



2024 majandusaasta aruanne

TERVISEKASSA 

Nimi	Tervisekassa
Registrikood	74000091
Aadress	Liivalaia 36, 10132 Tallinn
Telefon	+372 669 6630
E-post	info@tervisekassa.ee
Kodulehekülje aadress	www.tervisekassa.ee
Majandusaasta algus	1. jaanuar 2024
Majandusaasta lõpp	31. detsember 2024
Põhitegevusala	riiklik ravikindlustus
Juhatus	Rain Laane (esimees) Pille Banhard Maivi Parv Karl- Hendrik Peterson
Audiitorühing	KPMG Baltics OÜ

Sisukord

Juhatuse pöördumine	4
Tegevusaruanne	6
Kindlustatute arv	10
Eelarve täitmise aruanne.....	11
Tulud	13
Kulud	16
1. Tervishoiuteenused	18
1.1 Haiguste ennetamine	19
1.2 Perearstiabi	22
1.3 Eriarstiabi.....	26
1.4 Õendusabi	36
1.5 Hambaravi	37
1.6 Kiirabi	40
1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi	40
1.8 Muud tervishoiuteenused	41
2. Tervisedendus.....	43
3. Ravimid.....	45
3.1 Patsientide omaosalus ja täiendav ravimihüvitis	46
3.2 HIV-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid	47
4. Ajutise töövõimetuse hüvitised.....	49
4.1 Haigushüvitised	51
4.2 Hooldushüvitised.....	51
4.3 Tööõnnetushüvitised	52
5. Meditsiiniseadmete hüvitised	53
6. Eestis kindlustatu ravi välisriigis.....	55
6.1 Plaaniline ravi välisriigis.....	55
6.2 Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises riigis	56
6.3 Piiriülene tervishoiuteenus	57
7. Muud kulud.....	58
7.1 Teises EL-i liikmesriigis kindlustatute ravi	58
7.2 Mitmesugused tervishoiukulud.....	58
Tervisekassa tegevuskulud	61
Reservkapital	63
Riskireserv	63
Jaotamata tulem.....	63
Raamatupidamise aastaaruanne	65
Bilanss.....	66
Tulemiaruanne	67
Rahavood	67
Netovara muutuse aruanne.....	68
Raamatupidamise aastaaruande lisad	69
Majandusaasta aruande allkirjad	79
Vandeaudiitori aruanne	80



Juhatus (vasakult: Karl-Henrik Peterson, Pille Banhard, Rain Laane, Maivi Parv).

Juhatuse pöördumine

Targalt jagatud raviraha Sinu tervise hoidmiseks. Just nõnda kõlab meie missioon, mis on iga Tervisekassa töötaja põhimõtte otsuste tegemisel. Tervisekassa ülesanne on tagada, et iga Eesti elanik saaks oma tervise hoidmiseks vajalikku abi õigel ajal ja õiges kohas. Targalt jagatud raviraha tähendab, et me kasutame ühiseid tervishoiuressursse vastutustundlikult, tõhusalt ja õiglaselt, keskendudes sellele, mis toetab inimeste tervist nii praegu kui ka tulevikus. Seeläbi hoiame selget sihti, et Eesti inimene elaks tervena kauem.

Tervema ühiskonna alus on ka see, et inimesed panustavad ise rohkem oma tervise hoidmisse. Inimesi tuleb kaasata oma tervise eest vastutuse võtmisel, pakkudes neile teadmisi ja tuge. Seda saab Tervisekassa koos partneritega pakkuda. 2024. aastal panustasime tervisedenduse tegevustesse võrreldes eelneva aastaga enam kui kolmandiku ja haiguste ennetamisse viiendiku võrra rohkem.

Tugev tervishoiusüsteem on osa julgeolekust, mis toetab elujõulise ühiskonna hoidmist. 2024. aastal rahastasime tervishoidu 2,34 miljardi euro eest. Kusjuures keskmine summa ühe kindlustatud inimese kohta oli ligi 1700 eurot, millest 54% moodustasid eriarstiabi kulud. Kuigi tervishoiu eelarve on igal aastal kasvanud, pole see olnud piisav, et katta kõigi Eesti inimeste ravivajadust. Praeguse rahastusega suudame tagada ligi 95% optimaalsest ravivajadusest.

Tervisekassa eelarvet mõjutavad enim kolm põhjust, mis teevad tervishoiu samal tasemel tagamise iga aastaga keerukamaks.

- Praegune tervishoiu rahastusmudel põhineb sotsiaalmaksu laekumisel. Muutused tööturul ja tööaliste arvu vähenemine on aga kaasa toonud sotsiaalmaksu ebaregulaarse laekumise. Eesti investeerib tervishoidu 7,5% SKP-st, mis on tunduvalt väiksem Euroopa Liidu keskmisest (9,9%).
- Tervishoiukulud on kasvanud demograafilise olukorra tõttu. Elanikkonna vananedes suureneb iga aastaga vajadus tervishoiuteenuste järele, samuti suurenevad kulud üha sagedasemate krooniliste haiguste tõttu.

- Alates 2018. aastast on Tervisekassale juurde tulnud rahastatavaid teenuseid: kiirabi, residentuur, ravimite ladu, vaktsineerimine, vanglameditsiin, perearstiabi teenuse korraldamine jne. Varem riigieelarvest rahastatud ja seejärel Tervisekassale üle tulnud teenuste, millel puudub rahaline kate ja inimressurss, lisakulu oli 2024. aastal rohkem kui 90 miljonit eurot. 2025. aastal saab see summa olema enam kui 100 miljonit eurot.

Targad lahendused aitavad nii tervishoiutöötajat kui ka patsienti. Tervishoiusüsteemi efektiivsemaks muutmine on järjepidev tegevus, kus on oluline roll digitaliseerimisel ja automatiseerimisel, edendus- ja ennetustegevuste võimestamisel ning teenuste strateegilisel ostmisel. Näiteid digitaliseerimise ja automatiseerimise tegevustest: perearstide digiteenindusplatvormid, raviarvete automaatkontrolid, e-kiirabi, e-konsultatsioonid, erinevad otsustustoad, terviseportaal, perearsti nõuandetelefon jne.

Kõigi nende tegevuste peamine eesmärk on tervishoiutöötajate tööaja mõistlik kasutamine. See loob eelduse samade kulude ja ressursiga rohkema arvu patsientide teenindamiseks. Seevastu patsiendile loovad need lahendused paindlikumad võimalused tervishoiusüsteemis orienteeruda ning saada vajalikku abi õigel ajal ja õiges kohas.

Ühtlasi on oluline roll edendus- ja ennetustegevustel, mis aitavad raviraha kokku hoida. Mõned näited: sõeluuringud, peaasi.ee, vaimse tervise õed, laste liikumisprojektid, vaktsineerimine, Suukool, veebinõustamised, tervisedendajate võrgustik, ravijuhendid jpm. Hästi sihitud edendus- või ennetustegevus võib tuua iga investeeritud euro kümnekordselt tagasi. Ennetamine on alati parem kui tagajärgedega tegelemine. Samas tuleb mõista, et suured muutused saavad tulla ainult kõigi osapoolte panustamisel.

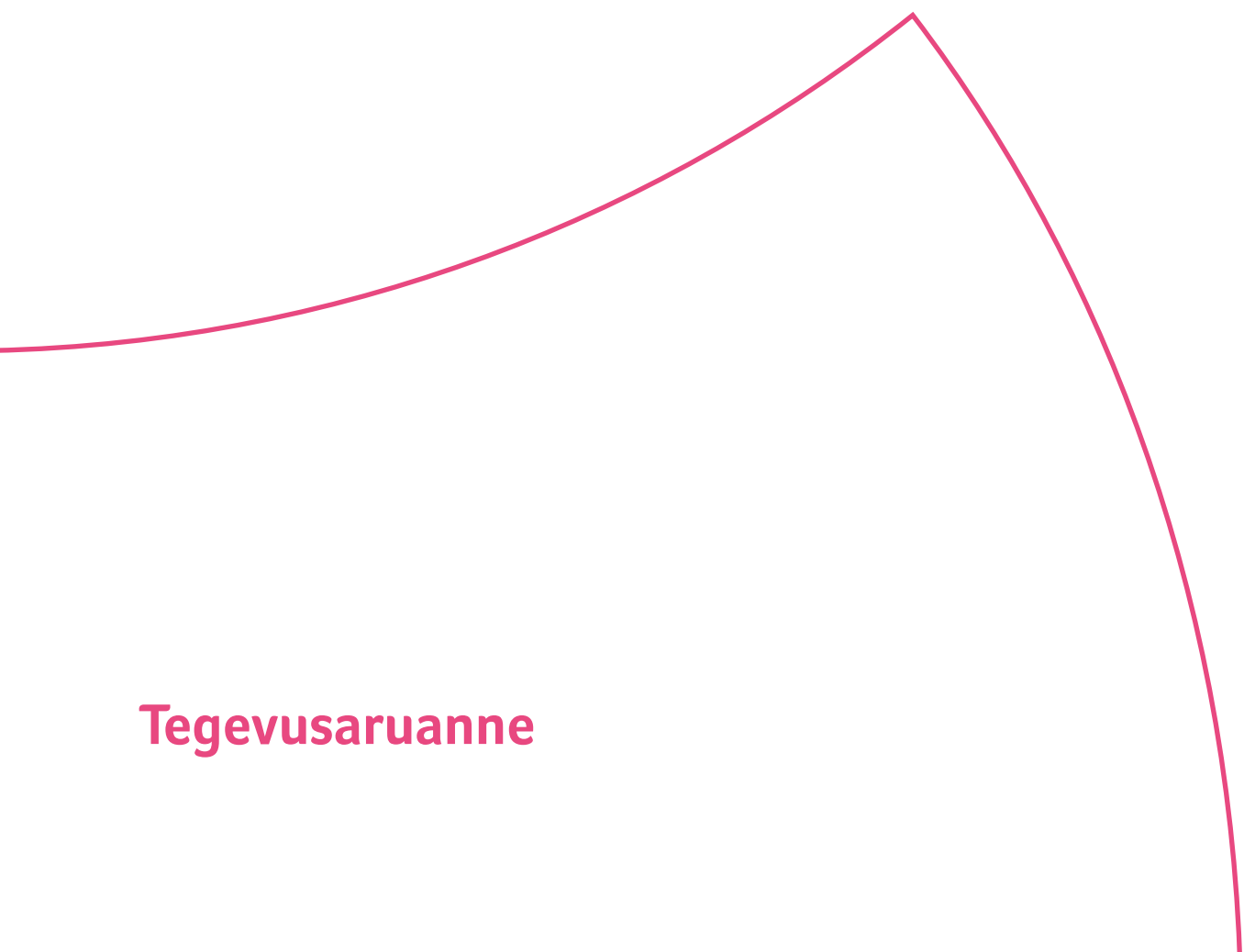
Loodus tühja kohta ei salli ehk tervishoiutöötajate nappus vajab lahendusi. Igal aastal oleks juurde vaja ligi 100 perearsti. Nelja aasta jooksul tuleb maksimaalselt juurde 120 perearsti ehk kolm korda väiksemas tempos kui vaja. Sarnased väljakutsed on ka eriarstibis. Oleme jõudnud olukorda, kus peame proovima erinevaid lahendusi, mitte kehitama õlgu ja ootama probleemide lahenemist iseenesest.

Sotsiaalsete praktikate muutmine nõuab osapoolte kannatlikkust ja harjumist. Olgu need uued lahendused esmatasanditeenuste pakkumisel, regionaalse ebavõrdsuse vähendamisel, uute digitaalsete platvormide juurutamisel või süsteemide automatiseerimisel, sealhulgas järelevalves. Samuti on täiendav õdede rahastus, kliiniline otsustustugi, erioõdede retsepti kirjutamise õigus ja suurenev e-konsultatsioonide kasutamine aidanud meil 2024. aastal personalinappust leevendada.

Majandusaasta aruanne võtab eelmise aasta tegevused hästi kokku, kuid meie pilgud on suunatud ettepoole. 2025. aastal katame 200 miljoni eurost puudujääki suuremas osas Tervisekassa jaotamata tulemi abil, kuid pikaajaline tervishoiu rahastus vajab jätkusuutlikke lahendusi. Tõsi, teatud määral on võimalik tarkade lahendustega kulusid vähendada ja süsteemist efektiivsuskohti leida. Hoides inimestele nii tervishoiuteenuste kättesaadavuse taset kui lisades ka uusi teenuseid, suudame sisemiste tegevuste arvelt igal aastal tõhustada vahendite kasutust Tervisekassa kogu eelarvemahust 1% ulatuses ning pikemas vaates suurendada 21 miljonilt eurolt 2025. aastal kuni 55 miljoni euroni 2040. aastal.

Selge on see, et meie tervishoiukorraldus peab ka edaspidi toetuma solidaarsuse põhimõttele, mis tähendab, et iga ravikindlustatud inimese tervis on kaitstud sõltumata tema rahalistest võimalustest.

Ent lõppeks algab tervise hoidmine meist igaühest endast. Nii nagu kogume tulevikuks pensioniosakuid, peaksime iga päev mõtlema, kuidas üks või teine tegevus aitaks meil tervise heaolu tulevikus tagada. Ikka selleks, et Eesti inimene elaks tervena kauem!



Ravikindlustussüsteem ja Tervisekassa

Eesti tervishoiusüsteem on üles ehitatud kohustuslikule solidaarsuse põhimõttest lähtuval ravikindlustusele.

Tervisekassa on seaduse alusel asutatud avalik-õiguslik juriidiline isik, mille põhifunktsioon oli asutamise ajal solidaarse ravikindlustussüsteemi administreerimine ja ravikindlustushüvitiste võimaldamine kindlustatud inimestele.

Tervisekassa eesmärk on tagada inimestele sujuvad tervise- ja raviteekonnad

Meie eesmärk on inimestele ravikindlustushüvitiste võimaldamine, tervishoiuteenuste eest tasumine ning tervishoiuteenuste korraldamisega seotud teiste ülesannete täitmine vastavalt ravikindlustuse seadusele, tervishoiuteenuste korraldamise seadusele ja muudele õigusaktidele. Lähtume ravikindlustuse korraldamisel kahest põhimõttest:

Solidaarsus – praegu töötavad kindlustatud katavad mittetöötavate kindlustatute ravikindlustuse kulud. See tähendab, et laste, õpilaste ja pensionäride tervishoiuteenuste kulud katavad täiel määral praegused töötajad. Vastastikku on solidaarsed ka töötajad, kelle töötasult makstava sotsiaalkindlustusmaks ravikindlustuse osa on 13% ja kes saavad ravikindlustushüvitisi võrdsetel alustel, sõltumata nende enda panusest või isiklikust haigusriskist.

Võrdne ja ühetaoline kohtlemine – tagame kõikidele kindlustatutele ja partneritele võrdsed õigused ja ühetaolise kohtlemise vastavalt kehtivatele õigusaktidele.

Meie visioon on „Eesti inimene elab tervena kauem“. Tervisekassa visioon lähtub rahvastiku tervise arengukava eesmärkidest, mis näeb ette, et Eesti inimeste keskmine oodatav eluiga kasvab ja inimesed elavad tervena kauem. Samuti on eesmärk see, et ebavõrdsus tervise hoidmiseks väheneb ja eluga ei ole üheski maakonnas Eesti keskmisest oluliselt lühem.

Meie missioon on „Targalt jagatud raviraha Sinu tervise hoidmiseks“. See tähendab, et me kasutame ühiseid tervishoiuressursse vastutustundlikult, tõhusalt ja õiglaselt, keskendudes sellele, mis toetab inimeste tervist nii praegu kui ka tulevikus.

Põhiväärtused

Kirg – teeme asja südame ja hingega.

Avatus – räägin ausalt ja kuulan päriselt.

Selge siht – tegutseme lähtuvalt pikast vaatest.

Vabadus ja vastutus – otsustan julgelt ja leian lahenduse.

Organisatsioon ja juhtimine

Tervisekassa kõrgeim organ on nõukogu, mille liikmed esindavad tööandjate, kindlustatute ja riigi huve. Nõukogu esimees on tervise valdkonna eest vastutav minister, kelleks on alates 25.03.2025 sotsiaalminister Karmen Joller. Tervisekassa igapäevatööd juhib neljaliikmeline juhatus. Tervisekassas töötas 31.12.2024 seisuga kokku 194 inimest (töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale oli 190).

Tabel 1. Olulisemad näitajad aastatel 2020–2024

	2024 tegelik	2023 tegelik	2022 tegelik	2021 tegelik	2020 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Kindlustatute arv perioodi lõpus	1 285 517	1 295 609	1 304 431	1 273 743	1 265 601	–1%
Tervisekassa tulud (tuhat eurot)	2 385 279	2 264 828	2 051 383	1 931 195	1 654 076	5%
Tervishoiukulud (tuhat eurot)	2 338 697	2 129 127	1 875 228	1 781 388	1 623 984	10%
Tervisekassa tegevuskulud (tuhat eurot)	21 942	20 210	16 553	13 879	13 356	9%
Tervishoiuteenuseid kasutanud inimeste arv						
Perearstiabi	1 074 943	1 080 828	1 137 634	1 107 565	1 031 601	–1%
Eriarstiabi	782 442	784 592	777 573	742 696	730 200	0%
ambulatoorne ravi	767 271	769 412	762 607	726 950	713 665	0%
päevaravi	66 442	66 053	60 116	54 005	53 921	1%
statsionaarne ravi	118 663	119 556	118 637	118 913	118 748	–1%
Õendusabi	30 013	29 316	28 714	27 482	23 729	2%
Hambaravi	201 059	194 528	183 820	169 103	170 265	3%
Hüvitisi kasutanud inimeste arv						
Hambaravihüvitis	406 955	380 285	362 372	318 909	284 523	7%
Proteesihüvitis	39 872	38 672	38 745	37 927	35 312	3%
Soodusravimid	906 320	897 187	885 811	841 074	832 075	1%
Meditiiniseadmed	110 617	104 032	93 647	80 864	77 951	6%
Töövõimetushüvitis	174 678	216 745	317 173	261 247	203 317	–19%
haigushüvitis	130 570	176 549	283 803	231 766	166 525	–26%
hooldushüvitis	55 109	56 972	64 004	52 699	51 755	–3%
tööõnnetushüvitis	3 183	3 224	3 453	3 564	3 477	–1%
Vastuvõttude arv *						
Perearstiabi vastuvõttude arv	8 360 375	8 219 069	8 787 697	8 402 148	7 092 586	2%
perearsti vastuvõttud	4 590 154	4 683 247	5 114 886	5 056 934	4 741 658	–2%
perearsti kaugvastuvõttud	2 640 445	2 692 635	3 046 592	3 121 819	2 652 884	–2%
pereõe vastuvõttud	3 493 826	3 243 943	3 357 734	2 954 522	2 028 294	8%
pereõe kaugvastuvõttud	2 577 968	2 377 852	2 585 516	2 111 918	1 333 648	8%
profülaktilised vastuvõttud**	276 395	291 879	315 077	390 692	322 634	–5%
Eriarstiabi vastuvõttude arv	3 728 772	3 732 992	3 618 193	3 510 829	3 677 472	0%
arsti vastuvõttud	2 375 570	2 430 537	2 395 044	2 361 486	2 327 282	–2%
õe vastuvõttud***	815 461	763 216	719 517	643 352	590 721	7%
arsti ja õe kaugvastuvõttud	351 349	301 673	235 064	197 671	54 248	16%
muud vastuvõttud	537 741	539 239	503 632	505 991	759 469	0%
Õendusabi vastuvõttude arv	392 939	381 653	366 313	348 523	363 653	3%
arsti vastuvõttud	91 137	95 333	84 800	70 812	75 510	–4%
õe vastuvõttud	300 152	285 116	280 828	277 005	284 060	5%
muud vastuvõttud	1 650	1 204	685	706	4 083	37%

	2024 tegelik	2023 tegelik	2022 tegelik	2021 tegelik	2020 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Operatsioonide arv	153 428	152 859	143 013	130 989	130 670	0%
ambulatoorne ravi	21 802	20 214	18 330	17 435	15 346	8%
päevaravi	64 827	65 896	59 509	51 833	50 963	-2%
statsionaarne ravi	66 799	66 749	65 174	61 721	64 361	0%
Ravimihüvitis						
Soodusretseptide arv	10 484 800	9 862 409	9 556 160	8 988 280	8 782 946	6%
Soodusretsepti keskmine maksumus Tervisekassale (eurot)	20,07	18,62	17,53	17,60	17,39	8%
Soodusretsepti keskmine maksumus patsiendile (eurot)	6,54	6,51	6,40	6,44	6,42	0%
Ajutise töövõimetuse hüvitis						
Tervisekassa hüvitatud ajutise töövõimetuse päevade arv****	4 671 541	5 295 330	6 994 013	6 563 135	5 567 375	-12%
haigushüvitis	3 545 314	4 140 085	5 573 180	5 426 339	4 525 094	-14%
hooldushüvitis	1 000 788	1 028 729	1 278 954	995 729	901 534	-3%
tööõnnetushüvitis	125 439	126 516	141 879	141 067	140 747	-1%
Ühe päeva ajutise töövõimetuse hüvitise keskmine maksumus (eurot)	32,9	29,3	27,0	25,2	24,5	12%

*Vastuvõttude statistikat on Tervisekassa 2023 aastaaruandega võrreldes täpsustatud.

**Perearsti profülaktiline vastuvõtt sisaldab ennetavat tervisekontrolli ja immuniseerimisi, sh perearstide tehtud COVID-19 vaktsineerimisi alates 2021. aastast.

***Alates 2024. aastast lisandus eriarstiabi õenduse näitajatesse eriõe vastuvõtt.

****Alates 1. aprillist 2022 maksab Sotsiaalkindlustusamet sünnitushüvitise asemel ema vanemahüvitist.

Kindlustatute arv

Tabel 2. Kindlustatute arv aastatel 2023–2024

	31.12.2024	31.12.2023	Muutus 2023 vs. 2024	Muutus 2023 vs. 2024
Töötavad kindlustatud inimesed	633 344	638 745	-5 401	-1%
Kindlustatutega võrdsustatud inimesed	593 803	595 104	-1 301	0%
Muud kindlustatud inimesed	58 370	61 760	-3 390	-5%
Riigi kindlustatud inimesed	52 682	56 150	-3 468	-6%
Välislepingu alusel kindlustatud inimesed	5 015	4 975	40	1%
Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed	673	635	38	6%
Kokku	1 285 517	1 295 609	-10 092	-1%

Statistiliselt arvestatakse eelkõige töötavate kindlustatute kategooriat. See tähendab, et kui inimesel on mitu kehtivat kindlustust, siis ravikindlustuse statistika andmeid topelt ei näita. Seetõttu kajastuvad näiteks nii pensionärina kui ka töötava inimesena kindlustatute andmed vaid töötavate kindlustatute all.

Ravikindlustusele on õigus igal Eesti alalisel elanikul, samuti kõigil, kes viibivad siin tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel või ajutise viibimisalusega, kui nende eest tasutakse sotsiaalmaksu. Lisaks tagab riik ravikindlustuse alla 19-aastastele inimestele, õpilastele ja üliõpilastele, ajateenijatele, rasedatele, töötutele, lapsehoolduspuhkusel olijatele, ülalpeetavatele abikaasadele, pensionäridele, puudega inimeste hooldajatele ja Tervisekassaga vabatahtliku kindlustuslepingu sõlminutele. Ravi-kindlustuse statistikas on eri alustel ravikindlustatud inimesed jagatud viide rühma:

- töötavad kindlustatud: tööandja poolt kindlustatud inimesed, füüsilisest isikust ettevõtjad (sh nende tegevuses osalevad abikaasad), juhtimis- ja kontrollorgani liikmed, võlaõigusliku lepingu sõlminud inimesed, ettevõtlustulult maksu maksjad;
- kindlustatutega võrdsustatud: pensionärid, lapsed, õpilased, rasedad, ülalpeetavad abikaasad, usulise ühenduse registrisse kantud kloostri nunnad või mungad, osalise või puuduva töövõimega inimesed;
- riigi kindlustatud: töötukassas arvel olijad, lapsehoolduspuhkusel olijad, ülalpeetavaid lapsi kasvatavad vanemad, puudega inimese hooldajad, ajateenijad, doktoranditoetuse saajad, loometoetuse saajad, päästeteenistuse toetuse saajad, mittetöötavad vanaduspensioniealised, rahvusvahelise kaitse saajad;
- välislepingu alusel kindlustatud: teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest EL-i liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad, teise EL-i liikmesriiki lahkuvad Eesti pensionärid, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud: ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud inimestega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud inimesed.

Ravikindlustatud inimesi oli 2024. aasta 31. detsembri seisuga Eestis 1 285 517, mis on 10 092 inimese ehk protsendi võrra vähem kui aasta tagasi samal ajal. Esmakordselt vähenes töötavate kindlustatute osatähtsus alla 50% 2023. aastal (vähenemine tuli viisa alusel töötajate ja ajutise kaitse saajate gruppidest) ning sama trend jätkus ka 2024. aastal: 2024. aasta 31. detsembri seisuga on töötavate kindlustatute arv vähenenud 12 kuu võrdluses 5401 inimese ehk protsendi võrra. Töötavate kindlustatute osakaal kindlustatutest jäi 49,3% juurde. 2024. aastal vähenes esmakordselt ka riigi kindlustatud inimeste osatähtsus: riigi kindlustatud inimeste arv vähenes 2023.aasta võrdluses 3468 inimese ehk 6% võrra.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 3. Eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
TERVISEKASSA TULUD					
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 925 040	1 951 181	99%	1 807 390	7%
Tegevustoetus	411 009	411 918	100%	387 969	6%
Tulud kindlustuslepingute alusel	2 114	2 000	106%	1 908	11%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	2 902	2 200	132%	2 091	39%
Finantstulud	24 266	21 000	116%	18 962	28%
Muud tulud	19 948	17 732	112%	46 508	-57%
TERVISEKASSA EELARVE TULUD KOKKU	2 385 279	2 406 031	99%	2 264 828	5%
TERVISHOIUKULUD					
Tervishoiuteenuste kulud	1 876 880	1 875 419	100%	1 648 947	14%
Haiguste ennetamise kulud	28 162	30 100	94%	24 533	15%
Perearstiabi kulud	282 804	287 585	98%	251 475	12%
Eriarstiabi kulud	1 245 908	1 231 851	101%	1 109 850	12%
Õendusabi kulud	91 590	92 949	99%	78 196	17%
Hambaravi kulud	104 564	106 124	99%	86 450	21%
Kiirabi kulud	90 204	91 079	99%	78 919	14%
Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	13 433	14 383	93%	11 638	15%
Muud tervishoiuteenused*	20 215	21 347	95%	6 138	229%
Teenuseülestele hinnamuudatuste kompenseerimine	-	-	-	1 748	-
Tervisedenduse kulud	4 640	5 050	92%	3 411	36%
Ravimite kulud	243 270	237 363	102%	249 358	-2%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	211 649	202 000	105%	183 672	15%
Täiendav ravimihüvitis	11 594	11 363	102%	10 143	14%
HIV-i, AIDS-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid	16 843	19 000	89%	15 601	8%
COVID-19 ravimid	3 184	5 000	64%	39 942	-92%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	153 875	161 000	96%	155 168	-1%
Meditiiniseadmete hüvitise kulud	20 286	21 200	96%	18 655	9%
Eesti kindlustatute ravi välisriigis	6 984	10 000	70%	8 456	-17%
Muud kulud	34 533	50 093	69%	45 132	-23%
Tervishoiukulud kokku	2 340 468	2 360 125	99%	2 129 127	10%

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
TERVISEKASSA TEGEVUSKULUD					
Tööjõukulud	12 066	12 139	99%	11 157	8%
Majandamiskulud	2 764	2 976	93%	2 799	-1%
Infotehnoloogia kulud	5 077	5 612	90%	4 697	8%
Arenduskulud	225	516	44%	326	-31%
Muud tegevuskulud	1 810	1 563	116%	1 231	47%
Tervisekassa tegevuskulud kokku	21 942	22 806	96%	20 210	9%
EELARVE KULUD KOKKU	2 362 410	2 382 931	99%	2 149 337	10%
EELARVE TULEM	22 869	23 100	-	115 491	-
RESERV					
Reservkapitali muutus	12 335	12 335	-	15 958	-
Riskireservi muutus	4 526	4 526	-	5 854	-
Jaotamata tulemi muutus	6 008	6 239	-	93 679	-
Kokku reservide muutus	22 869	23 100	-	115 491	-

**Alates 2024. aastast tasub Tervisekassa muude tervishoiuteenuste eelarvest ka psühhiaatrilise sundravi, vanglameditsiini, tervishoiuspetsialistide ja vastutuskindlustuse maksete eest.*

Tulud

Praegune ravikindlustussüsteemi eelarve sõltub kõige enam tööjõumaksude, sh kohustusliku sotsiaalmaksu laekumisest. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa moodustab ligi 81% Tervisekassa tuludest.

Hoolimata pessimistlikest majandusproгноosidest jäi tulude eelarve täitmine 2024. aastal planeeritu piiresse (99%). 2023. aastaga võrreldes kasvas laekumine enam kui 120 miljoni euro ehk 5% võrra.

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine tuhandetes eurodes

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 925 040	1 951 181	99%	1 807 390	7%
Tegevustoetus	411 009	411 918	100%	387 969	6%
Tulud kindlustuslepingute alusel	2 114	2 000	106%	1 908	11%
Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt	2 902	2 200	132%	2 091	39%
Finantstulud	24 266	21 000	116%	18 962	28%
Muud tulud	19 948	17 732	112%	46 508	-57%
Kokku	2 385 279	2 406 031	99%	2 264 828	5%

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

2024. aastal oli sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu laekumine üle 1,9 miljardi euro, mis oli kavandatud eelarvest üle 26 miljoni euro võrra väiksem (eelarve täitmine 99%). 2023. aastaga võrreldes kasvas laekumine ligi 118 miljoni euro ehk 7% võrra.

Tegevustoetus

Tegevustoetus on sotsiaalmaksu järel Tervisekassa teine suurem tuluallikas. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi, et vähendada selle sõltumist vaid tööhõivel põhinevast rahastamisest. Alates 2018. aastast kavandatakse Tervisekassa eelarvesse täiendava tuluna eraldi riigieelarvest, mille arvestuse aluseks on 13% mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. Alates 2020. aastast (kuni 2024. aastani) on tegevustoetuse tuludes täiendavalt riigieelarve eraldi tervishoiukulude katteks. Tervishoiukulude katteks eraldatud toetuse eesmärk on säilitada inimestele tervishoiuteenuste kättesaadavus ka sotsiaalmaksutulude prognoositava vähenemise korral. Selle põhjuseks võivad olla nii tööealise elanikkonna vähenemisest tulenevad mõjud kui ka näiteks COVID-19 mõju majandusele ja sotsiaalmaksu laekumisele.

Tervisekassa 2024. aasta tegevustoetuse eraldi oli kokku 411 miljonit eurot (eelarve täitmine 100%). Sellest 288 miljonit eurot moodustas tulu mittetöötavate vanaduspensionäride pensionitelt (2023. aastal 257 miljonit eurot) ning 123 miljonit eurot toetus tervishoiukulude katteks ja tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks (2023. aastal 131 miljonit eurot). Vanaduspensionitelt laekuva tulu kasv on tingitud pensionite indekseerimisest.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Need on tulud, mis saadakse kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingust ja Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest.

Ravikindlustuse seaduse §-i 22 järgi võib kindlustuseta inimene ennast ise kindlustada, sõlmides Tervisekassaga lepingu ja tasudes igakuiseid kindlustusmakseid. Kindlustusmakse arvutamise aluseks on Statistikaameti viimati avaldatud eelmise kalendriaasta Eesti keskmine kuine brutopalk, mis korrutatakse 0,13-ga. Kindlustusmakse suurus muutub igal aastal pärast seda, kui Statistikaamet avaldab eelmise kalendriaasta Eesti keskmise brutopalka. Kindlustusmakse suurus ühe kalendrikuu eest oli 2024. aasta 30. juunini 219,10 eurot ja alates 1. juulist 238,20 eurot. 2024. aasta 31. detsembri seisuga oli kindlustatud inimesega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud 673 inimest ja kindlustusmaksetest saadi tulu ligi 1,8 miljonit eurot. Eelneva aastaga võrreldes suurenes vabatahtliku kindlustuslepingu sõlminud inimeste arv 38 inimese võrra, vabatahtlikest kindlustuslepingutest saadud tulu kasvas 190 tuhande euro võrra. Kindlustusmaksete suurenemine 2024. aastal on seotud Eesti keskmise brutokuupalga tõusuga.

Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride kindlustamisest saadi 2024. aastal tulu üle 331 tuhande euro ehk 16 tuhande euro võrra eelmisest aastast enam. Vene Föderatsiooni relvajõudude mittetöötavate pensionäride arv vähenes 16 inimese võrra. Kindlustusmaksete suurenemine 2024. aastal on seotud keskmise ravikulu tõusuga: kuni 2024. aasta 28. veebruarini tasus Vene Föderatsioon iga sõjaväepensionäri eest 176,3 eurot kuus ja alates 1. märtsist 204,8 eurot kuus. Ravikindlustusmakse kuutasu arvutamisel on aluseks võetud 2024. aasta keskmine ravikulu 70–79-aastaste vanuserühmas.

Kindlustuslepingute alusel saadavat tulu laekus 2024. aastal planeeritust 114 tuhat eurot ehk 6% enam, mida mõjutas vabatahtlikest kindlustuslepingutest saadava tulu parem laekumine. 2023. aastaga võrreldes kasvas laekumine 206 tuhande euro ehk 11% võrra.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena kajastatakse kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju tagajärjel väljamakstud tervishoiukulude sissenõuded ning tervishoiuteenuse osutajatele, apteekritele ja kindlustatutele kontrolli tulemusel esitatud nõuded.

2024. aastal laekus tulu nõuetest ligi 3 miljonit eurot, mida on kavandatud eelarvega võrreldes ligi 702 tuhande euro võrra enam. Eelneva aastaga võrreldes laekus nõuetest tulu 39% enam, mida on mõjutanud kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuete suurenemine 52% ehk ligi 552 tuhande euro võrra. Erasisikute nõuete alusel arvestati tuludesse nõudeid 86 tuhande euro ehk 39% võrra vähem kui aasta varem.

Finantstulud

Tervisekassa saab Rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. Tulusus sõltub perioodi jooksul võlakirjaturu hinnaliikumisi mõjutanud sündmustest ja lühiajalise deposiidi intressimääradest. 2024. aasta jooksul teenis Tervisekassa riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressitulu üle 24 miljoni euro (2023. aastal ligi 19 miljonit eurot).

Muud tulud

Muude tulude all kajastatakse Tervisekassa esitatud nõuded EL-i liikmesriikide pädevatele asutustele nendes riikides kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest, tulu sihtfinantseerimisest, tulu raviteenuste arвете töötlemisest ning tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutuste kasumid.

Muudesse tuludesse laekus 2024. aastal tulu sihtfinantseerimisest 13 miljonit eurot. Sotsiaalministeeriumi kaudu laekus 1,3 miljoni euro ulatuses vahendeid Ukraina sõjapõgenike ja sõjas haavata saanute raviks (ligi 8 miljonit eurot), vanemapuhkuselt naasnute soodsama töövõimetushüvitise skeemi (2 miljonit eurot) ning vastutuskindlustuse süsteemi (259 tuhat eurot) rakendamiseks ning vanglameditsiini eest tasumiseks (üle 2 miljoni euro). Samuti laekus tulu vaktsiinikindlustuse kulude katmiseks ja 117 tuhat eurot COVID-19 vaktsiini Nuvaxovid annetuseks.

EL-i liikmesriikides kindlustatutele Eestis osutatud raviteenuste eest laekus tulu ligi 7 miljonit eurot (2023. aastal 5 miljonit eurot). Majandustegevusest, sh muu tuluna majandustegevusest, viivistest, leppetrahvidest ja valuutakursi muutustest saime tulu kokku üle 27 tuhande euro. Lisaks on muudes tuludes kajastatud hulgimüüjatele suukaudsete COVID-19 ravimite müügist saadud tulu summas 64 tuhat eurot.

2024. aastal laekus muude tulude eelarvesse 20 miljonit eurot, mida on kavandatud eelarvega võrreldes 2,3 miljoni euro võrra enam. 2023. aastaga võrreldes vähenes laekumine üle 26 miljoni euro ehk 57% võrra (2023. aastal eraldas riik läbi Sotsiaalministeeriumi COVID-19 vaktsiinidele ja ravimitele ning vaksineerimise korraldamiseks 27 miljonit eurot).

Kulud

Tervisekassa kulude eelarve jaguneb tervishoiukuludeks ja tegevuskuludeks.

Tervishoiukulude eelarve täitmine oli aruandeperioodil 2,3 miljardit eurot ehk 99%. 2024. aastal saime katta tervishoiukulusid, sh tasuta tervishoiuteenuste eest, rahastada nii haiguste ennetamist ja ravi, kui ka ravimite ja meditsiiniseadmete ostmist ning maksta rahalisi hüvitisi kokku ligi 210 miljoni euro ehk 10% võrra suuremas mahus kui 2023. aastal. Tervisekassa tegevuskulude eelarve täitmine oli aruandeperioodil ligi 22 miljonit eurot ehk 96%.

2024. aasta tervishoiukulude eelarve kavandamisel lähtusime järgmistest põhimõtetest:

- pakkuda kindlustatutele laiemat valikut tõenduspõhiseid tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiineseadmeid;
- pöörata lisaks haiguste diagnoosimisele ja ravile suurt tähelepanu ka terviseriskide ennetusele;
- rahastada Tervisekassa poolt kindlustatud inimeste tervishoiuteenuseid vastavalt hinnatud nõudlusele ja eelarve vahenditele;
- arvestada palgakomponendi muutumisega teenuste hindades alates 1. aprillist 2024.

2024. aasta tervishoiukulude eelarve täitmist on mõjutanud:

- ravimite prognoositust suurem kasutus;
- ajutiste töövõimetushüvitiste kavandatust väiksem kasutus.

Ravimite eelarve täitmine

Ravimite eelarve täitmist mõjutas kõige enam kindlustatutele kompenseeritavate retseptiravimite planeeritust ligi 10 miljoni euro võrra suurem kulu. Seda mõjutas uute ravimite eeldatust kiirem Tervisekassa ravimite loetellu lisamine. Kasvas ka soodusretseptide arv ehk ravimikasutus.

Ajutiste töövõimetushüvitiste eelarve täitmine

2024. aastal maksime ajutise töövõimetuse hüvitisi kokku ligi 154 miljonit eurot, mis on ligi 1,3 miljonit eurot ehk 1% vähem kui eelmisel aastal. Haigushüvitiste eelarve kasutamine vähenes eelmise aasta võrdluses ligi 6 miljoni euro ehk 5% võrra. 2024. aastal kasutas haigushüvitist 214 000 inimest, mida on 14% vähem kui aasta varem, mil haigushüvitisi kasutas 250 000 inimest. Juhtude arv vähenes eelmise aastaga võrreldes 67 tuhande ehk 15% võrra.

Ajutiste töövõimetushüvitiste väiksemat kasutust võrreldes eelneva aastaga mõjutas haiguspäevade hüvitise kadumine. 2023. aasta esimesel poolaastal kehtis inimesele veel soodsam haigushüvitise maksmise kord, kus Tervisekassa võttis hüvitamise kohustuse üle kuuendast töövabastuse päevast. 2024. aastal vähenes kõige enam hingamiseldundite haiguste diagnooside arv: 38 tuhande haigusjuhu võrra ehk 24%. Samuti oli oluline langus nakkushaiguste diagnoosirühmas.

Keskmised kulud ühe kindlustatud inimese kohta

Keskliste kulude arvutamise aluseks on Eestis ravikindlustatud inimestele osutatud tervishoiuteenused ning neile kompenseeritud ravimid, meditsiiniseadmed ja hüvitised, mille eest on tasunud Tervisekassa. Võrreldes eelmise aastaga on 2024. aastal keskmine kulu ühe kindlustatu kohta suurenenud 13%. Kindlustatud inimeste vanuse järgi on keskmine kulu kõige suurem 80–89-aastaste vanuserühmas.

Tabel 5. Kindlustatute arv ja teenuste ning ravimite keskmised kulud (eurodes) ühe kindlustatud inimese kohta

Vanus	Kindlustatud	Ennetamine	Üldarstiabi	Eriarstiabi	Õendusabi	Hambaravi	Ravimid, sh täiendav ravimihüvitis	Töövõimetushüvitis	Meditsiiniseadmed	Kokku
0–9	136 458	13	200	512	0	157	60	0	10	951
10–19	157 189	29	190	412	0	271	81	3	21	1 007
20–29	116 394	27	200	589	1	30	101	115	11	1 074
30–39	172 683	17	206	689	2	31	104	248	10	1 306
40–49	173 702	18	213	710	8	31	141	208	12	1 342
50–59	161 979	29	229	992	19	35	201	201	17	1 722
60–69	162 854	31	246	1 473	59	57	319	154	21	2 360
70–79	124 749	16	256	1 954	156	61	450	30	25	2 948
80–89	65 859	12	265	2 046	496	47	470	3	20	3 358
90–99	13 344	12	248	1 559	1 032	25	307	0	12	3 195
100+	306	12	223	820	1 282	11	129	0	5	2 482
Kokku	1 285 517	22	220	969	63	81	195	120	16	1 686

1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste eelarve on Tervisekassa ja raviuasutuste vahel sõlmitud lepingute alusel tervishoiuteenuste osutajatele tasutavate teenuste kulu. Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab haiguste ennetamise, perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ja täiskasvanute hambaravihüvitise, kiirabi, muude tervishoiuteenuste ja ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarvet. Tegemist on nn mitterahaliste ravikindlustushüvitistega – Tervisekassa tasub raviuasutuse 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. Alates 2020. aastast hindame tervishoiuteenuste nõudlust üldisemal tasemel võrreldes eelmiste aastatega, st hindame teenuse vajadust Eestis tervikuna, mitte maakonnapõhiselt. Rahastatavate tervishoiuteenuste nõudlus on väga oluline sisend raviuasutuste lepingute kavandamisel. Nõudluse alusel koostame lepingud ja arvestame kindlustatu ravivajadust nii erialade kui ka erinevatesse raviuasutustesse ravile liikumise kaupa.

Tervishoiuteenuste 2024. aasta eelarve täitmine oli kavandatust ligi 1,5 miljoni euro võrra suurem (täitmine 100%), sh suurenesid eriarstiabi kulud planeerituga võrreldes üle 14 miljoni euro (täitmine 101%).

Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes kasvas tervishoiuteenuste tegelik rahastamine 14% ehk ligi 228 miljoni euro võrra. Sellest kõige suuremas mahus ehk üle 136 miljoni euro ehk 12% võrra enam tasusime eriarstiabi teenuste eest, üle 31 miljoni euro ehk 12% võrra enam perearstiabi teenuste eest ning üle 18 miljoni euro ehk 21% võrra enam hambaraviteenuste eest. Alates 2024. aastast lisandusid Tervisekassa tervishoiuteenuste eelarvesse vanglameditsiin ja tervishoiuspetsialistid ning vastutuskindlustuse maksed (kajastuvad muude tervishoiuteenuste eelarves).

Tabel 6. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Haiguste ennetamine	28 162	30 100	94%	24 533	15%
Perearstiabi	282 804	287 585	98%	251 475	12%
Eriarstiabi	1 245 908	1 231 851	101%	1 109 850	12%
Õendusabi	91 590	92 949	99%	78 196	17%
Hambaravi	104 564	106 124	99%	86 450	21%
Kiirabi	90 204	91 079	99%	78 919	14%
Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	13 433	14 383	93%	11 638	15%
Muud tervishoiuteenused*	20 215	21 347	95%	6 138	229%
Teenuseülestest hinnamuudatuste kompenseerimine	–	–	–	1 748	–
Kokku	1 876 880	1 875 419	100%	1 648 947	14%

*Alates 2024. aastast tasub Tervisekassa muude tervishoiuteenuste eelarvest lisaks psühhiaatrilisele sundravile ka vanglameditsiini, tervishoiuspetsialistide ja vastutuskindlustuse maksete eest.

1.1 Haiguste ennetamine

Haiguste ennetamise all mõistame tegevusi, mis on otseses seoses riigi rahvastiku tervise arengukava ja Tervisekassa strateegiliste eesmärkidega ning mis tõenduspõhiselt aitavad kaasa haiguste varajasele avastamisele: tervisekontrollid, rasedate ja vastsündinute sõeluuringud, vähi sõeluuringud. Samuti kuuluvad siia tegevused, mis on suunatud krooniliste haiguste ägenemise ja neist põhjustatud tüsistuste vähendamiseks või ärahoidmiseks. Üks selline näide on krooniliste haiguste ohjamine perearsti kvaliteedisüsteemi rakendamise abil, et vältida edaspidiseid suuri kulutusi seoses nende haiguste raviga ning inimeste varajast töövõime kaotust, invaliidistumist või surma. Tervisekassa kompenseerib oma kindlustatutele suures mahus ka ennetaval eesmärgil väljastatud ravimeid ja meditsiiniseadmeid. Seega tegeletakse haiguste ennetamisega tervishoius igal tasandil.

Tabel 7. Haiguste ennetamise eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 eelarve		Eelarve täitmine		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Koolitervishoid*	14 441	–	14 430	–	100%	–	12 681	–	14%	–
Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine	2 134	22 379	2 525	26 762	85%	84%	1 947	23 128	10%	–3%
Noorsportlaste tervisekontroll	2 291	10 906	2 459	11 792	93%	92%	2 015	10 962	14%	–1%
Rinnavähi varajane avastamine	4 610	69 226	4 979	68 640	93%	101%	3 568	60 020	29%	15%
Emakakaelavähi varajane avastamine**	2 702	36 085	3 080	44 680	88%	81%	2 335	38 634	16%	–7%
Jämesoolevähi varajane avastamine	912	1 838	1 016	2 160	90%	85%	928	2 156	–2%	–15%
Kopsuvähi varajane avastamine	297	1 820	585	3 510	51%	52%	409	2 597	–27%	–30%
Alkoholitarvitamise häire ennetus	674	6 773	849	5 525	79%	123%	561	5 167	20%	31%
Tubakast loobumise ennetus	37	975	51	1 400	73%	70%	30	913	24%	7%
Laste müoopia ennetus	23	218	102	1 000	23%	22%	40	471	–42%	–54%
Muu ennetus	41	–	24	–	170%	–	19	–	116%	–
Kokku	28 162	150 220	30 100	165 469	94%	91%	24 533	144 048	15%	4%

*Ravijuhtude arv ei sisalda koolitervishoiu mahtu, kuna koolitervishoidu rahastatakse õpilaste arvu järgi.

** Ravijuhtude arv ei sisalda kodutestide mahtu.

2024. aastal oli haiguste ennetamise rahastamiseks kavandatud 30 miljonit eurot, tegelikuks kasutuseks kujunes 28 miljonit eurot (eelarve täitmine 94%). Võrreldes 2023. aastaga kasvas ennetusteenuste tegelik rahastamine 15% ehk ligi 4 miljonit eurot.

Koolitervishoiuteenuse peamine eesmärk on kooliealiste laste tervise ja arengu süsteemne jälgimine, võimalike probleemide korral lapsevanema teavitamine ning lapse suunamine spetsialistide juurde täiendavateks uuringuteks ja abi saamiseks. Koolitervishoiuteenuse hulka kuuluvad õpilaste ennetav tervisekontroll, mis hõlmab õendusanamneesi kogumist ja tervises seisundi hindamist, ning õpilaste vaktsineerimine vastavalt kehtivale riiklikule immuniseerimiskavale.

2024. aastal tasusime koolitervishoiuteenuse eest üle 14 miljoni euro. Olulisema muudatusena koolitervishoiu alustati poiste vaktsineerimist HPV vastu: kui varem vaktsineeriti HPV vastu vaid 12-aastaseid tüdrukuid, siis nüüd kuuluvad sihtgruppidele nii tüdrukud kui ka poisid vanuses 12–14 aastat ning täiendavalt võimaldati tasuta vaktsineerimist ka 15–18-aastastele noortele. Aasta lõpuks oli end HPV põhjustatud vähkide ennetamiseks vaktsineerinud üle 24 441 poisi. Teist õppeaastat järjest rakendus kooliõdede kvaliteedisüsteem, mille tulemusena on lisaks vaktsineerimistele suurenenud ka tervisekontrollide läbiviimine.

2024. aastal osutati koolitervishoiuteenust kokku 125 930 õpilasele, mis moodustab 77% õpilaste koguarvust. Koolitervishoiuteenuseid kasutanud õpilaste arv kasvas 2023. aastaga võrreldes 17 150 õpilase võrra ehk ca 14%. Peamiseks kasvu põhjuseks on HPV-vastase vaktsineerimise sihtgrupi laienemine.

Noorte reproduktiivtervise alane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine on alates 1. juulist 2018 suunatud mõlemast soost noortele vanuses kuni 26 eluaastat (kaasa arvatud). Koostöös Eesti Seksuaaltervise Liidu, Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Õmmaemandate Ühingu on kirjeldatud noorte reproduktiivtervise alase teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus, teenuse ulatus ja infrastruktuur. 2024. aastal kasutas noorte reproduktiivtervise alast nõustamist kokku 14 220 kuni 26-aastast noort ehk ligi 4% noorte koguarvust. Eelmise aasta sama perioodiga võrreldes kasutas nõustamisteenust 268 noort vähem.

Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud kuni 19-aastastele noortele, kes treenivad ja võistlevad regulaarselt vähemalt kuus akadeemilist tundi nädalas lisaks kooli kehalise kasvatuse tundidele. Spordimeditsiiniliste terviseuuringute laiem eesmärk on kaitsta sportlaste tervist ja tagada tervisele ohutu treenimine. Samuti vähendada nõustamise ja ennetustegevuste kaudu spordiga kaasnevate terviseprobleemide/vigastuste tekkeriski tulevikus. Noorsportlaste tervisekontrollis käis 2024. aastal kokku 10 367 kuni 19-aastast noort, mida on 1% vähem kui eelmisel aastal. 2024. aasta tervisekontrollide tulemusena piirati sportimist 7%-l kontrollis osalenud noorsportlasel ja tuvastati umbes 15 tõsisemat terviseriket, mille tulemusena keelati neil noortel sportimine kõikidel spordialadel.

2024. aasta algusest lisati **vastsündinute kaasasündinud haiguste sõeluuringusse** spinaalse lihaskatroofia ehk lihaste kärbumistõve sõeluuring. Praeguse seisuga pakutakse kõigile Eestis sündinud vastsündinutele sõeluuringut 22 erineva kaasasündinud haiguse suhtes. Tänu sõeluuringule on võimalik teatud pärilikud ja kaasasündinud haigused avastada võimalikult varakult, et saaks vajadusel alustada raviga. Sõeluurimiseta pole võimalik neid haigusi õigeaegselt diagnoosida, kuna varased haigustunnused tihti puuduvad või on vähemärgatavad.

Rinnavähi ennetuse riikliku sõeluuringu eesmärk on varajases arengustaadiumis rinnavähkide avastamise osakaalu suurendamine ja seeläbi rinnavähi suremuse vähendamine. Rinnavähi ennetuse riiklikus sõeluuringus osales 2024. aastal kokku 67 307 naist ehk ligi 10 000 naist enam kui 2023. aastal. Sõeluuringu hõlmatus oli 65%, mis on 2% võrra madalam kui 2023. aastal. Selle põhjuseks oli see, et 2024. aastal lisati rinnavähi sõeluuringu sihtrühma 70- ja 74-aastased naised, kes osalesid sõeluuringul vähem kui nooremad vanuserühmad.

Tervisekassa valmistab ette rinnavähi varajase avastamise ja ennetuse personaliseeritud sõeluuringu programmi, millega on plaanis alustada 2025. aasta jooksul. Sõeluuringu sihtrühm on 40-aastased naised, kelle nõusolekul arvutatakse nende geenianalüüsi põhjal isiklik riskiskoor haigestuda rinnavähki. Kõrgema riskiskooriga naised peaksid hakkama teistest varem kontrollis käima, teised jätkavad tavapärasel vanusepõhises (alates 50. eluaastast) sõeluuringuprogrammis.

Emakakaelavähi sõeluuringu eesmärk on vähieelsete seisundite õigeaegne avastamine ja ravi, et vähendada haigestumist emakakaelavähki. Emakakaelavähi sõeluuringu kaugem eesmärk on emakakaelavähki haigestumise ja suremuse vähenemine.

Emakakaelavähi ennetuse riiklikus sõeluuringus osales nii kliinikus proovi andes kui ka kodus testi tehes kokku 48 403 naist ehk ligi 1300 naist enam kui 2023. aastal. Sõeluuringuga hõlmatus oli 70%, mis oli sama kõrge kui 2023. aastal. Koostöös Tervise Arengu Instituudiga pakkusime alates 2024. aasta algusest kõigile emakakaelavähi sõeluuringule kutsutud naistele kodus testimist. See võimalus on hästi vastu võetud: 2024. aastal valis iga viies naine kodutesti ja 65-aastaste naiste seas pea iga neljas. Sõeluuringute hõlmatus suurendamiseks teeb Tervisekassa üldise teadlikkuse kasvatamiseks sõeluuringu kampaaniaid ning suurendab maakondlike terviseedendajate võrgustike abil inimeste teadlikkust vähi sõeluuringutest.

Jämesoolevähi varajase avastamise sõeluuringu eesmärk on kindlaks teha need inimesed, kellel võib esineda jämesoolevähile viitavaid tunnuseid. See võimaldab avastada jämesoolevähki varasemas staadiumis või enne selle tekkimist, st vähieelses seisundis. Sõeluuring koosneb peitveretestist ja vajaduse korral lisanduvast koloskoopilisest uuringust. Jämesoolevähi sõeluuringu tegemist koordineerivad perearstid, kelle ülesanne on sihtrühma nõustamine ja peitveretestide tegemise kättesaadavaks muutmine. Sõeluuringule oodatakse osalema 60–69-aastaseid mehi ja naisi iga kahe aasta tagant.

2024. aastal osales jämesoolevähi ennetuse riiklikus sõeluuringus kokku 50 340 inimest ehk ligi 840 inimest enam kui 2023. aastal. Sõeluuringu osalemismäär oli 63%, mis oli sama võrra kõrge kui 2023. aastal. Jämesoolevähi ennetuse eest tasub Tervisekassa nii ennetuse kui perearstiabi eelarvest.

Alates 2022. aastast rahastab Tervisekassa **kopsuvähi sõeluuringu piirkondlikku katseprojekti** ja koordineerib tegevusi, et kopsuvähi sõeluuring jõuaks üleriigilisse sõeluuringu programmi. Katseprojekti teine aasta lõppes 2024. aasta augusti lõpus ning hõlmas Tartu linna ja maakonna perearstide patsiente: 92-st Tartu linna ja maakonna perearstikeskusest osales projektis 87 (95%). Projekti vedas Tartu Ülikool koos Tartu Ülikooli Kliinikumiga. Katseprojektis osales 2024. aastal 1820 inimest. Tervisekassa tasus 2024. aastal katseprojekti elluviimiseks kokku 554 tuhat eurot, millest 297 tuhat eurot maksti Tervisekassa ennetuse eelarvest ja 257 tuhat eurot innovatsioonifondi kuludest.

2024. aastal tasusime ennetuse eelarvest 490 inimese **tubaka- või nikotiinitoodetest loobumise nõustamisteenuse** eest. Lisaks haiglatele on nõustamise teenust hakanud aina rohkem pakkuma ka perearstid, pereõed, kooliõed, hambaarstid, günekoloogid ja ämmaemandid ning mitmed erakliinikud, kus tasub teenuse eest samuti Tervisekassa ning millega kokku sai tubaka- või nikotiinitoodetest loobumise nõustamisteenust 2024. aastal 1132 inimest ehk ligi 255 inimest enam kui 2023. aastal.

Alates 2023. aastast on **alkoholitarvitamise häire ennetusteenuse** arendaja ja koordineerija Tervisekassa. Varem rahastati seda teenust Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest ja teenust osutati Tervise Arengu Instituudi juhitava programmi kaudu. Alkoholitarvitamise häire ennetusteenuse eesmärk on alkoholi liigtarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine alkoholist põhjustatud kahju vähendamiseks.

2024. aastal tasusime ennetuse eelarvest 2573 inimese alkoholitarvitamise häire ennetusteenuse eest. Lisaks on nõustamise teenust hakanud aina rohkem pakkuma ka perearstid, pereõed, kooliõed, millega kokku sai alkoholitarvitamise häire ennetusteenust 2024. aastal 10 285 inimest ehk 3260 inimest rohkem kui eelmisel aastal. Nii sõeluuringutel osalemise kui ka tubaka- ja nikotiinitoodetest loobumise nõustamise toetamiseks oleme sõlminud lepingud maakondlike terviseedendajatega, kelle roll on maakonnas teenuste tutvustamine ja väljakutsete kaardistamine.

1.2 Perearstiabi

Õigeaegne esmane kontakt tervishoiusüsteemiga on kvaliteetse ravitulemuse saavutamise eeldus. Seetõttu peame oluliseks soodustada perearstiabis mitmekesise kompetentsiga meeskondade loomist. Perearstiabi areng peab kaasa aitama patsiendikeskse tervishoiu arenemisele, mis tähendab omakorda terviklikku ja integreeritud ravi tervishoiusüsteemi eri tasandite koostöös, sh koostööd lähedalt seotud sotsiaalvaldkonnaga.

Alates 2024. aastast lisandus perearstiabisse mitmeid uuendusi, millega soovime parandada raviteenuste kvaliteeti, teha arstiabi kättesaadavamaks ja tagada inimestele paremad ravivõimalused.

2024. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2024. aasta eelarvet ja eelarve täitmist, on järgmised:

- rakendati lisatasu täiendava õe ametikoha eest ja täiendava õe ametikoha eest tervisekeskuses;
- juhtprojektina katsetati perearstiabi uut teenusemudelit Tõrva valla näitel, eesmärgiga proovida laiendatud meeskonnaga teenusemudelit;
- uuendusena alustati perearstiabi digiplatvormide rahastamist, mis aitab Eesti inimestel perearstiga turvaliste infotehnoloogiliste kanalite kaudu suhelda.

Tabel 8. Perearstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Perearstiabi tasud	194 980	198 542	98%	171 869	13%
Fondid	72 068	74 267	97%	63 674	13%
Koduõendus tervisekeskuses	2 894	2 581	112%	2 368	22%
Kvaliteedi lisatasu	6 893	6 660	103%	6 667	3%
Ennetusteenused	893	908	98%	771	16%
Asendusteenus	800	723	111%	629	27%
Tööajaväline lisatasu	468	547	86%	464	1%
Riskipõhine ravijuhtimine	33	68	49%	36	-8%
Vaktsineerimine	-	50	-	-	-
Perearsti näidisprojektid	-	-	-	363	-
Perearsti digiplatvormid	530	500	106%	-	-
Tervisekeskuse katseprojekt	464	352	132%	-	-
Sõjapõgenikest isikute ravi	1 432	931	154%	3 350	-57%
Perearstiabi nõuandetelefon	1 350	1 456	93%	1 284	5%
Kokku	282 804	287 585	98%	251 475	12%

2024. aastal rahastas Tervisekassa perearstiabi ligi 283 miljoni euro eest, mida on üle 31 miljoni euro ehk 12% rohkem kui aasta varem. Perearstiabi eelarve täitmine oli 98%.

Baasraha maksti 299 praksisele ja 447 nimistule, tervisekeskuse baasraha maksti 158 praksisele ja 379 nimistule. Baasraha eelarve täitmine oli 99%. **Pearaha** kasutus oli sarnaselt baasrahale 99%. Baasraha maksime 2024. aastal kokku ligi 32 miljonit eurot ja pearaha üle 130 miljoni euro.

Perearsti fondide kasutus jäi 2024. aastal kavandatu piiresse (eelarve täitmine 97%). Alates 1. juulist 2024 muutus teraapiafondi süsteem. Seni sai perearst patsiendi suunata ükskõik millise teenusepakkuja juurde, kes kliinilise psühholoogi, logopeedi või füsioterapeudi teenuseid osutas, ja olenevalt teenusepakkujast tasus teenuse eest kas osaliselt või täielikult Tervisekassa. Alates 2024. aasta juulist saab perearst suunata patsiente ravikindlustuse rahastusel vaid Tervisekassa lepingupartneri juurde ja/või osutada teenuseid ise, kui vastav spetsialist on perearstikeskuse palgal. Patsientide jaoks on peamine eelis see, et lepingupartneri juures ei tohi patsiendilt küsida omaosalustasut ega visiiditasu Tervisekassa hüvitatud teenuse eest.

Võrreldes 2023. aastaga kasvas 2024. aastal Tervisekassa poolt teenust saanud inimeste arv füsioteraapias 21%, logopeedias 7% ja psühholoogias 12%. Samas on nende teenuste kasutus eriarstiabis aastate võrdluses ilma suure erinevuseta.

Perearstiabis koduõendusteenuse osutamise eesmärk on laiendada inimestele perearsti osutatavate teenuste valikut. Koduõendusteenust pakuti tervisekeskustes 2024. aastal üle 54 000 korra, mida on eelmise aastaga võrreldes 9% enam. 2024. aastal tasusime tervisekeskustes koduõendusteenuse osutamise eest kokku ligi 3 miljonit eurot, mida on võrreldes 2023. aastaga 22% ehk 527 tuhande euro võrra enam.

2024. aastal maksis Tervisekassa perearstidele **kvaliteedi lisatasu** kokku ligi 7 miljonit eurot. Esma- tasandi arstiabi kvaliteedi tõstmise ja adekvaatsema hindamise eesmärgil tehti 2024. aastal eeltööd kvaliteedisüsteemi andmepõhisele hindamisele üleviimiseks.

2024. aastal maksime **lisatasu teise pereõe eest** üle 20 miljoni euro. Teise pereõe lisatasu saanud nimistute arv on aasta-aastalt suurenenud: 2024. aastal rahastas Tervisekassa teist pereõde 679 nimistus, 2023. aastal 657 nimistus. 2024. aastal maksime **lisatasu kolmanda pereõe eest** üle 2 miljoni euro. 2024. aastal rahastas Tervisekassa kolmandat pereõde 209 nimistus. Täiskoormusega kolmanda pereõe võib juurde võtta praksisesse, kus nimistu suurus on vähemalt 2100 inimest.

Alates 1. juulist 2022 maksab Tervisekassa **järjepidevuse lisatasu** perearstiabi osutajale, kes perearstiteenuse järjepidevuse tagamiseks võtab nimistu üleandmise eesmärgil tööle peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti (v.a Tallinnas ja Tartus). Perearstide järjepidevuse tagamise inkubatsiooniprogramm on perearstiteenuse järjepidevuse tagamise toetusmeede, mis ühendab nimistuta perearsti nimistust loobuva perearstiga. Programm võimaldab nimistu sujuvat järk-järgulist üleandmist ja nimistuga tutvuda soovivale perearstile võimalust koos nimistust loobuva perearstiga koos töötada. 2024. aastal maksis Tervisekassa järjepidevuse lisatasu 10 nimistule kokku 249 tuhat eurot.

Lisatasu muu personali eest tervisekeskuses tasusime 2024. aastal üle miljoni euro, mida on 2023. aastaga võrreldes 304 tuhat eurot ehk 39% enam. Muu personali lisatasu eelarvet on mõjutanud nii teenuse hinna tõus kui ka perearsti nimistute juurde võetud lisapersonali arvu kasv.

Lisaks maksab Tervisekassa alates 2023. teisest poolaastast perearstide töö efektiivsemaks muutmiseks tervisekeskustele ja üksikpraksistele kliinilise assistendi eest, mis võimaldab vabastada õdede ja arstide ressursi administratiivtööst. **Kliinilise assistendi eest** tasus Tervisekassa 2024. aastal kokku ligi 5 miljonit eurot, mida on 2023. aastaga võrreldes üle 3 miljoni euro enam. Kasv on tingitud sellest, et 2024 on esimene täisaasta, kui kliinilise assistendi eest tasutakse. Kui 2023. aasta detsembris oli teenusesse kaasatud täiskoormusega kliinilisi assistente kokku 177, siis 2024. aasta detsembris 207.

Ennetusteenuste eest perearstiabis (emakakaelavähi ja soolevähi varajane avastamine, tubakast loobumise nõustamine ning alkoholarvitamise häire ennetus ja nõustamine) tasusime 892 tuhat eurot, mida on planeeritust 2% vähem. 2023. aastal lisandus perearstiabisse alkoholarvitamise häire ennetuse ja nõustamise teenus, mille eest tasus Tervisekassa 2024. aastal üle 141 tuhande euro. Teenust kasutas kokku 3567 inimest. Tubakast loobumise nõustamise teenust kasutas perearstiabis 158 inimest ja Tervisekassa tasus teenuse eest üle 13 tuhande euro.

Alates 2024. aastast rahastab Tervisekassa **digiteenindusplatvormide kasutamist perearstiabis**, mille eesmärk on pakkuda patsiendi ja perearstikeskuse vaheliseks suhtluseks turvalisi infotehnoloogilisi kanaleid. Digiplatvormi kasutades on inimestel võimalik anda perearstile märku näiteks enda haigestumisest, paluda kordusretsepti ning saada esmast nõu ja abi tervisemure korral. 2024. aastal maksis Tervisekassa digiteenusplatvormide kasutamise eest 530 tuhat eurot. Kokku kasutas digiteenindusplatvormi 70% kõigist perearstinimistutest. Kinnitatud nimistuga töötavale perearstile tasutakse vaid Tervisekassa poolt heaks kiidetud digiteenusplatvormide kasutamise eest.

Alates 2024. aasta algusest käivitus **tervisekeskuste katseprojekt** eesmärgiga katsetada mudelit, mille kohaselt peab mitmele perearstinimistule teenust pakkuma ühtse meeskonnana üks perearst koos üldarstide ja teiste tervishoiuspetsialistidega. Seejuures võimaldatakse perearstikeskusel võtta tööle täiendav kliiniline assistent, mis tähendab katseprojektis osalevate tervisekeskuste tasu suurenemist 24 tuhande euro võrra aastas. Katseprojekti eesmärk on testida perearstiasandi töökorralduse muutmist tingimustes, kus lähiaastatel võib töö lõpetada ligikaudu 40% perearstidest.

Tabel 9. Perearsti nimistute ja nimistus olevate kindlustatud inimeste arv ning perearsti nõuandetelefoni kõnede arv

	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Nimistute arv	784	785	0%
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv	387	390	-1%
Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv	679	657	3%
Keskmine nimistu suurus (kindlustatud inimesi)	1 729	1 729	0%
Keskmine kindlustatute arv nimistus	1 601	1 605	0%
Aasta keskmine inimeste arv, kelle eest maksti pearaha	1 275 698	1 271 715	0%
kuni 3-aastased kindlustatud	35 657	37 184	-4%
3-6-aastased kindlustatud	58 193	58 319	0%
7-49-aastased kindlustatud	663 284	659 312	1%
50-69-aastased kindlustatud	320 009	319 702	0%
70-aastased ja vanemad kindlustatud	198 555	197 198	1%
Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv	275 026	297 148	-7%

2024. aasta 31. detsembri seisuga oli Tervisekassal leping 407 perearstiabi teenuseosutajaga, kes teenindavad 784 nimistut, mis on ühe nimistu võrra vähem kui eelmisel aastal. 2024. aasta jooksul loodi kolm uut nimistut ja samas toimus nelja nimistu liitmine teiste nimistutega.

Keskmine nimistu suurus ehk kindlustatud inimeste arv on püsinud aastate lõikes samal tasemel. 2024. aastal jätkus perearsti nimistute üleminek tervisekeskustesse. 31. detsembri seisuga on Eestis kokku 66 tervisekeskust, kes teenindavad 374 nimistut. Võrdluseks, et aasta varem oli võrreldaval perioodil kokku 63 tervisekeskust, kes teenindasid 371 nimistut.

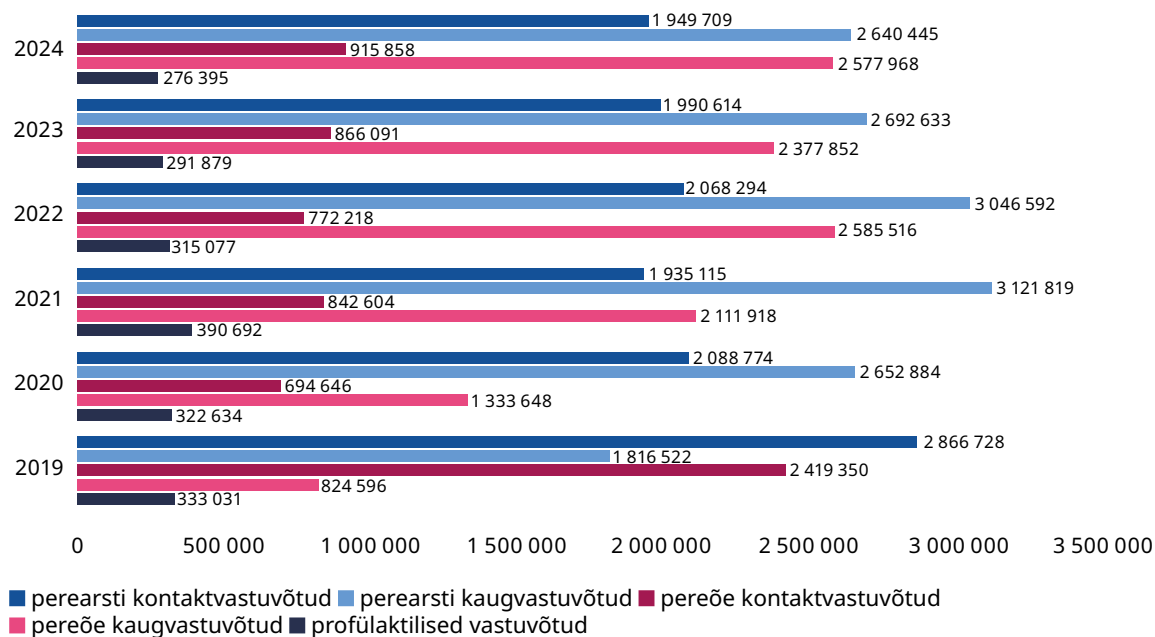
Kauguse lisatasu saavate nimistute arv oli 2024. aastal 387, mida on võrreldes 2023. aastaga kolme nimistu võrra vähem.

Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv vähenes 2024. aastal 7%. Kokku tehti nõuandetelefonile 275 026 kõnet, mis on 22 122 kõnet vähem kui 2023. aastal. 2022. aasta algusest saavad inimesed, kellel on tavatelefonikõne vahendusel suhtlemine raskendatud (näiteks vaegkuuljad ja kõnepuudega inimesed) suhelda veebivestluse abil. 2024. aasta jooksul toimus 64 veebivestlust, mida on eelmise aastaga võrreldes 32 vestlust vähem.

Tabel 10. Perearsti ja pereõe vastuvõttude arv aastatel 2020–2024

	2024	2023	2022	2021	2020	Muutus 2023 vs. 2024
Peararsti vastuvõttud	4 590 154	4 683 247	5 114 886	5 056 934	4 741 658	–2%
sh kaugvastuvõttud	2 640 445	2 692 633	3 046 592	3 121 819	2 652 884	–2%
Pereõe vastuvõttud	3 493 826	3 243 943	3 357 734	2 954 522	2 028 294	8%
sh kaugvastuvõttud	2 577 968	2 377 852	2 585 516	2 111 918	1 333 648	8%
Profülaktilised vastuvõttud	276 395	291 879	315 077	390 692	322 634	–5%
Vastuvõttud kokku	8 360 375	8 219 069	8 787 697	8 402 148	7 092 586	2%
Vastuvõttul käinud inimesi	1 070 295	1 076 429	1 132 277	1 094 661	1 027 429	–1%
Peararstiabi kasutanud inimeste arv	1 074 943	1 080 828	1 137 634	1 107 565	1 031 601	–1%
Ravikindlustatud inimeste arv peararsti nimistutes seisuga 31.12.2024	1 254 825	1 258 587	1 255 318	1 245 920	1 243 215	0%
Peararstil käinute protsent	86%	86%	91%	89%	84%	0%

Joonis 1. Perearsti ja pereõe vastuvõttude arv aastatel 2019–2024



Peararstid ja -õed tegid 2024. aastal kokku 8 360 375 vastuvõtu, mida on 141 306 vastuvõtu ehk 2% võrra rohkem kui 2023. aastal. Perearsti ja -õe kaugvastuvõtte tehti 2024. aastal kokku 5 218 413 korda, mida on 147 926 vastuvõtu ehk 3% võrra rohkem kui eelmisel aastal samal ajal. Kaugvastuvõttud on kas telefoni või e-posti teel tehtud vastuvõttud, mida kasutati COVID-19 laialdase leviku perioodil rohkem kui tavaliselt. Lisaks tegid peararstid e-konsultatsioone, millise statistika leiab aruande kättesaadavuse peatükist.

1.3 Eriarstiabi

Eriarstiabi vajab inimene siis, kui tema tervisemure lahendamiseks on perearsti hinnangul tarvis kitsama eriala spetsialisti sekkumist. Kindlustatul on õigus valida sobiv eriarst ja vastuvõtuaeg ükskõik millises raviasutuses, kellel on Tervisekassaga leping. Meie prioriteet on toetada tänapäevaste diagnostika- ja ravimeetodite kasutuselevõttu nii uute tervishoiuteenuste loetellu lisamisega kui ka varasematel aastatel loetellu lisatud teenuste laiemal kasutuselevõtu võimaldamisega. Koostöös erialaseltsidega uuendame regulaarselt erialade teenuste struktuuri, standardkulusid, piirhindu ja teenuste rakendustingimusi. Selle eesmärk on tagada patsientidele nüüdisaegse ja tõendus põhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus.

Tervisekassa 2024. aasta prioriteediks eriarstiabis oli haiglavõrgu arengukava koostöö toetamine. See võimaldab eriarstiabis parandada nii patsiendi tervikkäsitlust kui ka vähendada dubleerivaid tegevusi ja tervishoiuressursside ebaoptimaalset kasutust. Samuti hakkasid alates 2024. aastast kehtima uuendatud ravi rahastamise lepingu üldtingimused, et tagada kvaliteetse ja vajamineva ravi saamine õigel ajal ja õiges kohas, samuti haiglate toimetulek.

Lisaks hakati eriarstiabi eelarvest rahastama eriõendusteenust, et vähendada eriõdede tööpanuse abil eriarstide töökoormust ja suurendada ravi kättesaadavust. See muudatus aitab kasutada tervishoiuspetsialistide tööaega tõhusamalt.

Raviteekondade arendamisel jätkati insuldi raviteekonna koordineerimise tasustamist ja uuendusena võimaldati eriõe vastuvõttu kasutada ka insuldi raviteekonna puhul. Tervisekassa on käima lükanud üle-eestilise projekti eesmärgiga töötada välja raviteekondade arendamise juhend. Juhendi kasutuselevõtu toetamiseks loodi mitmekuuline kiirendiprogramm, mille raames toimunud töötubades käsitleti praktilisi näiteid ja tutvustati tööriistakasti, et toetada kolme uue raviteekonna väljatöötamist ja rakendamist üle Eesti.

Alates 2024. aasta jaanuarist hakkas eriarstiabis kehtima uus rahastusmudel, nn 50 : 50. Tervishoiuteenuste loetellu lisati haiglapõhised teenused „Statsionaarse eriarstiabi ja päevaravi osutamine kuus“ üld- ja kohalikule haiglale. Kompleksteenuse tasu hõlmab u 50% asutuse eriarstiabi statsionaarse ja päevaravi lepingumahust, mis on arvestatud vastavalt metoodika määrukses kirjeldatud põhimõtetele, tagades seeläbi asutusele stabiilsema rahastuse, mis ei sõltu täielikult raviarvete hulgast ja maksumusest. 50 : 50 rahastuspõhimõtte kasutuselevõtu eesmärk on tagada vähese elanikkonnaga ja raskema ligipääsuga piirkonnaga ja kohaliku haigla jätkusuutlikkus ning jätkata inimestele arstiabi pakkumist nende elukoha lähedal. Uue rahastusmudeliga on liitunud kolm haiglat: SA Raplamaa Haigla, SA Läänemaa Haigla ja SA Jõgeva Haigla. Uus rahastusmudel mõjutas eriarstiabi kuutasu eelarve suurenemist.

2024. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2024. aasta eelarvet ja eelarve täitmist, on järgmised:

- nüüdisajastati erakorralise meditsiini osakonna (EMO) teenuste hinnad;
- nüüdisajastati järeldravi voodipäeva piirhinnad;
- lisati uued kompleksteenused statsionaarse eriarstiabi ja päevaravi osutamiseks üld- ja kohalikule haiglale baasrahastuse tagamiseks.

Eriarstiabi eelarve täitmine teenuse tüüpide kaupa

Tabel 11. Eriarstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 Eelarve		Eelarve täitmine		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Eriarstiabi erialad	1 043 344	2 939 852	1 023 603	2 916 433	102%	101%	938 217	2 974 822	11%	-1%
Erijuhud	105 009	86 046	110 191	89 463	95%	96%	99 145	77 385	6%	11%
ülikallid ravijuhud	10 561	72	12 405	73	85%	99%	9 352	65	13%	11%
muud erijuhud	94 449	85 974	97 786	89 390	97%	96%	89 794	77 320	5%	11%
Periooditasud	90 571	-	90 972	-	100%	-	71 269	-	27%	-
eri-arstiabi kuutasu	4 978	-	4 978	-	100%	-	4 181	-	19%	-
valmis-oleku-tasu	85 593	-	85 994	-	100%	-	67 088	-	28%	-
Täiendavad tasustamis-mudelid	6 984	-	7 086	-	99%	-	1 219	-	-	-
Kokku	1 245 908	3 025 898	1 231 851	3 005 896	101%	101%	1 109 850	3 052 207	12%	-1%

Tervisekassa tasus 2024. aastal tervishoiuteenuste eest kokku 1,9 miljardit eurot, millest kõige suurema osa moodustas eriarstiabi: 1,2 miljardit eurot ehk 66%. Planeerituga võrreldes suurenesid eriarstiabi kulud üle 14 miljoni euro (täitmine 101%), mis näitab teenuseosutajate soovi tagada parem teenuste kättesaadavus ja peegeldab ka raviasutuste võimekust tervishoiuteenust osutada. Viimast väljendab lisaks ka eriarstiabis esitatud ületöö hulk – ligi 34 miljonit eurot 2024. aastal. 2023. aastal esitati ületööd kokku üle 11 miljoni euro eest.

2024. aastal tasusime eriarstiabis 782 441 inimese ravi eest, sh eriarstiabi põhierialadel sai ravi 773 999 inimest, erijuhtude ravi kokku 57 659 inimest, ülikallite ravijuhtude ravi 72 inimest ja muude erijuhtude ravi 57 592 inimest.

Eriarstiabi ambulatoorsete vastuvõttude, kaugkonsultatsioonide ja e-konsultatsioonide statistika leiab allolevast eriarstiabi kättesaadavuse peatükist.

Ravikulud on suurimad sisehaiguste põhierialal (33% erialade kuludest) ja kirurgia põhierialal (28% erialade kuludest). Raviarvetel kajastatud tervishoiuteenustest moodustasid rahastamise mõttes suurima osa uuringud ja protseduurid (27%) ning voodipäevad (24%). Uuringute ja protseduuride ning voodipäevade kasutus kasvas võrreldes eelmise aasta sama perioodiga nii kasutuskordade arvu kui ka summa poolest.

Eelarve täitmine ja ravijuhud põhierialade kaupa

Tabel 12. Eriarstiabi erialade eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 eelarve		Eelarve täitmine		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Kirurgia	280 972	821 236	276 202	820 733	102%	100%	251 736	818 234	12%	0%
Oftalmoloogia	46 050	341 002	44 516	334 487	103%	102%	40 168	348 027	15%	-2%
Onkoloogia	153 226	157 748	144 826	160 721	106%	98%	130 326	163 260	18%	-3%
Günekoloogia	67 925	397 919	69 139	396 032	98%	100%	68 015	418 008	0%	-5%
Pediaatria	38 767	113 537	39 692	115 532	98%	98%	36 734	118 198	6%	-4%
Psühhiaatria	66 765	243 624	67 642	249 146	99%	98%	57 911	251 310	15%	-3%
Sisehaigused	340 395	760 678	333 291	740 459	102%	103%	319 328	779 579	7%	-2%
Meditsiini-geneetika	5 400	7 208	4 599	7 200	117%	100%	-	-	-	-
Allergoloogia-immunoloogia	5 186	18 071	4 163	16 287	125%	111%	-	-	-	-
Esmane järelravi	3 065	1 956	3 688	2 195	83%	89%	2 914	2 068	5%	-5%
Taastusravi	35 593	76 873	35 845	73 641	99%	104%	31 085	76 138	15%	1%
Kokku	1 043 344	2 939 852	1 023 603	2 916 433	102%	101%	938 217	2 974 822	11%	-1%
ambulaatorne	438 288	2 707 106	426 464	2 689 485	103%	101%	390 043	2 745 528	12%	-1%
päevaravi	56 642	74 498	54 832	73 147	103%	102%	49 812	72 454	14%	3%
statsionaarne	548 403	158 248	542 306	153 801	101%	103%	498 369	156 840	10%	1%

2024. aastal tasusime eriarstiabis 782 442 inimese ravi eest, sh sai eriarstiabi põhierialadel ravi 773 999 inimest. Põhierialadel ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2023. aastaga kasvanud 1%.

Kirurgia erialale on koondatud kardiokirurgia, lastekirurgia, neurokirurgia, näo- ja lõualuukirurgia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, rindkerekirurgia, uroloogia, veresoontekirurgia ja üldkirurgia raviteenused.

2024. aastal tasusime kirurgia erialal 389 798 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv kasvas 2023. aastaga võrreldes 3458 inimese võrra ehk 1%. Rahastamine kasvas 12% ehk 29 miljonit eurot.

Aruandeperioodil rahastasime kirurgia erialal eelmise aastaga võrreldes 3002 ravijuhtu rohkem. Kõige enam mõjutab ravijuhtude eelarve suuremat kasutust üldkirurgia, kus oli eelmise aastaga võrreldes 7218 ravijuhtu enam.

Oftalmoloogia erialal tasusime 169 930 inimese silmaarstiteenuse eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aasta sama ajaga vähenenud 1427 inimese võrra ehk 1%, rahastamine kasvas 15%.

Onkoloogia põhierialal kajastub ka hematoloogia raviteenuste kasutus. Onkoloogia põhierialal tasusime 40 010 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv kasvas 2023. aastaga võrreldes 132 inimese võrra. Onkoloogia rahastamine kasvas 18% ehk ligi 23 miljoni euro võrra.

Günekoloogiategenuseid kasutas aruandeperioodil 187 641 inimest, kellele osutatud 397 919 ravijuhtu eest tasus Tervisekassa raviasutustele ligi 68 miljonit eurot. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2023. aastaga vähenenud 3% ehk 5020 inimese võrra, rahastamine jäi 2023. aasta tasemele.

Pediaatrias tasusime 56 095 lapse ravi eest. Ravi saanud laste arv on võrreldes 2023. aastaga vähenenud 4% ehk 2283 lapse võrra, rahastamine kasvas 6% ehk üle 2 miljoni euro.

Psühhiaatrias tasus Tervisekassa 67 062 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga jäänud samale tasemele, rahastamine kasvas 15% ehk ligi 9 miljonit eurot.

Sisehaiguste erialale on koondatud dermatoveneroloogia (nahahaigused), endokrinoloogia (hormonaalsed haigused), gastroenteroloogia (seedetrakti haigused), infektsioonhaigused (nakkushaigused), kardioloogia, kutsehaigused, nefroloogia (neeru- ja kuseteede haigused), neuroloogia, pulmonoloogia (kopsuhaigused), reumatoloogia ja sisehaiguste raviteenused. Sisehaiguste erialal tasus Tervisekassa 2024. aastal 326 874 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on eelmise aasta sama ajaga võrreldes vähenenud 3% ehk 8394 inimese võrra. Seda on kõige enam mõjutanud ambulatoorset ravi saanud inimeste arvu vähenemine.

Esmast järelravi saanud inimeste arv ja ka ravijuhtude arv on vähenenud: 2024. aastal sai järelravi 1847 inimest, mida on 5% vähem kui eelmisel aastal.

Taastusravi erialal tasusime 52 488 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud protsendi võrra. Rahastamine on kasvanud 15% võrra.

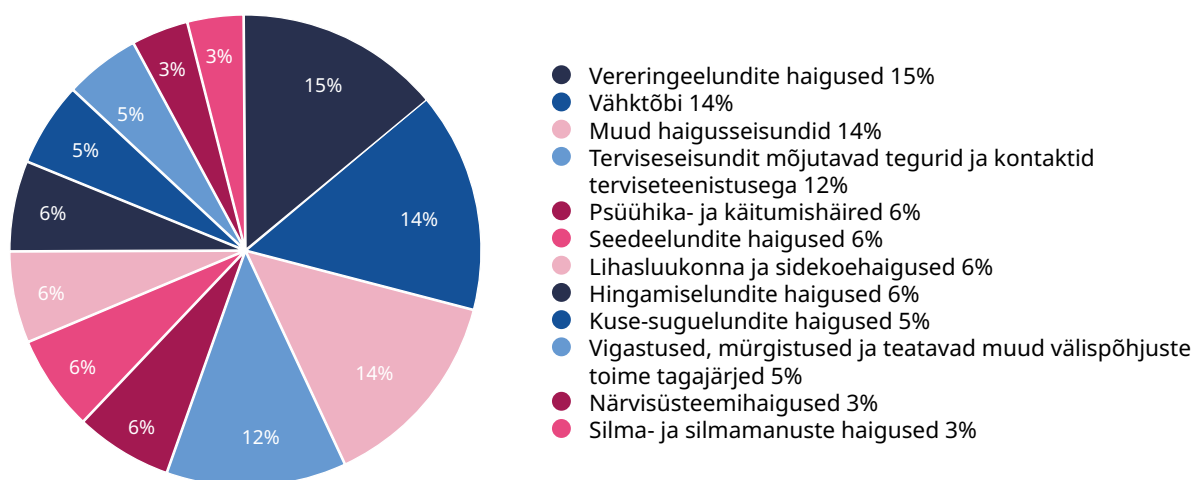
Täpsem ülevaade tervishoiuteenuste kasutuse statistika kohta on leitav meie kodulehelt www.tervisekassa.ee/koik-teenused.

Põhidiagnoosirühmade jaotus eriarstiabi põhierialadel

Suurimad haigusseisundite rühmad, mille ravi 2024. aastal rahastasime, olid vereringeelundite haigused, kasvaja, terviseseisundit mõjutavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega.

Võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud inimeste arv (osakaaluna) kasvanud kõige enam vere- ja vereloomeelundite ja vigastuste diagnoosirühmas. Vähenenud on kõige enam diagnoosirühmas „perinataal- ehk sünniperioodis tekkivad teatavad seisundid“ ja diagnoosirühmas „raseduse, sünnituse ja sünnitusjärgse perioodi“ ravi saanute arv. Põhierialadel ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2023. aastaga kasvanud 1%. Rahastamine kasvas eelmise aasta sama perioodiga võrreldes kõige rohkem vähiravis, vähenes aga vaid hingamis-elundite haiguste ravis.

Joonis 2. Eriarstiabi rahastuse jagunemine haigusseisundite järgi



Tervishoiuteenuste jaotus eriarstiabi põhierialadel

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest olid 2024. aastal suurima rahastamise osakaaluga uuringud ja protseduurid (27%) ning voodipäevad (24%). Võrreldes eelneva aastaga ei ole tervishoiuteenuste struktuuris olulisi muudatusi toimunud.

Tabel 13. Raviarvetel kajastatud teenusegruppide osakaal summade lõikes

	2024 tegelik	2023 Tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Uuringud ja protseduurid	27%	27%	0%
Voodipäevad	24%	24%	0%
Laboratoorsed uuringud	14%	14%	0%
Operatsioonid ja lisavahendid	11%	12%	-1%
Ambulatoorsed vastuvõttud	9%	9%	0%
Ravimid	8%	7%	1%
Anesteesia	3%	3%	0%
Veri ja veretooted	2%	2%	0%
Muud teenused	1%	2%	-1%

Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö

Tervisekassa tasub ambulatoorses ravis ja päevaravis ületööd koefitsiendiga 0,7 ning statsionaarses eriarstiabis koefitsiendiga 0,3. Tervisekassa võtab kokkulepitud kohustuste kogusummat ületavate ravijuhtude eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui tervishoiuteenuste osutaja osutab kindlustatud inimestele teenuseid lepinguperioodiks kokkulepitud kogusummast rohkem.

Tabel 14. Üle lepingumahu esitatud ravijuhud (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Ambulatoorne	26 556	173 516	9 025	77 023	194%	125%
Päevaravi	2 754	4 494	912	1 822	202%	147%
Statsionaarne	4 405	3 294	1 124	983	294%	235%
Kokku	33 715	181 304	11 061	79 828	205%	127%

Lepingumahtu ületavate raviteenuste osakaal eriarstiabis oli ravijuhtude puhul 6,7% ja summa puhul 6%. Ambulatoorse ületöö maht moodustab ligi 80% ületöö eest tasutud summast. Ületöö eest esitati raviarveid kõigil põhierialadel, enim sisehaigustes (53 991 ravijuhtu summas 9 miljonit eurot), kirurgias (49 394 ravijuhtu summas 5,7 miljonit eurot), oftalmoloogias (25 479 ravijuhtu summas 2,6 miljonit eurot) ja günekoloogias (19 962 ravijuhtu summas 1,8 miljonit eurot).

Võrreldes 2023. aastaga on ravijuhtude ületöö maht suurenenud 23 miljoni euro ehk 205% võrra ning 101 476 ravijuhu ehk 127% võrra, mis näitab teenuseosutajate soovi tagada parem teenuste kättesaadavus ja peegeldab ka raviasutuste võimekust tervishoiuteenust osutada.

Erijuhtude eelarve ja ravijuhtude täitmine

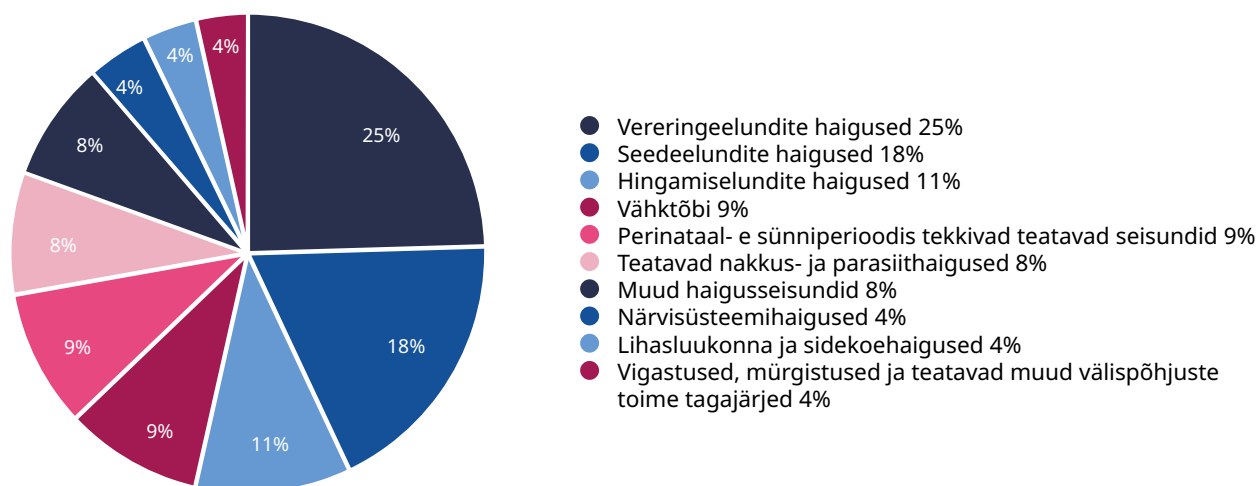
Erijuhud on eriarstiabi teenused, mis ei kuulu eriarstiabi põhialade alla. Erijuhtude eelarves on kajastatud ülikallid ravijuhud ja muud erijuhud: organisiirdamised, luuüdi transplantatsioon, sünnitused, hemodialüüs, peritonaaldialüüs, endoproteesimised, viljatusravi, kuulmisimplantatsioon ja katarakti operatsioonid.

Ülikallid ravijuhud

Alates 1. maist 2024 loetakse ülikalliks ravijuhuks statsionaarse ravi raviarve, mille maksumus on piirkondlikel haiglatel vähemalt 118 tuhat eurot ja teistel tervishoiuteenuse osutajatel vähemalt 83,5 tuhat eurot.

2024. aastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad meile tasumiseks 72 ülikallist ravijuhtu summas 10,6 miljonit eurot. Võrreldes eelmise aastaga suurenes ravijuhtude arv 11% ning summa 13%. Põhidiagnoosigruppidest esines kõige rohkem ülikalleid ravijuhte seedeelundite haiguste (25%) ja vereringeelundite haiguste (22%) puhul. Enim ülikalleid ravijuhte esines Tartu Ülikooli Kliinikumil (12 ravijuhtu kokku summas 1,8 miljonit eurot) ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglal (12 ravijuhtu kokku summas 808 tuhat eurot).

Joonis 3. Ülikallite ravijuhtude rahastamise jagunemine haigusseisundite järgi



Muud erijuhud

Muu erijuht on sihtotstarbeliselt rahastatav juhtum, mille teenuste kirjeldus on toodud Tervisekassa kodulehel ravi rahastamise lepingu alajaotuses.

Tabel 15. Muude erijuhtude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 eelarve		Eelarve täitmine		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Endoproteesimised	25 934	4 406	26 844	4 492	97%	98%	25 029	4 465	4%	-1%
Sünnitused	21 429	9 330	23 904	10 371	90%	90%	20 942	10 532	2%	-11%
Hemodialüüs	18 746	5 313	17 235	4 967	109%	107%	15 782	4 947	19%	7%
Katarakti operatsioonid	14 533	19 115	14 948	19 492	97%	98%	13 799	19 724	5%	-3%
Viljatusravi	3 910	3 676	4 157	3 610	94%	102%	3 615	3 455	8%	6%
Luuüdi transplantatsioon	3 813	300	3 182	348	120%	86%	3 120	349	22%	-14%
Sõjas haavata saanute ravi	1 776	-	1 800	-	99%	-	2 362	-	-25%	-
Organisiirdamised	1 361	163	2 033	234	67%	70%	2 035	235	-33%	-31%
Sõjapõgenike ravi	984	11 542	1 050	-	94%	-	1 340	13 506	-27%	-15%
Peritoneaaldialüüs	861	475	984	554	87%	86%	942	532	-9%	-11%
Kuulmis-implantatsioon	561	23	817	31	69%	74%	533	22	5%	5%
AEK konsiilium*	141	11	165	13	85%	85%	90	11	57%	-
Tuberkuloosi OKR ravi**	121	698	218	778	56%	90%	57	375	112%	86%
Vaktsineerimine***	279	30 922	449	44 500	61%	69%	148	-	89%	61%
Kokku	94 449	85 974	97 786	89 390	97%	96%	89 794	76 945	5%	11%

* Arstliku ekspertiisi multidistsiplinaarne ekspertkomisjon.

**Tuberkuloosi otseselt kontrollitav ravi.

***Vaktsineerimine hõlmab eriarstiabis tehtud vaktsineerimisi sh gripivastane vaktsineerimine, erakorralised vaktsineerimised.

2024. aastal tasusime kokku 54 062 inimese ravi eest (erijuhud). Inimeste arv oli suurim katarakti operatsioonide, sünnituste ja endoproteesimiste puhul.

2024. aastal tehti 13 289 inimesele 19 624 katarakti operatsiooni. Opereeritud inimeste arv ja operatsioonide arv on ligikaudu sama suur kui eelmisel aastal.

Endoproteesimisi on aruandeperioodil tehtud väiksemas mahus kui eelmisel aastal. Kui 2023. aastal tehti 4281 inimesele 4663 endoproteesimise operatsiooni, siis 2024. aastal tehti 4156 inimesele 4317 operatsiooni.

2024. aastal tasusime 1202 sünnituse ravijuhtu eest vähem kui eelmisel aastal samal ajal: 2023. aastal oli kokku 10 532 sünnituse ravijuhtu ja 2024. aastal 9330.

Täiendavad tasustamismudelid

Eelarveraal „täiendavad tasustamismudelid“ kajastuvad raviteekondade tasustamine (endoproteesi-
mise raviteekond), tulemustasud (psühhiaatria) ning eriarstiabi tulemustasud (vaktsineerimine jm).
Tervisekassa tasus 2024. aastal täiendavate tasustamismudelite eest kokku ligi 7 miljonit eurot.

Eriarstiabis on eesmärk üldhaiglate rahastamise jätkusuutlikkus. Alates 2024. aastast toetatakse loo-
dava rahastusmudeli (nn 50 : 50 mudel) abil üldhaiglate jätkusuutlikkust ja tagatakse osutatavate tee-
nuste miinimumpakett lähtuvalt haigla liikide nõuetest. Uuele rahastusmudelile üleminek toetab ja
pakub lisaväärtust eeskätt väiksematele üldhaiglatele, mis teenindavad vananeva ja kahaneva elanik-
konnaga maakondi. 2024. aastal liitusid 50 : 50 mudeliga Jõgeva Haigla, Läänemaa Haigla ja Raplamaa
Haigla. Püsiva kuutasuna maksis Tervisekassa neile kolmele haiglale kokku 5,6 miljonit eurot.

Periooditasude eelarve täitmine

Tervisekassa tasus 2024. aastal valmisoleku- ja periooditasudeks kokku üle 90 miljoni euro (2023. aas-
tal üle 71 miljoni euro).

Aruandeperioodil tasusime eriarstiabi kuutasu kokku ligi 5 miljonit eurot, mida on 797 tuhat eurot ehk
19% enam kui eelmisel aastal. Eriarstiabi kuutasu maksime Hiiumaa Haiglale, kus
rakendatakse 1. aprillist 2018 eelarvepõhist rahastamismudelit. Tasustamise meetodi muutmine on end
Hiiumaa Haigla puhul siiaamaani põhjendanud, sest see tagab jätkuva eriarstiabi osutamise ja inimeste
rahulolu. Hiiumaa Haiglas on eelarvepõhise rahastuspõhimõtte kasutuselevõtu eesmärk tagada vähe-
se elanikkonnaga ja raske ligipääsuga piirkonna haigla jätkusuutlikkus ning jätkata inimestele arstiabi
pakkumist nende kodukohas. Uue süsteemi järgi tasub Tervisekassa Hiiumaa Haiglale eelarvepõhiselt,
mis tähendab, et Tervisekassa ei osta haiglalt teenuseid ravijuhtude ega teenuste kaupa.

Valmisolekutasusid maksime 2024. aastal üle 85 miljoni euro ehk üle 18 miljoni euro võrra rohkem kui
eelmisel aastal. Kõige enam mõjutas valmisolekutasude kasutust erakorralise meditsiini osakondade
(EMO) rahastamine, mis lisati tervishoiuteenuste loetellu alates 1. jaanuarist 2020. EMO valmisoleku-
tasudeks tasus Tervisekassa 2024. aastal kokku üle 56 miljoni euro (2023. aastal ligi 43 miljonit eurot).

Alates 2024. aasta märtsist loetakse Politsei- ja Piirivalveameti valduses oleva kopteriga sooritatav
kiirabilend riikliku ülesande täitmiseks ning seda rahastatakse Tervisekassa tervishoiuteenuste loe-
telus kopteri kiirabilendude eest tasumise kohta sätestatud tingimustel ja korras. 2024. aastal maksis
Tervisekassa kiirabilendudeks valmisolekutasu üle miljoni euro.

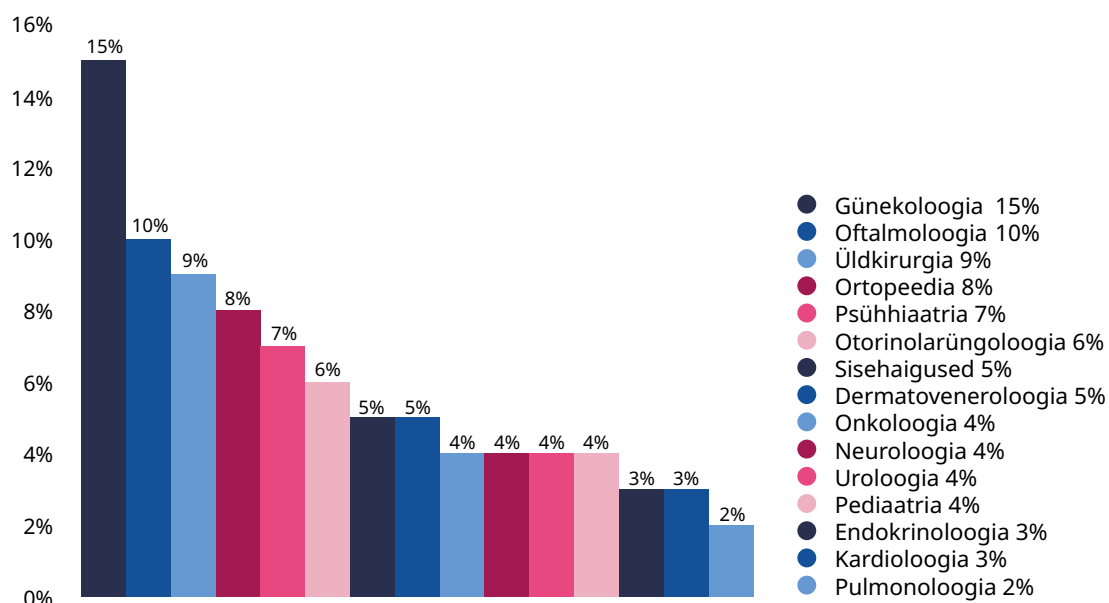
Eriarstiabi kättesaadavus

Alates 2024. aasta 1. jaanuarist on tervishoiuteenuste loetelu uuendamise tulemusel kättesaadavad
uued tõenduspõhised ja kulutõhusad raviviisid. Lähtudes erialaühenduste ettepanekutest lisati **loe-
tellu uued teenused** (nt MRT-põhine kiiritusravi planeerimine ja intrakraniaalse entsefalograafia ope-
ratsioon epilepsiahaigetele), muudeti olemasolevate teenuste tingimusi (nt intensiivsuse moduleeritud
väliskiiritusravi planeerimine ja protseduuri teenuste ning pehmete kudede ultraheliuuringu näidus-
tuste laiendamine) ja uuendati olemasolevate teenuste hindasid. Muudatuste eesmärk on tagada
kindlustatud inimestele paremad ravivõimalused ja optimaalsed hinnad. Samuti laiendati e-konsultat-
sioonide võimalusi.

2024. aastal toimus põhierialadel 3,66 miljonit ambulatoorset eriarstiabi arsti, õe, ämmaemanda ja
iseseisva tervishoiuspetsialisti vastuvõttu, mis on samas suurusjärgus 2023. aastaga. Kõige enam vas-
tuvõtte toimus günekoloogia (542 132, langus 4%), oftalmoloogia (356 137, langus 1%), üldkirurgia
(323 409, kasv 3%), ortopeedia (287 647, kasv 2%) ja psühhiaatria (257 622, langus 4%) erialadel.

Suurim vastuvõttude arvu kasv, 9%, oli näo- ja lõualuukirurgias (17 581 2024. aastal), suurim vähene-
mine, 22%, pulmonoloogias (78 842).

Joonis 4. Eriarstiabi vastuvõttude jagunemine eriarsti põhialadel



Tervise infosüsteemi andmetel oli 2024. aastal ambulatoorse eriarstiabi plaanilise esmase vastuvõtu mediaanooteaeg 20 päeva (1 434 900 Tervisekassa rahastusega esmast broneeringut). 2023. aastal oli esmase vastuvõtu mediaanooteaeg 14 päeva. Üle-eestiliselt on rohkem kui 42-päevase mediaanooteajaga erialad allergoloogia-immunoloogia, suu-, näo- ja lõualuukirurgia, kardiokirurgia, neurokirurgia, plastika- ja rekonstruktiivkirurgia.

2024. aastal oli kuni 42-päevase mediaanooteajaga esmaseid broneeringuid 72%. Aasta varem oli see näitaja 68,18%. Piirkondlikes haiglates oli kuni 42-päevase ooteajaga esmaseid broneeringuid 66%, keskhaiglates 67% ja üldhaiglates 78%.

2024. aastal väljastati kokku 117 794 e-konsultatsiooni saatekirja (11,5% ambulatoorse eriarsti vastuvõtule suunavatest saatekirjadest) ehk 22 487 saatekirja võrra enam kui väljastati 2023. aastal. Kõige enam vastasid e-konsultatsioonidele Tartu Ülikooli Kliinikum (36 319 korda), Põhja-Eesti Regionaalhaigla (25 682 korda) ja Ida-Tallinna Keskhaigla (22 851 korda). Arvestades e-konsultatsioonide vastuste liike, piisab perearstile 34% juhtudel eriarsti täpsustavatest juhistest ja konsultatsioonist, kuidas patsiendi raviga jätkata. Meditsiinilisest seisundist lähtuvalt vajas 2% patsientidest haiglaravi, 4% patsientidest eriarsti vastuvõttu 7 päeva jooksul ja 33% patsientidest 8–42 päeva jooksul. 21% patsientidele määrati eriarsti vastuvõtt rohkem kui 42 päeva pärast.

Eriarstiabi lepingute täitmine

Tabel 16. Eriarstiabi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 leping		2024 lepingu täitmine		2023 leping		2023 lepingu täitmine	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
HVA haiglad	1 127 707	2 233 705	103%	11%	1 030 147	2 379 537	100%	106%
Piirkondlikud haiglad	609 326	971 116	103%	113%	558 000	1 036 332	101%	107%
Keskhaiglad	355 499	856 197	102%	108%	328 022	912 886	100%	105%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	162 883	406 392	101%	111%	144 124	430 319	99%	105%
Haiglavõrgu välised partnerid	82 432	500 217	106%	111%	69 250	505 686	107%	106%
Kokku	1 210 139	2 733 922	103%	111%	1 099 397	2 885 223	101%	106%

2023. aastaga võrreldes kasvas haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglatele tasutud summa 12% ja ravijuhte oli 2% vähem. Haiglavõrgu väliste partneritele tasutud summa suurenes 17%, ravijuhte oli 7% vähem.

Piirkondlikele haiglatele (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum) tasutud summa kasvas 2024. aastal võrreldes eelnenud aastaga 12%, ravijuhte oli võrreldes 2023. aastaga samas mahu. Piirkondlike haiglate ravijuhud moodustasid 36% ja summa 51% eriarstiabi lepingute kogutäitmisest.

Keskhaiglatele (Ida-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla) tasutud summa suurenes 2024. aastal võrreldes eelmise aastaga 10%, ravijuhte oli keskhaiglates 4% vähem kui 2023. aastal. Keskhaiglate ravijuhud moodustasid 29% ja summa 30% eriarstiabi lepingute kogutäitmisest.

Üldhaiglate, kohalike haiglate ja taastusravihaiglate (Hiiumaa Haigla, Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Põlva Haigla, Rakvere Haigla, Raplamaa Haigla, Viljandi Haigla, Jõgeva Haigla ja Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus) ravijuhtude arv vähenes 2024. aastal protsendi võrra, tasutud summa suurenes 2024. aastal võrreldes eelmise aastaga 15%. Üldhaiglate ja kohalike haiglate osakaal eriarstiabi lepingute täitmisel oli 2024. aasta ravijuhtude puhul 36% ja summa puhul 5%.

1.4 Õendusabi

Õendusabi eesmärk on patsiendile parima võimaliku elukvaliteedi ja toimetuleku saavutamine või säilitamine. Õendusabi vajavad patsiendid, kes ei tule toime erinevatest haigustest tingitud häirete ja puuete tõttu.

Õendusabiteenused on elanikkonnale järjest kättesaadavamad, kuna õed on hakanud tegema iseisvaid vastuvõtte, laienenud on koduõendusabi teenuse pakkumine ning õendusabi osutamine esmatasandi tervisekeskustes. Inimeste terviseküsimisega tegelevad nii tervishoiu- kui ka hoolekandesüsteem. Tervisekassa rahastab õendusabiteenust nii otse õendusabi eelarvest kui ka teiste eelarvete kaudu. Näiteks hakati 2024. aastal eriarstiabi eelarvest rahastama eriõendusteenust, et vähendada eriõdede rakendamise kaudu eriarstide töökoormust ja suurendada ravi kättesaadavust. See muudatus aitab kasutada olemasolevaid tervishoiuspetsialiste ja nende tööaega tõhusamalt.

Õendusabi all kirjeldame neid teenuseid, mida osutatakse vastavalt patsiendi vajadustele tervishoiuteenuseks nii statsionaarselt kui ka ambulatoorselt (koduõendus), samuti õendusteenuseks üldhooldekodus. Siin ei kajastu koduõendusteenused, mida osutavad õed esmatasandi perearsti- ja tervisekeskustes. Samuti ei kajastu siin perearstiabis ja eriarstiabis õdede osutatud iseseisvad vastuvõttud.

Tabel 17. Õendusabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 eelarve		Eelarve täitmine		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Koduõendus	15 112	43 802	14 775	43 151	102%	102%	13 003	42 796	16%	2%
Statsionaarne õendusabi	65 754	20 976	67 991	21 170	97%	99%	56 880	20 769	16%	1%
Õendusabi üldhooldusteenusel	10 723	89 510	10 183	–	105%	–	8 313	74 987	29%	19%
Kokku	91 590	154 288	92 949	64 321	99%	240%	78 196	138 552	17%	11%

2024. aasta õendusabi eelarveks oli kavandatud ligi 93 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes ligi 92 miljonit eurot. Seda on eelmise aastaga võrreldes 13 miljoni euro ehk 17% võrra enam.

2024. aastal sai õendusabi teenust kokku 30 013 inimest (sh eraldiseisev koduõendusteenus, statsionaarne õendusabi ja üldhooldusteenusel osutatav õendusteenus). Teenust kasutanud inimeste arv on eelmise aastaga võrreldes kasvanud 2% võrra. Seda on kõige enam mõjutanud õendusteenust üldhooldekodus kasutanud inimeste arvu kasv.

Statsionaarse õendusabi teenuse eest tasusime 2024. aastal ligi 9 miljonit eurot ehk 16% enam kui eelmisel aastal. Statsionaarset õendusabi kasutas 2024. aastal 13 722 inimest, mida on eelmise aasta sama ajaga 2% enam.

Alates 2020. aastast rahastatakse statsionaarse õendusabi teenuse raames ka hospiitsravi. 2024. aasta 31. detsembri seisuga osutab statsionaarset hospiitsravi 7 haiglat kokku 54 voodil.

Koduõendusteenust osutati 9100 inimesele ja tehti 300 146 koduõendusvisiiti, mida on eelmise aastaga võrreldes 5% enam. Lisaks pakutakse koduõendusteenust üha enam tervisekeskustes: üle 54 000 visiidi.

2024. aastal jätkasime üldhooldekodude õendusteenuse rahastamist. Tervisekassa rahastatud õendusteenus võimaldab paremini jälgida üldhooldekodu elanike tervises seisundit. Lisaks on üheks oodatavaks mõjuks vähenev kiirabi väljasõitude arv ja senisest suurem rahulolu tervishoiuteenuste kättesaadavusega. Õendusteenust üldhooldekodus osutati 2024. aastal 12 576 inimesele, mida on eelmise aastaga võrreldes 1149 inimese võrra ehk 10% rohkem.

Seisuga 31. detsember 2024 oli Tervisekassal 113 õendusteenuse lepingupartnerit. Neist 88 partnerit osutavad õendusteenust üldhooldekodudes, kokku oli teenuseosutamise kohti 213.

Tabel 18. Õendusabi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 lepingu täitmine		2023 tegelik		2023 lepingu täitmine, %	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
HVA haiglad	45 857	30 578	97%	110%	39 775	29 500	99%	110%
Piirkondlikud haiglad	8 865	6 066	98%	97%	7 774	5 666	99%	99%
Keskhaiglad	18 440	8 764	96%	106%	15 743	8 455	99%	104%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	18 553	15 748	99%	118%	16 258	15 379	99%	117%
Haiglavõrgu välised partnerid	45 733	67 167	100%	179%	39 890	65 133	97%	163%
Kokku	91 590	97 745	99%	158%	79 665	94 633	98%	146%

Võrreldes 2023. aastaga suurenes haiglavõrgu arengukava haiglate lepingute täitmine ligi 6,5 miljoni euro võrra ehk 14%, ravijuhte osutati 4% enam. Haiglavõrgu väliste partnerite lepingute täitmine suurenes ligi 7 miljoni euro võrra ehk 6%, ravijuhte osutati 12% rohkem.

1.5 Hambaravi

Meie eesmärk on hambaraviteenuste ja -hüvitiste järk-järgult laienev kättesaadavus, arvestades inimeste vanusest, kaasuvatest haigustest ning ravi spetsiifikast tulenevaid vajadusi. Kõige suurema osa hambaraviteenustest moodustavad täiskasvanute plaaniline hambaravi ja kuni 19-aastaste hambaravi. Osale ühiskonnarühmadele (lapsed, eakad ja puuetega inimesed) toetame ravi tavapärasest tervetele täiskasvanutele mõeldud hüvitisest kõrgemas määras. Hambaravi on tasuta teatud haigusseisunditega inimestele, kellel on raskendatud suhügieeniga toimetulek ja sellest tingitud suurem risk suu- ja hambahaiguste tekkeks.

2024. aastast kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2024. aasta eelarvet ja eelarve täitmist, on järgmised:

- 2024. aasta 1. jaanuarist tõsteti täiskasvanute hambaravihüvitise aastane ülempiir 60 euroni. Samuti tõusis haavatavas olukorras olevate inimeste hambaravihüvitis 85 eurolt 105 eurole ja omaosalust langetati 15%-lt 12,5%-le;
- juhtprojektide hulka lisati mobiilse hambaravikabineti teenus ja valmisolekutasu;
- suuõõne hindamine õendusteenusel, hambaarsti videovastuvõtt ning hambaarsti ja ortodondi vaheline e-konsultatsioon tõsteti juhtprojektide hulgast tavateenusteks.

2024. aasta prioriteet oli laste hambahaiguste ennetuse ja raviteenuste kättesaadavuse ühtlustamine ja parandamine. Selleks oleme teenuseosutajatele lihtsustanud laste hambaravi lepingu sõlmimist, et suurendada laste hambaravi piirkondlikku kaetust. Laste hammaste tervise projekti tegevustes keskenduti teavitustööle, mille keskmes oli kodune hammaste hooldus. Lisaks ennetustegevustele jätkusid ka pereõdedele ja kooliõdedele suunatud tervisedenduse projektid, millega toetatakse ennetustegevust.

Valmistati ette mobiilse hambaravi ennetusteenused. Suuõõne haiguste ennetusteenus viidi haridusasutustes 11 000 lapseni. Enam olid haaratud Harjumaa, Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa ja Järvamaa omavalitsused, kuid jõuti ka Saaremaa ja Valgamaa lasteni. Nimetatud maakondade laste hambaravi hõlmatus tõusis võrreldes eelmise aastaga 3–5 %. 2024. aastal jõudis u 70% Eesti 4–18-aastastest lastest hambaarsti vastuvõtule.

Tabel 19. Hambaravi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 eelarve		Eelarve täitmine		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
Laste hambahaiguste ennetus ja ravi	48 649	421 204	50 413	425 768	97%	99%	42 492	399 710	14%	5%
Laste ortodontia	15 350	86 827	14 132	80 734	109%	108%	12 614	78 905	22%	10%
Täiskasvanute vältimatu hambaravi	2 837	26 682	2 714	26 000	105%	103%	2 391	25 392	19%	5%
Täiskasvanute plaaniline hambaravi	37 648	629 808	38 768	571 985	97%	1%	28 899	542 201	30%	31%
Plaaniline hambaravi	126	130	172	215	73%	60%	70	100	80%	30%
Elupuhune hambaravi	874	5 456	940	6 000	93%	91%	589	4 051	48%	35%
Mitterahaline hambaravi-hüvitis	28 828	572 458	29 801	513 099	97%	112%	20 799	487 527	39%	17%
Mitterahaline proteesi-hüvitis	7 576	51 171	7 601	51 851	100%	99%	7 311	49 955	4%	2%
Hambaravi haigla-tingimustes	170	189	168	300	101%	63%	70	184	143%	3%
Täiskasvanute ortodontia	72	404	86	520	84%	78%	59	384	22%	5%
Valmisolekutasu hambaravis	80	2	97	0	82%	–	55	–	45%	–
Kokku	104 564	1 164 523	106 124	1 104 487	99%	105%	86 450	1 046 208	21%	11%

2024. aastal tasus Tervisekassa inimeste hambaraviteenuste ja -hüvitiste eest kokku üle 104 miljoni euro, mida on 21% enam kui aasta varem. Eelarve täitmine oli 99%. Laste ortodontia eelarve ületati 6% ehk ligi 2,5 miljoni euro võrra.

Hambaarsti külastas 607 726 inimest, kõige enam kasvas hambaravihüvitist kasutanud inimeste arv. 2024. aastal kasutas mitterahalist hambaravihüvitist 406 955 täiskasvanut, mida on 26 670 inimese võrra enam kui 2023. aastal. Täiskasvanute mitterahalise hambaravihüvitise eelarve jäi 973 euro ulatuses alatäidetuks, kuid võrreldes eelmise aastaga suurenes eelarve kasutus 17%. Nii teenust kasutanud inimeste suuremat arvu kui ka eelarve suuremat kasutust mõjutas hüvitise aastase ülempiiri tõus alates 2024. aasta 1. jaanuarist.

Laste hambahaiguste ennetus ja ravi

Laste hambaravi rahastatakse Tervisekassa lepingupartnerite juures vastavalt Tervisekassa kehtestatud hinnakirjale. Laste hambaravi on Eestis tasuta ehk Tervisekassa tasub alla 19-aastaste kindlustatud hambaravi eest.

2024. aastal oli Eestis 3–19-aastaseid ravikindlustatuid kokku 231 619, kellest hambaarsti külastas 2024. aastal 159 145 ehk 68,3% sihtrühmast.

Kõige suurem oli 7–8-aastaste laste hõlmatus (75,3%), mis kasvas eelmise aastaga võrreldes 1,2% võrra. See näitab selgelt, et kooli minnes käiakse lastega hambaarsti juures üsna tublisti. Küll aga langeb hõlmatus 14–19-aastaste noorte seas (59,4%). Eelmise aastaga võrreldes kasvas hambaarsti külastamine kõige enam ehk 2,5% laste seas vanuses 0–6 eluaastat.

Kõige suurem oli 2024. aastal hõlmatus Saaremaal, Võrumaal ja Jõgevamaal (64%), Tartumaal (63%) ja Läänemaal (62%), kõige väiksem aga Lääne-Virumaal (53%) ning Ida-Virumaal ja Valgemaal (54%).

Ortodontia

Tervisekassa tasub ka lastele osutatud ortodontiateenuste (sh breketid) eest, kuid ainult teatud juhtudel. 2024. aastal rahastas Tervisekassa 22 599 lapse ortodontiateenust ligi 15,4 miljoni euro eest. Ortodontiateenust saanud laste arv suurenes eelmise aastaga võrreldes 1903 lapse võrra. Laste ortodontia ravijuhud ületati 5% võrra, samas summa kasvas 22%.

2024. aastal täiendasime ortodontiateenuse tingimusi – hambaarst, kes näeb patsiendil ortodontilise ravi vajadust, algatab e-konsultatsiooni ortodondiga. Kui tehakse otsus, et ortodont võtab ravi üle, toimub esmane ortodondi kontaktvastuvõtt alles siis, kui hambaarst on 6–12 kuud jälginud patsiendi ravimotiveeritust, suuhügieeni ja suutervise seisukorda. Muudatus on vajalik, sest see korrastab ortodontia ravijärjekordi, tagab ortodondile ja hambaarstile omavahelise parema koostöövõimaluse ning jäävad ära asjatud ortodondi vastuvõtud. 2024. aastal toimunud katseprojekti raames tehti 59 e-konsultatsiooni patsiendi ravile võtmiseks.

Täiskasvanute vältimatu hambaravi

Kõigil täiskasvanutel on õigus saada tasuta vältimatut hambaravi, sõltumata sellest, kas neil on ravikindlustus või mitte. Tasuta hambaravi osutatakse juhul, kui abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse. Täiskasvanute vältimatut hambaravi kasutas 2024. aastal 24 348 inimest üle 2,8 miljoni euro eest.

Täiskasvanute plaaniline hambaravi

Täiskasvanute plaaniline hambaravi sisaldab nii täiskasvanute plaanilist hambaravi, elupuhust hambaravi, kui ka mitterahalist hambaravi- ja proteesihüvitist. 2024. aastal hüvitas Tervisekassa täiskasvanute plaanilist hambaravi kokku ligi 38 miljoni euro eest.

Täiskasvanute hambaravihüvitist kasutas kokku 401 276 inimest ehk 20 991 inimest enam kui aasta varem. Seejuures kasutas 60-eurost hambaravihüvitist 231 717 inimest ja 105 eurost hüvitist, mis on mõeldud suurenenud hambaravivajadusega inimestele, kasutas 173 314 inimest. Kõige enam ehk 9180 inimese võrra on kasvanud just kõrgemas piirmääras (105 eurot) hüvitist kasutanute arv. Kolmandiku sellest juurdekasvust moodustavad töötukassas registreeritud töötud ja toimetulekutoetuse saajad.

Mitterahalise hambaproteeside hüvitise summa on ühele inimesele kolmeks aastaks 260 eurot. 2024. aastal kasutas täiskasvanute hambaproteeside hüvitist 39 311 inimest ehk pea samapalju kui aasta varem.

Lisaks täiskasvanute hambaravihüvitise reformile laiendati alates 2019. aastast tasuta hambaravi võimalusi sügava füüsilise ja vaimse puudega inimestele, kes ise ei suuda oma suuhügieeni eest hoold kanda. Nende inimeste hambaravi eest tasub Tervisekassa kogu ulatuses ehk hambaid saab tasuta ravida kogu elu. Teenust kasutas selle esimesel käivitamisaastal 141 inimest, 2020. aastal 427 inimest, 2023. aastal juba 1272 inimest ja 2024. aastal 1663 inimest.

Tabel 20. Hambaravi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

	2024 tegelik		2024 lepingu täitmine		2023 tegelik		2024 lepingu täitmine, %	
	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud	Summa	Ravijuhud
HVA haiglad	5 612	46 494	95%	96%	5 359	49 589	93%	93%
Piirkondlikud haiglad	3 302	28 876	96%	96%	3 027	29 877	97%	97%
Keskhaiglad	1 965	15 351	94%	97%	1 813	15 423	93%	94%
Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla	345	2 267	89%	89%	519	4 289	68%	65%
Haiglavõrgu välised partnerid	62 548	494 407	99%	100%	54 772	479 973	97%	96%
Kokku	68 160	540 901	99%	100%	60 131	529 562	97%	96%

2024. aastal oli Tervisekassal kokku 320 hambaravi lepingupartnerit. Esmase aastase lepinguga lisandus Tervisekassale 12 laste hambaravipartnerit, mis suurendas veelgi laste tasuta hambaravi kättesaadavust. Täiskasvanute hambaravis lisandus kuus uut lepingupartnerit.

1.6 Kiirabi

Alates 2019. aastast sõlmib Tervisekassa kiirabiteenuse osutajatega lepingud ja tasub kiirabiteenuse eest tervishoiuteenuste seaduses sätestatud tingimustel. 2024. aasta 31. detsembri seisuga oli kiirabis kümme teenuseosutajat.

Tabel 21. Kiirabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Kiirabi kokku	90 204	91 079	99%	78 919	14%

Kiirabiteenuse 2024. aasta eelarveks kavandati 91 miljonit eurot ja eelarve täitmine oli 99%.

2024. aasta jooksul oli kiirabil kokku 259 625 väljakutset. Võrreldes 2023. aastaga, mil väljakutseid oli 267 606, vähenes väljakutsete arv 0,03%. Keskmiselt oli kiirabil ühes kuus 21 635 väljakutset, enim jaanuaris (24 086) ja vähim aprillis (20 225). Aastas oli kõige rohkem väljakutseid Tallinna Kiirabil (91 168) ja kõige vähem Kuressaare Haigla SA kiirabil (5029).

1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi

Alates 2019. aastast rahastab Tervisekassa ravikindlustamata inimeste vältimatut ravi. See puudutab ka koroonaviiruse ravi haiglas.

Tabel 22. Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi kokku	13 433	14 383	93%	11 638	15%

2024. aasta jooksul sai ravi 30 286 inimest (2023. aastal 31 887 inimest) ja nende ravi eest tasusime üle 13 miljoni euro ehk 15% enam kui aasta varem. Ravikindlustamata inimeste raviteenustele kavandatud eelarve täideti 93% ulatuses.

2023. aastaga võrreldes vähenes vältimatut ravi saanud ravikindlustamata inimeste arv 5% ehk 1601 inimese võrra. Kõige rohkem vähenes aasta varasemaga võrreldes ambulatoorset ravi vajanud ravikindlustamata inimeste arv. Kui 2023. aastal esitati vältimatu ravi arve 1782 Ukraina kodakondsusega inimese eest (Ukraina riigitunnusega), siis 2024. aastal oli vältimatut ravi vajavaid Ukraina kodakondsusega inimesi 1338. Vältimatu abi on kättesaadav kõikidele Eestis viibivatele inimestele.

1.8 Muud tervishoiuteenused

Tabel 23. Muude tervishoiuteenuste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Psühhiaatriline sundravi	7 915	7 620	104%	6 138	29%
Tervishoiuspetsialistid	8 142	7 528	108%	–	–
Vanglameditsiin	3 898	3 700	105%	–	–
Vastutuskindlustus	260	2 500	10%	–	–
Kokku	20 215	21 347	95%	6 138	229%

Alates 2024. aastast tasub Tervisekassa muude tervishoiuteenuste eelarvest lisaks psühhiaatrilisele sundravile vanglameditsiini ja tervishoiuspetsialistide ning vastutuskindlustuse maksete eest.

Kuni 2022. aastani kontrollis Tervisekassa kõiki psühhiaatrilise sundravi ja vältimatu psühhiaatrilise abi raviarveid ning tasus ravikindlustamata inimeste vältimatu psühhiaatrilise abi, sealhulgas tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi osutamise eest.

Alates 2022. aasta oktoobrist tasub Tervisekassa lisaks ülaltoodud teenustele ka määratud psühhiaatrilise sundravi ehk tahtest olenematu ravi eest, ühtlustades sellega tervishoiuteenuste rahastamist. Seega kuuluvad alates 2022. aasta oktoobrist kõik psühhiaatrilise abi teenused tervishoiuteenuste loetelu kaudu rahastatavate teenuste hulka, seevastu eelnevalt kaeti psühhiaatrilise sundravi kulud riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi kaudu. 2024. aasta jooksul tasusime 167 inimese psühhiaatrilise sundravi teenuste eest kokku ligi 8 miljonit eurot. Võrreldes eelmise aasta sama aja tegeliku raviraha kasutusega suurenes psühhiaatrilise sundravi rahastamine 1,8 miljoni euro ehk 29% võrra.

Alates 2023. aasta 1. oktoobrist võrdsustati kliiniline psühholoog, logopeed ja füsioterapeut tervishoiutöötajaga. Selle muudatuse raames sõlmib Tervisekassa lepingud otse tervishoiuspetsialistidega. Lisaks sõlmitakse haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglatega eraldi lepingu lisa tervishoiuspetsialistide töö rahastamiseks. Leping võimaldab ära hoida osa perearstide rohkest paberimajandusest, mis kaasneb teraapiafondi raames teenuse osutamisega, ning Tervisekassal on võimalus kuvada täpsemat teavet Tervisekassa partnerite kohta nii perearstidele kui ka saatekirjaga patsiendile. 2024. aastal tasus Tervisekassa tervishoiuspetsialistide teenuse eest üle 8 miljoni euro.

Tervisekassa sai endale kohustuse alates 1. juulist 2024 korraldada ja rahastada tervishoiuteenuste osutamist vanglates ja arestimajades, samuti korraldada ja rahastada väljasaadetavate ja kinnipeetud rahvusvahelise kaitse taotlejate tervisekontrolli. Reformi aluseks olevad seadusemuudatused võeti Riigikogus vastu 2023. aastal. Vanglate meditsiinosakonnad pakuvad kinnipeetavatele ambulatoorset üld- ja eriarstiabi ning statsionaarseid tervishoiuteenuseid, mille eest vastutavad järgmised haiglad: Tallinnas Lääne-Tallinna Keskhaigla, Jõhvis Ida-Viru Keskhaigla ja Tartus Viljandi Haigla. Tervishoiutöötajad on nendes asutustes tööl vastavate haiglatega sõlmitud töölepingute alusel. Uus vanglatervishoiu korraldus hõlmab ka Tartu ja Viru vanglate arestimaju, Politsei- ja Piirivalveameti (PPA) Tallinna, Pärnu, Kuressaare ja Kärkla arestimaju ning PPA kinnipidamiskeskust. Teistes arestimajades (Narva, Rakvere, Viljandi, Võru, Paide, Rapla, Haapsalu, Valga) tagab vajadusel tervishoiuteenuse osutamise kiirabi, mida samuti rahastab Tervisekassa. 2024. aasta kuue kuu jooksul tasusime vanglameditsiini teenuse eest kokku ligi 4 miljonit eurot.

Alates 1. novembrist 2024 jõustusid tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus ja sellega seotud muudatused patsiendiohutuse süsteemis. Patsiendikindlustuse rakendamiseks oli aega 1. detsembrini. Muudatus nüüdisajastab nii patsientide kui ka tervishoiutöötajate kaitset tahtmatute eksimuste korral. Eesmärk on, et muutuks suhtumine tahtmatutesse ravivigadesse ja paraneks välditava kahju hüvitamine patsiendile.

18. detsembri 2024 seisuga oli 88% tervishoiuteenuse osutajatest vastutuskindlustuse lepingu sõlminud. Tervisekassa võtab tervishoiuteenuse osutaja sõlmitud vastutuskindlustuslepingus sätestatud kindlustusmakse eest tasu maksmise kohustuse üle lähtuvalt Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud regulatsioonist. 2024. aastal kompenseeris Tervisekassa tervishoiuteenuse osutajatele vastutuskindlustuse kindlustusmakseid 260 tuhande euro ulatuses.

2. Tervisedendus

Tervisekassa üks strateegiline eesmärk on kujundada inimeste terviseteadlikkust ja suunata tervisekäitumist. Tervisedenduse valdkond saab aina rohkem tähelepanu, sest üha enam teadvustatakse tervist edendavate tegevuste tähtsust haiguste ennetamisel.

Tabel 24. Tervisedenduse eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	3 426	3 741	92%	2 527	36%
Tervishoiusüsteemi arendamine	1 214	1 309	93%	884	37%
Kokku	4 640	5 050	92%	3 411	36%

Tervisedenduse valdkonna 2024. aasta eelarveks oli kavandatud 5 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 4,6 miljonit eurot ehk kavandatud eelarvest 92%.

Laste ja noorte tervislikule arengule suunatud tegevuste osas jätkasime projektidega, mis on seotud hammaste tervise (Suukool), vaimse tervise (peaasi.ee) ja reproduktiivtervise edendamisega (seksuaaltervis.ee). Septembris algas registreerimine Tervisekassa ja Suukooli ellu kutsutud juhendatud hambapesu projektiga liitumiseks. Lasteaedades toimuva juhendatud hambapesu eesmärk on laste igapäevase hambapesuharjumuse kujundamine, suutervisealase teadlikkuse tõstmine ja Eesti laste hammaste tervise parandamine. Tervisekassa toetab ka lasteaedadele suunatud teaduspõhist sekkumisprogrammi „Seikluste laegas“. Selle eesmärk on 4–7-aastaste laste tervislike toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamine lasteaias, kaasates ka lapsevanemaid.

Elanikkonna teadlikkusele suunatud tegevuste käigus toimus terviseportaali teavituskampaania „Uudishimu on tervistav!“, mille eesmärk oli tutvustada senist digilugu.ee asendavat uut portaali ning suurendada teadlikkust selle võimalustest ja eelistest. Terviseportaal valmis Tervisekassa ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse koostöös 2023. aasta lõpus ning on kättesaadav aadressilt www.terviseportaal.ee. Samuti viisime 2024. aasta märtsi- ja juunikuus läbi perearsti nõuandetelefoni 1220 teavituskampaania, mille eesmärk oli tõsta Eesti inimeste teadlikkust ööpäevaringse liini olemasolust ja selle pakutavatest teenustest.

Teadlikkuse tõstmiseks sõeluuringute kasu kohta ja sõeluuringutes osalemise suurendamiseks tegime 2024. aasta alguses emakaelavähi sõeluuringu kampaania ning jätkasime mikrokogukondade kaasamisega raamatukogudes korraldatavate vestlusringide abil (Haapsalus ja Pärnus). Samuti toimus rinnavähi sõeluuringu kampaania, mille järeluuringu tulemused näitasid, et 92% küsitluses osalejatest märkas kampaaniat meedias, kuulis-vaatas temaatilist saadet või luges artiklit. Meediaagentuuri sõnul on see tulemus nende kampaaniate seas viimase viie aasta parim. Korraldasime mitmesuguseid kommunikatsioonitegevusi (sh rinnakabiinid Pärnu rannas ja kampaania koostöös R-kioskiga). Septembris viisime läbi jämesoolevähi kampaania.

Aprillis toimus südamekuu teavituskampaania. Alates 45. eluaastast on meeste peamine surma põhjus vereringeelundite haigused, samuti on mehed need, kes jõuavad arstile alles viimases hädas. Soovisime kampaaniaga kõnetada eelkõige nooremaid mehi, et tõsta nende teadlikkust käitumuslike tegurite mõjust südame-veresoonkonna haiguste ennetamisel.

Alates 2024. aasta veebruarist võimaldatakse HPV-vastase vaktsiiniga vaktsineerida ka poisse. Aitasime Terviseametil teha kaks HPV teavituskampaaniat, sh luua uued trükised ja täiendada vaktsineerimise veebi www.vaktsineeri.ee.

Septembris läks ETV-s eetrisse meeste vaimset ja füüsilist tervist käsitleva kuueosalise saatesarja „Mehed, hakkame elama!“ 3. hooaeg. Saatesarja abil soovime parandada eelkõige meeste terviseteadlikkust peamistest meeste tervist kahjustavatest riskidest ja rääkida ennetamise võimalustest.

Vaktsineerimisega hõlmatuse ja vaktsineerimisalase teadlikkuse tõstmiseks tegime märtsis koos Terviseametiga puukide kaudu levivate haiguste ja puukentsefaliidi vastase vaktsineerimise teavituskampaania. Aprillis-mais korraldasime laste kalendervaktsiinide teavituskampaania esimese laine, mille fookuses olid koolieelikute vaktsineerimised. Augustis ja septembris leidis aset laste vaktsineerimise teavituskampaania teine laine, mille fookuses olid kooliealiste laste vaktsineerimised (sh HPV). Septembris alustas Eestis teekonda nakkushaiguste rändnäitus „Jälle need nakkushaigused! Sajandi jagu haiguspuhanguid ja ravi“, mis peatub aasta jooksul 22 eri paigas ja mille juurde loodi inimeseõpetuse õppeaine raames vastav õppeprogramm. Oktoobris ja novembris tegime gripi- ja COVID-19 vaktsiinide teavituskampaania ning detsembris-jaanuaris toimusid teavituskampaania jätkutegevused.

2024. aasta lõpuni oli Tervisekassa koordineerida iga Eesti maakonna tervisedendajate ja tervisekommunikatsiooni spetsialistide võrgustik. Nende ülesanne oli tervisekommunikatsiooni ja -ennetuse sõnumite viimine Eesti väiksematesse paikadesse. Sellega tugevdasime tõenduspõhise terviseinfo kättesaadavust ja edendasime tervisealase kirjaoskuse kasvu. Samuti kaardistasime paikkondlike ennetusteenuste kitsaskohad ja arendusvajadused lõpptarbija seisukohast.

2024. aastal mehitati maakondade haridusasutuste tervisedendajate võrgustik. Haridusasutuste tervisedendajate ülesanne on suurendada lasteaedade ja koolide suutlikkust nii laste kui ka enda personali tervise ja heaolu toetamisel, seda nii toitumise, vaimse tervise, liikumise, sõltuvusainete tarvitamise jm teemadel. Koostöös Tervise Arengu Instituudiga alustasime haridusasutustes toimuva väljaselgitamise ja tervisedenduse nõustamispäevikute sisendi analüüsiga.

Tervishoiusüsteemi arendamisele suunatud tegevustes olid kesksel kohal auditeerimine, uute indikaatorite loomine ja ravijuhendite väljatöötamine. Algatati kliiniline audit elundidoonorluse vaatest välja jäämise tasanditest ja põhjustest kesk- ja üldhaiglates. Samuti avaldati sihtvaliku „Meestele osutatud teenused enne IVF (*In Vitro Fertilisation*) tsükli“ tulemused. Jätkusid varem kinnitatud ravijuhendite rakendustegevused, sh korraldati 12 ravijuhendit tutvustavad koolitussarjad enam kui 4500-le tervishoiuvaldkonna spetsialistile.

3. Ravimid

Ravimid ja vaktsiinid on kallid ning seetõttu aitab nende eest osaliselt või täielikult tasuda Tervisekassa. Ravimisoodustuse pakkumine ehk ravimite eest täielik või osaline tasumine on üks võimalus tagada inimestele taskukohaste ravimite kättesaadavus. See aitab vältida olukorda, kus patsient ei alusta vajalikku ravi või katkestab selle liiga kõrge hinna tõttu.

Nakkushaiguste kontrolli all hoidmiseks rahastab ja hangib Tervisekassa ravimeid, vaktsiine ja immuunglobuliine. Lisaks korraldab ja rahastab Tervisekassa antidootide riigihankeid, millega tagatakse enamlevinud mürgistusjuhtumite ravi erakorralise meditsiini osakondades.

2024. aastal kehtima hakanud tervishoiuteenuste ja soodusravimite loetelu olulisemad muudatused, mis mõjutasid 2024. aasta eelarvet, selle täitmist ja kindlustatu omaosalust:

- teenuste loetellu lisandusid uued ravivõimalused paljude vähipaikmete jaoks: rinnavähk, kopsuvähk, endomeetriumi kartsinoom, maovähk, peensoolevähk, sapiteede vähk, kolorektaalvähk, emakakaelavähk, uroteliaalne vähk, mitte-Hodgkini lümfoom ja lümfotsütleukeemia. Uued ravimid lisandusid harvaesinevate haiguste nagu seenja mükoosi või Sézary sündroomi raviks, samuti Maroteaux Lamy sündroomi ja mitte-opereeritavate healoomuliste kasvajate (neurofibromatoos) raviks, lisaks veel raske astma, tüvirakkude siirdamise järgse adenoviirusinfektsiooni ja refraktaarse tsütomegaloviirusinfektsiooni raviks.
- uuendati Tervisekassa hüvitatavate soodusravimite loetelu, kuhu lisati uusi ravivõimalusi epilepsia, neuroloogiliste haiguste, Parkinsoni tõve, tsüstilise fibroosi, päriliku angioödeemi, Fabry tõve, amüloidoosi, atoopilise dermatiidi, kroonilise migreeni, hulgiskleroosi, trombotsütopeeniat, kroonilise neeruhaiguse, ninapolüpoosiga raske kroonilise rinosinusiidi, tõelise polütsüteemia, süsteemse mastotsütoosi, müelofibroosi, eesnäärmevähi, munasarjavähi, endometrioosi, immuunglobuliin A nefropaatia ja aktiivsuse- ja tähelepanuhäire raviks.
- samuti laiendati juba loetelus olevate ravimite rahastustingimusi, mis muudab kättesaadavamaks mitme vähipaikme, II tüüpi diabeedi, hüperkolesteroleemia, südamepuudulikkuse, hulgiskleroosi, kasvuhormooni puudulikkuse ja venoosse tromboosi raviks ning korduva tromboosi ennetuseks kasutatavad ravimid.
- nüüdisajastati bioloogilise ravi rakendustingimusi atoopilise dermatiidi ja raske astmaga patsientidel.

Tabel 25. Ravimite eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	211 649	202 000	105%	183 672	15%
Täiendav ravimihüvitis	11 594	11 363	102%	10 143	14%
HIV-i ja AIDS-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid	16 843	19 000	89%	15 601	8%
COVID-19 ravimid	3 184	5 000	64%	39 942	-92%
Kokku	243 270	237 363	102%	249 358	-2%

2024. aasta ravimite rahastamise mahuks oli kavandatud 237 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 243 miljonit eurot, mis on võrreldes 2023. aastaga ligi 6 miljonit eurot ehk 2% võrra vähem. Tuleb arvestada, et võrdlusperioodi baasi langes pandeemia käigus hangitud COVID-19 vaktsiinide kõlblikkustähtjast tingitud vaktsiinide mahakandmise kulu. Kavandatud eelarve maht ületati 2% võrra.

Ravimite eelarve täitmist mõjutas kõige enam kindlustatutele kompenseeritavate retseptiravimite planeeritust ligi 10 miljoni euro võrra suurem kulu. Selle peamine põhjus oli uute ravimite eeldatust kiirem loeteludesse lisamine. See omakorda on tingitud oodatust edukamatest läbirääkimistest ravimitööstustega. Kasvas ka soodusretseptide arv ehk ravimikasutus.

3.1 Patsientide omaosalus ja täiendav ravimihüvitis

Apteegis müüdavate soodusravimite puhul tasub osa retsepti maksumusest Tervisekassa ja vastav summa arvestatakse apteegis automaatselt ravimi hinnast maha. Erinevate haiguste ja ravimite puhul kehtivad erinevad soodusmäärad, mis on kehtestatud Vabariigi Valitsuse ja terviseministri määrustega, mis omakorda tuginevad ravikindlustuse seadusele. Seega näeb seadus ravimite ostmisel ette ka teatava omaosaluse. Omaosalus on minimaalne, kui koostöös apteekriga valitakse soodsaim retseptiravim. Kui aga eelnevale vaatamata kujuneb omaosalus liiga suureks, siis tasub Tervisekassa patsiendile täiendavat ravimihüvitist. See on ette nähtud neile, kelle ravimivajadus on suurem.

Tabel 26. Kindlustatu omaosalus eurodes

	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
100% kompenseeritavad ravimid	3,77	4,58	-18%
90% kompenseeritavad ravimid	6,14	5,98	3%
75% kompenseeritavad ravimid	8,57	8,28	4%
50% kompenseeritavad ravimid	7,13	7,09	1%
Kokku	6,54	6,51	0%

Kindlustatu omaosalus on veidi kasvanud, olles 2024. aastal 6,54 eurot keskmise soodusretsepti kohta. Võib järeldada, et patsiendi omaosalus püsib suhteliselt hea kontrolli all, sest omaosalus on kümne aasta vältel tõusnud vähem kui ühe euro võrra.

Tabel 27. Täiendav ravimihüvitis (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik		2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Inimeste arv	Summa	Inimeste arv	Summa	Inimeste arv
Täiendav ravimihüvitis	11 594	176 777	10 142	164 667	14%	7%

2024. aastal kasutati täiendavat ravimihüvitist üle 11 miljoni ehk 14% rohkem kui 2023. aastal, eelarve on ületatud 231 tuhande euro ehk 2% võrra. 2024. aastal kasutas ravimihüvitist 176 777 inimest ehk 12 110 inimest rohkem kui eelmisel aastal. See on ootuspärane, sest järjest enam inimesi kasutab samal ajal mitut erinevat ravimit.

Haiglaravimite kompenseerimine tervishoiuteenuste eelarves

Tervisekassa hüvitab ravimeid, mis on mõeldud haiglas kasutamiseks ja mis on kirjas tervishoiuteenuste loetelus. Haiglaravimeid hüvitame tervishoiuteenuste loetelus toodud mitmesuguste hinna-komponentide kaudu, millest peamised on eraldi ravimiteenused (R-teenused), ravimikomponendi arvestuslik kulu tervishoiuteenustes (nt teatud osa voodipäeva maksumusest on ette nähtud vajalike põhiravimite ostmiseks haiglates) jm. Eraldi teenusekoodiga ravimitest on suurima eelarvemõjuga onkoloogiliste (u 35%) ja hematoloogiliste (u 15%) haiguste ravis kasutatavad ravimid. Teisel kohal (u 15%) on mitmesuguste autoimmuunhaiguste korral kasutatavad bioloogilised ravimid (reumaatilised, dermatoloogilised, gastroenteroloogilised haigused, astma, *sclerosis multiplex* jne). See summa on langustrendis, kuna bioloogiliste ravimite hinnad odavnevad ja hüvitame neid järjest rohkem soodusravimitena.

Tabel 28. Haiglas kasutatavate ravimite katmise kulud (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimikoodide kasutus	85 903	73 528	17%
Ravimikulu tervishoiuteenustes	15 578	15 670	-1%
Kokku	101 481	89 198	14%

Tervisekassa korraldab jätkuvalt haiglatega ka ravimite ühishankeid. Lisaks varasemale viiele ravimile ja gripivaktsiinile lisandusid HVA haiglatega ühishankimiseks süstitavad antibiootikumid ja üks uus bioloogiline ravim. Eelarve sääst 2025. aastaks ligikaudu miljon eurot.

3.2 HIV-i ravimid, antidootid ja immuunpreparaadid

Nakkushaigustesse haigestumise kontrolli all hoidmiseks rahastab Tervisekassa antiretroviirusravimite, tuberkuloosiravimite ja immuunglobuliinide hankimist. See aitab vältida olukorda, kus nakkushaiguste ulatuslik ja kiire levik võib viia haiguspuhangute ja epideemiade tekkeni. Lisaks korraldab ja rahastab Tervisekassa antidootide riigihankeid, millega tagatakse enamlevinud mürgistusjuhtumite ravi erakorralise meditsiini osakondades.

Tabel 29. HIV-i ravimite, antidootide ja immuunpreparaatide eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
HIV-i/AIDS-i ravimid	9 761	12 654	77%	8 844	10%
Immuunpreparaadid	4 676	5 224	90%	3 651	28%
Tuberkuloosiravimid	436	601	73%	420	4%
Antidootid	30	520	6%	364	-92%
Ravimite käibemaks	1 940	-	-	2 322	-16%
Kokku	16 843	19 000	89%	15 601	8%

2024. aastal tasusime HIV-i ravimite, antidootide ja immuunpreparaatide eest ligi 17 miljonit eurot, mis on 1,2 miljonit eurot enam kui 2023. aastal. Alakasutatud on antidootide eelarve, sest selle raskesti prognoositava vajaduse taustal selgus, et olemasolevad varud on piisavad ja lisahankeid polnud vaja. Eelmise aastaga võrreldes on 28% võrra suurenenud immuunpreparaatide eelarve, sest HPV-vaktsiini sihtrühma laiendamine poistele ja üle ootuste edukalt kulgenud vaksineerimine tõi kaasa nõudluse järsu kasvu.

2024. aastal soetasime COVID-19 ravimeid kokku üle 3 miljoni euro eest. Ravimitest leidsid haiglates kasutust remdesiviir ja Paxlovid. Alates märtsist 2024 on Paxlovidi sarnaselt gripiravimitega muutunud tavapäraseks retseptiravimiks ja keskselt hangiti Paxlovidi vaid statsionaarse haiglaravi patsientidele.

Erinevate eelarveridade kaudu kompenseeris Tervisekassa 2024. aastal ravimeid 345 miljoni euro eest. See moodustab tervishoiukuludest u 15%.

Tabel 30. Ravimitele kulunud ravikindlustuseelarve raha (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid	211 649	183 672	15%
Tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimikoodide kasutus	85 903	73 528	17%
Ravimikulu tervishoiuteenustes	15 578	15 670	-1%
Täiendav ravimihüvitis	11 594	10 143	14%
HIV-i ja, AIDS-i ravimid, antidoodid ja immuunpreparaadid	16 843	15 601	8%
COVID-19 ravimid	3 184	39 942	- 92%
Kokku ravimikulu	344 751	338 556	2%

4. Ajutise töövõimetuse hüvitised

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töötavale ravikindlustatud inimesele, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saamata sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Hüvitist makstakse töövõimetuslehe alusel ning hüvitise suurus ja kestus sõltub töövõimetuslehe liigist ja töövõimetuse põhjusest. Kui arst on avatud töövõimetuslehe andmed saatnud Tervisekassale, saab inimese tööandja riigiportaali teenusest info inimese töölt puudumise ja väljastatud töövõimetuslehe ning selle prognoositava lõpukuupäeva kohta.

Tabel 31. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Haigushüvitised	108 314	115 323	94%	114 299	-5%
Hooldushüvitised	39 577	39 258	101%	35 401	12%
Sünnitushüvitised	-15	-	-	-30	-50%
Tööõnnetushüvitised	5 999	6 419	93%	5 498	9%
Kokku	153 875	161 000	96%	155 168	-1%

2024. aastal maksime ajutise töövõimetuse hüvitisi kokku ligi 154 miljonit eurot, mis on ligi 1,3 miljonit eurot ehk 1% vähem kui eelmisel aastal. Haigushüvitiste eelarve kasutamine vähenes eelmise aastaga võrreldes ligi 6 miljoni euro ehk 5% võrra. Samal ajal kasvas hooldushüvitiste eelarve kasutus mullusega võrreldes üle 4 miljoni euro ehk 12%.

Alates 1. juulist 2024 jõustunud ravikindlustuse seaduse muudatusega loodi väikelaste vanematele vanemapuhkuselt tööle naasmisel soodsam haigus- ja hooldushüvitiste arvestamise kord. Tervisekassa makstava haigus- ja hooldushüvitise arvestamisel on aluseks kas inimese eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatava tulu alusel arvutatav hüvitise päevamäär või tema jagatava vanemahüvitise päevamäär. Muudatusega makstakse hüvitist inimesele soodsama määra alusel.

Alates 2024. aasta 15. maist pikendati hooldusjuhtumi hüvitamist varasemalt 14 päevalt kuni 60 päevale ja loodi pikaajaliselt haiguslehel viibijale võimalus tasapisi tööle naasta alates 61-st töövabastuse päevast.

Tabel 32. Töövõimetushüvitiste võrdlus

	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Haigushüvitis			
Juhtumite arv*	369 002	435 548	-15%
Töövõimetuspäevade arv kokku	5 825 514	6 529 465	-11%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv**	3 545 314	4 140 085	-14%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	108 314	114 299	-5%
Ühe päeva keskmine maksumus (eurot)	30,6	27,6	11%
Juhtumi keskmine pikkus	15,8	15,0	5%
Hooldushüvitis			
Juhtumite arv	139 935	143 627	-3%
Töövõimetuspäevade arv kokku	1 026 999	1 062 610	-3%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	1 000 788	1 028 729	-3%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	39 577	35 401	12%
Ühe päeva keskmine maksumus (eurot)	39,5	34,4	15%
Juhtumi keskmine pikkus	7,3	7,4	-1%
Tööõnnetushüvitis			
Juhtumite arv	3 179	3 163	1%
Töövõimetuspäevade arv kokku	128 119	124 982	3%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	125 439	126 516	-1%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	5 999	5 498	9%
Ühe päeva keskmine maksumus (eurot)	47,8	43,5	10%
Juhtumi keskmine pikkus	40,3	39,5	2%
Hüvitised kokku			
Juhtumite arv	512 116	582 338	-12%
Töövõimetuspäevade arv kokku	6 980 632	7 717 057	-10%
Tervisekassa hüvitatud päevade arv	4 671 541	5 295 330	-12%
Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot)	153 890	155 198	-1%
Ühe päeva keskmine maksumus (eurot)	32,9	29,3	12%

* Käesolevas aruandes näitame töövõimetushüvitiste statistikat juhupõhiselt. Ühe haigus- või hooldusjuhtumi moodustab esmane leht koos sellele järgnevatel järglehtedega. Juhtumite ja töövõimetuspäevade arvu moodustavad kõik haigus- ja hooldusjuhtumid (sh tööõnnetusjuhtumid), mis algasid 1. jaanuaril 2024 või hiljem.

** Tervisekassa hüvitatud päevade arv on arvestatud töövõimetuslehe tekkepõhisuse järgi.

2024. aastal kasutas töövõimetushüvitisi kokku 248 tuhat inimest ehk 12% vähem kui eelmisel aastal. Töövõimetusjuhtumite koguarv vähenes 2023. aastaga võrreldes 12%. Töövõimetuspäevade koguarv langes 2024. aastal 7 miljoni päevani, mida on 10% vähem kui 2023. aastal. Samuti vähenes Tervisekassa hüvitatud töövõimetuspäevade arv. 2023. aastal hüvitati inimestele ligi 5,3 miljonit töövabastuspäeva, 2024. aastal 4,7 miljonit päeva.

4.1 Haigushüvitised

Haigushüvitisi makstakse ravikindlustatud inimesele tema ajutise töövõimetuse perioodil, et hüvitada talle haigestumise ajal osaliselt saamata jäänud töötasu. Haigusjuhtumi kestus annab ülevaate sellest, kui kaua inimene haigestumise korral töölt eemal viibib. Haigusjuhtumi moodustavad inimesele väljastatud esmane haigusleht ja sellega seotud järglehed.

2024. aastal kasutas haigushüvitist 214 tuhat inimest, mida on 14% vähem kui eelmisel aastal samal ajal, mil haigushüvitisi kasutas 250 tuhat inimest. Haigusjuhtude arv oli 369 tuhat juhtu. Juhtude arv vähenes eelmise aastaga võrreldes 67 tuhande ehk 15% võrra. Tervisekassa poolt hüvitatud töövabastuspäevade arv vähenes eelmise aastaga võrreldes 14%. 2023. aasta I poolaastal kehtis soodsam haigushüvitise maksmise kord, kus Tervisekassa võttis hüvitamise kohustuse üle kuuendast töövabastuse päevast. Ühe haiguspäeva keskmine maksumus on tõusnud 11%: 2023. aastal oli see 27,6 eurot, 2024. aastal 30,6 eurot. Haigusjuhu keskmine pikkus on eelmise aastaga võrreldes samuti kasvanud: 2024. aastal 15,8 päeva ja 2023. aastal 15,0 päeva.

Tabel 33. Haigusjuhtude jagunemine haigusseisundite kaupa*

Diagnoosirühma nimetus	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Hingamiselundite haigused	121 776	159 740	-24%
Teatavad nakkus- ja parasiithaigused	82 472	94 685	-13%
Lihaskonna ja sidekoehaigused	51 458	54 555	-6%
Vigastused, mürgistused	20 907	22 150	-6%
Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused	15 457	15 308	1%
Seedeelundite haigused	11 778	12 474	-6%
Psüühika- ja käitumishäired	9 545	9 315	2%
Vereringeelundite haigused	8 787	9 402	-7%
Kuse-suguelundite haigused	8 047	8 529	-6%

*enim levinud haigusseisundid haigusjuhtudes.

2024. aastal vähenes haigusjuhtude arv kõige enam hingamiselundite haiguste diagnoosirühmas. Haigusjuhtude arv vähenes 38 tuhande juhu võrra ehk 24%. Samuti oli oluline langus nakkus- ja parasiithaiguste diagnoosirühmas.

4.2 Hooldushüvitised

Hooldushüvitist makstakse ravikindlustatud inimesele, kes põetab haiget last või perekonnaliiget.

Hooldushüvitisi kasutas 2024. aastal 2 tuhat inimest ehk 4% vähem kui eelmisel aastal. Hooldusjuhtumeid oli kokku 139,9 tuhat. Juhtude arv vähenes eelmise aastaga võrreldes 3,6 tuhande juhu ehk 3% võrra. Haigusjuhu keskmine pikkus on jäänud eelmise aasta võrdluses pea samaks: 2024. aastal 7,3 päeva ning 2023. aastal 7,4 päeva. Ühe hoolduspäeva keskmine maksumus oli 2023. aastal 34,4 eurot, 2024. aastal 39,5 eurot ehk tõus oli 15%. Hooldushüvitiste eelarve kasutamine suurenes 2024. aastal eelmise aastaga võrreldes 12% ehk 4 miljoni euro võrra.

Tabel 34. Hooldusjuhtude jagunemine haigusseisundite kaupa*

Diagnoosirühma nimetus	2024 tegelik	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Hingamiselundite haigused	71 188	73 863	-4%
Teatavad nakkus- ja parasiithaigused	47 490	49 610	-4%
Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused ja kliiniliste ning laboratoorsete leidude hálbed	4 405	4 185	5%
Kõrva- ja nibujätkehaigused	3 745	3 644	3%
Silma- ja silmamanuste haigused	3 021	1 994	52%
Tervise seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega	2 101	1 843	14%
Vigastused, mürgistused	2 062	1 982	4%
Seedeelundite haigused	1 294	1 283	1%
Naha- ja nahaaluskoe haigused	781	794	-2%

*enim levinud haigusseisundid haigusjuhtudes.

2024. aastal vähenes hooldusjuhtumite arv kõige enam hingamiselundite haiguste diagnoosirühmas: haigusjuhtude arv vähenes 2675 juhu võrra.

4.3 Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitisi maksab Tervisekassa alates töövõimetuslehe teisest päevast.

Tööõnnetuste tõttu väljastatud haiguslehtedel jagunesid töövabastuse põhjused järgmiselt: tööõnnetused 97%, tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistused 2% ja tööõnnetused liikluses 1%.

2024. aastal maksti tööõnnetushüvitisi 3 tuhandele inimesele ehk 224 inimesele vähem kui 2023. aastal.

2024. aastal tõusis tööõnnetusjuhtude arv 1% võrra. Kui 2023. aastal oli tööõnnetusjuhtude arv 3163, siis 2024. aastal oli tööõnnetusega seonduvaid juhte 3179. Töövõimetuspäevade arv kasvas 3%. Kokku hüvitas Tervisekassa 2024. aastal 125 tuhat töövõimetuspäeva.

Tööõnnetusega seonduva haigusjuhtumi keskmine pikkus kasvas 2%. 2024. aastal oli juhtumi pikkus 40,3 päeva. Tööõnnetusjuhtumi päeva keskmine maksumus oli 40,3 eurot ehk 2% kõrgem kui 2023. aastal.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Tervisekassa hüvitab ravikindlustatud inimestele meditsiiniseadmeid, mille abil on võimalik ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine hoiab ära haiguse süvenemise. Uuendame meditsiiniseadmete loetelu igal aastal kaks korda, lisades vastavalt vajadusele uusi tooteid, arvates välja seadmed, mille turustamine on lõppenud, nüüdisajastades hüvitamise tingimusi ja uuendades hinnakirja lähtuvalt levitajatega sõlmitud kokkulepetest.

2024. aastal lisasime meditsiiniseadmete loetellu 113 uut meditsiiniseadet. Uute meditsiiniseadmete lisandumisega laienes hüvitatavate seadmete valik insuliinipumpa kasutavatele diabeetikutele, larüngektomeeritud patsientidele ja urineerimisfunktsiooni häiretega patsientidele. Samuti parandatakse meditsiiniseadmete kättesaadavust neile, kes vajavad stoomitarvikuid, kompressioonitooteid, ortoose, tallatugesid või haavasidemeid.

Tabel 35. Meditsiiniseadmete hüvitiste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik		2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik		Muutus 2023 vs. 2024	
	Summa	Inimeste arv*	Summa	Summa	Summa	Inimeste arv*	Summa	Inimeste arv
Ortoosid	3 687	46 812	3 911	94%	3 281	42 789	12%	9%
Insuliinipumbad, pump- ja sensorravi tarvikud	6 685	3 965	6 510	103%	5 847	3 588	14%	11%
Diabeeditarvikud (v.a pumpravi)	4 199	49 809	2 160	194%	4 403	49 497	-5%	1%
Stoomihooldusvahendid	1 919	2 103	4 603	42%	1 858	2 120	3%	-1%
Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid	2 238	7 195	2 615	86%	2 033	6 491	10%	11%
Haavasidemed ja haavaplaastrid	106	2 144	115	92%	97	2 018	9%	6%
Urineerimise abivahendid	279	2 125	252	111%	198	1 479	41%	44%
Muud meditsiiniseadmed	1 174	7 468	1 035	113%	938	5 828	25%	28%
Kokku	20 286	110 626	21 200	96%	18 655	104 032	9%	6%

* Inimeste arv kokku ei ole summeeritud, vaid loendatud, kuna üks inimene võib kasutada mitut meditsiiniseadet.

Meditsiiniseadmeid hüvitati 2024. aastal 20 miljoni euro ulatuses, mis jääb kavandatud eelarve piiresse. Võrreldes 2023. aastaga on meditsiiniseadmete hüvitiste rahaline maht kasvanud 9% ehk 1,6 miljoni euro võrra ning meditsiiniseadmete kasutajate arv on kasvanud 6% ehk 6589 inimese võrra.

Meditsiiniseadmete hüvitiste rahalist kasvu mõjutab enim pump- ja sensorravi kasutajate jätkuv kasv. 2024. aastal kasutas seadmeid 3965 inimest, mida on võrreldes 2023. aastaga 377 inimese võrra rohkem, kulu eelarvele on kasvanud ligi 840 tuhande euro võrra.

Esmakordselt hakkas Tervisekassa 2024. aasta algusest rahastama kompressioonitooteid rinnaoperatsioonijärgseks raviks, et soodustada operatsioonihaavade paranemist ja vähendada valu ning seeläbi aidata kaasa kiiremale taastumisele. Sellest on ka tingitud meditsiiniseadmete grupis nähtuv eelarvekasv. Uut tüüpi tooteid on saanud 624 patsienti ja kulu eelarvele on ligi 100 tuhat eurot, mis on kooskõlas prognoositudga.

Alates 2024. teisest poolaastast laiendati skleraalse ravikontaktläätsede rahastust nägemisteravuse parandamiseks patsientidele, kellel on tõsine sarvkesta ektaasia või armid või äge ravile mittealluv sarvkesta pinnadefekt. 2024. aasta jooksul hüvitas Tervisekassa 32 patsiendile 60 skleraalist ravikontaktläätsesummas 24 662 eurot, mis on kooskõlas prognoosituga ja euro võrra rohkem kui 2023. aastal. Siiski oleks vaja järeltulevate tegemiseks võrrelda pikemat perioodi.

6. Eestis kindlustatute ravi välisriigis

Eestis ravikindlustatud inimeste ravivõimalused välisriigis koosnevad plaanilisest ravist ja vajaminevast arstiabist. Plaanilise ravi korda välisriigis reguleerivad ravikindlustuse seadus ning Euroopa Parlamendi ja Euroopa Nõukogu määrus. Vajaminevat arstiabi reguleerib Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus. Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on Tervisekassa kohustatud tasuma.

Tabel 36. Eestis kindlustatute ravi välisriigis eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Plaaniline ravi välisriigis	2 544	2 580	99%	2 349	8%
Eestis kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis	4 248	7 200	59%	5 911	-28%
Piiriülene tervishoiuteenus	192	220	87%	196	-2%
Kokku	6 984	10 000	70%	8 456	-17%

Eestis kindlustatute raviks välisriigis kavandasime 2024. aastal ligi 7 miljonit eurot, millest kasutati 70%. 2023. aastaga võrreldes vähenes eelarve kasutus 17% ehk 3 miljoni euro võrra. Eelarve kasutust mõjutas ajutiselt välisriigis viibiva või seal elava kindlustatu hüvitise kulude vähenemine ligi 3 miljonit eurot ehk 28%.

6.1 Plaaniline ravi välisriigis

Kindlustatute piiriülest vaba liikumist plaanilise ravi eesmärgil reguleerivad Euroopa Liidu õigusaktid (Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2011/24/EL ehk patsientide vaba liikumise direktiiv ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 20) ning ravikindlustuse seaduse §-i 27¹ lg 1. Neist kahe viimase alusel patsienti välisriiki plaanilisele ravile või uuringule saates on vaja eelluba.

Kindlustatu suunatakse eeloa alusel plaanilisele ravile või uuringule välisriiki, kui taotletavat tervishoiuteenust ja/või selle alternatiive ei ole Eestis võimalik osutada. Tervishoiuteenus peab olema patsiendile meditsiiniliselt näidustatud ja tõendatud meditsiinilise efektiivsusega ning selle eesmärgi saavutamise keskmine tõenäosus peab olema vähemalt 50%. Välisriiki suundumiseks väljastatakse eelluba ka sellisel juhul, kui meditsiiniliselt näidustatud tervishoiuteenust, mida osutatakse Eestis, ei ole võimalik osutada meditsiiniliselt õigustatud tähtja jooksul. Hinnangu kriteeriumitele vastavuse kohta annab vähemalt kahest eriarstist koosnev konsiilium.

2024. aasta jooksul on Tervisekassa välisriigis eelloaga plaanilise ravi eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 64-lt (sh 15 last) taotluse esitanud kindlustatult. Nendest 17 kindlustatut (sh kuus last) suunati välisriiki ravile või uuringutele, 12 juhul tehti analüüs(id). Lisaks võttis Tervisekassa 35 kindlustatu puhul tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulusdoonori otsingutega Soome Punase Risti vereteenistuse kaudu.

Tabel 37. Riigid, kus kindlustatutele 2024. aastal plaanilise välisravi eelloaga tervishoiuteenuseid osutati (kordade arv)

Riik	Ravi ja analüüsid
Soome	8
Saksamaa	2
Holland	7
Hispaania	5
Rootsi	4
Šveits	1
Taani	1
Itaalia	1

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest plaanilise ravi eelloa alusel raviarveid kogusummas üle 2,5 miljoni euro, millest 906 tuhat eurot luuüdidoonori otsinguga seotud kulude eest. Raviarved ei saabu alati taotluse esitamise aastal, sest ravi, uuring või analüüs võib toimuda hiljem.

Tabel 38. Kallimad plaanilise ravi juhud välisriigis, mille eest Tervisekassa 2024. aastal tasus (tuhandetes eurodes)

Eriala	Riik	Summa*
Kardiokirurgia	Soome	358 000
Kirurgia	Soome	565 000
Hematoloogia	Itaalia	58 000
Kardiokirurgia	Soome	56 000

* Ainult ühekordne ravikulu, ei sisalda kulu võimalikule meditsiinilisele transpordile ja jätkuravile.

6.2 Eestis kindlustatud inimeste tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises riigis

Tervisekassas kindlustatutel on Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 883/2004 alusel õigus:

- saada ajutiselt teises EL-i liikmesriigis, Euroopa Majanduspiirkonna riikides, Šveitsis ja Ühendkuningriigis viibides vajaminevat arstiabi;
- saada teises EL-i liikmesriigis, Euroopa Majanduspiirkonna riikides, Šveitsis ja Ühendkuningriigis elades igasugust arstiabi.

Vajamineva arstiabi tagasimakseid tehakse kindlustatud inimeste eest, kes viibivad ajutiselt välisriigis ja kellel on teises liikmesriigis viibimise ajal kaasas Euroopa ravikindlustuskaart või selle asendussertifikaat. Ülejäänud tervishoiuteenuse hüvitise kulud makstakse välja Eestis kindlustatute eest, kellel on õigus saada teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

2024. aasta eelarveks kavandasime üle 7 miljoni euro, tegelik eelarve täitmine oli üle 4,2 miljoni euro (59%).

Sellest maksime 2024. aastal välisriigi riiklikele ravikindlustusasutustele keskmise ravikulu alusel esitatud arveid 339 tuhande euro ulatuses teistes EL-i liikmesriikides elavate Eesti pensionäride ja nende pereliikmete eest. Ülejäänud summa eest tegime tegelike kulutuste tagasimakseid välisriigi riiklikele ravikindlustusasutustele nende raviteenuste eest, mida osutati Eesti kindlustatutele Euroopa ravikindlustuskaardi alusel, samuti teises riigis elavate ja töötavate inimeste ning nende pereliikmete eest. Arvuliselt esitati Tervisekassale 2024. aastal kokku 8226 arvet.

Kõige suuremas mahus tegime tervishoiuteenuste kulude hüvitamiseks tagasimakseid Saksamaale, Soomele, Hispaaniale ja Rootsil, mis moodustas ligi 73% tegelike kulude tagasimaksetest.

6.3 Piiriülene tervishoiuteenus

Vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu patsiendiõiguste direktiivile 2011/24/EL, mis sätestab patsiendiõiguste kohaldamise piiriüleses tervishoius, võivad patsiendid minna teise EL-i liikmesriiki ja ka Euroopa Majanduspiirkonda kuuluvatesse riikidesse (Norra, Island ja Liechtenstein), et saada seal ravi. Pärast tervishoiuteenuste saamist on võimalik taotleda Tervisekassalt rahalist hüvitist. Hüvitist võib taotleda nende teenuste eest, mida inimestel on õigus saada Tervisekassa kulul ka Eestis vastavalt Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus, ravimite loetelus ja meditsiiniseadmete loetelus sätestatud hindadele.

2024. aastal rahuldati piiriülse tervishoiuteenus alusel 171 taotlust (2023. aastal samuti 171 taotlust). Inimestele hüvitati välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest 192 tuhat eurot (2023. aastal 196 tuhat eurot).

Alates 2020. aastast hüvitatakse Eesti digiretseptiga EL-is ostetud retseptiravimite kulu: 2024. aastal hüvitasime 49 taotlust (2023. aastal 47 taotlust).

2024. aastal esitati piiriülse tervishoiuteenuste eest hüvitise saamiseks tagasimakseavaldusi 122. Neist 13% olid kasvajaliste haiguste uuringuteks ja raviks, samuti 13% luu- ja liigesehaiguste raviks ning 13% südame ja veresoonekonna haiguste raviks. Günekoloogiliste haiguste raviks esitatud taotlused moodustasid 10%, ägedad ülemiste hingamisteede tõved ja kuseteede haigused moodustasid võrdselt 7%, silmahaigused 5%. Erinevad kirurgi abi vajanud traumad, LOR haigused, dermatovenereoloogilised- ja seedetraktihaigused, neuroloogilised/neurokirurgilised haigused ning hambaravi moodustasid igaüks 4%. Üksikudel juhtudel käidi abi saamas psühhiaatriliste haiguste korral.

2024. aastal saadi piiriülest tervishoiuteenust 19 liikmesriigis (2023. aastal 15 liikmesriigis). Kõige enam käidi Saksamaal (24%), Lätis (18%), Hispaanias (13%). Oluliselt vähenes Soomes ravil käinute arv: 2024. aastal käis Soomes piiriülest tervishoiuteenust saamas 9%, 2023. aastal aga 23% taotlejatest. Belgias ja Bulgaarias käidi võrdselt 5% juhtudel. Austrias, Hollandis, Prantsusmaal ja Portugalis käidi võrdselt igaühes 4% juhtudel. Üksikudel kordadel käidi Kreekas, Itaalias, Horvaatias, Maltal, Norras, Poolas, Küprosel, Ungaris ja Luksemburgis.

7. Muud kulud

Tabel 39. Tervisekassa muude kulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Teises EL-i liikmesriigis kindlustatu ravi Eestis	2 327	2 300	101%	1 881	24%
Mitmesugused tervishoiukulud	32 178	47 731	67%	37 724	-15%
COVID-19 kulud	28	63	44%	5 527	-99%
Kokku	34 533	50 093	69%	45 132	-23%

2024. aastal tasusime muude kulude eelarvest kokku üle 34 miljoni euro ning eelarve täideti 69% ulatuses. Võrreldes 2023. aastaga on muude kulude eelarve täitmine vähenenud ligi 11 miljoni euro ehk 23% võrra, mida on mõjutanud COVID-19 kulude eelarve vähenemine (COVID-19 kulud kaetakse tervishoiuteenuste eelarvest) ning mitmesuguste tervishoiukulude eelarve väiksem kasutus.

7.1 Teises EL-i liikmesriigis kindlustatute ravi Eestis

Teistes EL-i liikmesriikides kindlustatutel on õigus vajaminevale arstiabile ajutiselt Eestis viibides.

EL-i liikmesriikides kindlustatutele vajamineva arstiabi eest tasub esmalt Tervisekassa, aga tervishoiuteenuste kulud kannab lõpuks inimese kindlustajariik. Eestis ravi saanud teistest liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste ja väljastatud soodusravimite eest tasusime 2024. aastal kokku üle 2,3 miljoni euro, millest üle 90% moodustavad tervishoiuteenuste kulud.

Lisaks on EL-i liikmesriikides kindlustatutel õigus igasugusele arstiabile Eestis elades (lähetatud töötajad, pensionärid ja nende pereliikmed, kes on EL-i vormide alusel kantud ravikindlustusregistrisse). Nende inimeste ravi eest tasus Tervisekassa tervishoiuteenuste osutajatele 2024. aastal kokku üle 4 miljoni euro, mis kajastub käesoleva aruande tervishoiuteenuste ja ravimite peatükis. Need kulud esitab Tervisekassa hüvitamiseks inimese kindlustajariigile.

7.2 Mitmesugused tervishoiukulud

Mitmesuguste tervishoiukulude eelarve täitmisest suurema osa moodustavad residentuuri kulud.

Residentuuri kulude kavandamisel lähtutakse tervishoiuvaldkonna üliõpilaste arvust ja kokkulepitud tasu maksmise põhimõtetest. 2024. aastal maksime residentuuri kuludeks üle 28 miljoni euro, mida on planeeritust 2,4 miljoni euro ehk 9% võrra enam. Varasema aasta sama ajaga võrreldes maksime residentuurikuludeks ligi 4 miljonit eurot enam. Kulude kasvu mõjutas kõige enam arstide töötasu alammäära tõus 2024. aasta 1. aprillist.

2024. aasta **innovatsioonifondi eelarvest** kasutati üle 9 miljoni euro ja eelarve täideti 90% ulatuses (sellest maksti 530 tuhat eurot perearstide digiplatvormide arenduseks, mis kajastub käesoleva aruande perearstiabi eelarves). Innovatsioonifondi vahendite kasutamise alus on ravikindlustuse seaduse §4, mille järgi Tervisekassa võib ravikindlustuse vahendeid ja Tervisekassale riigieelarvest eraldatud vahendeid kasutada tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust arendavate tegevuste või projektide ning tervisesüsteemi arendustegevuste eest tasumiseks. Vastavad kulud koostööstatakse Sotsiaalministeeriumiga.

2024. aastal tasusime innovatsioonifondist üle 3,5 miljoni euro uue põlvkonna tervise infosüsteemi (upTIS) väljaarendamiseks, mis paneb aluse tänapäevasele tervishoiu digitaristule võimaldades arendada paindlikumalt tõhusaid tervishoiuteenuseid. Erinevalt praegusest terviseinfosüsteemist (TIS), mille dokumendipõhine andmestruktuur on jäik ja piirab teenuste arendust ja andmete kvaliteeti, kasutab upTIS standardiseeritud andmevahetust ja on üles ehitatud moodulipõhiselt. See tagab kiirema andmevahetuse, vähendab andmete dubleerimist ning võimaldab tervishoiutöötajatel ja arendajatel kasutada ajakohaseid, standardiseeritud andmeid. Tänu mikroteenustel põhinevale arhitektuurile on uus süsteem töökindlam, skaleeritav ja võimaldab kiiremini kohaneda tervishoiuvaldkonna muutuvate vajadustega.

Tervisejuhtimise töölaua arendusteks maksime üle 1,5 miljoni euro. Tervisejuhtimise töölaud on tervishoiutöötajatele mõeldud tervise infosüsteemi kasutajaliides, mille abil terviseandmetest kiirelt ja mugavalt ülevaade saada ning kõik vajalik ühiselt dokumenteerida. Tervisejuhtimise töölaud on tervishoiutöötajatele kättesaadav alates 2023. aasta detsembrist. 2024. aastal viisime tervisejuhtimise töölauale tervishoiutöötajate poolt soojalt vastuvõetud andmevaaturi teenuse (420 tuhat eurot), et tagada kõik olulised terviseandmed tervishoiutöötajale ühest kohast. Lisaks andmevaaturile lisandus 2024. aastal kanalisse ravimiskeemi teenus (1 miljon eurot), mis on esimene upTIS-i äriloogikal põhinev teenus. Ravimiskeem tõstab ravimiohutust, vähendab ravimite dubleerimist, parandab koostööd spetsialistide ja asutuste vahel, hoiab kokku aega ravimite kohta käiva info kogumisel ning aitab patsiendil ja tema lähedastel paremini mõista ravimite tarvitamist.

Terviseportaali arendustele kulus 618 tuhat eurot, mille raames sai terviseportaaliga ühendatud digiregistratuur. Vana digiregistratuur suleti ja valmis teavituste süsteem, mis võimaldab saata inimestele proaktiivselt teavitusi nende tervisega seotud teemadel. Digiregistratuuri üleviimine Terviseportaali tagab inimesele läbipaistva, kiire ja mugava vastuvõtuaja broneerimise, muutmise ja tühistamise.

Uue e-kiirabi IT-lahenduse juurutamiseks maksime 449 tuhat eurot. E-kiirabi eesmärk on pakkuda kiirabibrigaadile inimese aitamiseks vajalikku terviseinfot õigel ajal õiges kohas ja õiges hulgas ning võimaldada brigaadi juhil tagada juhtumi lahendamine ja selle dokumenteerimine. 2024. aastal saavutasime valmisoleku uus e-kiirabi tarkvara 2025. aasta I poolaastal kõikide Tervisekassa kiirabiteenust osutavate partnerite poolt kasutusele võtta.

Lisaks maksime projekti PAIK arendamiseks ligi 311 tuhat eurot, Dermtesti nahavähi raviteekonna mõju-uuringuks 50 tuhat eurot ja Tartu Ülikooli kureeritava südamehaigete taastusravi projektile 39 tuhat eurot. Projekti PAIK tulemusel töötatakse välja Eestisse sobiv integreeritud ravijuhtimise teenusel, mille sisuks on laiapõhjaline ja pikaajaline tervise- ja sotsiaalteenuste osutamise reformimine ühes piirkonnas (maakonnas).

Dermtesti mõju-uuringu eesmärk on mõõta teledermatoskoopiast alanud patsiendi raviteekonna uuendatud integreeritud käsitluse mõju melanoomi ravikäsitlemise tulemuslikkusele. Südamehaigete taastusravi keskendub taastusravi kättesaadavuse parendamisele.

Kopsuvähi sõeluuringu katseprojekti läbiviimiseks maksime ligi 257 tuhat eurot. Alates 2022. aastast on Tervisekassa kopsuvähi sõeluuringu piirkondliku katseprojekti rahastaja ja koordineerib tegevusi, et kopsuvähi sõeluuring jõuaks üleriigilisse sõeluuringu programmi. Tervisekassa tasus 2024. aastal katseprojekti elluviimiseks kokku 521 tuhat eurot, millest 257 tuhat eurot maksime innovatsioonifondi eelarvest ja 297 tuhat eurot tasusime Tervisekassa ennetuse eelarvest (katseprojektist loe pikemalt aruande ennetuse peatükist).

Vaimse tervise hindamisinstrumentide väljatöötamiseks tasusime ligi 250 tuhat eurot. Projekti tulemusena saab vaimse tervise probleemiga patsiendi seisundit hinnata valideeritud hindamisvahendite alusel, kasutades ühtseid põhimõtteid ja sobivaid tööriistu, sõltumata sellest, millise teenuseosutaja juurde inimene satub. Hindamisinstrumentid on kasutamiseks nii pereõele, perearstile, vaimse tervise õele, psühholoogile kui ka psühhiaatrile. Hindamisvahendite valikul on mõeldud nii laste ja noorte kui ka täiskasvanute ja vanemaealiste peale.

2024. aastal käivitus raviteekondade kiirendiprogramm, mille läbiviimiseks maksime ligi 116 tuhat eurot. 2024. aasta kevadel kuulutas Tervisekassa välja konkursi, kus 20 taotluse seast valiti kuus multidistsiplinaarset meeskonda, kelle juhtimisel arendati raviteekonnad valdkondades, mis mõjutavad paljusid Eesti patsiente ning vajavad sujuvamat ja tõhusamat ravi- ja hoolduskäsitlust. Iga meeskond sai Tervisekassalt arendustoetust kuni 15 tuhat eurot, et katta projekti juhtimis-, meeskonna- ja arenduskulud. Kiirendiprogrammi jooksul toimusid kõigile meeskondadele ühised koolitused ja arenduspäevad. Viiekuuse kiirendiprogrammi lõpuks on igal meeskonnal loodud uus raviteekond (standard) koos mõõdikutega, mida hakatakse järgmises etapis ka katsetama. Lisaks tasusime 51 tuhat eurot endoproteesimise raviteekonna arendamiseks, et toetada vanade ootejärjekordade korrastamise lõpuleviimist.

Lisaks maksime innovatsioonifondist toetustegevusteks üle 737 tuhande euro, näiteks MTÜ Peaasjad noorte vaimse tervise sekkumisprojektiks ja Tartu Ülikooli Kliinikumi vaimse tervise MINI projektiks.

Tervishoiu infosüsteemide haldus- ja hoolduskulud tasusime ligi 6,6 miljonit eurot (2023. aastal ligi 5 miljonit eurot). See võimaldas töös hoida ja hooldada tervishoiuteenuste pakkumist hõlbustavaid keskeid e-tervise tooteid. Kulude tõus on tingitud Tervisekassa e-tervise tooteportfelli laienemisest, teisisõnu Tervisekassa juhitavate ja rahastatavate toodete arvu kasvust. 2024. aastal lisandusid pildipanga, digiregistratuuri, e-konsultatsiooni ja otsustustoe lahenduste kõrval ka tervisejuhtimise töölaua ja terviseportaali ülalpidamiskulud. Kulud mõjutab ka teenuste hinna kallinemine (nt pildipank).

Alates 2022. aasta 1. maist käivitus Eestis **vaktsiinikindlustuse süsteem**. Selle eesmärk on inimesele vaktsiinide kasutamise tagajärjel tekkinud tervisekahju või surma korral varalise ja mittevaralise kahju hüvitamine. Vaktsiinikindlustuse süsteemi rakendati algselt tagasiulatuvalt COVID-19 vaktsiinide põhjustatud kahjujuhtumitele ning alates 2023. aastast laienes süsteem ka muudele vaktsiinidele, sh immuniseerimiskava vaktsiinidele, gripi-, puukentsefaliidi- ja reisivaktsiinidele. Vaktsineerimise tõttu raske tervisekahju saanud inimestel on võimalus Tervisekassast hüvitist taotleda. Taotluse saab esitada terviseportaalil, saata digiallkirjastatult e-postiga või tavaposti teel paberil allkirjastatult. 2024. aastal rahuldusime neli taotlust summas 256 tuhat eurot. Vaktsiinikindlustuse halduskuludeks kasutasime 2024. aastal veidi üle 62 tuhande euro.

Alates 2022. aastast korraldab Tervisekassa **riigi ravimite lao logistikat**. Ravimite lao logistikakuludeks kasutasime 368 tuhat eurot.

Tervishoiu arenduskuludeks maksime mitmesuguste projektide tegemiseks 651 tuhat eurot. 2024. aastal pöörasime jätkuvalt suuremat rõhku ennetusprojektidele, sh laiendasime maakondades tervise edendamist viljelevat võrgustikku, mida koordineerivad Tervisekassa ja Tervise Arengu Instituut. 2024. aasta eesmärk oli kaasata maakondadesse kokku 18 haridusasutuse tervisedenduse spetsialisti, kellest osa alustas tegevustega juba 2023. aasta lõpukuudel.

Lisaks on muudes kuludes kajastatud hulgimüüjatele edasimüüdavate suukaudsete COVID-19 ravimitega (Paxlovid) seotud kulud summas 1,8 miljonit eurot. 2024. aasta eelarves kajastatakse muude kulude all COVID-19 kulud, mille eest tasusime kokku ligi 5,5 miljonit eurot.

Muid tervishoiukulud vähendavad haiglaravimite hinnakokkulepete tagasimaksed.

Tervisekassa tegevuskulud

Tabel 40. Tervisekassa tegevuskulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

	2024 tegelik	2024 eelarve	Eelarve täitmine	2023 tegelik	Muutus 2023 vs. 2024
Tööjõukulud	12 066	12 139	99%	11 157	8%
Majandamiskulud	2 764	2 976	93%	2 799	-1%
Infotehnoloogia kulud	5 077	5 612	90%	4 697	8%
Arendustasud	225	516	44%	326	-31%
Muud tegevuskulud	1 810	1 563	116%	1 231	47%
Kokku*	21 942	22 806	96%	20 210	9%

Tööjõukulud

Tervisekassas töötas 31.12.2024 seisuga kokku 194 inimest (töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale oli 190). Aasta varem töötas Tervisekassas kokku 210 inimest (töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale oli 205).

Tööjõukulude 2024. aasta eelarveks oli kavandatud üle 12 miljoni euro. Tööjõukulude 2024. aasta eelarve täitmine oli 99%. Tööjõukulude eelarve hoiab Tervisekassas töötavate inimeste töötasud konkurentsivõimelised. Meie inimesed töötavad igapäevaselt selle nimel, et meie ühine raviraha oleks targalt jagatud ja Eesti inimesed elaks tervena kauem. Lisandunud ülesanded ei ole kasvatanud meie töötajate arvu ning eestvedamine, innovatiivne mõtteviis ja pühendunud töötajad on võtmetegurid, et meie eesmärgid ellu viia.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevusega seotud kulud, töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sh auditeerimise) ja uuringute kulud ning sisekommunikatsiooni kulud. Majandamiskulude eelarve täitmine oli 93%.

Infotehnoloogia kulud

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse Tervisekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamisega ning süsteemide arendamise ja hooldamisega seotud kulud. Infotehnoloogia kulud olid 2024. aastal 5 miljonit eurot (eelarve täitmine 90%).

2024. aastal jätkus Tervisekassas infotehnoloogia teenuste ja toodete teenusepõhiseks muutmine. Raken-dame nüüdisaegseid infotehnoloogia teenuseid, et tulemuslikumalt toimida, sh võimaldada kaugtööd.

Tervisekassa infotehnoloogia eelarves oli 2024. aastal kavandatud tuumiksüsteemi ülalhoiu ja uuendustega seotud kulud. Tuumiksüsteem teenindab nii Tervisekassa sisemisi protsesse, näiteks järelevalve ja töövõimetushüvitistega seonduv, kui ka tervishoiuga seotud teenuseid, nagu digiretsept ja ravikindlustus. Oluline kuluallikas on tuumiksüsteemi infrastruktuur, mis on uuendatud, kuid oma arhitektuuri tõttu küllalt kulukas ülal pidada. Samuti olid 2024. aastal olulised arenduskulud seotud nii järelevalve infosüsteemi kui ka töövõimetushüvitiste süsteemi uuendamistega. Uuendused mõjutavad otseselt ka digiretsepti ja ravikindlustuse süsteeme.

Arenduskulud

Arenduskulude all kajastatakse ravikindlustushüvitiste auditeerimise ja konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sh Tervisekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Arenduskulud kokku olid 2024. aastal täidetud 44%.

Muud tegevuskulud

Muude tegevuskulude eelarve täitmises kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid. Muude tegevuskulude eelarve oli 2024. aastal täidetud 116%. Muude tegevuskulude 16%-line ületäitmine tulenes planeeritud suuremas mahus nõuete kuludesse kandmisest.

Muudest tegevuskuludest moodustavad kõige suurema osa käibemaksukulud, mis aruandeperioodil olid kokku 1,6 miljonit eurot, eelarve ületati planeerituga võrreldes 3%.

Reservkapital

Reservkapitali moodustamist reguleerib Tervisekassa seaduse § 38 järgmiselt.

- Tervisekassa reservkapital on Tervisekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv makromajanduslikest muutustest tulenevate Tervisekassa eelarve riskide vähendamiseks.
- Reservkapitali suurus 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.

2023. aasta lõpuks oli Tervisekassa reservkapital 116,3 miljonit eurot. Vastavalt Tervisekassa seaduse §-le 38 oli reservkapitali nõutav suurus 2024. aastal 128,7 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks suurendasime 2024. aastal reservkapitali 12,4 miljoni euro võrra.

2025. aastal on reservkapitali nõutav suurus 136,1 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks tuleb 2025. aastal reservkapitali suurendada 7,5 miljoni euro võrra.

Riskireserv

Riskireservi moodustamist reguleerib Tervisekassa seaduse § 39¹ järgmiselt.

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

2023. aasta lõpus oli Tervisekassa riskireservi suurus 42,7 miljonit eurot. Vastavalt Tervisekassa seaduse §-le 39¹ oli riskireservi nõutav suurus 2024. aastal 47,2 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, suurendasime 2024. aastal riskireservi 4,5 miljoni euro võrra.

2025. aastal on riskireservi nõutav suurus 50 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, tuleb 2025. aastal riskireservi suurendada 2,8 miljoni euro võrra.

Jaotamata tulem

Tervisekassa eelmiste perioodide jaotamata tulemi kasutuselevõtmist reguleerib Tervisekassa seaduse § 36¹ järgmiselt.

- Tervisekassa eelmiste perioodide jaotamata kasumi kasutuselevõtu otsustab nõukogu juhatuse ettepaneku alusel.
- Eelmiste perioodide jaotamata kasumit kasutatakse Tervisekassa eelarves ettenähtud ulatuses.

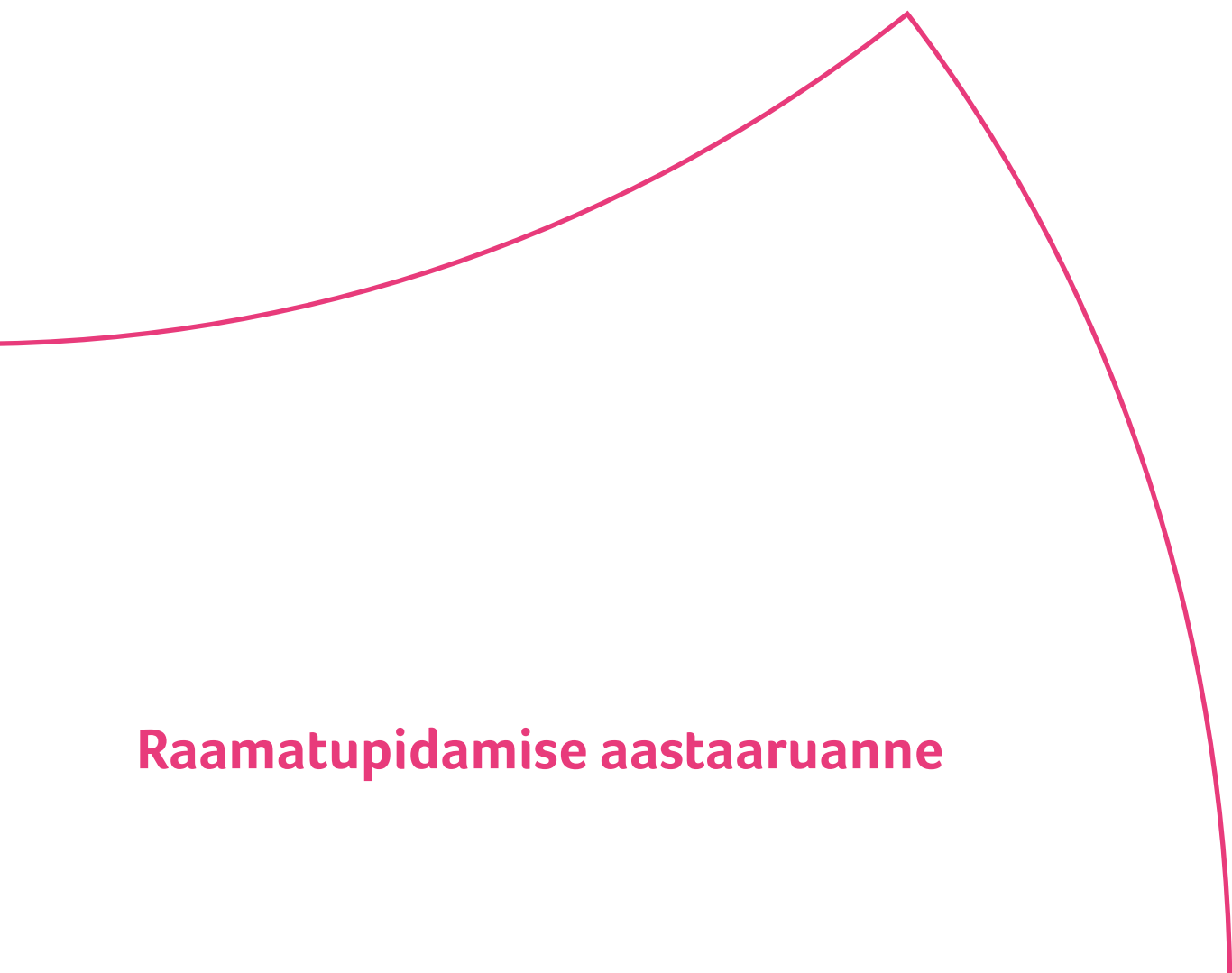
2024. aasta algul oli Tervisekassa eelmiste perioodide jaotamata tulem 540,6 miljonit eurot.

2024. aastal kanti eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt 12,4 miljonit eurot reservkapitali ja 4,5 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele.

Tervisekassa aruandeperioodi lõpetasime positiivse tulemiga 22,9 miljonit eurot, mis on 231 tuhat eurot väiksem kui eelarvesse planeeritud 23,1 miljonit eurot. Tervisekassa on majandanud eelarve kohaselt ehk me oleme vähem kulutanud 20,5 miljonit eurot (0,9% aruandeaasta eelarvest).

31. detsembri 2024 seisuga oli jaotamata tulek kokku 546,6 miljonit eurot.

Tervisekassa juhatus teeb nõukogule ettepaneku kanda eelmiste perioodide jaotamata tulemist 7,5 miljonit eurot reservkapitali ja 2,8 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele (2025. aastal). 2025. aastal väheneb jaotamata tulek prognoositavalt 177,8 miljonit eurot, mis tuleneb kohustuslike reservide nõutavale tasemele viimisest 10,2 miljonit eurot ning 2025. aasta eelarvestatud (negatiivsest) tulemist miinus 167,6 miljonit eurot.



Raamatupidamise aastaaruanne

Bilanss

Aktiva (tuhandetes eurodes)	31.12.2024	31.12.2023	Lisa
Käibevara			
Raha	614 799	623 595	2
Nõuded ja ettemaksed	219 891	206 316	3, 14
Varud	15 931	12 802	4
Käibevara kokku	850 621	842 713	
Põhivara			
Materiaalne põhivara	481	79	5
Põhivara kokku	481	79	
Aktiva kokku	851 102	842 792	

Passiva (tuhandetes eurodes)	31.12.2024	31.12.2023	Lisa
Kohustised			
Võlad ja ettemaksed	128 613	143 172	7, 14
Lühiajalised kohustised kokku	128 613	143 172	
Kohustised kokku	128 613	143 172	
Netovara			
Reservkapital	128 678	116 343	8
Riskireserv	47 202	42 677	8
Eelmiste perioodide tulem	523 740	425 109	
Aruandeaasta tulem	22 869	115 491	
Netovara kokku	722 489	699 620	
Passiva kokku	851 102	842 792	

Tulemiaruanne

Tuhandetes eurodes	2024	2023	Lisa
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt	2 338 951	2 197 450	9, 14
Ravikindlustuse kulud	-2 340 429	-2 128 109	11
Sihtfinantseerimise tulud	13 027	39 591	15
Sihtfinantseerimise kulud	-39	-1 018	15
Brutotulem	11 510	107 914	
Üldhalduskulud	-20 132	-18 979	6,12
Muud tegevustulud	9 035	8 825	10
Muud tegevuskulud	-1 810	-1 231	13
Tegevustulem	-1 397	96 529	
Intressi- ja finantstulud	24 266	18 962	2
Aruandeaasta tulem	22 869	115 491	

Rahavood

Tuhandetes eurodes	2024	2023	Lisa
Rahavood põhitegevusest			
Laekunud sotsiaalmaks	1 910 227	1 795 054	9
Laekunud tegevustoetus	422 479	419 111	9
Tasutud arved ja töövõimetushüvitised	-2 359 084	-2 122 002	
Töötajatele makstud tasud	-7 453	-6 703	12
Tasutud maksud tööjõukuludelt	-5 237	-4 667	12
Muud laekunud tulud	30 272	34 474	10
Rahavood põhitegevusest kokku	-8 796	115 267	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi algul	623 595	508 328	2
Raha muutus	-8 796	115 267	
Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul	614 799	623 595	2

Netovara muutuse aruanne

Tuhandetes eurodes	2024	2023	Lisa
Reservid			
Reservid 31.12.2023	159 020	137 208	
Eraldamine reservkapitali	12 335	15 958	
Eraldamine riskireservi	4 525	5 854	
Reservid 31.12.2024	175 880	159 020	8
Eelmiste perioodide tulem			
Eelmiste perioodide tulem 31.12.2023	540 600	442 516	
Eraldamine reservkapitali	-12 335	-15 958	
Eraldamine riskireservi	-4 525	-5 854	
Üleantud ravimid ja vaktsiinid	0	4 405	
Aruandeaasta tulem	22 869	115 491	
Eelmiste perioodide tulem 31.12.2024	546 609	540 600	
Netovara 31.12.2023	699 620	579 724	
Netovara 31.12.2024	722 489	699 620	

2022. aastal muutus tervishoiuteenuste korraldamise seadus, mis andis riiklikult hangitavate ravimite laopidamise ja logistikateenuse korraldamise Terviseametilt Tervisekassale.

Raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted

Tervisekassa 2024. aasta raamatupidamise aastaaruanne on koostatud, lähtudes Eesti Finantsaruandluse Standardist. Eesti Finantsaruandluse Standard on rahvusvaheliselt tunnustatud arvestuse ja aruandluse põhimõtetele tuginev raamatupidamistava, mille põhinõuded on kehtestatud Eesti Vabariigi raamatupidamise seadusega ning mida täiendavad Raamatupidamise Toimkonna juhendid. Raamatupidamise aastaaruande koostamisel on lähtutud ka avaliku sektori finantsarvestuse ja -aruandluse juhendist.

Majandusaasta algas 1. jaanuaril 2024 ja lõppes 31. detsembril 2024. Raamatupidamise aastaaruande arvnäitajad on esitatud tuhandetes eurodes.

Aruandeskeemid

Raamatupidamise aastaaruande koostamisel on kasutatud raamatupidamise seaduses kehtestatud bilansiskeemi, v.a omakapitali osas. Tulenevalt Tervisekassa eripärast on mõiste „omakapital“ asemel kasutatud mõistet „netovara“.

Tulemiaruanadena kasutatakse raamatupidamise seadusega kehtestatud kasumiaruande skeemi 2, mille kirjete struktuuri on muudetud, lähtudes Tervisekassa tegevuse eripärast. Rahavoogude aruanne on koostatud otsemeetodil.

Finantsvarad ja -kohustised

Finantsvaraks loetakse raha, nõudeid ostjate vastu ja muid lühi- ja pikaajalisi nõudeid. Finantskohustisteks loetakse tarnijatele tasumata arveid, viitvõlgasid ja muid lühi- ja pikaajalisi võlakohustisi. Finantsvara ja -kohustised võetakse algselt arvele nende soetusmaksumuses, milleks on antud finantsvara või -kohustise eest makstava või saadava tasu õiglane väärtus. Algne soetusmaksumus sisaldab kõiki finantsvara või -kohustisega otseselt seotud tehingukulutusi.

Finantskohustised kajastatakse bilansis korrigeeritud soetusmaksumuses.

Finantsvara eemaldatakse bilansist siis, kui Tervisekassa kaotab õiguse antud finantsvarast tulenevatele rahavoogudele või annab kolmandale osapoolale üle finantsvarast tulenevad rahavood ning enamiku antud finantsvaraga seotud riskidest ja hüvedest. Finantskohustis eemaldatakse bilansist siis, kui see on rahuldatud, lõpetatud või aegunud.

Raha ja raha lähendid

Tervisekassa vahendeid hoitakse arvelduskontodel, mis kuuluvad Rahandusministeeriumi riigikassa kontsernikonto koosseisu. Vastavalt Tervisekassa ja Eesti Vabariigi vahel sõlmitud hoiulepingule on kontsernikontol olevale rahale Tervisekassa piiranguteta ligipääs nädalase etteteatamisega.

Rahandusministeerium hoiab riigi kontsernikonto koosseisus olevat Tervisekassa raha ja paigutab seda koos Eesti Vabariigi rahaga, arvestades seejuures vajadusega tagada Tervisekassa seadusest tulenevate kohustiste täitmine igal ajahetkel vastavalt kehtivale õigusele. Rahandusministeerium tasub Tervisekassale riigi kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega, kuid mitte väiksem kui 0%.

Välisvaluutas toimunud tehingute kajastamine

Välisvaluutas fikseeritud tehingute kajastamisel on aluseks võetud tehingu toimumise päeval kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursid. Välisvaluutas fikseeritud monetaarsed finantsvarad ja -kohustised on aruandekuupäeva seisuga ümber hinnatud eurodesse aruandekuupäeval kehtinud Euroopa Keskpanga valuutakursside alusel. Välisvaluuta tehingutest saadud kasumid ja kahjumid on tulemiaruan-des kajastatud perioodi tulu ja kuluna.

Nõuded ja ettemaksed

Nõuded ostjate vastu sisaldavad nõudeid müüdud kaupade ja osutatud teenuste eest ning sissenõudeid ravikindlustushüvitiste osas, mille laekumise tähtaeg on järgneval majandusaastal. Nõudeid, mille laekumise tähtaeg on pikem kui üks aasta, kajastatakse pikaajalise nõudena.

Nõuded müüdud kaupade ja osutatud teenuste eest sisaldavad Eestis ravi saanud teistest EL-i liikmesriikidest pärit patsientide tervishoiuteenuste eest esitatavaid nõudeid isiku kindlustajariigi pädevale asutusele. Samuti ravimi hinnakokkulepetest tulenevaid nõudeid ravimimüüjatele.

Nõuete laekumise tõenäosust hinnatakse vähemalt üks kord aastas aruandekuupäeva seisuga. Nõudeid hinnatakse individuaalselt ja kajastatakse bilansis konservatiivsuse printsiibi alusel lähtuvalt tõenäoliselt laekuvatest summadest. Nõuded, mille laekumine on ebatõenäoline, kantakse aruandeperioodi kuludesse. Eelnevalt kuludesse kantud nõuded, mis on laekunud aruandeperioodil, on kajastatud ebatõenäoliselt laekuvate nõuete kulu vähendusena.

Nõuded, mille sissenõudmiseks ei ole võimalik või majanduslikult kasulik meetmeid rakendada, hinnatakse lootusetuks ning kantakse bilansist välja.

Varude arvestus

Varudena käsitletakse tervishoiuteenuste osutajatele ühtselt soetatud retseptiblankette ja ravimeid. Varud hinnatakse bilansis lähtuvalt sellest, mis on madalam, kas nende soetusmaksumus või netoreaaliseerimismaksumus. Varud võetakse arvele soetamismaksumuses ostuarve alusel ja kantakse kuludesse vastavalt tervishoiuteenuste osutajatele tehtud väljastustele individuaalmaksumuse meetodil. Müüdud varad kantakse kuludesse individuaalmaksumuse meetodil.

Materiaalne põhivara

Materiaalseks põhivaraks loetakse üle üheaastase kasutuseaga varad, mille soetusmaksumus ületab 10 000 eurot. Lühema kasuliku tööeaga ja madalama soetusmaksumusega varad kantakse kuludesse vara soetamisel.

Materiaalne põhivara võetakse arvele soetusmaksumuses ja amortiseeritakse lineaarsel meetodil, lähtudes kasulikust tööeast. Maa ja kunstiväärtuste maksumuselt amortisatsiooni ei arvestata. Kasutatavad amortisatsiooniperioodid aastates on järgmised:

- hooned ja ehitised 10–20;
- inventar 2–4.

Pärast soetamist materiaalsele varale tehtavad kulutused kantakse üldjuhul perioodi kuludesse. Täiendavad kulutused lisatakse materiaalse põhivara maksumusele, kui on tõenäoline, et need kulutused võimaldavad varal tulevikus tekitada esialgselt hinnatust suuremat majanduslikku kasu ning neid kulusid on võimalik usaldusväärselt hinnata ja varaga seostada.

Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimisena kajastatakse sihtotstarbeliselt, kindlaksmääratud tingimustel antud ja saadud toetusi, mille korral sihtfinantseeringu andja kontrollib toetuse sihipärast kasutamist. Sihtfinantseerimist ei kajastata tulu ja kuluna enne, kui sihtfinantseerimisega seotud tingimused on täidetud.

Tulude ja kulude arvestus

Tulud ja kulud on kirjendatud tekkepõhise arvestusprintsipi alusel. Intressitulu kajastatakse tekkepõhiselt.

Tervisekassa olulisemateks tululiikideks on sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa laekub Maksu- ja Tolliametist iganädalaste ülekannetena. Kord kuus edastab Maksu- ja Tolliamet Tervisekassale maksusaldode edasiandmise teatise, mille alusel kajastatakse raamatupidamises tulu.

Tegevustoetus on eraldi riigieelarvest, mida arvestatakse mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionitelt. On ka teisi tegevustoetustena käsitletavaid saadud toetusi, mis antakse saajale, lähtudes tema põhikirjalistest ülesannetest ja arengudokumentides määratud eesmärkidest. Toetust kajastatakse raamatupidamises esmakordselt raha laekumisel või toetuse tekkepõhisel kuupäeval.

Sissenõuded teistelt isikutelt kajastatakse nõude esitamisel juriidilistele isikutele seaduse või lepingu alusel Tervisekassale tekitatud varalise kahju hüvitamiseks. Füüsilistele isikutele esitatud nõuded võetakse üles nõude laekumisel.

Kasutus- ja kapitalirendi arvestus

Kapitalirendiks loetakse rendisuhet, mille puhul kõik olulised vara omandiga seonduvad riskid ja hüved kanduvad üle rentnikule. Ülejäänud rendilepinguid käsitletakse kasutusrendina. Tervisekassa käsitleb rendilepinguid kasutusrendina ja finantskulud kajastatakse rendiperioodi jooksul lineaarse kuluna.

Seotud osapooled

Tervisekassa on Tervisekassa seaduse alusel tegutsev avalik-õiguslik juriidiline isik.

Tervisekassa seotud osapoolteks on tegev- ja kõrgem juhtkond, eelpool nimetatud isikute pereliikmed, kelleks loetakse vähemalt abikaasa, elukaaslane ja laps, ning kõigi eelpool nimetatud isikute valitseva või olulise mõju all olevad sihtasutused, mittetulundusühingud ja äriühingud.

Raamatupidamise aastaaruandes avalikustatakse tegev- ja kõrgemale juhtkonnale arvestatud tasud ja olulised soodustused. Tervisekassa kõrgem organ on kuueliikmeline nõukogu ja igapäevast juhtimist korraldab neljaliikmeline juhatus.

Vt lisa 14.

Reservid

Tervisekassa reservid koosnevad reservkapitalist ja riskireservist.

Tervisekassa reservkapital on Tervisekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv makromajanduslikest muutustest tulenevate Tervisekassa eelarve riskide vähendamiseks.

Tervisekassa seaduse kohaselt on reservkapitali suuruseks 5,4 protsenti eelarve mahust. Reservkapitali kantakse igal aastal vähemalt 1/50 Tervisekassa eelarve kogumahust kuni seaduses sätestatud reservkapitali suuruse saavutamiseni. 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.

Tervisekassa riskireserv on Tervisekassa eelarve vahenditest moodustatav reserv Tervisekassale võetud kohustustest tulenevate riskide vähendamiseks.

Riskireservi suurus on 2 protsenti Tervisekassa tervishoiukulude eelarve mahust. Riskireservi võib kasutusele võtta Tervisekassa nõukogu otsusega.

Vt ka lisa 8.

Aruandekuupäeva järgsed sündmused

Raamatupidamise aastaaruandes kajastuvad olulised vara ja kohustiste hindamist mõjutavad asjaolud, mis ilmnesid aruande kuupäeva, 31. detsembri 2024 ja aruande koostamise kuupäeva vahemikul, kuid on seotud aruandeperioodil või varasematel perioodidel toimunud tehingutega.

Sündmused pärast aruandekuupäeva, mida ei ole vara ja kohustiste hindamisel arvesse võetud, kuid mis oluliselt mõjutavad järgmise majandusaasta tulemust, on avalikustatud aastaaruande lisades.

Lisa 2. Raha ja lähendid

Tuhandetes eurodes	31.12.2024	31.12.2023
Nõudmiseni hoiused	614 799	623 595

Rahandusministeerium arvestab Tervisekassale riigi kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. Rahajäägi intressimäärad jäid 2024. aastal aasta baasil vahemikku 3,11-4,23% ja intressitulu 2024. aastal oli 24 266 tuhat eurot (2023. aastal 18 962 tuhat eurot, intressimäärade vahemik 1,61-4,05%).

Lisa 3. Nõuded ja ettemaksed

Tuhandetes eurodes	31.12.2024	31.12.2023
Sotsiaalmaksunõue	190 071	175 258
Nõuded ostjate vastu	27 005	27 519
Ebatõenäoliselt laekuvad nõuded	-189	-43
Ettemakstud tulevaste perioodide kulud	1 391	1 517
Intressinõuded	1 570	2 019
Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel	43	46
Kokku	219 891	206 316

Sotsiaalmaksunõue on lühiajaline nõue Maksu- ja Tolliametile arvestatud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa eest. Tasumata nõudeid seotud osapooltelt 31.12.2024 seisuga ei olnud (31.12.2023 seisuga 49 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 4. Varud

Tuhandetes eurodes	31.12.2024	31.12.2023
Ravimid	15 928	12 797
Retseptiblanketid	3	5
Kokku	15 931	12 802

Aruandeperioodil oli ravimite ja vaktsiinide kuludesse kandmisi summas 1 015 tuhande euro ulatuses peamiselt kõlblikkuse tähtaja ületamise tõttu (2023. aastal 30 194 tuhat eurot).

Lisa 5. Materiaalne põhivara

Tuhandetes eurodes	Maa	Ehitised	Muu inventar	Materiaalne põhivara kokku
Soetusmaksumus				
31.12.2023	1	451	333	785
Soetamine	0	0	495	495
Mahakandmine	0	0	87	87
31.12.2024	1	451	741	1 193
Akumuleeritud kulum				
31.12.2023	0	451	255	706
Arvestatud kulum	0	0	55	55
Mahakandmine	0	0	49	49
31.12.2024	0	451	261	712
Jääkväärtus				
31.12.2023	1	0	78	79
31.12.2024	1	0	480	481

Lisa 6. Rent

Kasutusrent – aruandekohuslane kui rentnik.

2024. aasta tulemiaruanDES on kajastatud kasutusrendi makseid kogusummas 745 tuhat eurot ruumide rendi eest (2023. aastal 692 tuhat eurot).

Rendilepingud on tähtajalised ja rendilepingute lõpetamise etteteatamistähtaeg pärast kokkulepitud üüriperioodi on 6–12 kuud.

Kasutusrendi kulud on kajastatud lisa 12.

Lisa 7. Võlad ja ettemaksed

Tuhandetes eurodes	31.12.2024	31.12.2023
Võlad tarnijatele	119 295	128 575
Raviasutustele teenuste eest tasumata arved	83 520	90 154
Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved	18 027	17 841
Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved	16 927	18 814
Muud tarnijatele tasumata arved	821	1 766
Maksuvõlad	4 002	4 048
Üksikisiku tulumaks	3 096	3 032
Sotsiaalmaks	849	844
Töötuskindlustusmakse	31	28
Kohustusliku pensionikindlustuse makse	13	10
Erisoodustuse tulumaks	12	15
Käibemaks	1	119
Muud võlad	5 316	10 549
Võlad töövõtjatele	1 577	1 803
Muud võlad	514	416
Saadud ettemaksed	3 225	8 330
Kokku	128 613	143 172

Võlad tarnijatele sisaldab tehinguid seotud osapooltega summas 15 677 tuhat eurot (31.12.2023 seisuga 24 474 tuhat eurot), vt lisa 14.

Üksikisiku tulumaksu võlg sisaldab Tervisekassa poolt kindlustatutele arvestatud töövõimetushüvitiselt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 2 911 tuhat eurot (31.12.2023 seisuga 2 900 tuhat eurot).

Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele välja maksmata tasudelt arvestatud sotsiaalmaksu summas 519 tuhat eurot (31.12.2023 seisuga 594 tuhat eurot).

Maksuhalduril on õigus kontrollida Tervisekassa maksuarvestust kuni 5 aasta jooksul maksudeklaratsiooni esitamise tähtajast ning vigade tuvastamisel määrata täiendav maksusumma, intressid ning trahv. 2023. ja 2024. aastal ei viidud läbi kontrolli maksuhalduri poolt. Tervisekassa juhtkonna hinnangul ei esine asjaolusid, mille tulemusena võiks maksuhaldur määrata Tervisekassale olulise täiendava maksusumma.

Lisa 8. Reservid

Tuhandetes eurodes	Reservkapital	Riskireserv	Kokku
Saldo perioodi alguses 01.01.2024	116 343	42 677	159 020
Reservi moodustamine 2024	12 335	4 525	16 860
Seaduse alusel nõutav reservi suurus ning reservi suurus 31.12.2024 seisuga	128 678	47 202	175 880

Reservkapitali taastamine toimub 2024. osas Tervisekassa jaotamata tulemi arvelt. Otsus selle kohta tehakse koos aastaaruande kinnitamisega aprillis 2025.

Lisa 9. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ja sissenõuded teistelt isikutelt

Tuhandetes eurodes	2024	2023
Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa	1 925 040	1 807 390
Tegevustoetus	411 009	387 969
Sissenõuded teistelt isikutelt	2 902	2 091
Kokku	2 338 951	2 197 450

Tegevustoetuse all kajastatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 51 lõike 3 alusel riigieelarve eraldi mittetöötavate pensionäride pensioni summa alusel 2024. aastal summas 287 909 tuhat eurot (2023. aastal 256 969 tuhat eurot) ja 123 100 tuhat eurot tervishoiukulude katteks (2023. aastal 131 000 tuhat eurot).

Sissenõuded teistelt isikutelt sisaldab nõudeid seotud osapooltelt summas 547 tuhat eurot (2023. aastal 204 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 10. Muud tegevustulud

Tuhandetes eurodes	2024	2023
Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenused	6 729	5 001
Vabatahtlikud kindlustuslepingud	1 783	1 593
Riikidevahelised kindlustuslepingud	331	315
Müüdud ravimid	65	1 794
Muud	127	122
Kokku	9 035	8 825

Müüdud ravimite real on ravimid, mis hangiti EU ühishanke kaudu ja selles hankes sai osaleda ja ravimit osta ainult riik. Riik müüs ravimid edasi hulgimüüjatele, kes suunasid ravimid jaevõrku, et need patsiendini jõuaks.

Lisa 11. Ravikindlustuse kulud

Tuhandetes eurodes	2024	2023
Tervishoiuteenuste hüvitised	1 876 886	1 654 474
Eriarstiabi	1 253 836	1 122 646
Perearstiabi	282 819	251 759
Hambaravi	104 564	86 450
Kiirabi	90 183	78 919
Õendusabi	91 590	78 521
Haiguste ennetus	28 162	24 541
Vastutuskindlustus	259	0
Tervishoiu spetsialistid	8 142	0
Vanglameditsiin	3 898	0
Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi	13 433	11 638
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	153 875	155 168
Kulud ravimihüvitistele	231 677	239 214
Muud ravikindlustushüvitiste kulud	61 757	65 727
Meditsiiniseadmehüvitis	20 286	18 655
Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised	9 311	10 337
Mitmesugused ravikindlustuse kulud	32 160	36 706
Muud rahalised hüvitised	11 594	10 143
Tervise edendamise kulud	4 640	3 412
Kokku	2 340 429	2 128 109

Tervisekassale on 31.12.2024 seisuga esitatud ca 3400 töövõimetuslehte, mis vajavad isikuandmete täpsustamist ja mis ei kajastu veel Tervisekassa kuludes, hinnanguline summa 1 199 tuhat eurot. Ravikindlustuse kuludes on kajastatud tehinguid seotud osapooltega summas 345 215 tuhat eurot (2023. aastal 371 358 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 12. Üldhalduskulud

Tuhandetes eurodes	2024	2023
Personali- ja juhtimiskulud	12 066	11 157
Töötasu	8 899	8 218
sh juhatuse liikmete tasu	602	533
Sotsiaalmaks	3 098	2 874
Töötuskindlustus	69	65
Infotehnoloogia kulud	5 077	4 697
Majandamiskulud	2 764	2 799
sh kasutusrendi maksed*	745	692
Arenduskulud	225	326
Kokku	20 132	18 979

* vt lisa 6

Tervisekassa töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale aruandekuupäeva seisuga	2024	2023
Juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmed	4	4
Töölepingu alusel töötavad isikud	190	201
Kokku	194	205

Majanduskulude hulgas 2024. aastal tehinguid seotud osapooltega ei ole, vt lisa 14.

Juhatuse liikmete ametilepingute tähtajalisel lõppemisel makstakse neile hüvitist kolme kuu ametitasu ulatuses. Nõukogu liikmetele on 2024. aastal arvestatud tasu 253 eurot (2023. aastal 161 eurot).

Lisa 13. Muud tegevuskulud

Tuhandetes eurodes	2024	2023
Käibemaksukulu tegevuskuludelt	1 584	1 166
Kuludesse kantud nõuded	211	31
Muud	15	34
Kokku	1 810	1 231

Lisa 14. Tehingud seotud osapooltega

Tervisekassa seotud osapoolteks on jooksva aruandeaasta jooksul ametis olnud nõukogu liige, juhatuse liige, nõukogu ja juhatuse liikme lähedased pereliikmed ning juriidilised isikud, kelle üle eelpool loetletud füüsilised isikud omavad olulist kontrolli või mõjuvõimu (näiteks on selle juriidilise isiku nõukogu või juhatuse liikmed või omavad vähemalt 10% selle juriidilise isiku aktsia- või osakapitalist).

Tervishoiuteenuseid ostetakse seotud osapooltelt sarnaselt teistele tervishoiuteenuse osutajatele kehtestatud tingimustele.

Tehingud seotud osapooltega

	2024	2023	Lisa
Teenuste ost	345 215	371 360	11, 12
Esitatud nõuded	547	204	9
Kohustis 31.12	15 677	24 474	7
Nõue 31.12	0	49	3

2024. aastal ega ka 2023. aastal ei tehtud seotud osapoolte nõuetele allahindlusi. Teenuste ostuna on peamiselt kajastatud tervishoiuteenuste osutajatelt ostetud raviteenuseid, kus Tervisekassaga seotud isik on juhtorgani liige.

Juhatuse liikmetele arvestatud tasud on toodud lisa 12.

Lisa 15. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise tulud:

Tuhandetes eurodes	2024	2023
COVID-19 lisaraha riigieelarvest	0	27 444
Terviseportaal	0	976
Ukraina sõjapõgenike ravikulud	6 175	8 225
Sõjas haavata saanute ravi	1 775	2 362
Hooldus- ja haigushüvitiste kulude katteks	2 010	0
Vanglameditsiini kulude katteks	2 371	0
Muud	696	584
Kokku	13 027	39 591

Sihtfinantseerimise kulud:

Tuhandetes eurodes	2024	2023
Terviseportaal	0	969
Muud	39	49
Kokku	39	1 018

Lisa 16. Bilansipäevajärgsed sündmused

Aastatel 2021–2024 eraldati Vabariigi Valitsuse otsusega riigieelarvest Tervisekassale tegevustoetus tervishoiuteenuste kättesaadavuse hoidmiseks. 2021–2024 riigieelarve eraldised kokku olid 542,5 miljonit. Nende aastatega suurendasime jaotamata tulemit 435 miljoni võrra ehk kõik paremast maksulaekumisest tulenenud ülejäägi (tegevustoetuse kasutamata osa) suunasime reservidesse.

2025. aastast alates Tervisekassale riigieelarvest täiendavat tegevustoetuse tulu tervishoiukulude katteks enam ei eraldata ning see tähendab kättesaadavuse hoidmisel puudujääki kuni 200 miljonit aastas. 2025. aastal on riigieelarve seadusega lubatud Tervisekassa reserve (eelmistel perioodidel jaotamata tulemit) kasutusele võtta 167,6 miljonit eurot, 2026. aastal 177,6 miljonit eurot, 2027. aastal 225 miljonit ja 2028. aastal 254,2 miljonit eurot.

Arvestades 31.12.2024. seisuga jaotamata tulemit jääki 546,6 miljonit, millega on kavas järgnevatel aastatel lisaks puudujäägi katmisele katta ka seadusega ettenähtud reservide suurendamine, ei piisa sellest jaotamata tulemist enam 2027. aasta puudujäägi katmiseks.

Aastaaruande koostamise hetkel ei ole veel sõlmitud tervishoiutöötajate kollektiivlepingut. Läbirääkimised on lõpusirgel ning 2025. aasta 1. aprillist on Tervishoiuteenuste loetelus teenuste hindadesse arvestatud palgakomponendi kasv 1,5%, mis toob endaga kaasa 12,2 miljonit eurot täiendavaid kulusid. 2026. aasta osas on kollektiivlepingu projektis planeeritud palgakomponendi kasv, mille eelarvemõju on täiendavad 45,4 miljonit eurot.

Alates 2017. aastast on Tervisekassale tulnud juurde mitmeid rahastatavaid teenuseid (kiirabi, residentuur, ravimite ladu, vaktsineerimine, vanglameditsiin, perearstiabi teenuse korraldamine jne). Täiendav tulupool ei jõua laienenud (ja jätkuvalt laieneva) teenuste paketti katta. Ühiskonna ootused koos meditsiini arenguga kasvavad ning see väljendub tervishoiuteenuste ja ravimite loetelu täienemises. Varem riigieelarvest rahastatud ning nüüd Tervisekassale üle tulnud teenuste, millel puudub rahaline kate ja inimressurss, lisakulu oli 2024. aastal rohkem kui 90 miljonit eurot. 2025. aastal saab see summa olema enam kui 100 miljonit eurot.

Majandusaasta aruande allkirjad

Tervisekassa juhatus on koostanud 2024. aasta majandusaasta aruande.

Majandusaasta aruanne koosneb tegevusaruandest ja raamatupidamise aastaaruandest, millele on lisatud sõltumatu vandeaudiitori aruanne.

Juhatus

28. märts 2025



Rain Laane

juhatuse esimees



Pille Banhard

juhatuse liige



Maivi Parv

juhatuse liige



Karl-Henrik Peterson

juhatuse liige



KPMG Baltics OÜ
Ahtri 4
Tallinn 10151
Estonia

Telephone +372 6 268 700
Fax +372 6 268 777
Internet www.kpmg.ee

SÖLTUMATU VANDEAUDIITORI ARUANNE

Tervisekassa nõukogule

Arvamus

Oleme auditeerinud Tervisekassa raamatupidamise aastaaruannet, mis sisaldab bilanssi seisuga 31. detsember 2024, tulemiaruanne, rahavoogusid ja netovara muutuste aruannet eeltoodud kuupäeval lõppenud aasta kohta ja raamatupidamise aastaaruande lisasid, sealhulgas märkimisväärsete arvestuspõhimõtete kokkuvõtet.

Meie arvates kajastab eespool mainitud raamatupidamise aastaaruanne kõigis olulistes osades õiglaselt ettevõtte finantsseisundit seisuga 31. detsember 2024 ning sellel kuupäeval lõppenud majandusaasta finantstulemust ja rahavoogusid kooskõlas Eesti finantsaruandluse standardiga.

Arvamuse alus

Viisime auditi läbi kooskõlas rahvusvaheliste auditeerimise standarditega (Eesti). Meie kohustusi vastavalt nendele standarditele kirjeldatakse täiendavalt meie aruande osas „Vandeauditori kohustused seoses raamatupidamise aastaaruande auditiga”. Me oleme ettevõttest sõltumatud kooskõlas kutseliste arvestusekspertide eetikakoodeksiga (Eesti) (sh sõltumatuse standardid), ja oleme täitnud oma muud eetikaalased kohustused vastavalt nendele nõuetele. Me usume, et auditi tõendusmaterjal, mille oleme hankinud, on piisav ja asjakohane aluse andmiseks meie arvamusele.

Muu informatsioon

Juhtkond vastutab muu informatsiooni eest. Muu informatsioon sisaldab Tervisekassa juhatuse pöördumist, tegevusaruannet, eelarve täitmise aruannet, kuid ei hõlma raamatupidamise aastaaruannet ega meie asjaomast vandeauditori aruannet.

Meie arvamus raamatupidamise aastaaruande kohta ei hõlma muud informatsiooni ja me ei tee selle kohta mingis vormis kindlustandvat järeldust.

Seoses meie raamatupidamise aastaaruande auditiga on meie kohustus lugeda muud informatsiooni ja kaaluda seda tehes, kas muu informatsioon lahknub oluliselt raamatupidamise aastaaruandest või meie poolt auditi käigus saadud teadmistest või tundub muul viisil olevat oluliselt väärkajastatud.

Kui me teeme tehtud töö põhjal järelduse, et muu informatsioon on oluliselt väärkajastatud, oleme kohustatud sellest faktist aru andma. Meil ei ole sellega seoses millegi kohta aru anda.

Juhtkonna ja nende, kelle ülesandeks on valitsemine, kohustused seoses raamatupidamise aastaaruandega

Juhtkond vastutab raamatupidamise aastaaruande koostamise ja õiglase esitamise eest kooskõlas Eesti finantsaruandluse standardiga ja sellise sisekontrolli eest, nagu juhtkond peab vajalikuks, et võimaldada kas pettusest või veast tulenevate oluliste väärkajastamisteta raamatupidamise aastaaruande koostamist.

Raamatupidamise aastaaruande koostamisel on juhtkond kohustatud hindama ettevõtte suutlikkust jätkata jätkuvalt tegutsevana, esitama infot, kui see on asjakohane, tegevuse jätkuvusega seotud asjaolude kohta ja kasutama tegevuse jätkuvuse arvestuse alusprintsipi, välja arvatud juhul, kui juhtkond kavatseb kas ettevõtte likvideerida või tegevuse lõpetada või tal puudub sellele realistlik alternatiiv.

Need, kelle ülesandeks on valitsemine, vastutavad ettevõtte raamatupidamise aruandlusprotsessi üle järelevalve teostamise eest.

Vandeauditori kohustused seoses raamatupidamise aastaaruande auditiga

Meie eesmärk on saada põhjendatud kindlus selle kohta, kas raamatupidamise aastaaruanne tervikuna on kas pettusest või veast tulenevate oluliste väärkajastamisteta, ja anda välja vandeauditori aruanne, mis sisaldab meie arvamus. Põhjendatud kindlus on kõrgetasemeline kindlus, kuid see ei taga, et olulise väärkajastamise eksisteerimisel see kooskõlas rahvusvaheliste auditeerimise standarditega (Eesti) läbiviidud auditi käigus alati avastatakse. Väärkajastamised võivad tuleneda pettusest või veast ja neid peetakse oluliseks siis, kui võib põhjendatult eeldada, et need võivad üksikult või koos mõjutada majanduslikke otsuseid, mida kasutajad raamatupidamise aastaaruande alusel teevad.

Kasutame auditeerides vastavalt rahvusvaheliste auditeerimise standarditele (Eesti) kutsealast otsustust ja säilitame kutsealase skeptitsismi kogu auditi käigus. Me teeme ka järgmist:

- teeme kindlaks ja hindame raamatupidamise aastaaruande kas pettusest või veast tuleneva olulise väärkajastamise riskid, kavandame ja teostame auditiprotseduure vastuseks nendele riskidele ning hangime piisava ja asjakohase auditi tõendusmaterjali, mis on aluseks meie arvamusele. Pettusest tuleneva olulise väärkajastamise mitteavastamise risk on suurem kui veast tuleneva väärkajastamise puhul, sest pettus võib tähendada salakokkulepet, võltsimist, info esitamata jätmist, vääresitiste tegemist või sisekontrolli eiramist;
- omandame arusaamise auditi puhul asjassepuutuvast sisekontrollist, et kavandada nendes tingimustes asjakohaseid auditiprotseduure, kuid mitte arvamuse avaldamiseks ettevõtte sisekontrolli tulemuslikkuse kohta;
- hindame kasutatud arvestuspõhimõtete asjakohasust ning juhtkonna arvestushinnangute ja nendega seoses avalikustatud info põhjendatust;
- teeme järelduse juhtkonna poolt tegevuse jätkuvuse arvestuse alusprintsipi kasutamise asjakohasuse kohta ja saadud auditi tõendusmaterjali põhjal selle kohta, kas esineb olulist ebakindlust sündmuste või tingimuste suhtes, mis võivad tekitada märkimisväärset kahtlust ettevõtte suutlikkuses jätkata jätkuvalt tegutsevana. Kui me teeme järelduse, et eksisteerib oluline ebakindlus, oleme kohustatud juhtima vandeaudiitori aruandes tähelepanu raamatupidamise aastaaruandes selle kohta avalikustatud infole või kui avalikustatud info on ebapiisav, siis modifitseerima oma arvamust. Meie järeldused põhinevad vandeaudiitori aruande kuupäevani saadud auditi tõendusmaterjalil. Tulevased sündmused või tingimused võivad siiski kahjustada ettevõtte suutlikkust jätkata jätkuvalt tegutsevana;
- hindame raamatupidamise aastaaruande üldist esitusviisi, struktuuri ja sisu, sealhulgas avalikustatud informatsiooni, ning seda, kas raamatupidamise aastaaruanne esitab aluseks olevaid tehinguid ja sündmusi viisil, millega saavutatakse õiglane esitusviis;

Me vahetame nendega, kelle ülesandeks on valitsemine, infot muu hulgas auditi planeeritud ulatuse ja ajastuse ning märkimisväärsete auditi tähelepanekute kohta, sealhulgas mistahes sisekontrolli märkimisväärsete puuduste kohta, mille oleme tuvastanud auditi käigus.

KPMG Baltics OÜ

Audiitorettevõtja tegevusluba nr 17

/digitaalselt allkirjastatud/

Andris Jegers

Vandeaudiitori number 171

Tallinn, 28. märts 2025