

TERVISEKASSA 

2025. aasta eelarve seletuskiri

Sisukord

Sisukord.....	2
Sissejuhatus.....	3
Tervisekassa 2025. aasta eelarve.....	4
Tulud	6
Tervishoiukulud.....	8
1. Tervishoiuteenused	8
1.1. Haiguste ennetamine	9
1.2. Perearstiabi.....	10
1.3. Eriarstiabi.....	12
1.4. Õendusabi.....	13
1.5. Hambaravi	14
1.6. Kiirabi.....	15
1.7. Ravikindlustamata isikute kulud	15
1.8. Muud tervishoiuteenused	16
2. Tervisedendus	17
3. Ravimid	18
3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	18
3.2 Täiendav ravimihüvitis.....	18
3.3 Muud ravimid	18
4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud.....	19
5. Meditsiiniseadmehüvitised	20
6. Kindlustatu ravi välisriigis	20
7. Muud kulud	21
Tegevuskulud	23
Reservkapital.....	24
Riskireserv	24
Jaotamata tulem	24

Sissejuhatus

Piiratud ressursside tingimustes on inimeste tervise hoidmiseks raviraha tark jagamine üks Tervisekassa olulisemaid tegevusi.

Tervisekassa peamised ülesanded on kindlustatud inimestele ravikindlustushüvitiste võimaldamine, tervishoiuteenuste eest tasumine ning tervishoiuteenuste korraldamisega seotud teiste ülesannete täitmine. Tervisekassa eelarvest rahastatakse viimastel aastatel mitmeid varem riigieelarvest kaetud kui ka täiesti uusi teenuseid nagu näiteks vanglameditsiin, tervishoiuteenuse osutajate vastutuskindlustus, vaktsiinkindlustus ja meditsiinilised kopterilennud.

Tervishoiusüsteemi rahastamise jätkusuutlikkusele on viimastel aastatel tähelepanu juhitud. 2025. aasta toob kaasa Tervisekassa eelarves tulude vähenemise ning selleks, et tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus eelmise aasta tasemel, tuleb kasutusele võtta reservid. Varasematel aastatel kogutud reservid suudavad süsteemi hoida paar aastat, mille jooksul tuleb leida jätkusuutlik rahastamise lahendus.

2025. aasta eelarve on koostatud hoides eelkõige inimestele ravikindlustushüvitiste kättesaadavust ning täites Tervisekassale pandud rahastuskohustusi. Eelarve on ettevalmistatud lähtudes kehtivast seadusandlusest, kasutades riigieelarve aluseks olevat Rahandusministeeriumi majandusproгноosi ning tervishoiuteenuste hindadesse on arvestatud viimase kehtiva kollektiivlepinguga sätestatud tervishoiutöötajate miinimumtasud. 2025. aastaks teenuste hindades palgakasvu arvestatud ei ole.

Piiratud eelarve sunnib teenuste vaatest keskenduma olemasolevate tervishoiuteenuste hinnastamise tingimuste ülevaatamisele ning suuremaid ja kulukamaid teenustega seotud muudatusi ei ole tänases olukorras võimalik rahastada.

Tervisekassa 2025. aasta eelarve

Tabel 1. 2025. aasta eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
TERVISEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 807 390	1 951 181	1 919 981	2 007 879	2,9%
Tegevustoetus	387 969	411 918	411 009	313 824	-23,8%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 908	2 000	2 200	2 000	0,0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	2 091	2 200	3 000	2 200	0,0%
Finantstulud	18 962	21 000	24 364	13 900	-33,8%
Muud tulud	46 508	17 732	21 695	13 629	-23,1%
EELARVE TULUD KOKKU	2 264 828	2 406 031	2 382 249	2 353 432	-2,2%
TERVISHOIUKULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	1 648 966	1 875 419	1 889 155	1 977 927	5,5%
Haiguste ennetamise kulud	24 533	30 100	28 596	31 731	5,4%
Perearstiabi kulud	251 475	287 585	283 094	293 139	1,9%
Eriarstiabi kulud	1 109 850	1 231 851	1 253 445	1 296 148	5,2%
Õendusabi kulud	78 196	92 949	93 089	101 452	9,1%
Hambaravi kulud	86 450	106 124	106 856	110 398	4,0%
Kiirabi kulud	78 938	91 079	89 668	93 894	3,1%
Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	11 638	14 383	13 647	14 413	0,2%
Psühhiaatriline sundravi	6 138	7 620	8 111	9 112	19,6%
Tervishoiuspetsialistid	0	7 528	8 335	15 640	107,8%
Vastutuskindlustus	0	2 500	700	4 000	60,0%
Vanglameditsiin	0	3 700	3 614	8 000	116,2%
Reserv	1 747	0	0	0	-
Tervise edendamise kulud	3 411	5 050	4 686	5 550	9,9%
Ravimite kulud	249 358	237 363	247 216	252 753	6,5%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	155 168	161 000	157 470	170 498	5,9%
Meditatsiooniseadmete hüvitise kulud	18 655	21 200	20 486	22 684	7,0%
Eesti kindlustatute ravi välisriigis	8 455	10 000	8 950	10 500	5,0%
Muud kulud	45 113	50 093	42 580	58 314	16,4%
Tervishoiukulud kokku	2 129 127	2 360 125	2 370 543	2 498 226	5,9%
TERVISEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	11 157	12 139	12 139	12 139	0,0%
Majandamiskulud	2 799	2 976	2 992	2 976	0,0%
Infotehnoloogia kulud	4 697	5 612	5 218	5 736	2,2%
Arenduskulud	326	516	326	362	-29,8%
Muud tegevuskulud	1 231	1 563	1 889	1 593	1,9%
Tervisekassa tegevuskulud kokku	20 210	22 806	22 564	22 806	0,0%
EELARVE KULUD KOKKU	2 149 337	2 382 931	2 393 106	2 521 032	5,8%
TULEM	115 491	23 100	-10 857	-167 600	-



RESERV

Reservkapitali muutus	15 958	12 335	12 335	7 457	-
Riskireservi muutus	5 854	4 525	4 525	2 762	-
Jaotamata tulemi muutus	93 679	6 240	-27 717	-177 819	-
Kokku reservide muutus	115 491	23 100	-10 857	-167 600	-

Tulud

Tabel 2. 2025. aasta tulude eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 807 390	1 951 181	1 919 981	2 007 879	3%
Tegevustoetus	387 969	411 918	411 009	313 824	-24%
Tulud kindlustuslepingute alusel	1 908	2 000	2 200	2 000	0%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	2 091	2 200	3 000	2 200	0%
Finantstulud	18 962	21 000	24 364	13 900	-34%
Muud tulud	46 508	17 732	21 695	13 629	-23%
Kokku	2 264 828	2 406 031	2 382 249	2 353 432	-2%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu lähtub 2025. aasta riigieelarve seadusest. Sotsiaalmaksu laekumise kasv võrreldes 2024. aasta eelarve täitmise prognoosiga on 2025. aastal prognoosi kohaselt 4,6%. 2024 riigieelarve koostamise juures fikseeritud eelarvepositsiooniga võrreldes langeb maksulaekumine 2,9% ehk 57 miljonit eurot.

Tegevustoetus

Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada süsteemi sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest ja hoida seeläbi tervishoiusüsteemi rahastamise jätkusuutlikkust. Riigieelarvest kantakse eraldisena Tervisekassa eelarvesse mittetöötavate vanaduspensionäride pensionite kogusummast 13%.

Tegevustoetuseks planeeritud summa tuleneb Rahandusministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti (SKA) iga-aastasest prognoosist.

Võrreldes 2024. aastaga on tegevustoetuse summad järgnevatel aastatel oluliselt madalamad, sest lõppes Covid kriisi perioodil Tervisekassale riigieelarvest eraldatud iga-aastane lisarahastus, mis oli rohkem kui 120 miljonit eurot aastas.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Tulud kindlustuslepingute alusel tähendab kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingust ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest saadud tulusid. Planeerimisel lähtutakse eelnevate aastate kasvutrendist.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena kajastatakse kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud tervishoiukulude sissenõuded ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekidele ja kindlustatutele kontrolli tulemusel esitatud nõuded. Planeerimisel lähtutakse eelnevate aastate statistikast.

Finantstulu

Riigi kontsernikontol hoitavate Tervisekassa vabade vahendite, riskireservi ja reservkapitali jääkidelt saadav tulu planeeritakse lähtudes Rahandusministeeriumi kassareservi tulususe prognoosist, arvestades aasta keskmise vahendite saldogaga.

Muud tulud

Muudes tuludes kajastatakse Tervisekassa poolt esitatud nõuded Euroopa Liidu liikmesriikide pädevatele asutustele nende riikide kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutuste kasumid. Muude tulude all kajastuvad ka vaktsiinikahjude fondi tulu ning riigieelarvest tervishoiuteenuse osutajate vastutuskindlustuse osaliseks kompenseerimiseks eraldatud 2,2 miljonit eurot.

Oluline on märkida, et 2025. aastal Tervisekassa tulud kokku ei kasva, vaid vähenevad võrreldes 2024. aasta eelarvega 53 miljonit eurot ning 2024. aasta eelarve täitmise prognoosiga 28,8 miljonit eurot. Tervishoiukulude vajalikul tasemel finantseerimiseks tähendab see puudujäägi katmist reservist ehk eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt.

Tervishoiukulud

1. Tervishoiuteenused

Tabel 3. 2025. aasta tervishoiuteenuste eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Haiguste ennetamise kulud	24 533	30 100	28 596	31 731	5%
Perearstiabi kulud	251 475	287 585	283 094	293 139	2%
Eriarstiabi kulud	1 109 850	1 231 851	1 253 445	1 296 148	5%
Õendusabi kulud	78 196	92 949	93 089	101 452	9%
Hambaravi kulud	86 450	106 124	106 856	110 398	4%
Kiirabi kulud	78 938	91 079	89 668	93 894	3%
Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	11 638	14 383	13 647	14 413	0%
Psühhiaatriline sundravi	6 138	7 620	8 111	9 112	20%
Tervishoiuspetsialistid	0	7 528	8 335	15 640	108%
Vastutuskindlustus	0	2 500	700	4 000	60%
Vanglameditsiin	0	3 700	3 614	8 000	116%
Reserv, sh TTL palgakomponendi kompenseerimine	1 747	0	0	0	-
Kokku	1 648 966	1 875 419	1 889 155	1 977 927	5%

Tervishoiuteenuste eelarve on Tervisekassa ja raviasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel tervishoiuteenuste osutajatele tasutavate teenuste kulu. Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab haiguste ennetamise, perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ja täiskasvanute hambaravihüvitise, kiirabi, psühhiaatrilise sundravi, tervishoiuspetsialistide, vastutuskindlustuse, vanglameditsiini ja ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi teenuseid. Tegemist on nn mitterahaliste ravikindlustushüvitistega – Tervisekassa tasub raviasutuse poolt inimestele osutatud teenuste eest otse teenuseosutajatele.

Solidaarse ravikindlustuse üks oluline eesmärk on tagada kõigile kindlustatud inimestele arstiabi ja teiste ravikindlustuse poolt pakutavate hüvitiste võrdne kättesaadavus. Selle eesmärgi saavutamiseks eelneb ravi rahastamise lepingute kavandamisele igal aastal inimeste ravivajaduse ehk tervishoiuteenuste nõudluse metoodiline hindamine. Nõudlust hindame kõikidel erialadel ja teenuste tüüpides. Hindamisel arvestame, kui suur on kindlustatute oodatav tervishoiuteenuste vajadus järgmiseks aastaks.

Igal aastal vaatame üle olemasolevate teenuste sisu, nimetused ja hinnad, et need kajastaksid kaasaegset teenuste osutamist. Teenuste hinnakujundus tugineb tegevuspõhise kuluarvestuse põhimõttel – kirjeldatakse vastava tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikud tegevused ning nende tegevuste läbiviimiseks vajaminevad ressursid.

Kindlustatutele tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks on eesmärgiks planeerida 2025. aasta ravi juhte vähemalt 2024. aasta lepingute tasemel.

2025. aasta prognoosi koostamisel oleme arvestanud 102,5 miljonit eurot kasvu võrreldes 2024. aasta eelarvega. Antud summast 43,9 miljonit kulub juba varasemalt tehtud otsustele (sh tervishoiutöötajate I kvartali



palgakasvu mõju) ning ülejäänud 58,6 miljoni puhul on vaja leida mõistlik tasakaal teenuste uuendamise, teenuste hinnakomponentide ja tervishoiuteenuste kättesaadavuse vahel.

Uute teenuste ja haiglaravimite teenuste loetellu lisamise võimaldamiseks on vajalik rakendada efektiivsus- ja kärepeetmeid. 2025. aastaks planeeritakse sihitud efektiivsus- ja kärepeetmeid, mis vähendavad tervishoiuteenuste piirhindasid või muudavad teenuste raviarvele kodeerimise reegleid, kogumõjuga 28,4 miljonit eurot ehk 1,1% tervishoiukuludest.

Olulisemate meetmete seas viiakse läbi osade laboriteenuste hindade korrigeerimine lähtudes läbiviidud analüüsist, mille põhjal ilmselg, et teenustesse kirjeldatud ruumiga seotud kulu hinnamudelid on ülehinnatud. Perearstiabi teenuste puhul kaotatakse tööajaväline ületunnitöö alates 01. jaanuarist 2025 ning 01. aprillist 2025 asendusteenuse sõidukulu lisatasu võimalus, samuti vaadatakse üle uuringufondi ja tegevusfondi kuuluvate teenuste hinnad ning täiendavad reeglid.

Eriarstiabis muudetakse rahastustingimusi ambulatoorse ja päevaravi simultaanoperatsioonidel, mille tulemusel tasutakse edaspidi alates teisest samaaegselt teostatud operatsioonist 0% piirhinnast. Seni tasuti kõikide ravitüüpide puhul teise operatsiooni eest 40% piirhinnast, alates kolmandast operatsioonist 0% piirhinnast. Statsionaarse ravitüübi puhul senine käsitlus ei muutu.

Läbivalt eemaldatakse kulumudelid suurem osa COVID-19 kriisi ajal teenuste hindadesse lisatud täiendava isikukaitsevahendite hinnakomponendi maksumusest. Muudatuse teostamisel on võetud arvesse, et võrreldes koroonakriisi perioodiga on oluliselt vähenenud isikukaitsevahendite vajadus ning langenud on isikukaitsevahendite hinnad, puudub pidev vajadus täita hädaolukorra tasemete kehtimisel rakendunud ranged infektsioonikontrollinõudeid kogu raviasutuse ulatuses.

Kavandatud kokkuhoiumeetmed on põhjalikult läbi kaalutud ning kärepeetmete mõju teenuste kättesaadavusele Tervisekassa hinnangul ei ole.

1.1. Haiguste ennetamine

Tabel 4. 2025. aasta ennetamise eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Koolitervishoid	12 681	14 430	14 441	14 664	2%
Noorte reproduktiivtervise arendamine	1 947	2 525	2 216	2 298	-9%
Rinnavähi varajane avastamine	3 568	4 979	4 802	5 590	12%
Emakakaelavähi varajane avastamine	2 335	3 080	2 768	3 097	1%
Noorsportlaste tervisekontroll	2 015	2 459	2 351	2 585	5%
Jämesoolevähi varajane avastamine	928	1 016	936	990	-3%
Kopsuvähi varajane avastamine	409	585	297	934	60%
Tubakast loobumise nõustamine	30	51	40	39	-24%
Alkoholitarvitamise häire ennetamine	561	849	681	756	-11%
Ennetuse meditsiinigeneetika	0	0	0	730	-
Laste müoopia ennetamine	40	102	33	0	-
Muu ennetus	17	23	30	50	-
Kokku	24 533	30 100	28 596	31 731	5%

Haiguste ennetamine on tervete inimeste kaasamine terviseuuringutele, rahvastikupõhistele sõeluuringutele, sõltuvusravi või ennetavatele tervishoiuteenustele, et ära hoida või vähendada vältitavaid haiguste esinemissagedust või avastada need haigused varases staadiumis ning seeläbi vähendada vajadust arstiabi järele ja kulusid. Selleks on vaja tõsta sõeluuringute kvaliteeti, hõlmatust ja efektiivsust, arendada nii lastele ja noortele kui ka täiskasvanutele suunatud ennetustegevusi.

Haiguste ennetamisega ja varase avastamisega seotud kulusid mõjutavad peamiselt sõeluuringutes osalevate vanusegruppide laiendamine (nt rinnavähi sõeluuringu sihtrühma laiendamine kuni 74-aastasteni, jämesoolevähi sõeluuringu sihtrühma laiendamine 58-aastastele, uute teenuste lisandumine (nt personaalmeditsiin ning kopsuvähi sõeluuringu juhtprojekt). Lisaks ennetuse eelarvele rahastatakse eesnäärmevähi ja kõhualandi aneurüsmi sõeluuringute pilootprojekte innovatsioonifondi eelarvest. Kulusid muudavad efektiivsemaks uute teenusmodelite rakendamine (nt emakakaelavähi sõeluuringu kodutestimine), mis vähendavad vajadust eriarsti visiitide järele ja eriarstiabi teenuste (nt laborimeditsiin ja radioloogia) nüüdisajastamine.

1.2. Perearstiabi

Tabel 5. 2025. aasta perearstiabi eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise proгноос	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Pearsti tasud	171 869	198 542	194 979	196 263	-1%
Fondid	63 674	74 267	72 459	82 917	12%
Kvaliteedi lisatasu	6 667	6 660	6 893	6 893	3%
Koduõendus tervisekeskuses	2 368	2 581	2 888	2 977	15%
Pearsti nõuandetelefon	1 284	1 456	1 352	1 230	-15%
Ennetus	771	908	902	1 046	15%
Pearstide digiplatvormid	0	500	530	841	68%
Tervisekeskuse pilootprojekt	0	352	464	711	102%
Asendusteenuse osutaja sõidukulu	629	723	776	210	-71%
Vaktsineerimine	0	50	0	50	1%
Riskipatsientide ravijuhtimine	36	68	33	0	-
Tööajaväline lisatasu	464	547	449	0	-
PA näidisprojektid	363	0	0	0	-
Sõjapõgenik pearst	3 351	932	1 369	0	-
Kokku	251 475	287 585	283 094	293 139	2%

Tervisekassa fookus perearstiabi teenuse puhul:

- jätkusuutlikkuse tagamine väheneva meditsiinilise tööjõu tingimustes (*task shifting* ja lisatööjõud esmatasandil);
- digitaalsete vahendite kasutamine ja uuendamine efektiivsuse tõstmiseks;
- kulumudeli ja kvaliteeditasude kaasajastamine.

Jätkusuutlikkuse tagamiseks on vajalik ümber mõtestada perearstiabi osutamise mudel (keskmiselt ühe perearsti ja kahe pereõe kohta 1700 patsienti), sest järgneva 10 aasta jooksul jääb tööturul kõrvale ligi 50% praegu töötavatest perearstidest ning tööjõupuudust ei ole võimalik piisavalt kiiresti leevendada. Samas on toimiv esmatasandi meditsiinisüsteem kõige kuluefektiivsem viis arstiabi osutamiseks. Seetõttu jätkab Tervisekassa pilootprojektidega, mille käigus saab hinnata uute mudelite mõju patsientidele, tervishoiutöötajatele ja kuludele. Perearstiabi jätkusuutlikkuse mõistes on oluline ka multidistsiplinaarsete tervisekeskuste moodustamine ja üksikpraksiste võrgustamine suuremate keskustega, sest väikese meeskonnaga üksikpraksiste toimepidevus on madalam kui mõõduka suurusega perearstikeskustel/tervisekeskustel – teadmiste kontsentratsioon ja spetsialiseerumine (ehk esmatasandi võimestumine), puhkusaegne asendamine jms on suurema kollektiivi puhul kergemini korraldatav.

Tervishoiutöötajate aja efektiivsema kasutamise jaoks on kasutusele võetud digiteenindusplatvormid, mille kaudu saavad patsiendid pöörduda turvalise kanali kaudu perearstikeskuse poole töövõimetuslehe avamiseks, korduvretsepti pikendamiseks, tervisemure väljendamiseks jmt. Esmaste andmete põhjal võib hinnata, et digiplatvormide kasutuselevõtuga väheneb juba 4 kuu järel esmaste visiitide hulk perearsti juurde ehk patsiendid saavad perearstikeskusest abi, kuid vabastatud on perearsti tööaega, mida saab kasutada teiste patsientide vastuvõtmiseks.

Lähiajal keskendume perearstiabi kulumudeli kaasajastamisele ja väljamaksete automatiseerimisele, mille järel oleks kulumudel suuremal määral reaalsete kuludega kooskõlas ja vähem esineks ühe teenuse eest mitmest allikast maksmist ehk dubleerimist. Plaanis on perearstide kvaliteedisüsteem muuta enamal määral andmepõhiseks senise kodeerimispõhise süsteemi asemel. Paremal tasemel perearstiabi jaoks on tarvis luua perearstidele võimalus saada ülevaade nimistusse kuuluvate patsientide tervislikust seisukorrast, et oleks võimalik vastavalt prioriteetsusele tegeleda ravilünkadega (ingl k *care caps*). Nii on võimalik nii teenusosutajal kui ka tervishoiukorraldajal hinnata osutatud teenuse kvaliteeti (nt ravijuhendite rakendamine, kliinilised tulemused, kättesaadavus, patsientide kogemus). Seejärel on võimalik suuremal määral panna perearstikeskuse tulud sõltuma kvaliteeditasemest, millega saab motiveerida heal tasemel teenuse pakku- mist.

Esmatasandi vastupidavuse suurendamiseks ja juhtimisoskuste parandamise jaoks ellu kutsutud mentorlusprogrammi 2025. aastal ei korraldata, selle asemel on fookus seni mentoriks olemise oskused saanud perearstidest mentorvõrgustiku loomine.

Iga-aastaselt esitatavatest uute tervishoiuteenuste loetelu taotlustest võetakse 2024. aastal perearstiabist menetlusse vaid patsientidele osutatud teenuste taotlused, milleks on vaimse tervise teenuste osutamisega seotud ettepanekud. Vaimse tervise abi kättesaadavuse parandamiseks esmatasandil plaanitakse laiendada vaimse tervise spetsialistide loetelu psühholoog-nõustajaga ning muuta olemasolevate spetsialistide rahastamismudelit. Eesmärk on teha psühholoog-nõustaja teenus kättesaadavaks perearsti saatekirjaga suunamisel (nagu on kliiniliste psühholoogidega), võimaldada esmatasandi tervisekeskusesse tööle võtta psühholoog-nõustajat ning parandada vaimse tervise õe osutatavate teenuste kättesaadavust ka väljaspool tervisekeskuseid.

1.3. Eriarstiabi

Tabel 6. 2025. aasta eriarstiabi eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Eriarstiabi erialad	938 217	1 023 603	1 051 889	1 074 485	5%
ambulatoorne kokku	390 036	426 464	444 813	459 307	8%
päevaravi kokku	49 812	54 832	55 742	57 388	5%
statsionaarne kokku	498 369	542 306	551 334	557 790	3%
Erijuhud	99 145	110 191	104 936	107 343	-3%
Ülikallid juhud	9 352	12 405	9 733	10 604	-15%
Muud erijuhud	89 794	97 786	95 203	96 738	-1%
Täiendavad tasustamismudelid	1 219	1 455	740	1 700	17%
Raviteekonnad	-9	500	100	500	0%
Tulemustasud	832	800	537	1 200	50%
Teised	396	155	103	0	-100%
Periooditasud	71 269	96 603	95 880	112 621	17%
Eriarstiabi kuutasu	4 181	10 609	10 609	23 029	117%
Valmisolekutasu	67 088	85 994	85 271	89 591	4%
Kokku	1 109 850	1 231 851	1 253 445	1 296 148	5%

Tabel 7. 2025. aasta eriarstiabi ravijuhtude eelarve

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Eriarstiabi erialad	2 974 822	2 911 904	3 054 615	2 985 502	3%
ambulatoorne kokku	2 745 528	2 684 956	2 787 828	2 750 086	2%
päevaravi kokku	72 454	73 147	97 074	75 600	3%
statsionaarne kokku	156 840	153 801	169 714	159 816	4%
Erijuhud	77 010	89 469	91 132	92 924	4%
Ülikallid juhud	65	73	65	73	0%
Muud erijuhud	76 945	89 396	91 067	92 851	4%
Täiendavad tasustamismudelid	0	250	64	0	-
Kokku	3 051 832	3 001 623	3 145 811	3 078 426	3%

Eelarve koostamisel lähtume hetkel kehtivatest rahastamismudelitest. Peamine eesmärk on leida võimalused, kuidas olemasolevate vahenditega tagada suuremale hulgale inimestest ravi kättesaadavus.

2025. aastal on fookuses laborimediitsiini, patoloogia, ortopeedia lisavahendite ja kõrva-, nina- ja kurguhaiguste erialade rakendustingimused ja hinnad.

Horisontaalselt teostatavatest teenuste hinnamudeli muudatustest mõjutavad 2025. aasta kulusid enim kollektiivlepingu läbirääkimised ja võimalikud tervishoiuspetsialistide töötasude muutused ning patsiendi-kindlustus ehk tervishoiuteenuse osutaja vastutuskindlustus.

Nii 2025. aastal kui järgnevatel aastatel fookuses on raviteenustes efektiivsuse otsimine täna kinnitatud teenuste struktuuri lõikes. Näiteks soovitakse leida võimalusi dubleerivate laborianalüüside teostamise piiramiseks, kirjeldada seda võimaldavatesse teenustesse täisvarustuses operatsioonitoa asemel väiksema ressursikuluga ruumid ning täpsustada rakendustingimusi, et vähendada ebasoodsat ja ebaühtlast kodeerimispraktikat. Kõik tegevused, mis on seotud hinnamudeli ning teenuste ressursivajaduse määratlusega tagavad selle, et ei oleks vaja kehtestada Tervishoiuteenuste loetelule läbivalt koefitsienti, et mahtuda eelarves kokkulepitud finantseesmärgi piiresse.

Tervisekassa arengukavast lähtuvalt on fookus väärtuspõhise tervishoiu rakendamisel, raviteekondade arendamisel, uute teenusmodelite kokkuleppimisel ja tulemuspõhiste rahastusmodelite juurutamisel. Seega ei piisa prognoositavatel aastatel ainult kulude optimeerimisest ja teenustes efektiivsuse otsimisest, vaid seda tuleb teha väärtuspõhise tervishoiu põhimõtteid arvestades. See tähendab, et uute teenusmodelite kokkuleppimisel peame eelkõige tagama patsiendile läbimõeldud teekonna ja kvaliteetsed teenused, samal ajal hallates teenuseosutajate ressursse optimaalselt. Eesmärgiks on pakkuda parimaid võimalikke tulemeid mõistlike kuludega, mitte ainult kulusid optimeerida. Raviteekondade arendamisega seoses soovitakse rakendada insuldi raviteekond koos tulemustasu metoodika ja insuldi voodipäeva ülevaatamisega. Käimas on ka endoproteesimise juhtprojekt ning 2024. aastal pääsesid raviteekondade kiirendisse kuus uut teekonda, millest sobivaimate rakendamisega soovitakse järgnevatel aastatel edasi liikuda. 2025. aastal rakendame ka palliatiivravi uudse teenusmodeli.

Eesmärk on parandada ka kliinilise psühholoogi teenuse kättesaadavust eriarstiabis läbi psühholoog-nõustaja lisamise esmatasandi vaimse tervise spetsialistide nimistusse. Viisime läbi psühhiaatria lisahanke, et tõsta laste ja noorte psühhiaatrilise eriarstiabi kättesaadavust Harjumaal.

Tervisekassa poolt pakutava riikliku solidaarse ravikindlustuse jätkusuutlikkuse tagamise üheks peamiseks ülesandeks on strateegilise ostmise kontseptsiooni tugevdamine. Strateegilise ostmise eesmärgiks on tagada teenuste kättesaadavus ja kvaliteet, jätkusuutlik haiglate võrgustik ja Tervisekassa eriarstiabi eelarves püsimine. Selle saavutamiseks on oluline tsentraliseerida kõrgtehnoloogilised, spetsialiseeritud ja personalimahukad teenused arvestades teeninduspiirkonna suurust ja teenuste kvaliteetseks osutamiseks vajalikke mahtusid ning detsentraliseerida suure teenusmahuga ja sagedamini vajatavad teenused, mille puhul on oluline kodulähedus arvestades haigestumise trende ja vananeva elanikkonna vajadusi.

1.4. Õendusabi

Tabel 8. 2025. aasta õendusabi eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Koduõendus	13 003	14 775	15 456	15 687	6%
Statsionaarne õendusabi	56 880	67 991	66 775	71 579	5%
Õendus üldhooldusteenusel	8 312	10 183	10 857	14 186	39%
Kokku	78 196	92 949	93 089	101 452	9%

Õendusabis pöörab Tervisekassa tähelepanu patsientidele osutatava tervishoiuteenuse kvaliteedile ja ohutusele, keskendudes samal ajal tervise edendamisele ja haiguste ennetamisele.

Multidistsiplinaarne koostöö õenduses erinevate tervishoiutöötajate ja teiste spetsialistide vahel pakub

patsiendile parimat võimalikku teenust. Selle toetuseks lisati 2024. aastal tervishoiuteenuste loetellu eriõe vastuvõttude koodid. See võimaldab eriõdedel Tervisekassa poolt täiendavalt tasustatuna läbi viia ambulatoorseid eriõe vastuvõtte. Järgnevatel aastatel, koostöös mitmete osapooltega, hakatakse laiendama eriõe õiguseid, et eriõded saaksid teha e-konsultatsioone, kirjutada välja retsepte, meditsiiniseadmeid ja abivahendeid. See annab eriõdedele keskse rolli patsiendi raviteekonna korraldamisel.

Alates 2025. aastast hakkab Tervisekassa tasuma õendusteenuse eest ka erihooldekodudes. Siitamaani on tasustatud üldhooldekodude õendusteenus. See on oluline samm tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja jätkusuutlikkuse tagamisel. Järgnevatel aastatel keskendume põhjalikumalt teenuste sisule ja võimaluste loomisele nendes asutustes, et klient saaks võimalikult palju teenuseid kohapeal kätte.

Statsionaarses õendusabis langeb aastal 2025 inimese omaosaluse määr 15%-lt 10%-le. See tähendab seda, et patsiendid peavad teenuste eest vähem maksma, mis muudab statsionaarse õendusabi neile kättesaadavamaks. Selline muudatus vähendab leibkondade rahalist koormust tervishoiuteenuste kasutamisel ja toetab eelkõige majanduslikult haavatavamaid patsiente, kelle jaoks omaosalus võib olla suur finantsiline takistus teenusele jõudmisel. Madalam omaosalus aitab vältida olukordi, kus inimesed loobuvad vajalikest tervishoiuteenustest rahapuuduse tõttu, mis võib omakorda tähendada krooniliste haiguste süvenemist ja kiiret hospitaliseerimisvajadust. Tervisekassa suurem finantsiline toetus aitab vähendada koormust leibkondadele ja vabastab vahendeid, mida pered saavad kasutada muude oluliste vajaduste katmiseks.

Kvaliteetne ja ohutu õendusteenus on Tervisekassale väga oluline. Seetõttu jätkab järgnevatel aastatel Tervisekassa tegevusi, mis on seotud Eestis ühtse õendusdokumentatsiooni kasutuselevõetuga. See on oluline, sest parandab patsiendiohutust ning vähendab ravivigade arvu. Ühtne õendusdokumentatsioon tagab järjepideva teenuse, võimaldades tervishoiutöötajatel kasutada sama teavet patsiendi seisundi ja raviplaani kohta. Patsiendikeskse teenuse tagamiseks võimaldab ühtne dokumentatsioon paremini jälgida patsiendi individuaalseid vajadusi ja eelistusi. See aitab kaasa patsiendi rahulolule ja tervisetulemustele.

1.5. Hambaravi

Tabel 9. 2025. aasta hambaravi eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	42 492	50 413	50 501	52 259	4%
Ortodontia	12 614	14 132	15 694	16 286	15%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	2 391	2 714	2 900	3 071	13%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	28 899	38 769	37 681	38 648	0%
Täiskasvanute ortodontia	59	86	74	82	-4%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	70	172	133	235	36%
Elupuhune hambaravi	589	942	896	1 087	15%
Haiglaravingimustes hambaravi	70	168	173	205	22%
Täiskasvanute mitterahaline hambaravihüvitis	20 799	29 801	28 828	29 338	-2%
Täiskasvanute mitterahaline proteesihüvitis	7 311	7 601	7 577	7 701	1%
Valmisolekutasu	55	97	80	134	38%
Kokku	86 450	106 124	106 856	110 398	4%

Tervisekassa hambaravi eelarve sisaldab laste hambaravi, hambahaiguste ennetamist, täiskasvanute hambaravi- ja proteesihüvitist, täiskasvanute vältimatut ravi ja spetsiifilistele sihtrühmadele vajaminevat ravi (elupuhune hambaravi, täiskasvanute ortodontia, hambaravi üldanesteesiaga).

Hambaraviteenuste peamiseks fookuseks on teenuste mõistliku ja sihipärase kasutuse tagamine. Raken-dame muudatused, kus teenuste rahastamine on vältimatu ja põhjendatud ning piirame mugavusteenu-seid, kus teenustele tehtavad kulutused on kasvamas, kuid teenustest saadav kasu ei ole põhjendatud.

Panustame elukaare üleselt toimiva suuõõnehaiguste sh traumade ennetuspaketi ja patsiendi raviteekon-dade rakendamisse, et vähendada suurenevaid kulutusi haiguste ravis.

Täiskasvanute suutervise parendamiseks kavandame hambaravihüvitise teenuste paketi ümber vaatamist suunitlusega suuõõnehaiguste ennetamiseks, kuna tänane hüvitamise kord ei parenda oluliselt täiskasva-nute suutervist.

1.6. Kiirabi

Tabel 10. 2025. aasta kiirabi eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Kiirabi	78 919	91 058	89 647	93 872	3%
Meremeeste kaugkonsultatsioon	19	21	21	22	2%
Kokku	78 938	91 079	89 668	93 894	3%

2022. aastal pikendasime kiirabipidajatega kiirabiteenuse lepingud kolmeks aastaks. Värskendatud lepin-gutes on täpsustatud teenuse osutamise üldtingimused, kvaliteeditingimused ning rahastamise põhimõt-ted. Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel on valmimas Kiirabi arengusuunad aastani 2035. Suure tõenäo-susega muutuvad kiirabi teeninduspiirkonnad ning 2025. aastal algavad ettevalmistavad tööd kiirabi uue konkursi ettevalmistuseks. Tervisekassa analüüsid näitavad, et uuel kiirabi lepinguperioodil on vaja Eestis teenuse ajalise kättesaadavuse tagamiseks lisada 3 kuni 5 uut kiirabibrigaadi. Samuti tuleb kiirabi teenuse arendamisel arvestada uute brigaadide koosseisudega, mis võimaldab olemasolevat kiirabi töötajate ressurssi paremini kasutada.

1.7. Ravikindlustamata isikute kulud

Tabel 11. 2025. aasta ravikindlustamata isikute vältimatu ravi eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Ravikindlustamata isikute vältimatu abi	11 638	14 383	13 647	14 413	0%

Eelarve koostamisel tuginame eelnevate aastate teenuse kasutuse andmetele ning arvestame, et kindlus-tamata isikute osakaal on Ukraina sõjapõgenike tõttu mõnevõrra suurenenud. Lisaks vältimatule ravile ta-sub Tervisekassa ka rahvatervise seisukohalt olulisi plaanilisi ravitegevusi ja ennetust.

1.8. Muud tervishoiuteenused

Tabel 12. 2025. aasta muud tervishoiuteenused eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise proгноос	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Psühhiaatriline sundravi	6 138	7 620	8 111	9 112	20%
Tervishoiuspetsialistid	0	7 528	8 335	15 640	108%
Vastutuskindlustus	0	2 500	700	4 000	60%
Vanglameditsiin	0	3 700	3 614	8 000	116%
Kokku	6 138	21 347	20 760	36 753	72%

2022. aasta sügisest liikus psühhiaatrilise sundravi rahastamine riigieelarvest Tervisekassasse ning see teenus lisandus meie poolt rahastatavate tervishoiuteenuste loetellu.

2023. aasta 1. oktoobrist võrdsustati kliiniline psühholoog, logopeed ja füsioterapeut tervishoiutöötajaga. Selle muudatuse raames sõlmib Tervisekassa lepingud otse tervishoiuspetsialistidega. Lisaks sõlmitakse HVA haiglaga eraldi rahaline tervishoiuspetsialistide lisa. Leping võimaldab hoida ära osa perearstile suunatud rohkest paberimajandusest, mis kaasnes teraapiafondi raames teenuse osutamisega ning Tervisekassal on võimalus kuvada täpsemat teavet Tervisekassa partneritest nii perearstidele kui ka saatekirjaga patsiendile.

2024. aasta juulist võttis Tervisekassa üle vanglameditsiini teenuse korraldamise ja rahastamise. 2025. aastal oleme arvestanud vanglameditsiini eelarveks kuni 8 miljonit eurot, mis sisaldab Lääne-Tallinna Keskhaiglale kompenseeritavaid kulusid lisapersonali (psühhiaater/vaimse tervise õde) tagamiseks. Vanglates osutavad tervishoiuteenuseid 3 raviasutust – Lääne-Tallinna Keskhaigla Tallinna vanglas, Viljandi Haigla Tartu vanglas ning Ida-Viru Keskhaigla Viru vanglas. Riigieelarvest saab Tervisekassa vanglameditsiini rahastamise katteks 4,7 miljonit eurot.

Riigikogu võttis 2022. aastal vastu seaduse tervishoiuteenuse osutaja (raviasutuse) vastutuskindlustuse ehk patsiendikindlustuse loomiseks. Kindlustuse loomisega kaasajastatakse patsiendiohutuse süsteem, et soodustada ravivigadest ja ohujuhtumitest teavitamist ning nende ennetamist. Patsiendikindlustus rakendus alates 2024. aasta novembrist ning selle rakendamist toetatakse riigieelarvest 2025. aastal 2,2 miljoni euroga. Prognoosime, et teenuseosutajatele kuni 50% ulatuses kindlustuse kompenseerimiseks on vahendeid 2025. aastal vaja ca 4 miljoni euro ulatuses.

2. Tervisedendus

Tabel 13. 2025. aasta tervisedenduse eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Elanikkonna teadlikkusele suunatud tegevus	2 527	3 741	3 422	4 000	7%
Tervisesüsteemi arendamine	884	1 309	1 264	1 550	18%
Kokku	3 411	5 050	4 686	5 550	10%

Tervisedenduse valdkonnas lähtume prognoosi koostamisel Tervisekassa arengukavas seatud eesmärkidest. Tervise edendamise projektide alla planeeritakse ka juhendite väljatöötamise ja väljaandmisega seotud kulud.

Jätkame tervisedenduse projektide, mis on seotud laste hammaste tervise ja vaimse tervisega, ning programmide (nt lasteaedadele suunatud toitumis- ja liikumisprogramm “Seikluste laegas”) rahastamisega – tegemist on olemuselt investeeringu, mitte kuluga. Investeeringe jätkuvalt laste ja noorte tervise edendamisse ja tervisekahjude tekkimise ennetamisse haridusasutustes üle Eesti (kuni 2027. aasta lõpuni). Samas toimub taustal pidev analüüs, kuidas üht või teist lähenemist muuta efektiivsemaks ning jõuda sihistatult õigete sihtgruppideni, sh regionaalpoliitiliselt. Hoiakute muutmine on pikaajaline protsess, kus on vaja järjepidevust, kannatlikkust ja kõigi osapoolte pingutust, et Eesti inimesed mitte ainult ei elaks kauem, vaid ka rohkem aastaid tervena. Tervist hoida on lihtsam, kui seda hiljem tagasi saada. Tervisekassa jätkab ka tulevikus vajaduspõhise ja kvaliteetse abi pakkumist, ent ühine eesmärk ei saa olla rohkem ravitud inimesi, vaid rohkem tervelt elatud aastaid.

3. Ravimid

Ravimite eelarve koosneb:

- kindlustatutele kompenseeritavatest ravimitest;
- täiendavast ravimihüvitisest;
- muud ravimid.

Tabel 14. 2025. aasta ravimite eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise proгноос	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	183 672	202 000	215 196	213 808	6%
Täiendav ravimihüvitis	10 143	11 363	11 594	12 945	14%
Muud ravimid	55 543	24 000	20 425	26 000	8%
Kokku	249 358	237 363	247 216	252 753	6%

3.1 Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid

Alates 1. jaanuarist 2018 tegeleb Tervisekassa soodusravimite hinnakokkulepete sõlmimise ja muutmisega, arvutab soodusravimite piirhindu, menetleb soodusravimite loetelu taotlusi ja koordineerib ravimikomisjoni tööd. Soodusravimite kulu on Tervisekassale avatud kohustus, seega peab Tervisekassa tagama võetud kohustuste täitmise sõltumata tulude muutustest. Soodusravimite kulude kasvu põhjustab eeskätt krooniliste patsientide arvu kumuleerumine ja arstide teadlikkuse kasv erinevate ravivõimaluste osas. Samuti on ravimite hinnad hoogsalt kasvamas ning ka kuluefektiivsed otsused põhjustavad lisakulu, mis aastatega kumuleerub.

Eelarve koostamisel oleme arvestanud retseptiravimite kasutuse kasvuga. Kui järgnevatel aastatel vähendame uute ravimite rahastusotsuseid ja võimalikke sihtgrupi laiendusi olemasolevates ravimgruppides, siis see ei too otseselt kokkuhoidu, sest sellest sõltumata jätkub ravimitarbimise loomulik kasv. Retseptide arvu trend tõenäoliselt ei muutu (uued ravimid ei too kaasa palju retsepte), ent kui uusi ravimeid loetellu ei lisandu, siis aegamisi hakkavad geneerilised ravimid vähendama ühe retsepti keskmist maksumust. Loomulikust kasvust tekkivat kulu aitab katta kvartaalne ravimite piirhindade ja hinnakokkulepete muutustest tulenev sääst.

Alates 1. jaanuarist 2025 muutus soodusravimite retseptitasu ehk omaosaluse alusmäär, varasema 2,5 euro asemel on retseptitasu nüüd 3,5 eurot. Nimetatud muudatus toob Tervisekassa eelarvele kaasa ca 10 miljoni eurose säästu aastas.

3.2 Täiendav ravimihüvitis

Täiendava ravimihüvitise planeerimisel lähtutakse eelnevate aastate kasutusest. Lisandub põhimõte, et meditsiiniseadmete vältimatud omaosaluskulud arvestatakse täiendava ravimihüvitise piirmäära sisse, mis toob lisakulu ca 1 miljonit eurot.

3.3 Muud ravimid

Muudes ravimites kajastatakse HIV/AIDS ravimite kompenseerimist, tuberkuloosiravimite kompenseerimist, immuunpreparaatide soetamisega seotud kulud ja antidootide kulud.

4. Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud

Tabel 15. 2025. aasta töövõimetuse hüvitise eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Haigushüvitised	114 269	115 323	110 854	119 102	3%
Hooldushüvitised	35 401	39 258	40 481	44 551	13%
Tööõnnetushüvitised	5 498	6 419	6 135	6 845	7%
Kokku	155 168	161 000	157 470	170 498	6%

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Alates 2022. aastast rahastatakse sünnitushüvitisi Sotsiaalkindlustusameti eelarvest ema vanemahüvitisena.

Eelarve planeerimisel lähtutakse eelnevate aastate järgmistest näitajatest:

- töövõimetuspäevade arv;
- tööhõive muutus;
- töötavate kindlustatute arv;
- töövõimetuspäevade arv töötava kindlustatu kohta;
- keskmise päevapalga kasv lähtuvalt Rahandusministeeriumi majandusprognoosist;
- päeva keskmine hüvitis;
- kehtivast seadusandlusest ja planeeritavatest muudatustest.

Ajutise töövõimetushüvitiste kulude kasvu peamiseks teguriks on prognoositav keskmise palga tõus, millest tulenevalt kallineb Tervisekassa poolt hüvitatavate töövõimetuspäevade maksumus.

Eelarve koostamisel oleme arvestanud põhimõttega, kus Tervisekassa hüvitab inimesele haigestumise ja vigastuste korral haigusjuhtumid alates 9. haiguspäevast. Prognoosimisel kasutame eelnevate aastate töövõimetushüvitiste statistikat.

Täiendavalt oleme arvestanud veel ka vanemapuhkuselt naasnud inimeste soodsamal tingimusel töövõimetushüvitiste võimaldamisega, mille aastane täiendav kulu on 3,4 miljon eurot. Arvestame, et töövõime-reformi muudatus, kus pikaajalisel haiguslehel viibimisel on võimalik terviseseisundile kohandatud tingimustel töötada, ei anna oodatud kokkuhoidu. Varasemalt tehtud hinnangul oli prognoositav kokkuhoid kuni 5 miljonit eurot aastas, kuid uue hüvitisskeemi rakendumise viis esimest kuud ei näita sellise mõju realiseerumist.

5. Meditsiiniseadmehüvitised

Tabel 16. 2025. aasta meditsiiniseadmehüvitise eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise proгноос	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Meditsiiniseadmehüvitise kulud	18 655	21 200	20 486	22 684	7%

Meditsiiniseadmete osas on tegemist Tervisekassale avatud kohustusega, mistõttu mõjutab kulude tõusu eeskätt krooniliste patsientide ehk nõ püsikasutajate arvu kumuleerumine ja kindlustatute teadlikkuse kasvust tingitud nõudlus. Võrreldes 2020. aastaga, mil meditsiiniseadmeid kasutas 78 000 inimest on kasutajate arv 2024. aastaks kasvanud 110 000 inimeseni ehk 32 000 inimese võrra rohkem (+41%). Oleme viimastel aastatel teinud olulisi laiendusi diabeediravis – 2022. aastast rahastame kõigile I tüüpi diabeediga patsientidele kaasaegset sensorravi ning 2023. aasta algusest laiendasime insuliini pumpravi rahastust noorukitele. Need otsused on kaasa toonud viimaste aastate kasutajate ja eelarve märkimisväärse kasvu. Lisaks rahastame alates 2025. aasta algusest sensorravi ka II tüüpi diabeediga patsientidele, kes on intensiivsel insuliinravis.

Kui järgnevatel aastatel pannakse pausile lisakulu toovad uut tüüpi meditsiiniseadmete rahastusotsused ja võimalikud sihtgrupi laiendused olemasolevates tootegruppides ning ei tooda Sotsiaalkindlustusametilt üle mitte ühtegi täiendavat abivahendite gruppi, siis on tõenäoline, et järgnevatel aastatel eelarvekasv stabiliseerub ja jääb tagasihoidlikumaks. Seejuures tuleb siiski arvestada, et viimastel aastatel on oluliselt suurenenud meditsiiniseadme ettevõtete hinnatõusu taotluste hulk, mis on tingitud tootjate poolsetest hinnatõusudest ning millega põhjendatud määral arvestamine toob küll Tervisekassale lisakulu, kuid tagab patsientidele toodete jätkuva kättesaadavuse. Prognoosimisel oleme arvestanud eelnevate aastate kasvutrendiga.

6. Kindlustatu ravi välisriigis

Tabel 17. 2025. aasta kindlustatu ravi välisriigis eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise proгноос	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Plaaniline ravi välisriigis	2 349	2 580	2 759	2 650	3%
Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	5 911	7 200	5 991	7 550	5%
Piiriülene tervishoiuteenus	196	220	200	300	36%
Kokku	8 455	10 000	8 950	10 500	5%

Kindlustatu ravi välisriigis koosneb plaanilisest ravist välisriigis ning hüvitistest seoses Euroopa Liidu õigusaktidega, kus hüvitise saajaks on Tervisekassa kindlustatu.

Tervishoiuteenuste osutamist ning selle eest tasumist reguleerib EL riikide sotsiaalkindlustussüsteeme koordineeriv Euroopa Nõukogu määrus, millest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on Tervisekassale avatud kohustus.

7. Muud kulud

Muud kulud koosnevad

- residentuuri konsolideerimisega seotud kuludest;
- EL liikmesriikide kindlustatute vajaminevast arstiahist, mille esmalt tasub Tervisekassa, aga tervishoiuteenuste kulude lõplikuks kandjaks jääb isiku kindlustajariik;
- innovatsioonifondist;
- tervishoiu infosüsteemide haldus- ja hoolduskuludest;
- vaktsiinikahjude fondi kuludest;
- ravimite lao ja logistikaga seotud kuludest.

Tabel 18. 2025. aasta muude kulude eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Euroopa kindlustatu tervishoiuteenused	1 881	2 300	2 400	2 300	0%
Mitmesugused tervishoiukulud	43 232	47 793	40 180	56 014	17%
Kokku	45 113	50 093	42 580	58 314	16%

Kõige suurema kulu moodustab residentuuriga seonduv kulu, mille maht 2025. aastal on pea 30 miljonit eurot. Residentuuri kulu kasvu mõjutab residentuuri kohtade arvu suurendamine neuroloogia, oftalmoloogia, otorinolarüngoloogia ja anestesioloogia erialadel.

2022. aasta maist rakendus vaktsiinikindlustus ning sellest lähtuvalt oleme järkevate aastate prognoosidesse lisanud ka vaktsiinikahju fondi kulud.

Tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust arendavate projektide ning terviseinfosüsteemi arendustegevuste rahastamiseks kasutame innovatsioonifondi, mille eelarve on 10 miljonit eurot aastas.

Innovatsioonifondi eelarve jaguneb:

- **Terviseinfosüsteemi arendusteks** – terviseinfosüsteemi arendamine on eeldus uute kasutajamugavate rakenduste loomiseks nii esmaseks kui teiseseks andmekasutuseks tervishoiu osapooltele. Eesmärk on viia andmevahetus riigiülesele ühtsele struktureeritud põhimõtetele (FHIR standard). Nii kaob andmete ja arenduste dubleerimise vajadus ning tagame ajakohase ja õiguspärase andmete kättesaadavuse klinitsistidele, inimestele ja teiseseks andmekasutuseks. 2025. aastal on plaanis investeerida FHIR baasteenuste arendamisse 3 miljonit eurot.
- **Terviseinfosüsteemi toodete arendamiseks** – kesksete teenuste (nt digiregistratuur, terviseportaal, tervisejuhtimise töölaud, ravimiskeem, kliinilised otsustustoed) arendamine tervishoiutöötajatele ja inimestele, et vähendada dubleerivaid lokaalseid arendusi. 2025. aastal on plaanis arendada kesksel ravimiskeemi 618 tuhande euro, Terviseportaali 565 tuhande euro, Tervisejuhtimise töölauda 240 tuhande euro, personaalmeditsiini lahendusi 295 tuhande euro, Tervisekassa ja TISI ühist andmeladu 400 tuhande euro, radioloogia suunamiste arendusi 400 tuhande euro eest.
- **Tervisekassa teenuste arendamiseks** – leidmaks uusi viise Tervisekassa teenuste tulemuslikumaks pakkimiseks (nt kopsuvähi sõeluuringu teostatavusuuring, kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringu pilootprojekt, perearstide digiteenindusplatvormide pilootprojekt). 2025. aastal on plaanis rahastada digikolleegi, raviteekondade kiirendit, eesnäärmevähi sõeluuringu

pilootprojekti, eKiirabi arendusi, vaimse tervise hindamisinstrumentide pilootprojekti kokku 1 miljoni euro eest.

- **Innovatsioonitoetusteks** – erasektori innovaatiliste teenuste mõju (kliiniline efektiivsus, kulu-tõhusus) uurimise toetus, mille käigus saadav tõendusmaterjal on potentsiaalselt tulevaste rahastus-otsuste aluseks (nt südamehaigete taastusravi ja psoriaasi kaugmonitooringu pilootprojekt). 2025. aastal on plaanis rahastada raviteekondade mõju uurimist 500 tuhande euro eest, RHK-11 tõlketöid, PAIK projekti jätkamist, Dermtest nahavähi mõju-uuringut, Psoriaasi kaugjälgimisuuringut, SVH polügeense riskiskoori statiinravi uuringut, AAA sõeluuringu pilooti ja AI kasutamise mõju uurimist radioloogias kokku 725 tuhande euro eest.

Tervishoiu infosüsteemide haldus- ja hoolduskulud on 2025. aastal 14 miljonit eurot. See võimaldab töös hoida ja hooldada terviseinfosüsteemi ja tervishoiuteenuste pakkumist hõlbustavaid keskseid tooteid. Kulude tõus (2024. aastal 8,75 miljonit eurot) on tingitud Tervisekassa e-tervise tooteportfelli laienemisest ehk toodete, mida Tervisekassa juhib ja rahastab, arvu kasvust ning uute teenuste valmimisest, mis tõstavad haldus- ja hoolduskulusid. 2024 lisandusid pildipanga, digiregistratuuri, e-konsultatsiooni ja otsustustoe lahenduste kõrval ka Tervisejuhtimise töölaua, Terviseportaali ja digisaatekirjade ülalpidamiskulud.

2025. aastal lisanduvad täiendavad ülalpidamiskulud:

- 2025. aastal jõuab kasutusse uus eKiirabi lahendus, mille haldus- ja hoolduskulud aastas on 1,4 miljonit eurot.
- 2025. aastal jõuavad kasutusse personaalmeditsiini esimesed teenused, mille haldus- ja hoolduskulud on 0,3 miljonit eurot.
- Täiendavate kliiniliste otsusetugede haldus- ja hoolduskulud on 2025. aastal kokku täiendavad 1,2 miljonit eurot.
- Toodete haldus- ja hooldushindade kasvust (uued funktsionaalsused, IT teenuste hinnatõus) tingitud täiendavad kulud 0,3 miljonit eurot.

2024. aastal said valmis ka esimesed FHIR standardil põhinevad teenused (patsiendi üldandmete teenus) ning Teabekeskus. Tegemist on Sotsiaalministeeriumi juhtida ja rahastada olevate toodetega, mille rahastamisse ei ole Sotsiaalministeeriumil riigieelarve vahenditest võimalik panustada. Hetkeseisuga võib tekkida Sotsiaalministeeriumil esimene võimalus panustada nende toodete rahastamisse aastal 2027. Sellest tulenevalt on 2025. ja 2026. aastal Tervisekassa kanda täiendavad upTIS ja Teabekeskuse haldus- ja hoolduskulud kokku 1,5 miljonit eurot aastas.

Tegevuskulud

Tabel 19. 2025. aasta tegevuskulude eelarve tuhandetes eurodes

	2023 tegelik	2024 eelarve	2024 täitmise prognoos	2025 eelarve	Muutus võrreldes 2024 eelarvega
Tööjõukulud	11 157	12 139	12 139	12 139	0%
Majandamiskulud	2 799	2 976	2 992	2 976	0%
Infotehnoloogia kulud	4 697	5 612	5 218	5 736	2%
Arenduskulud	326	516	326	362	-30%
Muud tegevuskulud	1 231	1 563	1 889	1 593	2%
Kokku	20 210	22 806	22 564	22 806	0%

Lähtuvalt tervishoiusüsteemi arendusvajadusest, planeerime 2025. aastaks tervishoiu administreerimise tegevuskulude mahuks 0,91% kogukuludest ning 2025–2027 aastal on tegevuskulude maht planeeritud 2024. aasta tasemele. Tegevuskuludest veidi üle poole moodustab tööjõukulu.

Tööjõukulude eelarve hoiab Tervisekassas töötavate inimeste töötasud konkurentsivõimelised. Meie inimesed töötavad igapäevaselt selle nimel, et meie ühine raviraha oleks targalt jagatud ning Eesti inimene elaks tervena kauem. Lisandunud ülesanded ei ole kasvatanud meie töötajate arvu ning eestvedamine, innovatiivne mõtteviis ning pühendunud töötajad on võtmeteguriks, et meie eesmärgid ellu viia.

Majandamiskulude all on kajastatud Tervisekassa igapäevaste tegevustega seotud kulud - töötajate koolitamine ja arendamine, sisekommunikatsiooni, töökeskkonna- ja kontoritega seotud kulud, side ning transpordiga ning auditeerimisega seonduvad kulud.

Lisaks panustame oma töötajate tervise säilitamisse, pidades silmas nii vaimset kui ka füüsilist tervist. Mõistame, et oma töötajatele vaimse tervise ja enesehoiu teemalisi koolituste pakkumine mõjutab töötajate motivatsiooni ning võimekust tulla toime tööelu pingetega. Viimased aastad oleme suurt tähelepanu pööranud füüsilise tervise hoidmisele ja selleks oleme ellu kutsunud mitmeid sportlikke algatusi nagu Liikumistuumik, kes organiseerib töötajatele spordialade tutvustusi ja liikumisüritusi. Hoides oma töötajate tervist, oleme ka laiemalt tervislike eluviiside viljelemisel eeskujuks. Lisaks võimaldame töötajatele regulaarseid tervisekontrole ja vaksineerimist gripi vastu, seda ikka selleks, et haiguseid ennetada.

Tervisekassa infotehnoloogia eelarves domineerivad tuumiksüsteemiga seotud kulud ülalhoiule ja uuendustele. Tuumiksüsteem teenindab nii Tervisekassa sisemisi protsesse, näiteks järelevalve ja töövõimetushüvitised kui ka tervishoiuga seotud teenuseid nagu digiretsept ning ravikindlustus. Oluline kuluallikas on tuumiksüsteemi infrastruktuur, mis on uuendatud, kuid oma arhitektuuri tõttu küllalt kulukas ülal pidada. Lisaks on vajalik teostada ulatuslikud tarkvara versiooniuuendused, mis tänu uue versiooni loogika muutustele nõuab märkimisväärselt arenduste läbiviimist ja ka arhitektuurseid muutusi. Seetõttu on olulised arenduskulud seotud nii järelevalve infosüsteemi kui töövõimetushüvitiste süsteemi uuendamistega. Uuendused mõjutavad otseselt ka digiretsepti ja ravikindlustuse süsteeme.

Arenduskulude alla planeeritakse tervishoiuteenuste arenduskulud nagu näiteks tervishoiukulude auditeerimise ja konsultatsioonide kulud.

Muude tegevuskulude all on suurim kuluartikkel käibemaksukulu Tervisekassa erinevatelt tegevuskuludelt (nt infotehnoloogiaga seotud käibemaksukulud).

Reservkapital

Reservkapitali moodustamist reguleerib Tervisekassa seaduse §38 järgmiselt

- Reservkapital on Tervisekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv makromajanduslikest muutustest tulenevate eelarve riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suuruseks on 5,4% eelarve mahust.
- Reservkapitali võib kasutusele võtta ainult erandkorras Vabariigi Valitsuse korraldusega valdkonna eest vastutava ministri ettepanekul. Enne ettepaneku esitamist Vabariigi Valitsusele kuulab valdkonna eest vastutav minister ära Tervisekassa nõukogu arvamuse.

Arvestades eelarve suurust, on 2025. aastal nõutav reservkapital 136,1 miljonit eurot. Reservi kantakse vahendid Tervisekassa jaotamata tulemi realt.

Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Tervisekassa seaduse §39¹ järgmiselt

- Riskireserv on Tervisekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv organisatsioonile võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.
- Riskireservi suurus on 2% Tervisekassa tervishoiukulude eelarve mahust.
- Riskireservi võib kasutusele võtta Tervisekassa nõukogu otsusega.

2025. aastal on nõutav riskireservi suurus 50 miljonit eurot. Reservi kantakse vahendid Tervisekassa jaotamata tulemi realt.

Jaotamata tulem

2024. aasta lõpus muudetud Tervisekassa seadus võimaldab Tervisekassa nõukogu otsusega kasutada jaotamata tulemit piiramatult, et tagada Tervisekassa kohustuste täitmine olukorras, kus eelarve tulud pole selleks piisavad.

2025. aastal väheneb jaotamata tulem prognoositavalt 188,7 miljonit eurot, mis tuleneb eelneva aasta puudujäägi katmisest 10,9 miljonit eurot, kohustuslike reservide nõutavale tasemele viimisest 10,2 miljonit eurot ning 2025. aasta eelarvestatud tulemist 167,6 miljonit eurot.

Kogu reservide maht väheneb 178,5 miljonit eurot.