

Kollektiivse pöördumise algataja

Teie 03.01.2024

Meie .03.2024 nr 1-6/24-3/2

Seisukoht kollektiivse pöördumise  
"Muudame ravikindlustuse seadust  
õiglasemaks" kohta

Austatud kollektiivse pöördumise esitajate esindaja

Täname Teid kollektiivse pöördumise „Muudame ravikindlustuse seadust õiglasemaks“ (kollektiivne pöördumine) eest. Riigikogu juhatus võttis kollektiivse pöördumise menetlusse 09.01.2024 ning suunas selle pöördumise menetlemiseks sotsiaalkomisjonile.

Pöördumises soovitakse muuta ravikindlustuse seadust ning võimaldada düsmenorröa all kannatvatele naistele haigushüvitise maksmist alates esimesest haiguslehe päevast.

Riigikogu sotsiaalkomisjon arutas kollektiivset pöördumist oma 6.02.2024 ja 4.03.2024 istungitel. 6.02.2024 istungil osalesid pöördujate kontaktisikud Artjom Pähkel, Mari-Liis Mets ja Anette Joandi, Sotsiaalministeeriumi tervisevõrdsuse poliitika juht Lii Pärj, Eesti Naistearstide Seltsi esindaja dr Alissa Seljanko ning Tervisekassa töövõimetushüvitise teenusejuht Lea Kalda.

Komisjon tõdes, et ravikindlustuse seadus ei piira haiguslehe väljastamist esimesest päevast. Otsustavaks on raviarsti hinnang, mis põhineb patsiendi terviseseisundil, töö iseloomul ja ka patsiendi enda hinnangul. Kui isik ei ole haiguse tõttu võimeline töötama või ametikohal ülesannete täitmist jätkama, siis ravikindlustuse seaduse kohaselt saab raviarst ka praegu väljastada haiguslehe. Töövõimetuslehe väljastamise õigus on igal raviarstil (sh günekoloog) ja perearstil. Sotsiaalministeeriumi esindaja täpsustas, et diagnoosipõhiselt ei ole ühtegi töövõimetuslehte, mille korral makstakse rohkem või koguni 100%. Erandiks on kutsehaigused ja tööõnnetused, mille puhul makstakse 100% töölt vabastuse esimesest päevast. Kõrgema protsendiga on haige lapse põetamiseks väljastatavad hoolduslehed (80% alates esimesest päevast).

Istungil tõdeti, et kõige olulisem ongi selles küsimuses teadlikkuse tõstmine. Eesti Naistearstide Seltsi esindaja soovib teadlikkuse tõstmist ühiskonnas, et rohkem naisi pöörduks kaebuste korral naistearsti poole. Aastatega on inimeste teadlikkus ja arsti poole pöördumiste arv suurenenud. Diagnoosi saamiseks ei pea pöörduma günekoloogi poole, vaid piisab ka pereõest. Diagnoosiks pannakse reeglina sümptomipõhine R-diagnoos (kõhuvalu, iiveldus, jne).

Komisjon leiab, et düsmenorröa ei pea olema eelisseisus võrreldes teiste diagnoosidega (vähk, kõrgvererõhutõbi jne). Kui inimesel on halb olla ja ta ei saa tervise tõttu tööle minna, siis tuleb võtta haigusleht. Ka selles osas tuleks teha naiste seas teavitustööd ja tõsta nende teadlikkust õigusest küsida vajadusel haiguslehte.

Tuginedes eeltoodule otsustas Riigikogu sotsiaalkomisjon oma 4.03.2024 istungil konsensuslikult esitatud kollektiivse pöördumisega mitte nõustuda (RKKTS § 152<sup>12</sup> lg 4). Komisjon leidis, et tõstatatud teema on oluline ning teadlikkuse tõstmine vajab suuremat tähelepanu.

Tänan Teid veel kord teema tõstatamise eest.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Õnne Pillak  
esimees

Teadmiseks: [Rahvaalgatus.ee](http://Rahvaalgatus.ee)