



Riigikantselei
riigikantselei@riigikantselei.ee

10. detsember 2025

Pöördumine seoses määrusega “Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu”

Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liit pöördub Vabariigi Valitsuse poole kinnitamiseks esitatud määruses „Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu“ kehtestatava perearstiabi rahastusega seoses. Oleme oma muret väljendanud ja pöördunud uue perearstiabi rahastamisega nii Tervisekassa nõukogu poole (kiri saadetud 5.11.2025) kui ka andnud arvamuse mittekooskõlastusena määruse eelnõule Sotsiaalministeeriumile (kiri saadetud 21.11.2025). Oleme osalenud ka mudeli koostamisel, mille lõpp kujunes kiireks ning ei saanud vastuseid ka töörühmas püstitatud küsimustele. Seetõttu oleme sunnitud esitama oma arvamuse otse määruse kinnitajale.

Meie arvates on uues rahastusmudelil palju tugevusi, samas ka mitmeid murekohti. Hindame kõrgelt uue rahastusmudeli koostajate põhiideed, mis toetub andmepõhisusele visiitide ja abi vajaduse osas ning peaks motiveerima uues rahastusmudelil **kvaliteetse teenuse osutamist** sellise teenuse osutajatele kõrgema pearaha maksmise kaudu. Samas näitavad andmed, et kvaliteetsetest perearstikeskustest 32% (68 keskust) kaotab uue rahastusmudeliga, samas kui madala kvaliteediga keskustest võidab 41% (52 keskust). See tulemus ei ole kooskõlas rahastusmudeli eesmärgiga.

Samuti toetame põhimõtet, et kaasuvate haigustega patsientide eest makstakse lisatasu, kuna multimorbiidsete haigete ravi nõuab rohkem töötajate aega ja pühendumist. Samas on uue rahastusmudeli suureks puuduseks keskendumine diagnooside hulgale ja raviarvel ülevälhoidmisele, mistõttu uus rahastusmudel ei soosi inimese tervena hoidmist. Meie hinnangul **peab rahastusmudel looma tasakaalu krooniliste haigetega tegelemise ja haiguste ennetamise motiveerimise vahel**, mitte eelistama üht teisele.

Esmatasandi tervisekeskuste esindusorganisatsioonina **toetame tervisekeskuste rahastuse suurendamist** rahastusmudelil ja tunnustame uue rahastusmudeli andmepõhisust.

Tervisekeskuses on olulisel kohal meeskonnatöö ning palgal tervisekeskuse kui organisatsiooni toimimiseks vajalik lisapersonal, kes vabastab arstide töötaja arstlikeks tegevusteks, võttes enda kanda organisatsiooni juhtimise ja korraldamisega seotud ülesanded. Paraku oleme sunnitud tõdema, et käesolevates eelnõudes esitatud rahastusmudel ei kata tervisekeskuste tegelikke kulusid, sh arendus- ja innovatsioonivõimekust, ega võimalda tervisekeskustel maksta perearstidele ja pereõdedele konkurentsivõimelist töötasu. Samuti ei ole rahastusmudelis piisavalt arvestatud teiste töötajate (nt juhtimine, tugipersonal, IT, haldus jms) kulusid, mis on tervisekeskuste toimimise seisukohalt hädavajalikud. Uus mudel ei ole läbipaistev ning ei anna selgust, millised kulud, millises ulatuses on kaetud. Oleme korduvalt küsinud täna kehtiva mudeli ja uue mudeli vastavustabelit, et oleks näha uue mudeli muudatused, aga seda meile esitatud ei ole.

Uue rahastusmudeli koostamise aluseks võetud **2023. aasta kulud ei peegelda tervisekeskuste tänast reaalsust**, kuna tööjõupuudus ja sellest tulenev palgasurve on viimastel aastatel oluliselt kasvanud ning tervisekeskustele on lisandunud ka täiendavad kohustused. Meie liikmete 2023. aasta keskmised bruto tunnipalgad olid järgmised: perearst 29,55 €, pereõde 15,12 € ja assistent 10,03 €. Kolme nimistuga (suuruseks arvestatud 1600 kindlustatud isikut) keskuse tegelik tööjõukulu on ca 61 000 eurot kuus, samas kui uus mudel katab 2025. aastaks keskuses vaid 52 000 eurot, mis tähendab **puudujääki ligikaudu 9000 eurot kuus ühe tervisekeskuse kohta**. Antud tööjõukulu sisaldab ka tugipersonali konkurentsivõimelist palka, mitte nagu täna kehtivas mudelis on arvestatud (nt hetkel peab tervisekeskus leidma tegevjuhi palgaga, mis on 74% hooldaja palgast). Sellisel tasemel ei ole tervisekeskustel võimalik oma personali hoida ega motiveerida. Eriti tingimustes, kus ületundide keskmine arv päevas arsti kohta on 2,9 tundi ja õe kohta 2,2 tundi, nagu näitas aprillis k.a ETTKLi läbiviidud töökoormuse [analüüs](#).

Uue kulumudeliga lisandub esmatasandile kokku ca 3,6 miljonit. Sama ajal kui erakorralise abi osutamiseks lisandub määruse eelnõu seletuskirja alusel EMOdesse 11,4 miljonit. Viimasel ajal oleme erinevates töörühmades pidanud pikki arutelusid teemal, kuidas esmatasandit võimestada nii, et suunata EMOdest abi otsivad patsiendid esmatasandile. Kui anname EMOdele märkimisväärselt raha juurde, jääb arusaamatuks, kuidas selline rahastusmudel saab toetada esmatasandi võimestamist ja patsientide suunamist EMOdest perearstide juurde, olukorras, kus tervisekeskuste toimimiseks vajalikud kulud jäävad katmata.

Olles tutvunud eelnõude lõpliku versiooniga, oleme sunnitud need ülaltoodud põhjustel jätma **kooskõlastamata**. Selleks, et saaksime uue rahastusmudeli heaks kiita on vajalik:

- a) Tagada konkurentsivõimeline palk perearsti meeskonnale - sõlmida kindel kokkulepe, millise sammuga jõutakse perearsti meeskonna konkurentsivõimelise palgani ja millal ning kuidas rahastusmudelit jätkuvalt korrigeeritakse.
- b) Tagada, et ühtse juriidilise vormina tegutsevate tervisekeskustes mitte kellegi rahastus ei vähene.
- c) Tagada rahastusmudeli arvutusmudeli läbipaistvus.

- d) Koostada tegevuskava kulumudeli uuendamiseks nii, et rahastus päriselt toetaks kvaliteeti ja looks tasakaalu ennetustegevuste ning krooniliste haiguste kontrolli all hoidmisel ja toetaks tervisekeskustesse koondumist.

Lugupidamisega

Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liidu juhatus