



TARTU ÜLIKOOOL
UNIVERSITY OF TARTU



Tervishoiu rahastamine majanduskontekstis

Andres Võrk

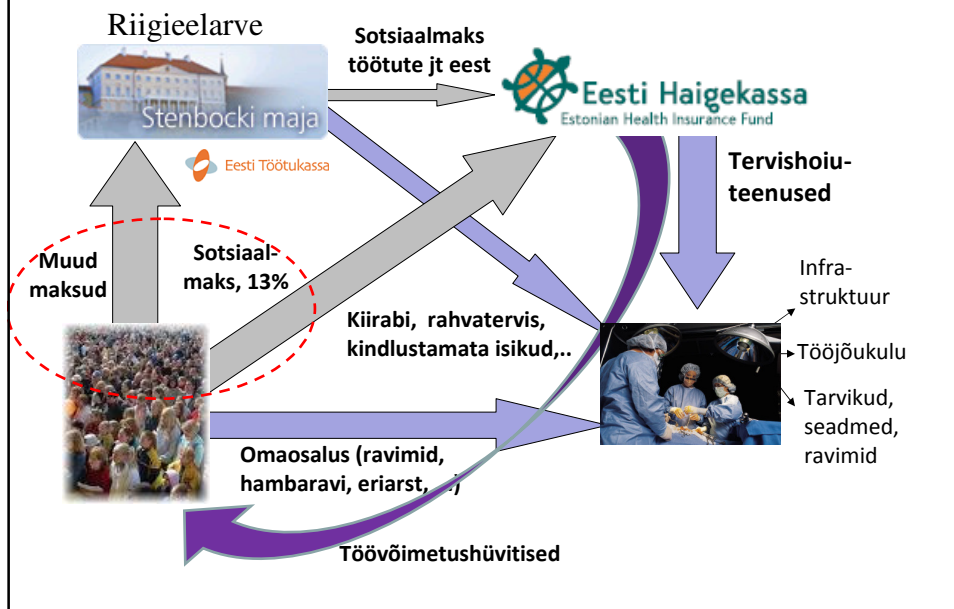
**Poliitikauuringute Keskus Praxis, analüütik
Tartu Ülikooli majandusteaduskond, lektor**

5. märts 2010, Tallinn

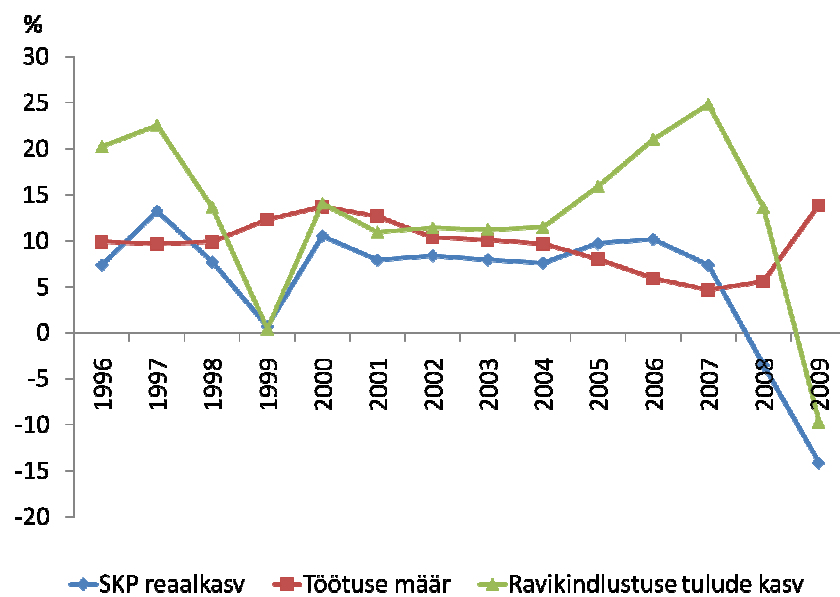
Teemad

- Kuidas Eesti tervishoius raha liigub?
- Kuidas tervishoiu rahastamine ja majandus on omavahel seotud?
- Kuidas raporti soovitused mõjutavad majandust?

Tervishoiu rahastamine Eestis



Majanduse mõju tervishoiu rahastamisele

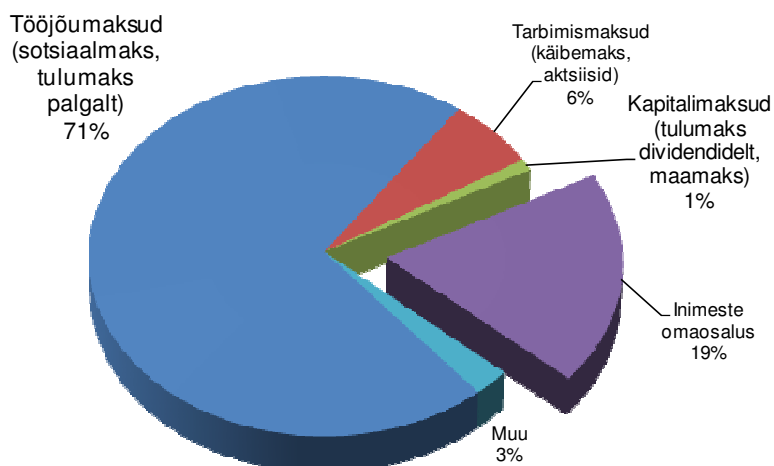


Tervishoiu rahastamise mõju majandusele

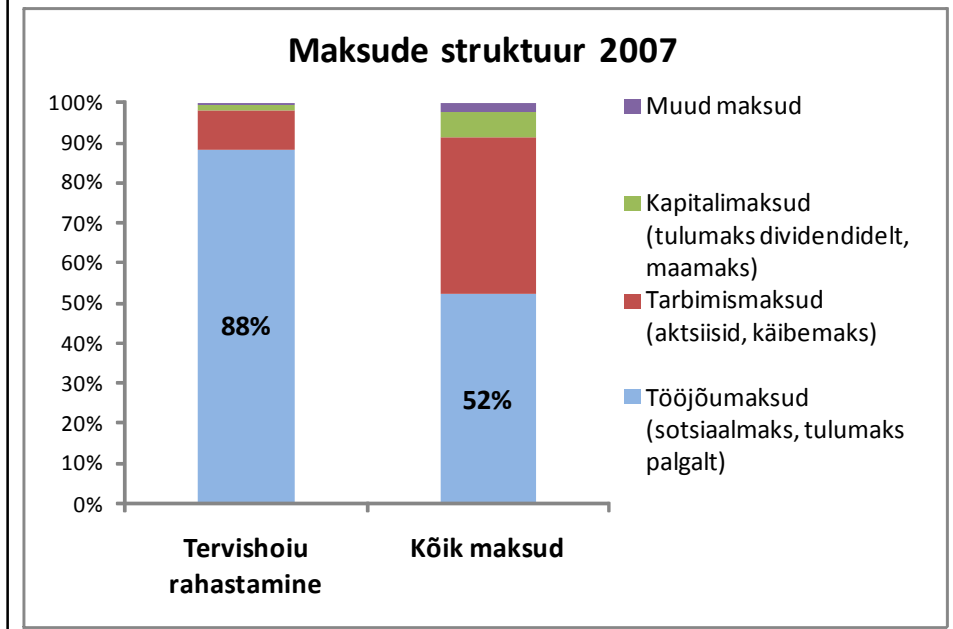
- Mõju maksukoormusele
 - Maksukoormuse tase
 - Jaotus tööjõu, kapitali ja tarbimise vahel
 - => Mõju tööturule ja ettevõtlusele
 - Jaotus erineva tulutasemega inimeste vahel
 - => Mõju tulude ümberjaotusele ja vaesusriskile
- Mõju tervishoiusektoriga kaasnevatele majandussektorile
- Mõju tööjõu tervisele tänu meditsiinile ja rahvatervisele

Praegune tervishoiu rahastamine sõltub tööjõumaksudest

Tervishoiu rahastamise struktuur 2007



Tervishoiu avaliku sektori rahas enamus tööjõumaksud



Praegune olukord

Tugevused

- Sotsiaalmaksu rahastamise sõltumatus ja prognoositavus
- Sotsiaalmaks progressiivne

Nõrkused

- Maksubaas kitsas (tööjõud + töötud)
- Tõstab tööjõukuluseid (+ 10%) => alandab hõivet, eriti madalapalgalistel
- Tulud sõltuvad tööealiste inimeste arvust
- Kapitalilt tulu saajad panustavad vähe

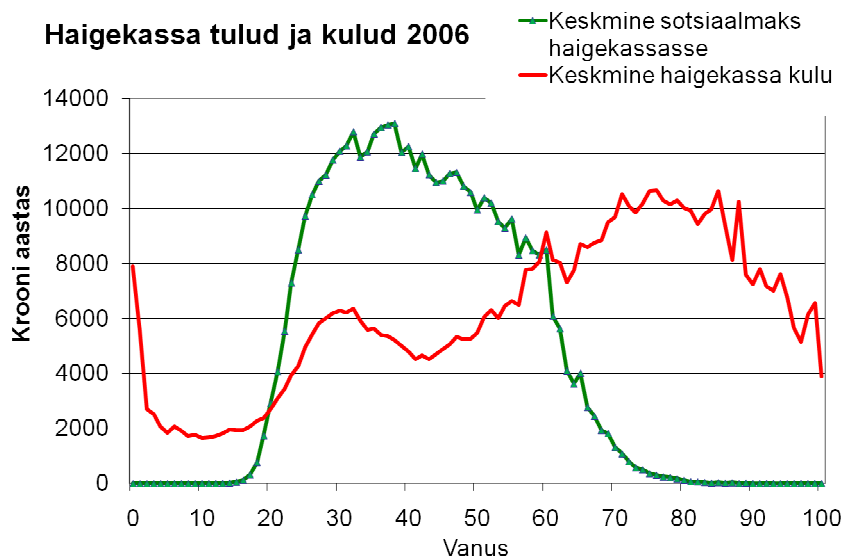
Sotsiaalmaksu baasi laiendamine (1)

1. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tasumine pensionäride eest

- + Suurendab solidaarsust tervishoiu rahastamisel
- + Stabiilne
- Mõju majandusele sõltub, mis makse tõstetakse finantseerimisel

Solidaarsus Eesti tervishoiusüsteemis

Haigekassa tulud ja kulud 2006



Sotsiaalmaksu baasi laiendamine (2)

2. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa dividendidele

- + Suurendab solidaarsust tervishoiu rahastamisel
- + Kapitali ja varanduse efektiivne maksumäär seni madal
- Suurendab kapitali hinda
- Tulu on volatiilne

Maksu tõstmise võimalused, et katta 0.4% SKPst

Maks	Maksutõus	Maksuobjekt	Progressiivsus	Tulu stabiilsus
Sotsiaalmaks dividendidele	0% -> 13%	Kapital	Progressiivne	Volatiilne
Käibemaksutõus	20% -> 21%	Tarbimine	Kergelt regressiivne	Stabiilne
Alkoholiaktsiis	+ 30%	Tarbimine	Väga regressiivne	Volatiilne
Tubakaaktsiis	+ 50%	Tarbimine	Väga regressiivne	Volatiilne
Sotsiaalmaks	13% ->14%	Tööjõud	Progressiivne	Stabiilne
Tulumaks	21% -> 22%	Tööjõud, kapital, sotsiaaltoetused	Väga progressiivne	Stabiilne

Kinnisvaramaks, automaks

Kokkuvõte

- Raporti soovitused tõsta tervishoiu rahastamise taset ehk maksukoormust on poliitiline otsus
- Uuringu soovitused maksubaasi laiendamise osas ja seega rahastamise struktuuri muutuse osas ei ole vastuolus maksupoliitika arengutega ja eesmärkidega
 - Vältida tööjõumaksude tõstmist
 - Pigem suurendada tarbimismakse ja varandusest sõltuvaid makse - OECD, IMFi soovitused