

Retsepti omaosalus ehk retseptitasu tõusis 3,5 eurole

Käesoleva aasta 1. jaanuaril tõusis ravikindlustatud inimese retsepti omaosalus ehk retseptitasu 2,5 eurolt 3,5 eurole. Ülejäänud ravimihinnale kehtib jätkuvalt Tervisekassa soodustus vastavalt määratud protsendile. See tähendab, et patsient tasub kohustusliku omaosalusena soodustusest ülejääva osa.



Vivika Tamra

tervisekommunikatsiooni
osakond
Tervisekassa

Teadagi tasub Tervisekassa teatud ulatuses retseptiravimite eest, mille tõhusust on eelnevalt põhjalikult hinnatud ning mis sellest tulenevalt on otsustatud kanda soodusravimite nimekirja. Nendele ravimitele kehtib 50, 75, 90 või 100% soodusmäär. Kõrgem soodusmäär on raskete ja krooniliste haiguste raviks vajalikel peamistel ravimitel ning suuremad soodustused kehtivad ka teatud elanikkonnagruppidele (vanadus- ja töövõimetuspensionärid).

Samuti laienes alates 1. jaanuarist täiendava ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitise maksmise süsteem, millesse lisati ühe hüvitisena ka inimeste kulud meditsiiniseadmetele. Hüvitist saavad ravikindlustatud inimesed, kes on kalendriaasta jooksul tasunud Tervisekassa hüvitatavate ravimite ja meditsiiniseadmete soodusret-

septide eest vähemalt 100 eurot vältimatut omaosalust.

Sotsiaalministeeriumi ravimi- ja meditsiiniseadmete poliitika juht Kärt Veliste tõi välja, et täiendav hüvitis on oluline kõigile inimestele, kellel on ravivajadusest tulenevalt kõrgemad kulud ravimitele ja meditsiiniseadmetele. „Kui varem sai lisasoodustust ainult suurte ravimikulude katteks, siis nüüd laieneb täiendav hüvitis ka meditsiiniseadmetele. Muudatus võimaldab toetada inimesi, hinnates nende abivajadust senisest terviklikumalt. Sageli tekivad kroonilistel haigetel suured kulud just kahe valdkonna peale kokku,“ märkis Veliste.

Mullu kasutas täiendavat ravimihüvitist 164 667 inimest kokku enam kui 10 miljoni euro eest. Muudatuse tulemusel hakkab täiendavat ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitist saama veel üle 7000 inimese.



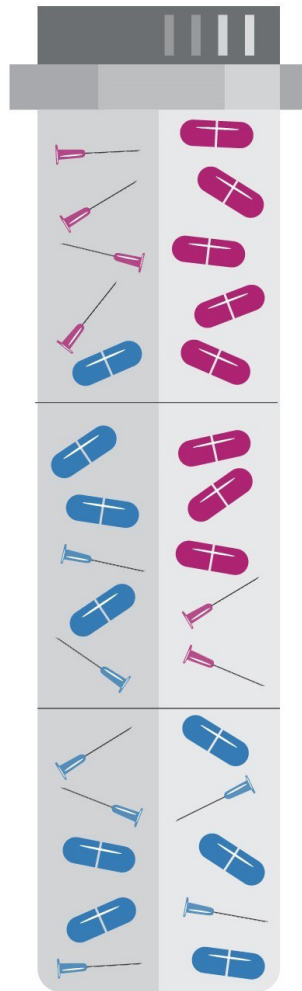
„Nende hulgas on ligikaudu 800 inimest, kelle omaosalus ületab 300 eurot, kuid kes seni pole täiendavat hüvitist saanud. Samuti hakkab oluliselt suuremat hüvitist saama üle 1700 inimese, kellel tekib kõrge omaosalus ravimite ja meditsiiniseadmete peale kokku. Muudatuse hinnanguline mõju Tervisekassa eelarvele on ligikaudu 900 000 eurot,“ rääkis Tervisekassa meditsiiniseadmete spetsialist Hanna Veisman.

Muudatusest saavad enim kasu krooniliste haigustega inimesed nagu diabeetikud, haavanditega patsiendid, stoomiga patsiendid jt. See on olnud Veliste sõnul ka muudatuse peamine eesmärk – toetada krooniliste haigete toimetulekut ja vähendada nende haigusest tingitud vaesuse riski.

Oluline on märkida, et täiendav hüvitis hakkab kehtima Tervisekassa soodustusega ravimitele ja meditsiiniseadmetele tehtud kulutuste puhul. See tähendab, et arvesse ei võeta kulutusi, mis on tehtud käsimüügiravimitele, retseptiravimitele ja meditsiiniseadmetele, millele ei kehti Tervisekassa soodustus. Samuti ei kehti Tervisekassa soodustus abivahendite, mida hüvitab Sotsiaalkindlustusamet.

Täiendavat hüvitist arvestatakse kalendriaasta jooksul tehtud ostude alusel. Hüvitise arvutamisel võetakse arvesse ka ravimite ostmisel lisanduvat retseptitasu. Samas ei arvestata piirhinda ületavaid summasid, kuna piirhinna kehtestamise eesmärk on anda inimestele võimalus valida samaväärsete, kuid erineva hinnaga toodete vahel. Kui inimene eelistab kallimat ravimit või meditsiiniseadet, siis piirhinda ületavat ehk nn välditavat osa täiendava hüvitise sisse ei arvestata.

Kui inimese vältimatu omaosalus jääb aastas alla 100 euro, ei maksa Tervisekassa täiendavat hüvitist. Kui summa jääb vahemikku 100–300 eurot, hüvitatakse 100 eurot ületavast osast 50%. Kui



Aasta jooksul kulutatud üle 300 €

300 € ületavast osast hüvitatakse 90%

Aasta jooksul kulutatud üle 100–300 €

hüvitatakse 50%

Aasta jooksul kulutatud alla 100 €

hüvitist ei saa

Täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis on automaatne ning lisasoodustuse saab kindlustatu juba toote väljaostmisel.

kulutused ületavad 300 eurot, hüvitatakse seda summat ületavast osast 90%. Näiteks kui inimese aastane vältimatu omaosalus on 500 eurot, katab ta tegelikult 220 eurot ise, samas kui Tervisekassa toetab teda täiendavalt 280 euroga.

„Terviseportaalis saab igaüks vaadata, kui palju tal on kalendriaasta jooksul raha läinud soodusravimitele ja soodustusega meditsiiniseadmetele. Nendest ostudest tekkinud summa on täiendava ravimi- ja meditsiiniseadmehü-

vitise maksmise aluseks. Kui see summa ületab 100 eurot, on võimalik väljaostetud retseptidel ja terviseportaalis näha ka lisasoodustust, mida ostude puhul saite,“ selgitas Veisman.

Täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis on automaatne ning lisasoodustuse saab kindlustatu juba toote väljaostmisel. Igal kalendriaastal alustatakse täiendava hüvitise alussummade arvestamist uuesti ehk eelmise aasta omaosaluse kulud uude aastasse üle ei kandu. 📄