuvõimalustest, mis ei saa olla aluseks solidaarsele tervisekindlustusele. Lisame, et Tervisekassa ei tea, kas patsiendid on ravil käinud või mitte enne, kui tuleb selle kohta arve. Arve võib tulla aasta peale ravi osutamist, mõningatel juhtudel on ka raviasutus unustanud selle saata ja arve tuleb mitu aastat hiljem. Oleme oma pöördumises välja toonud, et mõned patsiendid on pöördunud Lastefondi või palunud ise avaliku korjanduse abil reisiraha, seetõttu ei saa Tervisekassa hinnata, kas nad oleksid jätnud ravile minemata, kui fond poleks raha andnud. Mõningatel juhtudel on ravi jäänud saamata, kuna patsient suri enne ravile pöördumist.

4. Kui paljud neist suudaksid ise tasuda välisravi transpordi ja majutuse eest?

Tervisekassal puudub võimalus anda hinnang patsientide rahalistele võimalustele ning selline statistika, kes välisriiki ravireisile sõitmise eest ise tasuda saavad ja kes mitte, Tervisekassal puudub. Ka siin leiab Tervisekassa, et riiklik rahastus peaks laienema antud olukorras kõigile võrdselt ega peaks sõltuma sellest, kas inimesed suudaksid selle raha kokku koguda või mitte.

5.Kui paljud on täna toetust saanud ja kust – kas kohalikest omavalitsustest, projektidest, annetustest jne?

Inimestel on sotsiaalhoolekande seadusest tulenevalt erinevad võimalused abi saada. Nagu oma pöördumises ka välja tõime, Tervisekassal puudub teadmine, kas välisravi vajavad patsiendid või nende perekonnad on abi saamiseks pöördunud omavalitsuse või sotsiaalhoolekande poole ja kas nad on sealt ka abi saanud. Sellest tulenevalt ei saa Tervisekassa ka sellekohast statistikat Sotsiaalministeeriumile edastada. Selgitasime, et antud nõ reguleerimata olukord paneb patsiendid ebavõrdsesse olukorda – hakkajamad pöördujad võivad olla abi saanud mitmest kohast, kuid tagasihoidlikumad püüavad ise hakkama saada ja kannavad kokkuvõttes kõik kulud ise. Seetõttu leiab Tervisekassa, et parema ülevaate saamiseks, järelvalve ning süsteemsema ja õiglasema lähenemise tagamiseks oleks vajalik Sotsiaalministeeriumi kaasabil kujundada riiklik seisukoht võimaluste kohta ning see huvigruppidele selgelt kommunikeerida.

Tõime oma pöördumises välja, et siiani on välisravi vajavate laste perekondi suurel määral aidanud Lastefond, kogudes selleks raha avaliku annetuskampaania käigus. Lastefondil on aga soov aidata ka neid patsiente, kes vajavad ravi, ravimeid või meditsiinilisi lisatarvikuid, mille eest Tervisekassa ei saa seadusest tulenevalt tasuda. Lastefondil jääks rohkem võimalusi aidata patsiente, kui saab transpordikulude osa suunata sotsiaalhoolekandele. Täiskasvanute osas puudub teadmine, kas ja mil määral fondid neid on toetanud.

Tagasisidet ootama jäädes

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Maivi Parv
Juhatuse liige