

Väljaanne: Meditsiiniuudised

Kõneisik: Tanel Ross

Märksõnad: perearstide rahastamine

Perearstid on oma ruumidesse investeerimisega jänni jäänud ja leiavad, et seda peaks aitama teha riik. Mis on haigekassa seisukoht, kes perearstide tegevuseks raha eraldab - kust peaks tulema investeerimisraha? Kuna Meditsiiniuudised asub seda teemat samuti kajastama, siis palun sellisel teemal haigekassa arvamust 2. augustiks.

Perearst on iseseisev ettevõtja, kes hoolitseb nii praksise sissetulekute kui ka jooksvate väljaminekute ja investeeringute rahastamise eest. Perearstide sissetulekust moodustab peamise osa leping haigekassaga (ca 95%), vähesel määral osutavad perearstid ka tasulisi teenuseid ning saavad toetust omavalitsustelt.

Eesti ravikindlustuse 2013. aasta eelarve tervishoiuteenuste kuludest moodustab esmatasandi osakaal 12 protsenti e. 70 miljonit eurot. See summa jaguneb väga laias laastus regulaarselt iga patsiendi eest makstavaks fikseeritud summaks ehk nn pearahaks, perearsti ruumide, transpordi ja täiendkoolituse kulud katvaks baasrahaks ning perearsti poolt tellitavate uuringute kulud katvaks uuringufondiks. Kord aastas makstakse lisatasu kvaliteediindikaatorite täitmise eest vastavalt saavutatud tulemusele.

Investeeringuteks on perearstipraksistel seega eelkõige kulutused ruumidele, vajaminevale sisustusele, instrumentidele jms, mille katmiseks on ette nähtud pea- ja baasraha. Võrdse kohtlemise printsiibist lähtuvalt kehtib ühtne baasraha määr üle Eesti. Vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja haigekassa vahel sõlmitud kokkuleppele on perearsti ruumide kasutuskulu arvestamisel aluseks Tallinna kesklinna B-kategooria kontoripinna arvestuslik keskmine üürihind ning praksise pinna suurusks 52m². Ülejäänud baas- ja pearaha kulukomponentide maksumus kujuneb perearstide poolt esitatud kuluaruannete ning eksperthinnangu põhjal. Haigekassa poolt teeme kõik, et hinnad kataksid teenuste efektiivseks ja kvaliteetseks pakkumiseks vajalikud kulud.

Samas võib perearstidel olla raskusi vajalike investeeringute rahastamisega ja seda eriti maal ning väiksemate nn üksikpraksiste puhul. Seetõttu on meie arvates igati asjakohane sotsiaalministeeriumi tervisekeskuste projekt, mis võimaldaks suunata vajaliku kriitilise massi investeeringuid esmatasandi arstiabi kvaliteetseks pakkumiseks vajalike ruumide rajamiseks ja soodustaks ühtlasi suuremate perearstipraksiste moodustumist ka maal. Seejuures tuleb muidugi otsustada, kuidas korraldatakse tervisekeskuste haldamine.