

## TERVISHOIU TULUDEST JA KULUDEST

Aavo Otsar, Jaan Pikk

Ravikindlustus on Eesti Vabariigi elanike tervise säilitamise, haigusest või vigastustest tingitud ajutise töövõimetuse kulude ja ravikulude katmise ning raseduse ja sünnituse korral hüvitise maksmise riiklikult tagatud süsteem.

Käsumajanduse oludes loodud tervishoiusüsteem tugines rahaliste ja aineliste vahendite tsentraliseeritud planeerimisele ja jaotamisele. Palju sõltus väljakauplemise oskusest. Arstiabi maksti kinni rahva teenitud rahaga ning kaudsetest maksetest ja ühiskondlikest fondidest. See oli peapõhjus, miks inimene polnud tervishoiust, tervise säilitamisest huvitatud. Tal oli tekkinud petlik mulje, nagu maksaks riik kõik kulud tema eest kinni. Tervis ei olnud ei inimese ega ettevõtte seisukohast väärtustatud. Sellises tervishoiusüsteemis ei saanud arstiabi ja sotsiaalhooldus enam täiustuda. Väljapääsuks oli üleminek kindlustusmeditsiini, mis paraku toob kaasa suuri muutusi arstiabi finantseerimises ja organisatsioonilistes põhialustes.

Eelarvelistel ja tsentraliseeritud jaotusmehhanismidel põhinev organisatsioon oli end ammendanud. Oleks võinud meditsiini mahutada palju raha, aga sellest poleks olnud enam suurt kasu.

Ravikindlustuse lähtealused on järgmised.

1. Kõik eelarvelised tervishoiuasutused rakendatakse tööle tööstusettevõtte printsiibil. Oma põhitegevuseks tervishoiuteenuste osutamiseks astub raviautus ise suhetesse teiste ettevõtetega, kes tasuvad talle teenuste eest.

2. Tervishoiuasutus koostab ja kinnitab ise oma eelarve. Tulud laekuvad ainult teenuste müügist. Kuludes tuleb ette näha kõik tarvilik asutuse normaalseks tööks ja arenguks, kaasa arvatud personali olme.

3. Kõik eelarvelised tervishoiuasutused tuleb anda munitsipaalomandiks. Peaks jääma võimalus mõned tervishoiuasutused privatiseerida.

Maakonna või linna haldusterritooriumil tegutsevate tööandjate kohustusliku ravikindlustuse maksemäär on 13%. Seda arvestatakse kõigilt tööandja poolt üksikisikutele makstud summadelt ja naturaaltasudelt ning üksikisikutele tehtud eraldis-

telt. Talupere kohustusliku ravikindlustuse maksemäär on 1,6 % talu kaubatoodangust. Individuaaltöötaja kohustusliku ravikindlustuse maksemäär on 5,7 % ettevõtluse kogutulust; tegevusloa alusel töötav üksikisik tasub aastas kohustusliku ravikindlustuse makset summas, mis on võrdne 36 %-ga tegevusloa aastamaksu määrast.

Maa- või linnavolikogul on oma haldusterritooriumil peasanitaararsti otsuse alusel õigus suurendada tööandjate kohustusliku ravikindlustuse maksemäära kuni 3 %, kui töötingimused on tervisekahjulikud.

Ravikindlustusmaksu arvel laekuva rahaga kaetakse linna ja maakonna inimeste ravikulud ning haigustoetus.

Rahva tervis on riigi tsiviliseerituse kriteerium. Enamiku teadlaste arvates ei näita riigi tsiviliseerituse astet kosmosetehnika areng, vaid inimeste eluea pikkus. Seda illustreerivad mõningad võrdlusandmed elanike tervisekaitse kohta N Liidus ja USA-s 1989. a.

T a b e l 1

Võrdlusandmed elanike tervisekaitse kohta 1989.a.

Näitaja	N Liit	USA
Keskmine eluiga (aastat)	70	75
Emade suremus (surnud emasid iga 100 000 elavalt sünnitanu kohta)	47,7	8
Väikelaste suremus (surnud enne aastaseks saamist 1000 sündinu kohta)	24,7	10
Kehakultuuriga tegelevate elanike arv (%)	6-8	60
Arstide arv 10 000 elaniku kohta	43,3	25,7
Haigevoodeid 10 000 elaniku kohta	130,6	54,5
Kulutused meditsiinile (arstiabile) mlr. rbl. (dollarit) aastas	25,3	458
Tervishoiule eraldatav osa riigieelarvest (rahvuslikust koguproduktist) %	4,5	10
Kulutused ühe inimese arstiabi kohta aastas (rubla, dollarit)	80	1772

Tartus on kulutused tervishoiule kasvanud iga aastaga. 1989. a. oli kohaliku eelarve maht 9,7 ja üleriigiliste asutuste eelarve 9 miljonit rubla. See on arenenud riikidega võrreldes 3-4 korda vähem.

Huvitav on võrrelda ka haigestumist.

Tabel 2

Mõningaid võrdlusandmeid haigestumise kohta  
N Liidus ja USA-s 1989. a. (juhtumeid 100 000 elaniku kohta)

Haigus	N Liit	USA	N Liit USA
Kõhutüüfus	3,2	0,16	+ 20
Bakteriaalne düsenteeria	197,4	73,5	+ 2,7
Viiruseline hepatiit	304,6	133,2	+ 2,3
Leetrid	67,4	1,1	+ 61,3
Läkakõha	7,2	0,96	+ 7,2
Meningokokknakkus	5,4	1,16	+ 4,7
Malaaria	0,56	0,42	+ 1,2
Tuberkuloos	44	9,4	+ 4,7
Gonorröa	59,8	372	- 6,2
Süüfilis	5,6	12,2	- 2,2

Tervishoiu tulud sõltuvad väljamaksetest elanikele. Järgnevalt toome reaalpalka kuus mõnedes maailma maades (dollarites) 1991. a. I poolaastal (tabel 3).

Tabel 3

Elanike reaalpalk kuus 1991. a. I poolaastal

Riik	Palk dollari- tes	USA-ga võr- reldes, %
USA	1675	100
Jaapan	1255	75
Saksamaa	1300	78
Prantsusmaa	1275	76
Suurbritannia	1223	73
Itaalia	1200	72
Austria	1150	69
Belgia	1100	66
Kreeka	800	44
Taani	1150	69
Hispaania	975	58
Holland	1200	72
Soome	1100	66
Rootsi	1375	82
Ungari*	150	9
Poola*	145	9
Tsehhoslovakkia*	110	6
N Liit**	13	0,8

\* Ajakirja "The Economist" andmetel.

\*\* Aluseks on võetud N Liidu Riigipanga turismikurs (1 dollar on 32 rubla), mis jääb alla tegelikule kursile.

1991. aastal kehtestatud aruandluse järgi kajastab sotsiaalmaksu arvutamist ja vastavate kulude andmeid "Riiklike sotsiaalkindlustuse vahendite arvestamise andmik", kus kuludest esitatakse eraldi haigustoetuseks, hooldustoetuseks haige põetamisel, töötraumade ja kutsehaiguste puhul toetuseks väljamakstud summad. Peale nimetatute veel rasedus- ja sünnitoetus. (Vt. tabel 4.)

Tabel 4

Sotsiaalmaks ja haigustoetused (1991.a. 9 kuud)

Näitaja	Tartu linn	Tartu maak.	Eesti Vabariik
1. Summa, millelt arvestati sotsiaalmaksu tuh. rbl.	227 756,5	112 931,3	4 273 118,7
2. Sotsiaalmaksu määr %	20	20	20
3. Arvutatud sotsiaalmaksu tuh. rbl.	45 551,3	22 586,3	854 623,7
4. Sotsiaalmaksu arvel tehtud väljamakset kokku tuh. rbl.	41 834,5	19 286,6	557 823, 6
5. Haigustoetused kokku tuh. rbl.	4564,6	2492,3	78 831,5
6. Protsentides väljamaksetest (r.5:r.4)	10,91	12,92	13,64
7. Protsentides arvutatud sotsiaalmaksust (r.5:r.3)	10,02	11,03	9,22
8. Rasedus- ja sünnitustoetus tuh. rbl.	1105,1	496,7	16 153,9
9. Protsentides väljamaksetest (r.8:r.4)	2,64	2,57	2,80
10. Protsentides arvutatud sotsiaalmaksust (r.8:r.3)	2,42	2,20	1,89
11. Haigus- ning rasedus- ja sünnitustoetus protsentides väljamaksetest elanikele ((r.5+r.8):r.1)	2,50	2,65	2,22

Siit võib teha järelduse, et tervishoiuasutustele napib vahendeid oma tegevuse katteks.

Suhteliselt sage on haigestumine invaliidide ettevõtetes. Järgnevalt esitame andmed ühe Tartu invaliidide ettevõtte kohta, kus invaliidide osatähtsus on üle 50 % töötajate arvust. Tuleks arvestada, et 1991. a. 9 kuud kehtis 20% sotsiaalmaksumäär, alates 1. oktoobrist 1991 kehtestati sotsiaalmaksu soodustus – 10 % väljamaksetest. (Tabel 5.)

Tabel 5

## Sotsiaalmaks ja haigustoetused invaliidide ettevõttes

Näitaja	1989. a.	1990. a.	1991. a. 9 k.
1. Summa, millelt arvutati sotsiaalmaksu, tuh. rbl.	365,8	404,3	558,4
2. Sotsiaalmaksu määr %	4,7	4,7	20
3. Arvutatud sotsiaalmaksu tuh. rbl.	17,2	19,0	111,7
4. Sotsiaalmaksu arvel tehtud väljamaksud kokku tuh. rbl.	60,0	76,5	143,7
5. Haigustoetused kokku tuh. rbl.	11,9	16,3	14,6
6. Protsentides väljamaksetest (r.5:r.4)	19,84	21,26	10,14
7. Protsentides arvutatud sotsiaalmaksust (r.5:r.3)	69,24	85,61	13,05
8. Rasedus- ja sünnitustoetus tuh. rbl.	4,1	7,2	1,8
9. Protsentides väljamaksetest (r.8:4.4)	6,84	9,42	1,24
10. Protsentides arvutatud sotsiaalmaksust (r.8:r.3)	23,87	37,94	1,59
11. Haigus-, rasedus- ja sünnitustoetus protsentides väljamaksetest elanikele ((r.5 + r.8):r.1)	4,37	5,81	2,94

Uutes tingimustes kerkib teravalt esile raviasutuste majandamine. Haiglaravi on kulukas, kuid sageli vähetõhus. Ei saa rahulduda enam haiglakoha keskmise maksumuse arvestamisega, teada tuleks iga haigusjuhu ravi hind. Tõved on vaja rühmitada ravikulude alusel. Samuti tuleb arvestada iga patsiendi vanust, sugu, komplikatsioonide olemasolu (tekkevõimalusi). Haiglatele ei ole otstarbekas kinnitada enam kindlat aastaeelarvet. Raha laekub pidevalt iga haige pealt. Oluline on võimalikult täpne diagnoos, et osata raha õigesti sisse nõuda.

## SOLL UND HABEN DES GESUNDHEITSWESENS

Aavo Otsar, Jaan Pikk

## Zusammenfassung

Die Profite des Gesundheitswesens hängen von den Ausgaben der Einwohnerschaft ab.

Nach der im Jahre 1991 eingeführten Berichterstattung kommen das Berechnen der Sozialbeiträge und die Angaben betreffender Ausgaben im "Nachschlagebuch zum Ausrechnen der staatlichen Sozialversicherungsmittel" zum Ausdruck, wo im Ausgabenteil die Summen einzeln für das Krankengeld, die Für-

сorgeunterstützung, die Krankenpflege, Arbeitstraumen und Berufskrankheiten herausgebracht werden. Ebenso Schwangerschafts- und Entbindungsunterstützungen.

Der obligatorische Gebührtarif der Versicherungsmedizin ist 13 %. Mit Geld der Versicherungsmedizingebühren werden die Auslagen für die Behandlung und für das Krankengeld der Einwohner der gegebenen Stadt oder des Landkreises gedeckt.

Die Ausgaben für das Gesundheitswesen sind gestiegen, aber die bisher eingehender Mittel von den Betrieben können sie nicht decken.

Möglichst genaue Kranheitsbestimmung ist wesentlich, um das Geld richtig einzufordern.

## О ДОХОДАХ И РАСХОДАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ааво Отсар, Яан Пикк

Резюме

Доходы здравоохранения зависят от выплат населению.

По введенной в 1991 г. отчетности расчет социального налога и соответственно данные о расходах отражаются в справочнике расчетов средств на государственное социальное страхование. В расходной части этого документа отдельно приводятся суммы, идущие на выплату пособий по болезни, уходу за больными, в случае трудовой травмы и профессионального заболевания, а также по беременности и родам.

Налог по обязательному медицинскому страхованию составляет 13 %. За счет средств, поступающих на счет больничных касс, покрываются расходы на лечение людей, а также выплачиваются пособия по нетрудоспособности в данном городе или уезде.

Расходы на здравоохранение возросли, но до сих пор средства, поступающие от предприятий, не покрывают их.

Важно возможно точный диагноз заболевания с тем, чтобы эффективно использовать эти средства.

## TERVISHOIUKULUDE TASE ÜLEMINEKUL RAVIKINDLUSTUSELE

Aavo Otsar, Jaan Pikk

### Üleminek ravikindlustustusele kui paratamatus

Kusagil ega kunagi ei saa tegelikult midagi tasuta. Seni maksime arstiabi eest kõik koos, võrdselt, ehk teisiti öeldes, saime ühtmoodi selle võrra vähem palka, kuipalju ühiskond tervishoiule kulutas. 1987. a. oli seda Eestis 153,3 miljonit rubla. Kui me selle raha kõik kätte saanuks, oleksid töötavate inimeste tulud suurenenud ligikaudu 5 % võrra. Iga eestimaalase kohta kulutasime tervishoiule umbes 100 rubla aastas. See raha läks ühisesse katlasse, et sealt siis jaotuskanalite kaudu meditsiinasutustesse jõuda.

Korduvalt on väidetud, et tasuta arstiabi on kättesaadav kõigile. Praktika kujunes aga selliseks, et sageli oli vaja kaua oodata, et pääseda eriarsti vastuvõtule. Samuti on valitsenud suur ravimite puudus.

Vaene riik ei saa endale lubada tasuta arstiabi jagamist. Ta kas laostub või muutub kogu üritus iseenda vastandiks. Vaeses riigis on tasuta arstiabi vaid nappide ressursside asjatu raiskamine, kuna arstiabi kui ressurss jaotatakse ühiskonna liikmete vahel ebaõiglaselt ja ebaefektiivselt.

See vähene raha, mida tervishoiule oli võimalik eraldada, jõudis vahetu kasutaja – tervishoiuasutuseni – läbi kohmaka jaotussüsteemi ja bürokraatia. Viimase tipus oli parlament, kus asja otsustasid saadikud, kellest enamik ei olnud tervishoiuasjadega kuigivõrd kursis. Raha jaotamise tõttu ainult ülevalt jääb tervishoid alati oma arengus vajadustest maha, sest alati on raha vähe ja alati on midagi väga pakilist ja tähtsat.

Tasulise arstiabi korral jääb tervishoiu finantseerimine patsiendi otsustada, see sõltub tema vabast valikust ja arstiabi kvaliteedist. Ka tervishoiu kvaliteet konkreetses asutuses hakkab sõltuma patsiendi suhtumisest. Inimene otsustab oma raha üle ise: millist tervishoiuasutust kasutada, millise summa peale leping teha jne. Sõltub see ju suuresti ka tema tervisest. Hakkab tööle tervise hoidmise materiaalne stiimul.

Kindlustusfirmadest (neid peab kindlasti olema mitu, et kindlustustariifid jääksid mõistlikkuse piiridesse) saavad tugevad võistlejad tervisliku eluviisi ja heade töötingimuste eest. Inimeselt, kelle eluviis ei ole tervislik, tuleb nõuda kõrgemat kindlustusmaksu.

Tervishoiuasutus hakkab saadud raha efektiivsemalt kasutama. Mida parem töö, seda suuremad tulud. Arstide palga küsimus laheneb, samuti nende töö korraldamine. Pole kasulik pidada palju kõrgelt makstavaid arste, kes teevad abitööd, nagu see senini paraku on. Tuleb võtta rohkem madalama palgaga töötajaid, tuleb teha haiglas viibimine (haiguspäev on kahtlemata üks kõige kallim teenus) nii lühikeseks ja kasulikuks kui võimalik.

### Majanduse hinnang

Vaatame allpool mõningaid iseloomulikke arve, mis määrasid lagunenu NL koha teiste riikide hulgas. Kuna olime kuni viimase ajani seotud NL-ga, siis käis edaspidine paljuski Eesti Vabariigi kohta.

Nõukogude Liidu rahvatulu suhe USA rahvatulusele oli järgmine: 1950. a. 31 %; 1960. a. 58 %; 1970. a. 65 %; 1980. a. 67 %; 1985. a. 66 %; 1989. a. 64 %; 1989. a. oli Nõukogude Liidu ühikondlik koguprodukt 51 % USA koguproduktist.

1970. aastate keskel lõpetati ponnistused, et NL jõuaks arenenu riikidele tähtsamate majandusnäitajate poolest järele. 1980. aastate keskel kujunes progresseruva mahajäämuse tendents. 1987. aastal sai Jaapan rohkem ühikondlikku koguprodukti kui Nõukogude Liit. Kui säilinuks sama tempo, siis 2000. aastaks langenuks Nõukogude Liit 6. kohale.

Kui ühikondlik koguprodukt arvutada dollarites lähtudes maailmaturu hindadest, siis oli riikide järjestus järgmine (miljonites dollarites):

USA	4500
Jaapan	1806
SLV	945
Prantsusmaa	816
Itaalia	807
Inglismaa	786
NL	690

Ühiskondliku koguprodukti üldine maht iseloomustab võimsust – riigi sõjalist ja poliitilist mõju. Ühele elanikule osanev ühiskondlik koguprodukt iseloomustab riigi elanike heaolu. Siin asus NL maailma riikide seas 68. kohal.

Täpsemalt iseloomustab elanike heaolu, nende sotsiaalset kaitstust elu kvaliteedi näitaja, milleks on ühe elaniku keskmine tarbimine. Dollarites oli see NL-s 2198, millega asuti 77. kohal maailmas, esikohal oli USA 8542 dollariga.

NL oli unikaalne nähtus maailmas. Majandusvõimsuse poolest asus ta 3. kohal, kuid elanike heaolu tasemelt 77. kohal. Sõjaliselt võimsuselt ei jäänud NL USA-le alla, tööstuspotentsiaal moodustas 60 % USA omast, aga elu kvaliteedi – tarbimistaseme poolest jäi maha 4 korda, kuuludes arengumaade gruppi.

Rahandus on riigi majanduse lakmuspaberiks, tema seisundi indikaatoriks. 1989. a. ületasid NL riigieelarves kulud tulusid 92 miljardi rubla võrra, mis oli 14 % rahvatulust. Seega elas riik võlgu oma elanike arvel.

Maailmapraktikas peetakse lubatavaks eelarve defitsiidiks kuni 3 %, seega NL-s ligikaudu 20 miljardit rubla. 1990. aastaks planeeriti NL-s eelarve defitsiidiks 60 miljardit rubla, mis ületab lubatava piiri 3 korda. Sellist defitsiiti saab katta ainult lisaraha trükkimise teel. Eelarve defitsiidi põhjused olid järgmised.

1. Riiklike mahutuste finantstasuvuse alanemine.

2. Ülemäärased kaitsekulud. NL sõjaline eelarve oli 71 miljardit rubla.

3. Alkoholivastane kampaania. Eelarvesse jäi laekumata ligikaudu 40 miljardit rubla.

4. Sotsiaalpoliitika. Sotsiaalsfääri käestlastud seisund nõudis valitsuselt sotsiaalprobleemide kiiret lahendust. Ainuüksi palkade, pensionide ja soodustuste suurendamine nõudis eelarvest lisavahendeid 40 miljardit rubla.

5. Dotatsioonipoliitika jätkamine. Ainuüksi kahjumiga töötavate ettevõtete dotatsioon eelarvest oli 11 miljardit rubla.

6. Põllumajandustoodete kokkuostuhindade tõstmine, kusjuures jaehinnad jäid muutmata.

7. Katastroofide tagajärgede likvideerimine (Tšernobõl, Armeenia).

1989. a. maksti NL elanikele palkadena 351 miljardit rubla, s.o. 9 % rohkem kui 1988. aastal. 1990. aasta esimesel poolaastal suurenesid väljamaksed võrreldes 1989. a. esimese poolaastaga

8 %. Ühiskondlikest tarbimisfondidest maksti välja 187 miljardit rubla. Elanike tulud olid kokku 538 miljardit rubla. See oli 64 miljardit rubla ehk 12,4 % rohkem kui 1988. aastal.

Elanike hoiused suurenesid 1989. aastal 41 miljardi rubla võrra ja olid 338 miljardit rubla. 1988.a. oli ühiskondlike tarbimisfondide väljamaksete struktuur järgmine:

Väljamaksed kokku, mlr. rbl.	175	100 %
haridusele: tasuta haridus, kultuurharidustöö	44	25 %
tervishoid ja kehakultuur: tasuta meditsiiniabi, sana toorne teenindamine, kehakultuur	26	15 %
pensionid	55	31 %
soodustused	16	9 %
elamufondi ülalpidamine	11	6 %

Kuigi elanike tulud suurenesid, ei vähenenud vaeste arv. Vaeste määramiseks kehtib ÜRO standard: vaeseks peetakse neid, kelle sissetulekud on alla 66 % keskmisest ühe elaniku sissetulekust. Selle metoodika järgi kuulus vaeste hulka 28 % NL elanikest.

USA majandusteadlaste hinnang, mis esitati USA kongressi majanduskomisjonile, oli järgmine.

1. NL majandusseisund halvenes iga aastaga, mil Mihhail Gorbatsov oli võimul.

2. Lähemas tulevikus puuduvad perspektiivid positiivseteks muudatusteks majanduses.

3. Eksisteerib reaalne järsu halvenemise oht, toimub vaba langemine raskesse ja kestvasse majanduskriisi.

4. Üks tõsine intsident või seeria omavahel seotud vähemtähtsaid sündmusi võivad olukorda järsult halvendada. Seejuures võib tootmise maht langeda 20 % aasta või kahe jooksul, mis kutsub esile majanduskaose.

### Järeldus

Ükski majanduse tsentraalse planeerimisega maa pole suutnud edukalt või täielikult üle minna turumajandusse. Kui seaduse jõu saabki reformide kompleks, ei saavutata positiivseid tulemusi kiiresti. Reformid võivad üksnes ajutiselt kuigivõrd stabiliseerida olukorda. NL asus sügava ja kestva kriisi rajal.

## Üldine endise NL majanduse hinnang

1. NL majandus oli kriisis. Kuni 1989. aastani langes kasvutempo, 1990. a. langes ka tootmise absoluutmaht.

2. Tootmismahu langus tõi kaasa kasumi vähenemise materiaalses sfääris. Vähenesid eraldised eelarvesse. Eelarve defitsiit saavutas suured mõõtmed.

3. Kaubaringlus naturaliseerus. Katkesid traditsioonilised majandussidemed. Järsult halvenes hankedistsipliin.

4. Elanike tulude kasv ennetas tööviljakuse kasvu. Suurenes kaupade defitsiit ja kasvavad tarbekaupade hinnad. Suureneb inflatsioon. Kasvab raha emissioon. Langeb raha ostujõud.

5. Halvenes olukord kapitaalehituses. Kasvab lõpetamata ehituste maht. Objektide käikuandmine venib.

6. Muutub tootmise struktuur. Väheneb kaitsetööstusharude tootmiskaht, üldse A-grupi tootmiskahud.

Rahvatarbekaupade tootmiskahud suurenevad. Toimub majanduse sotsiaalse orientatsiooni muutus.

7. Kogub jõudu lahtiriigistamise protsess.

8. Rubla kurss langeb. Rubla kaubakate on alanenud alla 1/10. Rubla kaotab ringlusvahendi funktsiooni. Tootjad püüdlavad kaupade naturaalvahetuse poole.

Eeltoodu kinnitab, et paranemist võib loota ainult turumajanduse struktuure rakendades, seda kõigis elusfäärides, järelikult ka tervishoius.

## DER STAND DER AUSGABEN FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN BEIM ÜBERGANG ZUR VERSICHERUNGSMEDIZIN

Aavo Otsar, Jaan Pikk

### Zusammenfassung

Wenn man sich auf die Erfahrungen der anderen Staaten der Welt stützt, dann ist der Übergang zur Versicherungsmedizin in Estland unvermeidlich. Bei der bezahlten ärztlichen Hilfe wird die Finanzierung des Gesundheitswesens vom Patienten beschlossen, dann setzt sich der materielle Antrieb zur Schonung der Gesundheit im Gang.

Die Versicherungsfir­men sollten Konkurrenten im Bestreben für die gesunde Lebensweise des Menschen und für gute Arbeitsbedingungen werden.

Das Wohlstandsniveau der Bürger wird durch den Pro­kopf-Verbrauch im Durchschnitt charakterisiert, wonach die ehemalige SU den 77. Platz in der Welt hatte. In Dollarn machte es nur 2198 zu 8542 Dollar in den USA aus. Zu dieser Zeit hatte die SU nach den Militärausgaben den 1. Platz in der ganzen Welt. Der Verausgabungsstand für das Gesundheitswesen in den ehemaligen Sowjetrepubliken, darunter auch in Estland, war im Vergleich zu den anderen Staaten sehr niedrig. Nur dank der Anwendung der Marktwirtschaftssysteme in allen Lebens­bereichen auch im Gesundheitswesen, kann man auf eine Auf­besserung hoffen.

## УРОВЕНЬ ЗАТРАТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЕ

Ааво Отсар, Яан Пикк

Резюме

Опираясь на практику других стран мира, можно сказать, что переход к страховой медицине в Эстонии неизбежен. При платной медицинской помощи пациент будет сам решать вопрос финансирования здравоохранения, появится материальный стимул беречь свое здоровье.

Страховые фирмы должны стать конкурентами в борьбе за здоровый образ жизни человека и хорошие условия работы.

Уровень благосостояния человека характеризуется средним потреблением на душу населения. По этому показателю бывший СССР был на 77 месте в мире, что в долларах составляет 2198 против 8542 долларов в США, т.е. отставание в 4 раза. В то же время по расходам на оборону СССР был на первом месте в мире. Уровень расходов на здравоохранение в республиках бывшего Союза, в т.ч. в Эстонии, по сравнению с другими странами, также крайне низок.

Таким образом, можно ждать улучшения только при внедрении рыночных структур, в т.ч. в здравоохранении.