

Puuetega inimeste toetamise süsteem ei täida oma eesmärke

Mart Vain, Raina Loom, Liisi Uder –
Riigikontroll

Riigikontrollil valmis 2010. aasta sügisel audit „Riigi tegevus töövõimetuspensionäride ja puuetega inimeste toetamisel“ (1), mille üheks eesmärgiks oli hinnata puuetega inimestele makstavate rahaliste toetuste kasutamise sihipärasust. Audit ajendiks oli puuetega inimeste ning töövõimetuspensionäride arvu pidev kasv: viimase üheksa aastaga on puuetega inimeste arv suurenenud 38% ning töövõimetuspensionäride arv 75%. Puudeks peeti auditis puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotust või kõrvalekallet, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsel alusel. Ühes puudega inimeste arvuga on kasvanud ka kulutused: kui 2000. a kulutas riik töövõimetuspensionäridele 663 miljonit, siis 2009. a juba 2,5 miljardit krooni. 2009. a kulus puuetega inimeste sotsiaaltoetustele 716 miljonit krooni, aasta varem oli see summa 662 miljonit.

PUUETEGA INIMESTE ARV JA RIIGI KULUTUSED NEILE KASVAVAD

Kokku oli 2009. a Eestis ligikaudu 111 000 puudega täiskasvanut (tööealised ja vanaduspensioniealised kokku), kelle retseptiravimite hüvitamiseks kulus ravikindlustusrahast 1,2 miljardit krooni (sh tööealistele 391 miljonit). Puudega täiskasvanud isikute omaosalus retseptiravimite soetamisel

oli 496 miljonit krooni (sh tööealistel 102 miljonit).

2008. a oktoobrist puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muudatusega kehtima hakanud toetamise süsteem on üles ehitatud nii, et tööealistel tuvastatakse puudest tulenevad lisakulud ning nende põhjal kalkuleeritakse isikule igakuiselt makstav toetuse summa. Lisaks ravimitele võivad lisakulud olla seotud veel näiteks abivahendite, hoolduse, rehabilitatsiooni, transpordi vms. Mida suuremad on arvestuslikud lisakulud, seda suurem on isikule makstav toetus. Vanaduspensioniealisi ja lapseas puudega inimesi toetatakse igal kuul aga konkreetse rahasummaga, mille suurus sõltub puude raskusastmest. Puude raskusaste tuvastatakse kõrvalabi vajadusest lähtudes.

Kuigi auditis analüüsiti puuetega ja töövõimetuspensionäride toetamist laiemalt, on artiklis keskendunud puuetega inimeste ravimikasutuse analüüsile. Sotsiaalministeeriumi 2006. a puuetega inimeste toimetuleku ja vajaduste uuringu (1) kohaselt on ravimitele tehtavad kulutused puuetega inimeste suurim lisakulu, kuna 90% puuetega inimestest vajab ravimeid igapäevaelus hakkamasaamiseks. Riigikontroll uuris kõikide puude määramise aluseks olevate diagnooside (sh nii põhi- kui ka kõik lisadiagnoosid) ning kõikide väljaostetud retseptiravimite diagnooside seost kõikide puuetega tööealiste ja vanaduspensioniealiste puhul. Analüüsiks kasutati Sotsiaalkindlustusameti andmeid puuetega isikute puude aluseks olevate diagnooside

kohta ning Eesti Haigekassa andmeid puuetega isikutele 2008. a tervikuna ja 2009. a jaanuarist novembrini kompenseeritud retseptiravimite ja retseptiravimi väljakirjutamise aluseks olnud diagnooside kohta.

PALJUD PUUETEGA INIMESED EI OSTA NEILE VAJALIKKE RAVIMEID

Kõikidest täiskasvanud puuetega inimestest üle 94 000 inimese ehk 83% ostsid 2009. a retseptiravimeid. Riigikontrolli analüüsi selgus, et puuetega täiskasvanud isikutest alla poole (38,3%) on olnud ravimeid sama diagnoosi alusel, mille alusel neile on puue määratud (vt tabel 1). Samuti üllatas, et nendest tööealistest puuetega isikutest, kellele maksti ravimite lisakulu eest toetust, oli retseptiravimeid olnud sama diagnoosi alusel, mille alusel oli isikule puue määratud, ainult 50,3% (näiteid diagnooside kohta vt tabel 2).

Sellise tulemuse põhjuseks võib olla võimalus, et osa puuetega inimesi ostab

retseptiravimeid, mille väljakirjutamise aluseks olev diagnoos ei kattu puude määramise aluseks olnud diagnoosiga, kuid ometi ravib või leevendab puude määramise aluseks olnud tervisekahjustust. Samas näitasid analüüsi tulemused, et 28,6% nendest puuetega isikutest, kellele maksti toetust ravimilisakulu eest, ei olnud 2009. aasta jooksul olnud mitte ühtegi retseptiravimit. Sotsiaalministeeriumi hinnangul võivad puudest tulenevaid probleeme osaliselt leevendada ka käsimüügiravimid. Paraku andmeid käsimüügiravimite kasutamise kohta ei koguta, mistõttu puudub ülevaade, millises ulatuses puuetega inimesed neid ravimeid tarvitavad. Tervise Arengu Instituudi andmetel moodustasid kulud käsimüügiravimitele 2008. aastal ravimite kogukuludest (sh retsepti- ja käsimüügiravimid) vaid 18% (2).

Kui puuetega inimesed vajavad ravimeid puudest tulenevate terviseprobleemide ravimiseks, aga neid ravimeid ei osta ega

Tabel 1. Puuetega inimeste retseptiravimikasutus 2009. a jaanuarist novembrini

Isikute rühm	Mitu % puuetega inimestest ostis retseptiravimeid?	Mitu % retseptiravimeid olnud inimestest ei olnud retseptiravimeid sama diagnoosi alusel, mille alusel oli isikule puue määratud?
Tööealised (sh lisakuluga)	76,4	56,5
naised	83,5	55,8
mehed	70,4	57,3
Vanaduspensionärid	86,3	64,3
mehed	70,5	65,4
naised	93,2	63,9
Kokku	82,8	61,7

Tabel 2. Tööealistel puuetega isikutel 2009. aastal sageli esinenud diagnoosid, mille alusel oli isikutele määratud puue ja sellest tulenev toetus ravimilisakulu eest

Diagnoos	Isikute arv, kellele on alljärgneva diagnoosi alusel puue ja sellest tulenev toetus ravimilisakulu eest määratud	Isikute arv, kellele on puue ja toetus ravimilisakulu eest määratud ning kes on ka sama diagnoosi alusel ravimeid olnud	Isikute osakaal, kellele on teatud diagnoosi alusel määratud puue ja toetus ravimilisakulu eest, kuid kes ei ole sama diagnoosi alusel ravimeid välja olnud, %
Südamekahjustusega hüpertooniätöbi (I10–I15)	5327	2889	45,8
Artroos (M15–M19)	3955	658	83,4
Skisofreenilised häired (F20–29)	3223	1022	68,3
Epilepsia (G40)	1764	673	61,8
Südamepuudulikkus (I50)	1735	564	67,5
Lülivaheketaste haigusseisundid (M51)	1228	128	89,6

kasuta, ei saa kehtivat süsteemi Riigikontrolli hinnangul pidada eesmärgipäraselt toimivaks. Kuna puudega inimesed vajavad abi, on riigi ülesanne hinnata, kuidas nad selle kõige paremini kätte saavad. Selles tulenevalt tegi Riigikontroll auditiaruandes sotsiaalministrile ettepaneku muuta ravimite kompenseerimise süsteemi nii, et puuetega isikud saaksid vajalikke ravimeid osta senisest kõrgemate soodusmääradega. Ühtlasi näeb Riigikontroll vajadust täiendavalt analüüsida põhjuseid, miks puuetega inimesed (eelkõige tööealised, kellele makstakse ravimilisakulu eest toetust) ei osta samade diagnooside alusel retseptiravimeid, mille alusel neile on puue määratud.

Peale eelneva seavad praeguse süsteemi võimekuse ravimilisakulu kindlaksmääramisel, kulude arvestamisel ning abivajaduse tuvastamisel kahtluse alla need Riigikontrolli analüüsi tulemused, mis näitasid, et retseptiravimeid ostavad paljud puudega inimesed, kuid sellest tulenev igakuine suurem rahaline toetus (lisakulu ravimitele) oli määratud vaid osale tööealistest puuetega inimestest. Analüüs näitas koguni, et nendel isikutel, kellele ravimilisakulu eest toetust ei makstud, kujunes retseptiravimite omaosalus suuremaks (keskmiselt 3310 krooni ühe inimese kohta aastas) kui nendel isikutel, kellel oli lisakulu ravimitele kindlaksmääratud (keskmiselt 3268 krooni ühe inimese kohta).

PUUDEGA PENSIONIAALISED KULUTAVAD RAVIMITELE KÜMME KORDA ROHKEM KUI NEED, KELLELE PUUET MÄÄRATUD POLE

Auditi raames uuris Riigikontroll ka kõigiteiste isikurühmade (v.a puudega lapsed) ravimikasutust, kellele praeguse süsteemi kohaselt ravimilisakulu eest toetust ei maksta. Riigikontroll eeldas, et isikute vanuse kasvades vähenevad erinevused ravimite kasutamises. Analüüsi tulemustest selgus aga, et puudega ja puudeta vanaduspensionialise isiku keskmine ravimi-

tele kulunud summa erines 2009. aastal 10,2 korda. Puudega ja ilma puudeta tööealise ravimitele kulunud summa erines aga 4,5 korda. Samuti selgus, et tööealistega võrreldes ostsid puuetega vanaduspensionärid oluliselt vähem selle diagnoosiga retseptiravimeid, mille alusel oli neile puue määratud (vt tabel 1). Samas olid retseptiravimitele tehtud kulutused ühe inimese kohta vanaduspensionäridel suuremad kui tööealistel. Üks põhjus, mis selgitab puudega pensionäride ja tööealiste keskmiste ravimikulude erinevust, on esimeste suurem rahaline võimekus ravimeid välja osta. Ka Sotsiaalministeeriumi „Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise kontseptsioon“ (3) toetab seda seisukohta. Teiseks põhjuseks võib olla kehtiv puude määramise süsteem, mis võimaldab küllaltki lihtsalt määrata puude paljudele vanaduspensionäridele, sest vähe on terviseprobleemideta eakaid.

Auditi tulemusena järeldas Riigikontroll, et praegune puuetega isikute ja töövõimetuspensionäride toetamise süsteem ei ole säästlik ega täida oma eesmärgi, sest riik ei suuda igakülgset inimeste puudest tulenevaid lisakulusid hinnata. On oluline, et puuetega inimesed ja töövõimetuspensionärid võtaksid võimalikult suurel määral osa ühiskondlikust elust. Riigikontrolli hinnangul on selle üheks oluliseks eelduseks vajalike ravimite tarbimine, et leevendada puudest tulenevaid probleeme. On selge, et vajalike ravimite tarvitamata jätmine halvendab nende isikute terviseseisundit ja pärsib nii võimet teha tööd kui ka suutlikkust üldisemalt igapäevaelus hakkama saada. See aga omakorda välistab nende inimeste jaoks võimalused toota ühiskonnale lisandväärtust ning suurendab koormust nii riigi kui ka nende isikute lähedaste jaoks.

mart.vain@riigikontroll.ee

KIRJANDUS

1. Riigi tegevus töövõimetuspensionäride ja puuetega inimeste toetamisel. Tallinn: Riigikontroll; 2010. Saadaval <http://www.riigikontroll.ee/DesktopModules/DigiDetail/FileDownloader.aspx?AuditId=2159&FileId=11155>
2. Puuetega inimeste toimetuleku ja vajaduste uuring. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2006. Saadaval http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/Puuetega_inimeste_uuringu_raport_1_.pdf.
3. Eesti tervisestatistika raamat 2005–2008. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2010. Saadaval http://www.tai.ee/failid/Eesti_tervisestatistika_raamat_2005_2008.pdf.
4. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise kontseptsioon. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2006. Saadaval http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/PISTS20kontsept_1_.pdf.