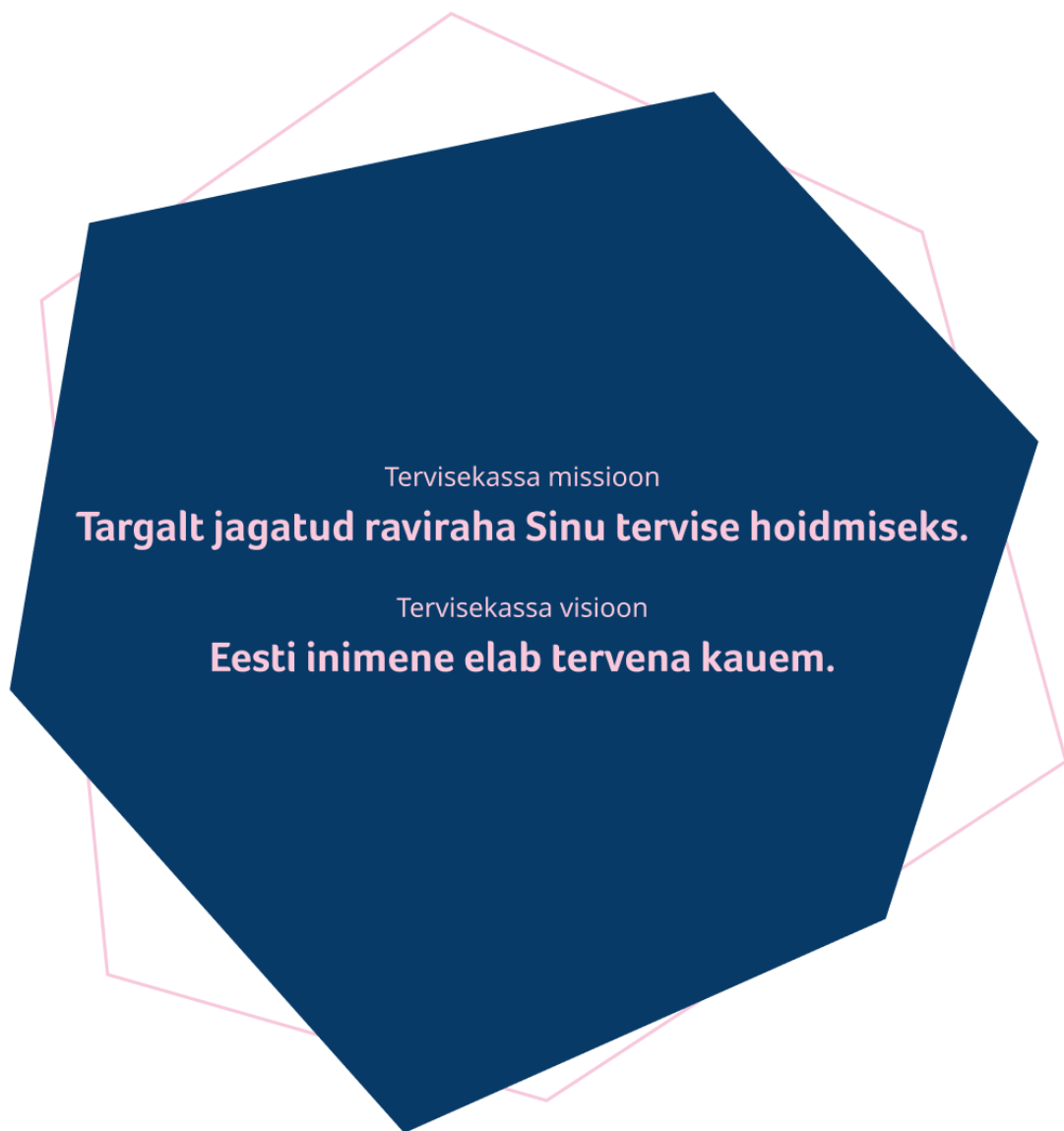


**2026. aasta
I kvartali aruanne**

Sisukord

Tegevusaruanne.....	3
Lühikokkuvõte	4
Eelarve täitmise aruanne	8
Tulud	9
Tervishoiukulud.....	10
1. Tervishoiuteenused	10
1.1. Haiguste ennetamine	10
1.2. Perearstiabi	12
1.3. Eriarstiabi	13
1.4. Õendusabi	14
1.5. Hambaravi	15
1.6. Kiirabi	15
1.7. Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	16
1.8. Muud tervishoiuteenused	16
2. Tervisedendus.....	16
3. Ravimid	18
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised	18
5. Meditsiiniseadmete hüvitised.....	19
6. Eestis kindlustatute ravi välisriigis	19
7. Muud kulud	20
Tervisekassa tegevuskulud	20
Raamatupidamise I kvartali aruanne	21
Bilanss	22
Tulemiaruanne	23



Tervisekassa missioon

Targalt jagatud raviraha Sinu tervise hoidmiseks.

Tervisekassa visioon

Eesti inimene elab tervena kauem.

Tegevusaruanne

Lühikokkuvõte

Töötame Tervisekassas selle nimel, et Eesti inimesed elaksid tervena kauem ja saaksid õiget abi õigel ajal. Meie missioon on kasutada raviraha targalt ja vajaduspõhiselt, et tervishoidu suunatud vahendid looksid inimestele võimalikult palju tervisekasu.

2026. aasta I kvartalis viisime ellu mitmed muudatused, mis olid suunatud raviraha vajaduspõhisele kasutamisele, teenuste hinnastamise ajakohastamisele ja kättesaadavuse parandamisele. Olulisim muudatus puudutas perearstiabi, kus uuendati rahastusmudeli ülesehitust eesmärgiga siduda teenuse rahastamine senisest enam inimeste tegeliku ravivajaduse ja haiguskoormusega. Tervishoiuteenuste loetelus kaasajastasime teenuste hinnastamist, et viia tervishoiu rahastamine paremini kooskõlla teenuste osutamise tänaste kuludega. Sealhulgas investeerisime täiendavalt erakorralise meditsiini osakondade ja patoloogia eriala võimekusse ning langetasime enamiku laborimediitsiini eriala teenuste piirhindu 15%.

Ravimite valdkonnas lisandus uusi ravivõimalusi muu hulgas kasvajate, raskete krooniliste ja haruldaste haiguste raviks. Ennetusvaldkonnas jätkasime sõeluuringute ja riskirühmadele suunatud teenuste laiendamist, et tervisemuresid märgata ja ravida võimalikult varases etapis.

Kättesaadavuse parandamine puudutas ka ravikindlustuse võimalusi. 2026. aastast leevendasime Eesti elanikele vabatahtliku ravikindlustuse lepingu sõlmimise tingimusi, et muuta ravikindlustus inimestele kättesaadavamaks. Esimese kolme kuuga sõlmiti 405 vabatahtliku ravikindlustuslepingut. Seda on enam kui kaks korda rohkem kui 2025. aastal samal perioodil, mil sõlmiti 157 lepingut.

Tervisekassa 2026. aasta esimese kvartali eelarve tulem oli –31,6 miljonit eurot. Planeeritud eelarvega võrreldes kujunes tulem 8,9 miljoni euro võrra positiivsemaks. Erinevust mõjutas peamiselt tulude parem laekumine, mis ületas prognoose 6,8 miljoni euro võrra.

Tervisekassa rahastatud tervishoiukulud olid esimeses kvartalis 630 miljonit eurot ning kujunesid prognoosidega sarnaseks, jäädes kavandatust 1,7 miljoni euro võrra väiksemaks. Võrreldes 2025. aasta sama perioodiga kasvasid tervishoiukulud 4,2%.

Tervisekassa 2026. aasta kulude eelarveks on planeeritud 2,6 miljardit eurot, mis on võrreldes 2025. aasta kuludega 5,5% ehk 136 miljonit eurot enam. Tervisekassale pandud rahastuskohustuste täitmiseks ning teenuste mahu tänasel tasemel hoidmiseks on Tervisekassa 2026. aastal kasutamas möödunud aastatel kogunenud reserve 105 miljoni euro ulatuses.

Olulise otsusena kinnitas Tervisekassa nõukogu uue arengukava aastateks 2026–2029. Tervisekassa uus arengukava keskendub sellele, et tervishoiusüsteem tuleks paremini toime vananeva rahvastiku ja kasvava ravivajadusega, hoides samal ajal süsteemi tulud ja kulud tasakaalus. Arengukava fookuses on Eesti inimene ning see annab sihi, kuidas esmatasandit tugevdades haiguseid ennetada, varem avastada ja kontrolli all hoida.

Kinnitatud arengukaval on kolm peamist eesmärki:

- **Esiteks peab tugev ja kvaliteetne esmatasand olema inimesele lähedal ja kättesaadav.** See tähendab, et perearstide meeskonnad lahendavad suurema osa tervisemuredest ning inimesed saavad vajalikku abi võimalikult kiiresti ja neile sobival moel – kas perearstikeskuses kontaktvastuvõtuna, telefoni või e-kanalite kaudu. Edaspidi peaks enamik elanikkonnast olema seotud tervisekeskustega, kus töötavad eri valdkondade spetsialistid koos. Inimesed peavad saama esmatasandil rohkem abi ka vaimse tervise ja eluviisihaiguste korral. Seda kõike toetab tervisetulemite põhine töölaud ja ühine terviseplaan nii patsiendile kui ka ravimeeskonnale.
- **Teiseks on eesmärk siduda rahastamine järjest enam ravi kvaliteedi ja tulemustega ning toetada inimeste teadlikku panust oma tervisesse.** Praegu tasutakse suuresti iga visiidi ja protseduuri eest eraldi. Edaspidi seotakse rohkem rahastamisest sellega, kas inimese tervis tegelikult paraneb. Suurenema peaks tervishoiuteenuste osutajate omavaheline koostöö ja e-konsultatsioonide hulk. Vaadatakse üle põhimõtted, millised teenused peavad inimestele jääma kodulähedasteks ja millised peaksid koonduma kompetentsikeskustesse. Arvestama hakatakse patsiendi enda hinnangut ravitulemusele.
- **Kolmandaks pööratakse suuremat tähelepanu terviseandmete turvalisusele ja lihtsasti kasutamisele.** See tähendab, et terviseandmed oleksid nii inimesele endale kui ka tervishoiuteenuste osutajatele võimalikult hästi kättesaadavad. Eesmärk on, et arstidel kuluks vähem aega info otsimisele ja dokumenteerimisele ning rohkem aega patsiendiga tegelemisele. Ühtlasi toetavad lihtsasti kasutatavad terviseandmed raviotsuseid ja teadustööd ning võimaldavad paremini hinnata raviraha sihipärast kasutamist.

Tervisekassa arengukavaga saab lähemalt tutvuda [siin](#).

Tabel 1. Olulisemad näitajad I kvartalis aastatel 2022–2026*

	2022 tegelik	2023 tegelik	2024 tegelik	2025 tegelik	2026 tegelik	Muutus (%) 2026 vs. 2025
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 279 672	1 303 842	1 292 242	1 283 322	1 272 846	-1%
Tervisekassa tulud (tuhat eurot)	490 867	526 021	566 713	568 911	604 223	6%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	464 539	494 583	572 417	604 866	630 375	4%
Tervisekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	3 814	4 700	5 323	5 479	5 478	0%
Tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv						
Perearstiabi	789 501	664 857	656 262	679 162	675 665	-1%
Eriarstiabi	371 517	395 501	396 538	390 280	380 215	-3%
Ambulatoorne ravi	360 908	382 914	382 850	377 146	366 260	-3%
Päevaravi	16 779	20 700	20 891	20 906	21 233	2%
Statsionaarne ravi	33 703	35 786	37 380	35 565	36 078	2%
Õendusabi	13 826	14 604	15 841	18 568	20 410	10%
Hambaravi	70 501	83 251	86 130	92 688	93 597	1%
Hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Hambaravihüvitis	133 218	147 776	152 345	158 282	159 095	1%
Proteesihüvitis	10 266	10 975	10 680	10 658	10 477	-2%
Soodusravimid	571 402	604 085	618 834	628 243	628 120	0%
Meditsiiniseadmed	37 453	41 779	43 972	44 859	45 366	1%
Töövõimetushüvitis	199 528	118 929	85 953	84 534	84 878	0%
Haigushüvitis	173 156	91 284	56 223	54 056	54 299	0%
Hooldushüvitis	36 197	31 716	31 385	32 260	32 026	-1%
Tööõnnetushüvitis	1 104	1 068	1 046	951	1 021	7%
Tervishoiuteenuse osutaja vastuvõttude arv						
Perearstiabi vastuvõttude arv**	2 561 207	2 095 070	2 086 802	2 196 349	1 685 541	-23%
Arsti kontaktvastuvõttud	502 741	519 855	496 433	555 385	417 207	-25%
Arsti kaugvastuvõttud	960 048	694 905	666 135	607 991	338 146	-44%
Õe kontaktvastuvõttud	147 042	190 516	205 487	220 971	194 594	-12%
Õe kaugvastuvõttud	883 717	622 276	657 277	743 344	703 761	-5%
Profülaktilised vastuvõttud	67 659	67 518	61 470	68 658	31 833	-54%
Eriarstiabi vastuvõttude arv	856 192	933 329	929 136	909 680	891 119	-2%
Arsti kontaktvastuvõttud	558 806	589 370	559 912	534 509	503 043	-6%
Arsti kaugvastuvõttud	63 437	74 674	78 382	86 503	96 353	11%
Õe kontaktvastuvõttud	193 336	215 247	230 510	232 418	230 335	-1%
Õe kaugvastuvõttud	9 808	15 942	20 299	18 278	21 618	18%
Muud vastuvõttud	30 805	38 096	40 033	37 972	39 770	5%
Koduõenduse õe vastuvõttude arv	64 740	68 978	72 484	74 543	76 277	2%
E-konsultatsioonide arv	14 012	22 487	26 742	34 926	43 384	24%
Operatsioonide arv						
Operatsioonide arv kokku	33 823	39 547	40 238	38 883	37 154	-4%
Ambulatoorne ravi	4 130	4 471	4 978	5 540	5 208	-6%

	2022 tegelik	2023 tegelik	2024 tegelik	2025 tegelik	2026 tegelik	Muutus (%) 2026 vs. 2025
Päevaravi	14 257	18 218	17 522	16 699	15 780	-6%
Statsionaarne ravi	15 436	16 859	17 738	16 643	16 166	-3%
Ravimihüvitis						
Soodusretseptide arv	2 198 971	2 253 435	2 365 676	2 319 227	2 410 296	4%
Soodusretseptide keskmine maksumus Tervisekassale (eurot)	17,61	19,91	19,95	19,84	26,53	34%
Soodusretseptide keskmine maksumus patsiendile (eurot)	7,25	7,23	7,37	8,3	8,45	2%
Ajutise töövõimetuse hüvitis***						
Tervisekassa hüvitatud ajutise töövõimetuse päevade arv	2 476 917	1 712 529	1 405 801	1 378 984	1 392 567	1%
Haigushüvitis	2 015 585	1 321 396	1 029 016	988 663	1 012 357	2%
Hooldushüvitis	423 697	355 555	342 947	357 287	345 058	-3%
Tööõnnetushüvitis	37 635	35 578	33 838	33 034	35 152	6%
Ühe päeva ajutise töövõimetuse hüvitise keskmine maksumus (eurot)	27,16	28,47	31,6	35,5	37,46	6%

* Varasemate aastate andmed võivad olla muutunud andmete (st raviarvete, retseptide jm) korrigeerimise või kodeerimise muutuste tõttu võrreldes eelmiste aruannetega.

** Pearingstiabi vastuvõttude arvu vähenemine 2026. aastal on tingitud teenuste kodeerimisreeglite muudatusest.

*** Hüvitist saanud inimeste ja hüvitatud päevade arv on kokku loetud aruandeperioodil tasutud töövõimetuslehtede pealt.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 2. Eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2026 tegelik	2026 eelarve	Eelarve täitmine	2025 tegelik	Muutus (%) 2026 vs. 2025
TERVISEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	514 211	511 576	101%	485 411	6%
Tegevustoetus	78 985	78 781	100%	73 990	7%
Tulud kindlustuslepingute alusel	714	548	130%	566	26%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	570	664	86%	486	17%
Finantstulud	1 971	2 451	80%	4 033	-51%
Muud tulud	7 771	3 432	226%	4 425	75%
TERVISEKASSA TULUD KOKKU	604 222	597 452	101%	568 911	6%
TERVISHOIUKULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	501 920	503 240	100%	487 974	3%
Haiguste ennetamise kulud	8 175	8 434	97%	7 741	6%
Perearstiabi kulud	70 391	72 605	97%	69 178	2%
Eriarstiabi kulud	327 447	328 699	100%	320 395	2%
Õendusabi kulud	25 982	25 933	100%	25 244	3%
Hambaravi kulud	32 942	31 526	104%	31 187	6%
Kiirabi kulud	23 507	24 245	97%	22 813	3%
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	3 395	3 118	109%	3 006	13%
Muud tervishoiuteenused	10 082	8 681	116%	8 410	20%
Tervisedenduse kulud	665	793	84%	724	-8%
Ravimite kulud	58 299	58 149	100%	51 498	13%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	53 063	52 311	101%	46 013	15%
Täiendav ravimihüvitis	393	365	108%	350	12%
Keskselt hangitavad ravimid ja immuunpreparaadid	4 843	5 474	88%	5 135	-6%
Ajutise töövoimetuse hüvitiste kulud	52 167	50 649	103%	48 945	7%
Meditisiiniseadmete hüvitise kulud	5 318	5 563	96%	4 945	8%
Eesti kindlustatute ravi välisriigis	1 380	1 334	103%	934	48%
Muud kulud	10 625	12 360	86%	9 847	8%
TERVISHOIUKULUD KOKKU	630 374	632 088	100%	604 867	4%
TERVISEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	2 848	3 073	93%	2 833	1%
Majandamiskulud	606	736	82%	656	-8%
Infotehnoloogia kulud	1 556	1 606	97%	1 533	2%
Muud tegevuskulud	468	497	94%	469	0%
Tervisekassa tegevuskulud kokku	5 478	5 912	93%	5 491	0%
EELARVE KULUD KOKKU	635 852	638 000	100%	610 358	4%
EELARVE TULEM	-31 630	-40 548		-41 447	

Tulud

2026. aasta esimeses kvartalis ületasid Tervisekassa tulud prognoositud eelarvet 6,8 miljoni euro võrra, mis oli tingitud eelkõige sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa paremast laekumisest ning muude tulude ühekordsest kasvust.

Tervisekassale eraldatavad sotsiaalmaksus sisalduva ravikindlustuse osa vahendid sõltuvad Eesti majanduskeskkonnast ning eelarve koostamisel lähtub Tervisekassa Rahandusministeeriumi prognoosist. Aasta esimeses kvartalis jäi sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tegelik laekumine prognoosile lähedaseks, ületades planeeritud eelarvet 2,6 miljoni euro ehk 0,5% võrra.

Tervisekassa teine suurem tuluallikas on tegevustoetus, mis laekus esimeses kvartalis prognoosi kohaselt. Tegevustoetus sisaldab alates 2018. aastast riigieelarve eraldist mittetöötavate vanaduspensionäride pensionimaksetelt. Vastava eraldise suurus arvutatakse mittetöötavate vanaduspensionäride pensionide kogusumma alusel, kohaldades sellele ravikindlustuse rahastamiseks ette nähtud 13% määra.

Muude tulude parem laekumine on tingitud eelkõige EL-i liikmesriikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste arvete esitamisest tavapärasest varasem, mis tulenes infosüsteemi uuendusest. 2026. aasta jooksul tulude laekumine tasakaalustub.

Eelarves planeeritust 0,5 miljoni euro ulatuses jäid väiksemaks Tervisekassa finantstulud, mis kujunevad riigi kontsernikonto koosseisu kuuluva rahajäägi eest saadavast intressitulust. Vastav tulu on seotud riigi likviidsusreservi tulususe määraga ning negatiivse tulususe korral Tervisekassa kahju ei kanna.

Tervishoiukulud

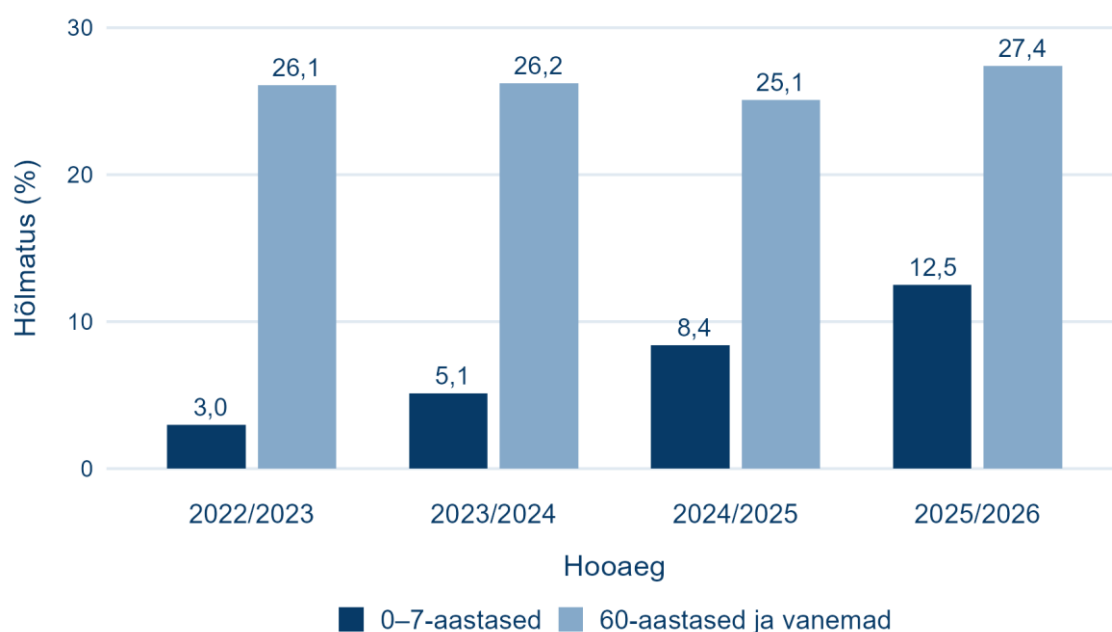
1. Tervishoiuteenused

1.1 Haiguste ennetamine

2026. aasta I kvartalis oli ennetusteenuste fookuses laste ja noorte terviseprobleemide varajane avastamine, vaktsineerimine, riskipõhiste teenuste arendamine ning töotervishoiu loomimine esmatasandi osaks. Haiguste ennetamise rahastamine suurenes 2026. aasta esimeses kvartalis võrreldes 2025. aasta sama perioodiga 6% ning eelarve täitmine oli 97%.

Laste ja noorte tervisekontrollide kampaaniat ja toetavaid tegevusi jätkasime 11–12-aastaste laste sihtrühmas ning I kvartali lõpuks saavutati hõlmatus 33%. Jätkus koolitervishoiuteenuse arendamine, et tagada õpilastele ühtlasem ja vajaduspõhine tervisetugi ning noorte reproduktiivtervise alane nõustamine. Samuti alustasime noorsportlaste tervisekontrolli tegevusjuhendi kaasajastamisega.

Vaktsineerimise valdkonnas keskendusime gripivastase vaktsineerimise hõlmatus kasvatamisele. Käesoleval hooajal saavutati seni kõrgeim vaktsineerimise hõlmatus 0–7-aastaste laste hulgas (12,5%) ning 60+ vanuserühmas (27,4%). Kokku vaktsineeris end hooaja jooksul gripi vastu ligi 200 000 inimest, mis on seniste hooegade rekord.



Joonis 1. Gripivastase vaktsineerimise hõlmatus riskirühmades viimasel neljal hooajal

Südame-veresoonehaiguste ennetuses alustasime riskipõhise ennetusmodeli arendamist, keskendudes tööelise elanikkonna varasemale sõelumisele ning **töotervishoiu** ja esmatasandi koostöö tugevdamisele. Fookuses olid hüpertooniatõbi ja lipiidide ainevahetushäired, mille puhul on oluline avastada suurema terviseriskiga inimesed enne haiguse kujunemist, süvenemist või töövõime langust.

Riiklike sõeluuringuprogrammide – emakakaelavähi, jämesoolevähi ja rinnavähi sõeluuringu – 2026. aasta eesmärk on hoida sõeluuringute hõlmatus 2025. aastaga samal tasemel. Jämesoolevähi sõeluuringus oleme suunanud tähelepanu hõlmamise ning positiivse testitulemuse saanute jätku-uuringutele jõudmisele. Emakakaelavähi sõeluuringus laiendati HPV-kodutestimise võimalusi, et parandada osalemist nende seas, kes tavapäraselt sõeluuringus ei osale. Vaktsineerimise hõlmamise kasvatamiseks panustasime HPV-st tingitud vähkide elimineerimise strateegia loomisesse.

2026. aastal jätkub ka **kopsuvähi sõeluuringu pilootprojekt** Tartu- ja Viljandimaal. Sel aastal toimuvad ettevalmistused sõeluuringu laiendamiseks Ida-Viru, Saare ja Hiiu maakondadesse. Lõppjärku jõudis kopsuvähi sõeluuringu tegevusjuhendi loomine ning samuti jätkus **kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringu** juhtprojekt.

Olulise tegevusena jätkus **40-aastastele naistele mõeldud personaaliseeritud rinnavähi sõeluuringuteenus** ettevalmistamine. Geneetilistel andmetel põhineva riskihindamise eesmärk on võimaldada kõrgema riskiga naiste varasemat jälgimist ja teadlikumat ennetust ning teenuse käivitamine on planeeritud kolmandas kvartalis. Täiendavalt toetasime ka uue inimgeeni-uuringute seaduse väljatöötamist ja jõustamist ning osalesime maailmas ainulaadse personaliseeritud rinnavähi sõeluuringu ravijuhendi loomisel. Igal aastal kaasatakse personaliseeritud rinnavähi sõeluuringusse ligikaudu 10 000 naist.

Riiklike sõeluuringu programmide statistika on Tervisekassa kodulehel kättesaadav siin: tervisekassa.ee/soeluuringud-ja-avastatud-vahid.



Sõbrad, palun minge
SÕELUURINGULE!

Varakult avastatud haigust
on lihtsam ravida.

soeluuring.ee

Elu on ees

Haiguste ennetuse valdkonnas käivitasime mitmed Tervisekassa arengukavast lähtuvad tegevused, neist olulisim on südame-veresoonkonnahaiguste ennetuse süsteemsem juhtimine.

1.2 Perearstiabi

2026. aasta 1. jaanuaril rakendus koostöös erialaliitudega uuendatud perearstiabi kulumudel. Muudatuse eesmärk on siduda perearstiabi rahastus senisest paremini inimeste tegeliku ravivajaduse, haiguskoormuse ja teenusekorraldusega ning toetada esmatasandi arstiabi kättesaadavust ja kvaliteeti.

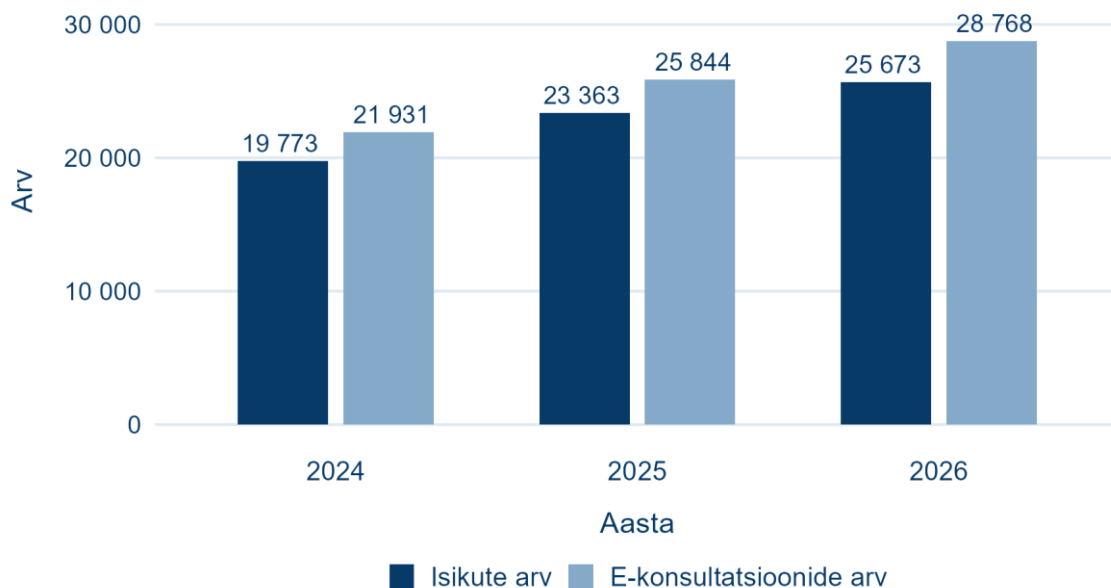
Olulise muudatusena arvestatakse kulumodelis lisaks patsiendi vanusele ka haiguskoormust. Selleks jaotatakse nimistusse kuuluvad inimesed vanuserühmadesse ning diagnooside arvu alusel haiguskoormuse rühmadesse. Selline jaotus võimaldab rahastamisel arvesse võtta nii patsiendi vanusest tulenevat teenusevajadust kui ka krooniliste haiguste koosmõjust tingitud suuremat ravikoormust.

Samuti koondati pearaha mudelisse seni eraldi tasustatud täiendava tööjõuga seotud komponendid (sh lisatasu teise ja kolmanda pereõe eest) ning osaliselt varem baasrahastatud personaliga seotud komponendid. Vastava muudatuse eesmärk on suurendada pearaha osatähtsust, et motiveerida nimistute kasvatamist ja anda praksistele suurem paindlikkus töö korraldamisel.

Perearstide maapiirkondadesse tööleasumise toetamiseks diferentseerisime kaugusetasu, mis arvestab lisaks vahemaale ka piirkonna suhtelist vaesust ja asustustihedust.

Perearstiabi rahastamine suurenes 2026. aasta esimeses kvartalis võrreldes 2025. aasta sama perioodiga 2%. 2026. aasta esimese kvartali kuludeks oli planeeritud 72,6 miljonit eurot, mis täitis 97% ulatuses. Eelarve kulude alataitumine tulenes eelkõige perearstide fondide prognoositust väiksemast kasutusest. Fondide alataitumist on mõjutanud perearstiabis tellitavate laboriuuringute mahu ligikaudu 6% vähenemine võrreldes eelmise aasta esimese kvartaliga. Laboriteenuste rahaline maht on 2026. aasta esimeses kvartalis võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenenud ligikaudu 1,9 miljonit eurot ehk 15,5%.

E-konsultatsioonide kasutus suurenes 2026. aasta esimeses kvartalis võrreldes eelmise aasta sama perioodiga ligikaudu 11%, kinnitades teenuse jätkuvat rolli raviteekondade toetamisel. Samuti töötasime koos Sotsiaalministeeriumiga e-konsultatsiooni kohustuslikkuse võimaluse seadusandlikul tasemel rakendamise nimel. Suuremad haiglad hakkavad juba 2026. aasta jooksul võtma kaheksal erialal tänasest suuremas mahus patsiente vastu e-konsultatsiooni teel.



Joonis 2. E-konsultatsioonide ning inimeste arv I kvartalis 2024.–2026. aastal

1.3 Eriarstiabi

Eriarstiabi rahastamine suurenes 2026. aasta esimeses kvartalis võrreldes 2025. aasta sama perioodiga 2,2% ning eelarve täitmine oli ligi 99,6%.

Eriarstiabi kättesaadavuse vaates seadsime 2026. aastaks eesmärgi hoida teenuste lepingumahud 2025. aasta tasemel. Kuigi eriarstiabi erialadel koondina oli eelarve täitmine prognoosile lähedal, erines täitumine erialade lõikes. Prognoosidega võrreldes olid suurimad erinevused kirurgia (eelarve alataitmine 4,9 miljonit eurot ehk 6,8%) ning onkoloogia erialadel (eelarve ületäitmine 5,9 miljonit eurot ehk 14,0%). Erinevus on mõjutatud ravijuhtude erialase kajastamise muutusest: vähiraviga seotud kirurgia kajastub 2026. aastast kokkuleppel haiglatega tervikuna onkoloogia eriala all. Lisaks mõjutab onkoloogia eelarve täitmist uute tõenduspõhiste vähiravimite rahastamine, mis laiendab ravivõimalusi.

Eelarvelise mõjuna saab esimeses kvartalis esile tuua ka ülikallid ravijuhud, mille eelarve jäi olulises ulatuses alataidetuks (eelarve täitmine 27%, jäädes alataidetuks 2,2 miljoni euro ulatuses). See tuleneb eelkõige väiksemast ülikallite ravijuhtude arvust varasemate aastatega võrdluses (2026. aasta esimeses kvartalis 6 ravijuhtu, 2025. aastal samal perioodil aga 26).

Tervishoiuteenuste kasutuse ja kuludega saab lähemalt tutvuda Tervisekassa kodulehel: tervisekassa.ee/koik-teenused.

Eriarstiabi rahastamise vaates rakendusid 1. jaanuarist mitmed olulised muudatused tõenduspõhise ravi tagamiseks. Sealhulgas lisati teenustena uudsed diagnostikameetodid nagu genoomi sekveneerimine ja interpretatsioon ning vedelikupõhine tsütoloogiline uuring.

Teenuste hinnastamise ning ajakohastamise raames langetati enamiku laborimediitsiini teenuste piirhinda eriala täieliku nüüdasajastamiseni 15% ulatuses (eelarveline kokkuhoid

2026. aastal on 24 miljonit eurot) ning suurendati kättesaadavuse tagamiseks erakorralise meditsiini osakondade rahastust (eelarveline mõju +11 miljonit eurot aastas).

Täiendavalt kaasajastasime tegelike kuludega vastavusse viimiseks piirhindu ka patoloogia erialal, kus rakenduvad muudatused kolmeaastase perioodi jooksul (eelarveline mõju 2026. aastal 2,4 miljonit eurot). Olulise sammuna alustati koostöös erialaseltsiga radioloogia teenuste piirhindade kaasajastamist ning erialateenuste lõplik tegelike kuludega vastavusse viimine on planeeritud 2026. aasta lõpuks.

2026. aasta esimese kvartali fookus oli täiendavalt järelravi, ortopeedia ja palliatiivravi teenuste hindade kaasajastamisel ning peatselt alustatakse tööd ka üldkirurgia ja psühhiaatria erialadega.

Väärtuspõhiste tasustamismudelite osas valmistasime ette insuldiravi teekonna uudse tasustamismudeli, mis jõustus 1. aprillil 2026. Täiendavalt on esimese ning järgnevate kvartalite prioriteediks endoproteesimise raviteekonna projekti järelanalüüs ning süsteemse rakendamise planeerimine. Psühhiaatria erialal töötame kvaliteediindikaatorite ja rahastamise sidumisega, mis on üks Tervisekassa arengukava keskseid suundasid.

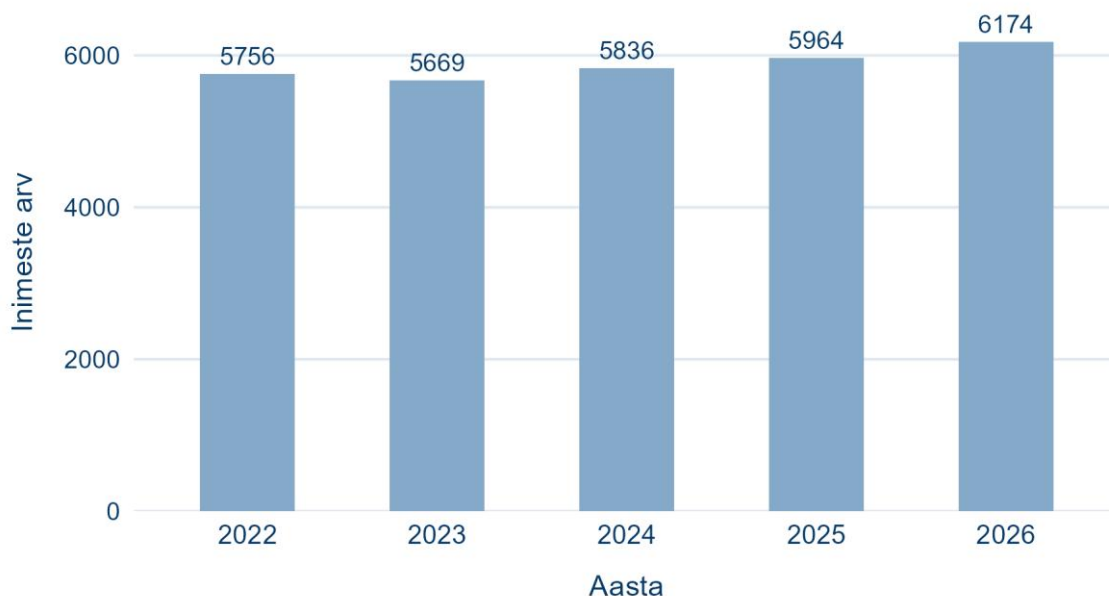
Lepingulises vaates on 2026. aasta I kvartalis tegeletud eriarstiabi riigihanke ettevalmistamisega. Koostöös erialaseltsidega valmistati ette eriarstiabi ja ennetuse riigihanke hindamise alused ning hange on plaanis välja kuulutada maikuu lõpus.

1.4 Õendusabi

Tervisekassa rahastab õendusvaldkonna teenuseid nii õendusabi eelarvest kui ka teiste teenuste kaudu. Siin kajastatav õendusabi eelarve hõlmab koduõenduse, statsionaarse õendusabi ning üldhooldus- ja erihooldusteenusena rahastatavaid teenuseid.

2026. aasta esimeses kvartalis rahastati õendusabi teenuseid planeeritule vastavalt ligi 26 miljoni euro ulatuses. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga kasvas rahastus 3%.

2026. aastal jätkub õendusabi teenuste süsteemne arendamine, mille fookuses on õdede ja eriõdede iseseisva rolli tugevdamine ning õendusabi parem lõimimine patsiendi raviteekonda. Oluliseks suunaks on tööjaotuse kaasajastamine ja õdede pädevuste laiem rakendamine, et patsiendid saaksid vajaliku abi kiiremini ja neile sobivamas keskkonnas. Selle suuna praktilist väljendust näitab ka koduõenduse teenuse mahtude kasv – 2026. aasta esimeses kvartalis suurenes koduõendust saanud isikute arv võrreldes eelnevate aastate sama perioodiga. See viitab sellele, et järjest suurem osa õendusabi vajavaid inimesi saab teenust koduses keskkonnas, mis on kooskõlas arengukava eesmärgiga pakkuda abi inimese vajadustele vastavas ja sobivas keskkonnas.



Joonis 3. Koduõendusteenust nii õendus- kui perearstiabis kasutanud inimeste arv I kvartalis 2022.–2026. aastal

1.5 Hambaravi

2026. aasta esimeses kvartalis tasusime hambaraviteenuste ja -hüvitiste eest kokku ligi 33 miljonit eurot, mida on 6% enam kui aasta varem. Osutatud teenuste kulud ületasid eelarve prognoose 4% (1,4 miljonit eurot) tulenevalt peamiselt teenust kasutanud isikute hulga suurenemisest ortodontias 1598 isiku ja laste hambaravis 322 isiku võrra. Kõigi erialade lõikes on isikule osutatud ühe külastuse käigus enam tervishoiuteenuseid kui eelmise aasta samal perioodil.

Ravi rahastamise lepingud on täitunud planeeritust kiiremini seoses pidevalt kasvava nõudlusega. Nõudluse kasvule on avaldanud positiivset mõju kaheaastaste laste vanemate terviseteadlikkuse tõstmine ja lapse hambaarsti külastuse olulisust meelde tuletava sõnumi edastamine lapse sünnipäeval.

1.6 Kiirabi

Kiirabi eelarveks kavandati aasta esimeses kvartalis 24,2 miljonit eurot ning eelarve täitus 97% ulatuses. Eelarve alakasutust selgitab osaliselt personalipuudusest tingitud arstlike brigaadide ajutine asendamine õebrigadidega.

Märtsis pikendati kehtivaid kiirabi rahastamise lepinguid ühe aasta võrra (ehk kuni 31. detsembrini 2027). Kehtivate kiirabi rahastamise lepingute pikendamise eesmärk on tagada kiirabi kui elutähtsa teenuse tõrgeteta osutamine kuni uute kiirabi rahastamise lepingute kehtima hakkamiseni. Hetkel käib koostöös Sotsiaalministeeriumi ja Terviseametiga uue avaliku konkursi ettevalmistamine. Konkursi korraldamise aruteludesse on kaasatud Kiirabi arendusnõukogu, milles on esindajad Eesti Kiirabi Liidust, Häirekeskusest, Eesti Õdede Liidust ja Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Seltsist. Uute kiirabi rahastamise lepingute

sõlmimiseks on plaanis avalik konkurss välja kuulutada 2026. aasta kolmanda kvartali jooksul ning uus lepinguperiood algab 1. jaanuaril 2028.

1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi

Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi rahastamise mahuks oli kavandatud 3,1 miljonit eurot, kuid tegelikud kulud osutusid 9% ehk ligi 280 tuhande euro võrra suuremaks. Võrreldes varasema aasta sama perioodiga kasvasid ravikindlustamata isikute vältimatu ravi kulud 13%.

1.8 Muud tervishoiuteenused

Muude tervishoiuteenuste alla arvestatakse vanglameditsiini, tervishoiuspetsialistide, psühhiaatrilise sundravi ning vastutuskindlustusega seotud kulud.

Vanglameditsiinis on 2026. aasta esimeses kvartalis valmistatud ette välisvangide Tartu vanglasse saabumist, koostades stsenaariume teenuse rahastamiseks ja tehes kokkuleppeid valitsusasutuste ja teenuseosutajatega. Rootsi välisvangidele teenuse osutamine on planeeritud algama 2026. aasta teisel poolaastal. Eesti mudeli puhul töötame võimalustega rakendada järgmisel aastal teatud teenustele mahupiiranguid, et pidurdada vanglameditsiini teenuste kulu kasvu.

Iseseisvate tervishoiuspetsialistide teenuseid rahastati esimeses kvartalis 5,6 miljoni euro ulatuses ning eelarve täitmine oli 121%. Tervishoiuspetsialistide lepingud on olnud ületäitmises seoses teenuse suure nõudluse ning uute lepingupartnerite lisandumise tõttu. 2026. aasta esimeses kvartalis jätkasime ettevalmistusi rehabilitatsioonireformi rakendamiseks. Reformiga lisanduvad 2027. aasta sügisest Tervisekassa vastutusalasse seni Sotsiaalkindlustusameti rahastatud rehabilitatsiooniteenused ning muudatus eeldab Tervisekassalt täiendavaid arendusi, tööprotsesside kohandamist ja rahastuskorralduse ettevalmistamist.

2. Tervisedendus

Tervisekassa üks strateegiline eesmärk on kujundada inimeste tervisekirjaoskust ja suunata tervisekäitumist. Tervisedenduse valdkond on fookuses ning üha enam teadvustatakse ka laiemalt tervist edendavate tegevuste tähtsust mittenakkuslike haiguste ja nakkushaiguste ennetamisel.

Laste ja noorte tervislikule arengule ning varajasele sekkumisele suunatud tegevustes jätkasime väikelastele suunatud ennetustegevusega, mis on seotud liikumise ja toitumise edendamisega läbi „Seikluste Laegas“ ennetusprogrammi ning lastele ja noortele suunatud tervist ja eluviisi edendavate projektidega hammaste tervise (suukool.ee), vaimse tervise (peaasi.ee) ja reproduktiivtervise edendamisel (seksuaaltervis.ee).

Koostöö haridusasutuste tervisedendajate võrgustikuga jätkub. Võrgustiku tegevuste ja pädevuse alla kuulub Eesti lasteaedade ja koolide suutlikkuse suurendamine tervise ja heaolu

toetamiseks toitumise, liikumise, vaimse tervise ja sõltuvushäirete teemadel. Eestis töötab 18 haridusasutuste tervisedendajat.

Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevuste käigus viisime jaanuaris läbi [vähisõeluuringutele keskendunud teavituskampaania](#). Märtsis toimus „[Oma tervise juht](#)” [teavituskampaania](#), mille eesmärk on parandada inimeste tervisealast kirjaoskust ja kasvatada nende terviseteadlikkust. See aitab kaasa oskustele oma tervist paremini hoida, kontrollida ja tervishoiusüsteemis orienteeruda. Ühtlasi juhtisime kampaaniaga tähelepanu, et ükski tervisemure ei ole tühine, aga iga tervisemure lahendamist peab alustama õigest kohast. Märtsis alustasime ka laste [tervisekontrollide teavituskampaaniat](#), mis keskendus 11–12-aastaste laste tervisekontrollidele, mida viivad läbi perearstid.

Korraldatud teavituskampaaniad olid üleriigilised, keskendusid sihtrühmadele ja mikrokogukondadele, kajastused ning kampaaniategevused katsid erinevad riiklikke ning niši meediume.



Meeleolu- ja sõltuvushäireid kogevatele patsientidele valmis „Minu enesetunde ja harjumuste jälgimise päevik”, mille eesmärk on aidata märgata ja mõista, mis mõjutab inimese enesetunnet ja igapäevaseid valikuid – nii tugevaid soove midagi teha kui ka seda, mis aitab tasakaalu hoida.

Vaktsineerimise ja nakkushaiguste alase tervisekirjaoskuse edendamiseks avasime koolides rändnäituse „[Kuidas elavad haigused meie ümber?](#)”, mis on järg 2025. aasta augustis Tammsaare pargis avatud näitusele. Näitus keskendub kuuetele nakkushaigusele, mille vastu koolieas end vaktsineerida saab. Näitus liigub kahe aasta jooksul koolides üle Eesti. Rändnäitus „Jälle need nakkushaigused! Sajandi jagu haiguspuhanguid ja ravi” jätkas oma teekonda haiglavõrgu haiglates. Vaktsineerimise alane veebikeskkond sai värskendatud sisu ja välimuse ning kolis [Terviseportaali](#).

Märtsis avaldasime Tervisekassa taskuhäälingu 2026. aasta esimese saateosa teemal „[Mis vähk on?](#)”. Tervisekassa taskuhäälingud ilmuvad kuus korda aastas ja keskenduvad tervisega seotud aktuaalsetele teemadele. Sellest aastast on taskuhäälingud salvestatud ka videotena, kuulatavad ning vaadatavad *Youtube* ja *Spotify* platvormidel.

2026. aasta esimese kvartali ravimite rahastamise mahuks oli kavandatud 58 miljonit eurot ning eelarve täitmine oli 100%. Ravimite kulud sisaldavad kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulusid, täiendavat ravimihüvitist, keskselt hangitavaid ravimeid ning COVID-19 ravimeid. Ravimite kuludes ei kajastu haiglaravimid, mille kulud sisalduvad tervishoiuteenustes.

2026. aasta algusest lisandus Tervisekassa poolt hüvitatavate ravimite hulka uusi vähiravimeid, harvikaiguste ravimeid ja uuema põlvkonna kardiomüopaatia ravim.

Uute piirhindade rakendamine aitab Tervisekassal 2026. aastal säästa 4,3 miljonit eurot.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

2026. aasta esimeses kvartalis tasus Tervisekassa ajutise töövõimetuse hüvitisi kokku 52 miljoni euro ulatuses, mis on 3% (1,5 miljonit eurot) enam kui eelarves prognoositud ning 7% (3,2 miljonit eurot) rohkem kui 2025. aasta samal perioodil.

Ajutise töövõimetuse hüvitisi saanud inimeste arv püsis võrreldes 2025. aasta esimese kvartaliga samal tasemel. Samal ajal kasvas Tervisekassa hüvitatud ajutise töövõimetuse päevade koguarv ligikaudu 1%, ulatudes 2026. aasta esimeses kvartalis 1,39 miljoni päevani.

Kulude kasvu mõjutas eelkõige ühe hüvitatud päeva keskmise maksumuse tõus (ligikaudu 6%), mis on seotud 2025. aasta palgakasvu mõjuga ja jõuab töövõimetushüvitistesse ajalise nihkega. Hüvitatud päevade arvu mõõdukas suurenemine avaldas kuludele seejuures väiksemat mõju.

Alates 1. jaanuarist rakendus töövõimetushüvitisele ülempiir. Ühe kalendripäeva ülempiir 2026. aastal on 126,87 eurot. Esimeses kvartalis vähendas ülempiiri rakendamine töövõimetushüvitise kulusid kokku ligi 415 tuhande võrra ning mõjutas 979 inimest.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Meditsiiniseadmeid hüvitati 2026. aasta esimeses kvartalis 5,3 miljoni euro ulatuses ning eelarve täitmine oli 96%. Võrreldes 2025. aasta sama perioodiga kasvasid meditsiiniseadmete hüvitised 8%. Kulude kasvu mõjutasid meditsiiniseadmete kasutajate arvu suurenemine, toodete hinnamuudatused ning alates 1. jaanuarist 2026 jõustunud hüvitamistingimuste laiendused.

Olulisemate muudatustena parandati diabeediga ja stoomiga patsientidele vajalike meditsiiniseadmete kättesaadavust ning laiendati mitmete toodete hüvitamistingimusi. Lisaks täiendati meditsiiniseadmete loetelu 55 uue seadmega, et parandada erinevate patsiendirühmade ravivõimalusi, seadmete valikut ja kättesaadavust, sealhulgas diabeedi, stoomi, lümfitorsete, põletushaavade ja ortopeediliste probleemidega patsientidele.

2026. aasta esimeses kvartalis jätkus töö meditsiiniseadmete kättesaadavuse parandamisega. Fookuses olid ettevalmistused juulis jõustuvateks meditsiiniseadmete loetelu muudatusteks, hinnaläbirääkimised tootjatega ning abivahendite reformi ettevalmistamine. 2026. aasta jooksul jätkub töö uute meditsiiniseadmete hindamise ja võimalike hüvitamistingimuste laiendamisega erinevatele patsiendirühmadele.

6. Eesti kindlustatu ravi välisriigis

Eestis kindlustatu raviks välisriigis kavandasime 2026. aasta esimeses kvartalis 1,33 miljonit eurot, millest kasutati 1,38 miljonit eurot. Esimese kvartali eelarve täitmine oli 103,4%. Eelarve ületäitmist mõjutas eelkõige veebruari lõpus toimunud EESSI-RINA sotsiaalkindlustuse

infosüsteemi andmemudeli uuendus, mille eel tasus Tervisekassa tavapärasest suuremas mahus varasemate aruandeperioodide raviarveid. Aasta peale mõju tasandub.

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest plaanilise ravi eelloa alusel raviarveid kokku 588 tuhande euro ulatuses, millest 238 tuhat eurot moodustasid luuüdi doonori otsinguga seotud kulud. Raviarved ei laeku alati eelloa taotluse esitamise perioodil, kuna tervishoiuteenust võidakse osutada hiljem või kestab ravi pikema aja vältel.

7. Muud kulud

Muud kulud sisaldavad teises EL-i liikmesriigis kindlustatud isiku ravi Eestis ning mitmesuguseid teisi tervishoiukulusid.

EL-i liikmesriikides kindlustatud isikutele osutatud vajamineva arstiabi eest tasub esmalt Tervisekassa, kuid kulud hüvitab lõppkokkuvõttes patsiendi kindlustajariik. Eestis ravi saanud teistest liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste ja väljastatud soodusravimite eest tasusime kokku ligi 321 tuhat eurot, millest enamiku moodustavad tervishoiuteenuste kulud.

Mitmesuguste tervishoiukulude all sisalduvad suurima mõjuga arst-residentide tööjõukulu, tervishoiu infotehnoloogia hoolduskulud ning innovatsioonifond.

Tervishoiu infosüsteemide haldus- ja hoolduskulud sisaldavad kulusid, mis võimaldavad töös hoida ning hooldada tervishoiuteenuste pakkumist toetavaid keskseid e-tervise tooteid. I kvartalil olid vastavad kulud 1,8 miljoni eurot.

I kvartalis olid suurima mõjuga **innovatsioonifondist** rahastatavad projektid seotud ennetusteenuste, ravimilahenduste ning terviseandmete arendamisega. Fookusprojekt oli rinnavähi PRS-riskipõhise sõeluuringu arendus, mille täitmine ulatus 198 tuhande euroni ehk 62,9%-ni planeeritud eelarvest. Märkimisväärse mõjuga oli ka ravijärgimuse suurendamise projekt raviskeemis, mille täitmine oli 73,6% planeeritud mahust.

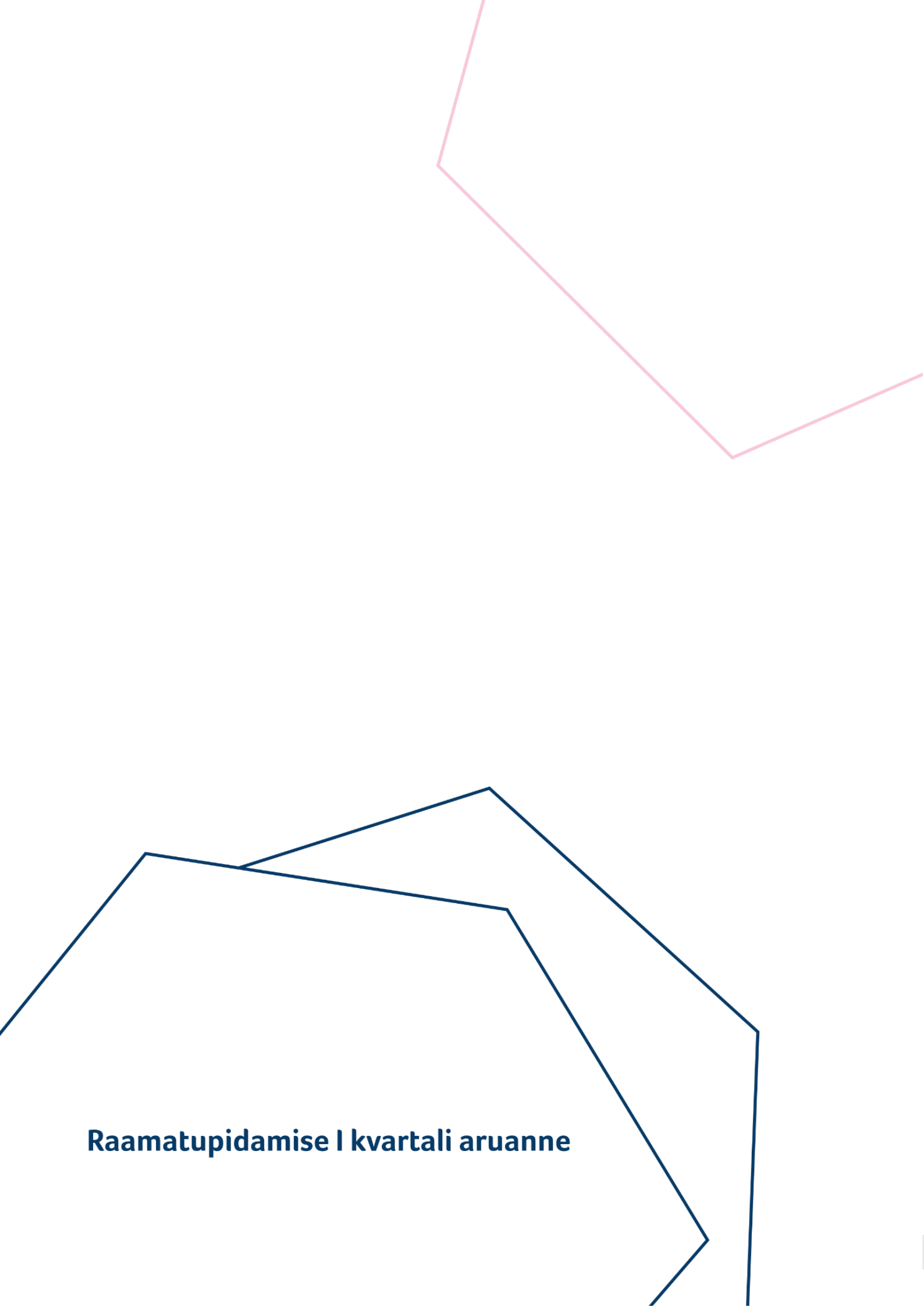
Olulised arendused olid samuti STEEL andmelao arendus ning radioloogiliste uuringute ÜDR-i lahendus. Lisaks käivitasime perearsti infosüsteemide konsolideerimise projekti ning uue eKiirabi toote arendamise, mille esimesi tulemusi ootame juba käesoleva aasta lõpuks.

Terviseportaali ja tervisejuhtimise platvormi arendustes keskendusime kasutusmugavuse ning ligipääsetavuse parandamisele. Terviseinfosüsteemi projektidest oli kolm suurima mõjuga projekti sündmuspõhise andmevahetuse baasteenuste loomine, WM platvormi mikroteenuste tootestamine ja andmekvaliteedi mooduli väljatöötamine.

Arst-residentide tööjõukuludeks oli esimeses kvartalis 8,3 miljonit eurot (eelarve täitmine 108%).

Tervisekassa tegevuskulud

Tervisekassa tegevuskuludeks oli 2026. aasta esimese kvartalis planeeritud 5,9 miljonit eurot ning eelarve täitus 93% ulatuses.



Raamatupidamise I kvartali aruanne

Bilanss

Aktiva (tuhandetes eurodes)	31.03.2026	31.03.2025
Käibevara		
Raha	503 816	593 423
Nõuded ja ettemaksed	229 119	206 924
Varud	11 284	14 837
Käibevara kokku	744 219	815 184
Põhivara		
Materiaalne põhivara	348	454
Põhivara kokku	348	454
Aktiva kokku	744 567	815 638

Passiva (tuhandetes eurodes)	31.03.2026	31.03.2025
Kohustised		
Võlad ja ettemaksed	146 408	134 582
Lühiajalised kohustised kokku	146 408	134 582
Kohustised kokku	146 408	134 582
Netovara		
Reservid	186 100	175 881
Eelmiste perioodide tulem	443 689	546 609
Aruandeaasta tulem	-31 630	-41 434
Netovara kokku	598 159	681 056
Passiva kokku	744 567	815 638

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	01.01.–31.03.2026	01.01.–31.03.2025
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt	593 766	559 887
Ravikindlustuse kulud	-630 355	-604 866
Sihtfinantseerimise tulud	4 121	3 609
Sihtfinantseerimise kulud	-19	0
Brutotulem	-32 487	-41 370
Üldhalduskulud	-5 013	-5 010
Muud tegevustulud	4 364	1 382
Muud tegevuskulud	-465	-469
Tegevustulem	-33 601	-45 467
Intressi- ja finantstulud	1 971	4 033
Aruandeaasta tulem	-31 630	-41 434