



Riigikogu juhatus
riigikogu@riigikogu.ee

Teie 09.09.2024 nr 2-3/15-130/
Meie 20.09.2024 nr 5.2-2/2235-2

Vastus Riigikogu liikme kirjalikule küsimusele (KK 130)

Lugupeetud Riigikogu liige Aleksei Jevgrafov

Täname Teid pöördumise eest ning vastame esitatud küsimustele:

1. Mida olete Tervisekassa nõukogus välja pakkunud eriarstiabi tagamiseks aastatel 2025-2027 olukorras, kus Tervisekassa eelarves ilmneb 189 miljoni euro suurune puudujääk?

Rahandusministeeriumi suveprognoosis vähenes sotsiaalmaksu laekumine 2025. aasta jaoks ning Tervisekassa oodatav eelarve puudujääk suurenes 210 miljonile eurole. Vaatamata tervishoiusüsteemi tõhustamisest ja omaosaluskoormuse ümberjaotamisest saadavale mõjule, ei ole Tervisekassa eelarve tulud piisavad tervishoiuteenuste praeguse kättesaadavuse taseme hoidmiseks – tulud ei kata kulusid.

Oleme valitsuses saavutanud kokkuleppe, et Tervisekassa saab järgmisel aastal kasutada üle 160 miljoni euro oma kogutud reserve. Selle otsuse tulemusena saame tagada arstiabi kättesaadavuse ka järgmisel aastal ning hoiame ära ravijärjekordade olulise pikenemise.

Kahtlemata nõuab olukord ka pingutust, et maksumaksja nappivat raha veel paremini kasutada. Tervisekassa on planeerinud järgneva nelja aasta jooksul kokku hoida ligi 90 miljonit eurot, sellest järgmisel aastal u 21 miljonit eurot. Samal ajal oleme õiglasemalt jaotamas ümber inimeste omaosaluskoormust, et nihutada see kõrgema omaosalusega teenustelt madalamatele ja haavatavatelt rühmadelt jõukamatele. Nende muudatuste mõju on ligi 15 miljonit eurot.

Samas teame, et reserve kasutamine on ajutine lahendus ning tervishoiu rahastus vajab tulevikus täiendavat ressursi. Kevadel tutvustasin valitsusele ettepanekut riigieelarvest eraldada Tervisekassale raha ka alla 19-aastaste inimeste ravikulude puhul. Need arutelud valitsuses jätkuvad.

2. Millega selgitate Tervisekassa reserve kasutusele võtmise keelamist?

Vastupidi, esitasin ettepaneku Tervisekassa jaotamata kasumi kasutuselevõtmiseks järgmiste aastate eelarvepuudujäägi katteks ning valitsus kiitis selle heaks. Selleks, et kogu puudujääk katta ja tagada kvaliteetse arstiabi kättesaadavus ka järgnevatel aastatel on plaanis teha ettepanek seaduse muutmiseks, sest kehtiv seadus võimaldab majandusaastas kasutada jaotamata tulemit 30% ulatuses ja mitte rohkem kui 7% eelmisel aastal Tervisekassa eelarves ettenähtud tervishoiuteenuste kulud.

Oleme valmistanud ette seadusemuudatuse eelnõu piirangu kaotamiseks, et võimaldada edaspidi Tervisekassa nõukogul otsustada puudujäägi katmine jaotamata tulemist vajadusel ka suuremas mahu. Eelnõu on plaanis esitada Vabariigi Valitsuse 24. septembri 2024. a istungile.

3. Kui suur summa on Teie hinnangul võimalik Tervisekassa reservidest kasutusele võtta 2025., 2026. ja 2027. aastal?

Otsused reserve kasutusele võtmise osas tehakse Tervisekassa nõukogus iga kalendriaasta lõpus arvestades eelarvepositsiooni. Tervisekassal on seadusest tulenev kohustus koguda reserve, mida on praeguseks kogunenud ligi 700 miljonit eurot ja millest 500 miljonit moodustab jaotamata tulek. 2025. aastal võetakse reservidest kasutusele üle 160 miljoni euro.

4. Kas tegite Vabariigi Valitsusele ettepaneku suurendada määruse "Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu" alusel riiklikku rahastamist, et korvata käibemaksu 2% tõusuga kaasnevat kaupade ja teenuste vahetut kallinemist meditsiinasutustele ning ametiühingute ootust meditsiinitöötajate 10% palgatõusuks?

Kollektiivlepingu läbirääkimised alles kestavad ning kuigi saadud kokkulepitav palgatõus tuleb tervishoiutöötajatele tagada, siis on praegu keeruline öelda, millistele kokkulepetele läbirääkijaid jõuavad. Tervishoiutöötajate palgatõusu olen pidanud kogu aeg oluliseks. Arstide, õdede, ämmaemandate ja teiste tervishoius töötavate inimeste palk tõusis tänavu 1. aprillist u 10 protsenti. See on olnud osa eesmärgist tagada järelkasv ja kindlustada, et Eestis oleks piisavalt tervishoiutöötajaid.

Nagu eelnevalt viidatud, olen valitsuses seisnud selle eest, et Tervisekassa saaks kasutada oma reserve, mis on mõeldud just keeruliste aegade jaoks, et mistahes majanduslikus situatsioonis saaksime tagada arstiabi kättesaadavuse. Iga 10 miljoni euro suurune kärbe eriarstiabis tähendab ligi 10 000 inimese ravi edasi lükkumist kaugemasse tulevikku. Reserve kasutusele võtmise otsusega saame seda vältida.

Samuti tegin valdkonna ekspertide soovitusel ettepaneku omaosaluskoormuse õiglasemaks ümber jaotamiseks (st õendusabi omaosaluse vähendamine, visiidi-, voodi- ja retseptitasude tõusu), mille kaudu saame tervishoiusüsteemis järgmisel aastal kokku hoida u 15 miljonit eurot. Seejuures on tähtis rõhutada, et omaosaluskoormuse nihutamisel lähtume ühtlasi ka OECD antud soovitustest – tõhustame ja samas kaitseme haavatavamas olukorras olevaid inimesi. Käibemaksu tõus tähendab järgmisel aastal u 6 miljonit kulu teenuseosutajatele (edaspidi u 12 miljonit aastas).

5. Kas Te suurendate oma käskkirjaga kinnitatud toetuse andmise tingimustega kaasnevat rahastust, et korvata alates 2025. aasta algusest käibemaksu tõusuga kaasnevat meditsiinasutuste riigihangete reaalostujõu vähenemist?

Ministri käskkirjaga kinnitatud toetuse andmise tingimused SA Narva Haigla ja SA Kuressaare Haigla taristuinvesteeringu summadele on kinnitatud, vastavad Euroopa Komisjoniga kokku lepitud kavale ja need ei muutu. Kuna iga-aastaselt toimub kaupade ja teenuste kallinemine, siis ongi korduvalt teavitatud haiglainvesteeringute kavandajaid, et need summad on fikseeritud ning olenemata projektide kallinemisest või muudest teguritest lõppsumma ei muutu.

6. Narva haigla nõukogu esimehena soovin teada, millised tervishoiu teenused Narvas seoses rahastuse vähendamisega lõpetatakse?

Sotsiaalministeeriumil puuduvad sellised kavatsused. See on haigla enda otsus, milliseid teenuseid osutatakse, arvestades haigla liikide nõudeid.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
 Riina Sikkut
 terviseminister

Anette Mäletjärv
Anette.Maletjarv@sm.ee