

TERVISEKASSA 

**2025
majandusaasta
aruanne**

| | |
|------------------------------|---|
| 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 2025 |
| Majandusaasta lõpp | 31. detsember 2025 |
| Põhitegevusala | kohustuslik sotsiaalkindlustus |
| Juhatus | Siiri Lahe (esimees) Pille Banhard Maivi Parv Karl-Henrik Peterson |
| Audiitorühing | KPMG Baltics OÜ |

Sisukord

| | |
|---|----|
| Juhatuse pöördumine | 4 |
| Tegevusaruanne | 7 |
| Kindlustatute arv | 11 |
| Eelarve täitmise aruanne | 12 |
| Tulud | 14 |
| Kulud | 17 |
| 1. Tervishoiuteenused | 20 |
| 1.1 Haiguste ennetamine | 21 |
| 1.2 Perearstiabi | 25 |
| 1.3 Eriarstiabi | 31 |
| 1.4 Õendusabi | 46 |
| 1.5 Hambaravi | 49 |
| 1.6 Kiirabi | 52 |
| 1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi | 52 |
| 1.8 Muud tervishoiuteenused | 53 |
| 2. Tervisedendus | 55 |
| 3. Ravimid | 57 |
| 4. Ajutise töövõimetuse hüvitised | 61 |
| 4.1 Haigushüvitised | 62 |
| 4.2 Hooldushüvitised | 63 |
| 4.3 Tööõnnetushüvitised | 63 |
| 5. Meditsiiniseadmete hüvitised | 64 |
| 6. Eestis kindlustatute ravi välisriigis | 66 |
| 6.1 Plaaniline ravi välisriigis | 66 |
| 6.2 Eestis kindlustatud inimeste tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises riigis | 67 |
| 6.3 Piiriülene tervishoiuteenus | 67 |
| 7. Muud kulud | 68 |
| 7.1 Teises EL-i liikmesriigis kindlustatute ravi Eestis | 68 |
| 7.2 Mitmesugused tervishoiukulud | 68 |
| Tervisekassa tegevuskulud | 71 |
| Reservkapital | 73 |
| Riskireserv | 73 |
| Jaotamata tulem | 73 |
| Raamatupidamise aruanne | 75 |
| Bilanss | 76 |
| Tulemiaruanne | 77 |
| Rahavood | 77 |
| Netovara muutuse aruanne | 78 |
| Raamatupidamise aastaaruande lisad | 79 |
| Majandusaasta aruande allkirjad | 89 |
| Vandeaudiitori aruanne | 90 |



Juhatus (vasakult: Pille Banhard, Siiri Lahe, Maivi Parv, Karl-Henrik Peterson)

Juhatuse pöördumine

Töötame Tervisekassas iga päev selle nimel, et Eesti inimesed elaksid tervena kauem ja saaksid vajadusel õiget abi õigel ajal. Terviseteadlikkuse kasvatamine, ennetus- ja edendustegevused, tervise-muredega tegelev tugev esmatasand ning vajadusel asjakohane eriarstiabi peavad toimima tasakaalus, et tagada jätkusuutlik solidaarne tervishoid. Vastavalt võimalustele rahastame järjest rohkem uusi ja paremaid ravimeid ning pakume partnerite toel aina kiiremaid ja tulemuslikumaid diagnostika- ja ravi-võimalusi.

Tervisekassa eelarve põhineb solidaarsel ravikindlustusel. 2025. aastal rahastas Tervisekassa tervis-hoidu enam kui 2,4 miljardi euro ulatuses. Võrreldes eelmise aastaga kasvasid tervishoiukulud 4% ehk investeerisime tervishoidu enam kui 100 miljonit eurot rohkem kui 2024. aastal. Keskmine kulu ühe kindlustatud inimese kohta suurenes aastaga 5%. Need näitajad peegeldavad nii rahvastiku vananemist kui ka ravivõimaluste laienemist ning kinnitavad vajadust kasutada raviraha järjest sihipärasemalt.

Aasta 2025 oli Eesti tervishoiusüsteemis mõneti märgiline. Senise täiendava riigipoolse tegevustoetuse lõppemine tähendas, et rahastamine muutus ja pidime hakkama kasutama Tervisekassa reserve. See tähendab, et tervishoiuteenuste kättesaadavuse hoidmine eeldab senisest veelgi teadlikumaid valikuid.

Tark raviraha kasutus. Liigume järjest enam selles suunas, et iga tervishoidu investeeritud euro tooks rohkem tervisekasu. Võrreldes 2025. aasta riigieelarve prognoosiga kujunes Tervisekassa eelarve miinus ligi 74 miljoni euro võrra väiksemaks, jäädes alla 100 miljoni euro. Oluliselt väiksema puudujäägi tõi tulude parem laekumine ning konservatiivsem lepingute juhtimine koos tõhustamistegevustega. Sama suunda on plaanis jätkata ka järgnevatel aastatel.

Järgmiste aastate peamine eesmärk on liikuda targalt eelarve tasakaalu suunas. Iga tervishoidu suunatud euro peab toetama tervena elatud aastate kasvu. See eeldab kriitilist hinnangut sellele, millises ulatuses on võimalik teenuseid targalt optimeerida ning millal ja kui palju on vaja tervishoidu täiendavalt rahastada. 2025. aasta näitas selgelt, et tark raviraha kasutamine võimaldab ka piiratud ressursside korral pakkuda vajaduspõhist arstiabi võimalikult paljudele inimestele.

E-konsultatsioonide arv kasvas aastaga 28% ning ulatus enam kui 140 000 juhtumini. Õendusabi maht suurenes ligi 12%, samal ajal kui statsionaarse ravi maht vähenes. Pereõdede vastuvõttude arv kasvas 8%, sealhulgas kaugvastuvõttud 11%. Need muutused näitavad, et abi jõuab õige patsiendini üha paremini, paindlikumalt ning õigel ajal ja õigel tervishoiu tasandil.

Esmatasandi tugevdamine on olnud Tervisekassa teadlik prioriteet. Seda enam, et pea iga kolmas perearst võib iga hetk minna väljateenitud pensionile. Perearstiabi ei ole pelgalt inimese esimene kontakt tervishoiusüsteemiga, vaid tervikliku raviteekonna oluline lüli. Perearstide baasrahastus on viimase kümne aasta jooksul kasvanud, et tagada perearstiabi kättesaadavus ning hoida ja tõsta arstiabi kvaliteeti. 2025. aastal uuendasime perearstiabi rahastuspõhimõtteid ja muutsime pearaha maksmise tingimusi, võttes edaspidi lisaks patsiendi vanusele arvesse ka tema haiguskoormust.

Jätkame perearsti katseprojektidega piirkondades, kus pole pikalt õnnestunud leida nimistutele püsivat perearsti. Projektides katsetame tavapärase nimistuga töötava perearsti mudeli asemel teistsuguseid lahendusi, nagu näiteks telefoni- ja digilahendused ja ka laiendatud meeskonna põhised nimistute haldamised. Esmane positiivne tagasiside inimestelt annab meile julgust projektidega edasi minna ja vajadusel teistesse piirkondadesse laieneda.

Laiendame tervishoiuteenuste loetelu. Vaatamata piiratud eelarvele oleme suutnud tõhusamalt tegutsedes leida vahendeid, et lisada Eesti patsientidele mitmeid uusi ravivõimalusi, täiendada meditsiiniseadmete loetelu ja hüvitada uusi ravimeid. Siinkohal räägime nii uutest vähiravimitest, mis aitavad märgatavalt pikendada inimeste eluiga, kui ka harvikaiguste paindlikumast ravist. Samuti laiendasime hüvitatavate meditsiiniseadmete hulka erinevatele patsiendigruppidele: nt diabeetikud, stoomi kasutavad patsiendid, lümfitursete ja urineerimishäirega inimesed. Seda ikka selleks, et parandada paljude inimeste elukvaliteeti ja iseseisvat toimetulekut. Lisaks hakkasime rahastama uusi teenuseid, nagu kõrge resolutsiooniga söögitoru manomeetria, nahahaiguste fotodünaamiline ravi, kopsuarteri trombi aspiratsiooniseadmed ja logopeediline grupiteraapia seanss. Investeerime aina enam palliatiivravisse ja kvaliteetsetesse raviteekondadesse.

Ennetamine on alati parem kui tagajärgedega tegelemine. Haiguste ennetamise rahastus kasvas 7% ning ennetavate teenuste ravijuhtude arv suurenes 11%. Vaktsineerimisega hõlmatus paljude haiguste vastu on selgelt paranenud, mis on teadliku ja võrgustikele üles ehitatud töö tulemus. Sõeluuringutega hõlmatus, vähieelsete muutuste avastamine ning varakult leitud vähijuhtude arv on kasvanud. Samal ajal on vähiravi kulud viimase viie aastaga suurenenud enam kui 100 miljoni euro võrra ja ulatuvad praeguseks üle 300 miljoni euro aastas. On positiivne, et Eesti meditsiin suudab pakkuda aina efektiivsemat vähiravi, kuid kogu ühiskonna ühine väljakutse on leida lahendused, kuidas vähihaigestumiste arv väheneks ja inimesed püsiksid tervemad.

Eluviisist tingitud haigused mõjutavad suurel määral tervishoiu eelarvet. Seetõttu on tervise edendamise seisukohast üks olulisem sihtrühm lapsed ja noored, kelle tänased terviseotsused kujundavad homset ravivajadust. Tervisekassa panustab järjest enam tõenduspõhistesse projektidesse ja tervise-teadlikkuse suurendamisse. Nende tegevuste mõju on laiem kui eelarveline kokkuhoid – ühiskonna üldine eesmärk on tervemad Eesti inimesed.

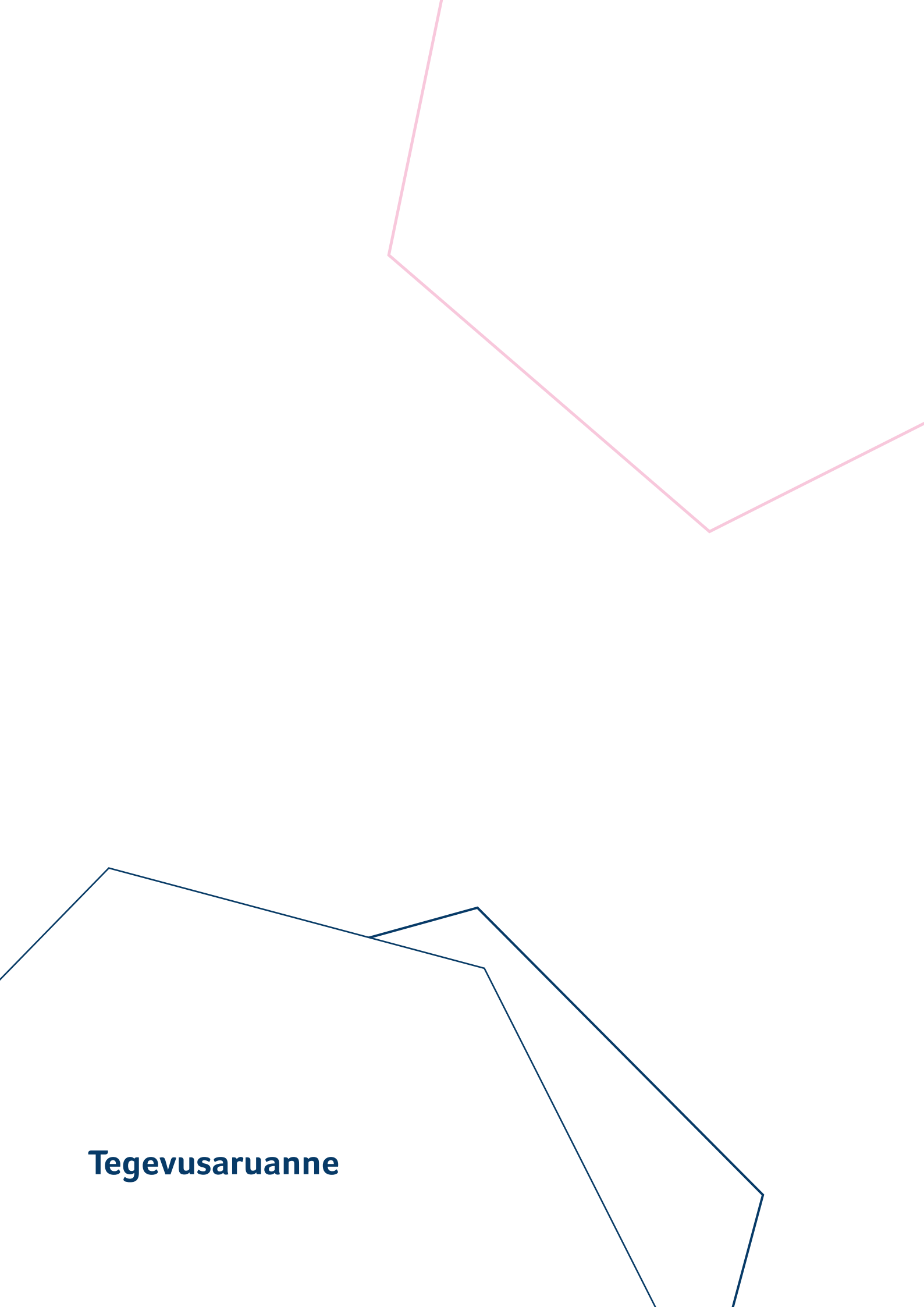
Pakume üha enam võimalusi vaimse tervisega seotud murede leevendamiseks. Tervishoid ei saa üksi lahendada muresid, mille põhjused ulatuvad tervishoiust kaugemale. Tervishoiu eesmärk ei saa olla võimalikult paljude inimeste vaimse tervise ravimine. Ühiskonna esmane ülesanne peab olema inimeste tervena hoidmine. Ennetus peab olema süsteemne ja järjepidev ning eeldab valdkondade koostööd nii füüsilise kui ka vaimse tervise parandamisel.

Meie ülesanne on arendada tervishoiusüsteemi nii, et iga arsti ja õe tööminut oleks võimalikult tõhusalt kasutatud ning tervishoiutöötajad saaksid anda inimesele maksimaalselt tähelepanu. Pakume tuge nii meditsiinitöötajale kui ka patsiendile, et aidata murele lahendust leida võimalikult paindlikult ja ühises arutelus. Selleks investeerime jätkuvalt tehnoloogilistesse lahendustesse, nagu terviseportaal, digiregistratuur, perearsti digiplatvormid ning erinevad tugisüsteemid arstidele ja õdedele.

Tehnoloogia saab toetada, kuid efektiivse tervishoiusüsteemi keskmes on inimene. Tervisekassa investeerib aina rohkem, et aidata Eesti inimestel vajaduspõhises tervishoiusüsteemis paremini orienteeruda, mõista, kuhu mis murega pöörduda ning tõsta inimese teadlikkust enda tervise hoidmisel. Sealjuures leida lähtuvalt patsiendi huvidest tasakaal uute e-tervise teenuste ja traditsioonilisemate lähenemiste vahel.

Eesti tervishoid on efektiivne. OECD 2024. aasta andmetel moodustavad Eesti tervishoiukulud 7,8% sisemajanduse koguproduktist, jäädes alla Euroopa Liidu keskmisele, mis on 9,3%. Arenguseire Keskuse analüüs kinnitab, et Eestis on vaatamata kulude kasvule üks Euroopa kuluefektiivsemaid tervishoiusüsteeme. Samas koondub suur osa tervisekuludest väikese hulga krooniliste ja keerukate vajadustega patsientide aitamisele. Kuluefektiivsust saame veelgi parandada, kui abi jõuab inimeseni varakult, õigel tasandil ja koordineeritult.

Tervisekassa lähtub oma missioonist, milleks on tark raviraha kasutamine inimeste tervise hoidmiseks. Selleks peame lähtuma vajaduspõhisest lähenemisest, sest nõudlust on alati rohkem kui ressursse. Meie eesmärk on, et iga inimene saaks õiget abi õigel ajal. Tuleb leida tasakaal uute investeeringute ja piiratud eelarve vahel. Ent kõige selle taustal tuleb meil ühiskonnana hoida fookus sellel, kuidas Eesti inimesed elaksid tervena kauem. Ja see nõuab meie kõigi panust!



Tegevusaruanne

Ravikindlustussüsteem ja Tervisekassa

Eesti tervishoiusüsteem on üles ehitatud kohustuslikule solidaarsuse põhimõttest lähtuval ravikindlustusele.

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

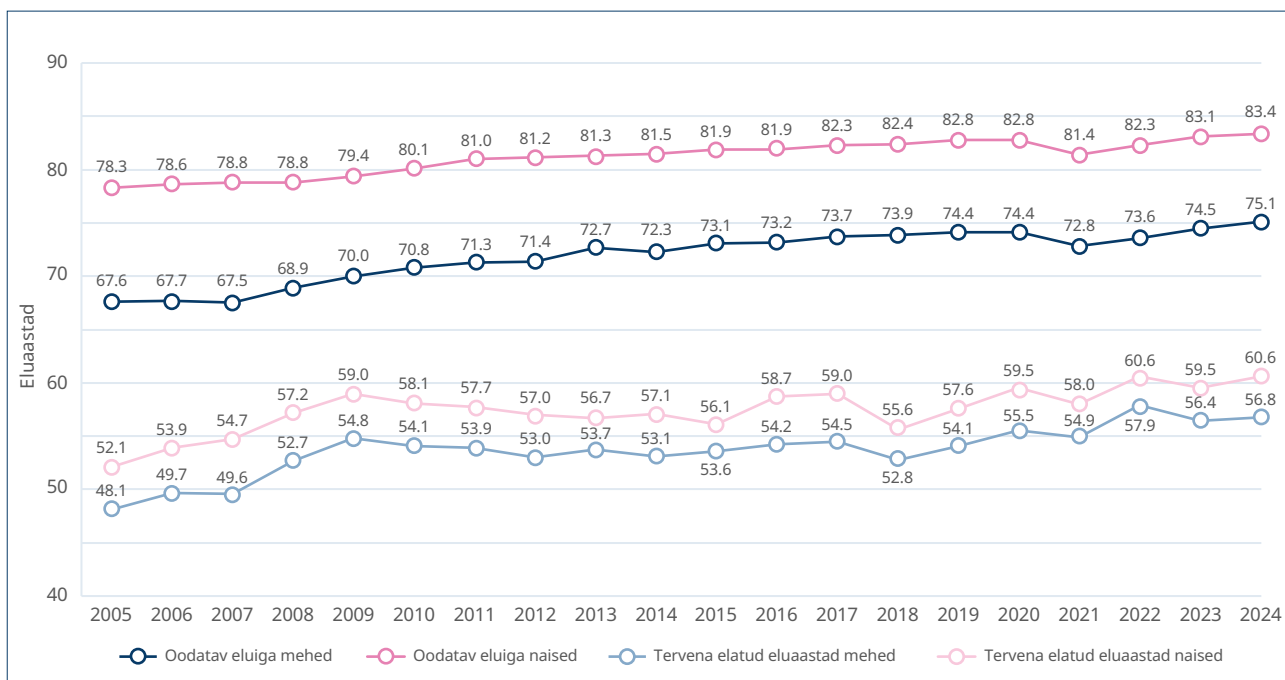
Tervisekassa eesmärk on tagada inimestele sujuvad tervise- ja raviteekonnad

Lähtume ravikindlustuse korraldamisel kahest põhimõttest.

Solidaarsus – praegu katavad töötavad kindlustatud oma sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa kaudu ka mittetöötavate kindlustatute ravikindlustuse kulud. See tähendab, et laste, õpilaste ja pensionäride tervishoiuteenuseid rahastatakse solidaarselt töötavate inimeste panusest. Solidaarsus kehtib ka töötajate endi vahel – ravikindlustuse osa sotsiaalmaksust on 13% töötasult ning kõigil kindlustatutel on õigus ravikindlustushüvitistele võrdsel alustel, sõltumata nende isikliku panuse suuruselt või terviseriskist.

Võrdne ja ühetaoline kohtlemine – tagame kõikidele kindlustatutele ja partneritele võrdsed õigused ja võrdse kohtlemise kooskõlas seadustega.

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 eesmärgiks see, et ebavõrdsus tervise hoidmiseks väheneb ja eluiga ei ole üheski maakonnas Eesti keskmisest oluliselt lühem.



Joonis 1. Eesti inimeste tervena elatud aastad (2005–2024)

Allikas: [Statistikaamet](#).

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 sotsiaalminister. Tervisekassa igapäevatööd juhivad neljaliikmeline juhatus. Tervisekassas töötas 31. detsembri 2025 seisuga kokku 196 inimest (töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale oli 191,05).

Tabel 1. Olulisemad näitajad aastatel 2021–2025

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | 2023 tegelik | 2022 tegelik | 2021 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------------------|
| Kindlustatute arv perioodi lõpus | 1 276 233 | 1 285 517 | 1 295 609 | 1 304 431 | 1 273 743 | -1% |
| Tervisekassa tulud (tuhat eurot) | 2 374 221 | 2 385 279 | 2 264 828 | 2 051 383 | 1 931 195 | 0% |
| Tervishoiukulud (tuhat eurot) | 2 445 456 | 2 338 697 | 2 129 127 | 1 875 228 | 1 781 388 | 5% |
| Tervisekassa tegevuskulud (tuhat eurot) | 21 466 | 21 942 | 20 210 | 16 553 | 13 879 | -2% |
| Tervishoiuteenuseid ja hüvitisi kasutanud inimeste arv | | | | | | |
| Perearstiabi | 1 085 182 | 1 074 943 | 1 080 828 | 1 137 634 | 1 107 565 | 1% |
| Eriarstiabi | 765 867 | 782 442 | 784 592 | 777 573 | 742 696 | -2% |
| ambulatoorne ravi | 750 648 | 767 271 | 769 412 | 762 607 | 726 950 | -2% |
| päevaravi | 67 223 | 66 442 | 66 053 | 60 116 | 54 005 | 1% |
| statsionaarne ravi | 116 753 | 118 663 | 119 556 | 118 637 | 118 913 | -2% |
| Õendusabi* | 33 561 | 30 013 | 29 316 | 28 714 | 27 482 | 12% |
| Hambaravi | 207 926 | 201 059 | 194 528 | 183 820 | 169 103 | 3% |
| Hüvitisi kasutanud inimeste arv | | | | | | |
| Hambaravihüvitis | 418 504 | 406 955 | 380 285 | 362 372 | 318 909 | 3% |
| Proteesihüvitis | 38 877 | 39 872 | 38 672 | 38 745 | 37 927 | -2% |
| Soodusravimid | 906 945 | 906 320 | 897 187 | 885 811 | 841 074 | 0% |
| Meditiiniseadmed | 114 604 | 110 617 | 104 032 | 93 647 | 80 864 | 4% |
| Töövõimetushüvitis | 173 131 | 174 678 | 216 745 | 317 173 | 261 247 | -1% |
| haigushüvitis | 127 754 | 130 570 | 176 549 | 283 803 | 231 766 | -2% |
| hooldushüvitis | 56 228 | 55 109 | 56 972 | 64 004 | 52 699 | 2% |
| tööõnnetushüvitis | 3 252 | 3 183 | 3 224 | 3 453 | 3 564 | 2% |
| Vastuvõttude arv | | | | | | |
| Perearstiabi vastuvõttude arv | 8 628 587 | 8 360 375 | 8 219 069 | 8 787 697 | 8 402 148 | 3% |
| perearsti vastuvõttud | 4 570 386 | 4 590 154 | 4 683 247 | 5 114 886 | 5 056 934 | 0% |
| sh perearsti kaugvastuvõttud | 2 425 140 | 2 640 445 | 2 692 635 | 3 046 592 | 3 121 819 | -8% |
| pereõe vastuvõttud | 3 761 375 | 3 493 826 | 3 243 943 | 3 357 734 | 2 954 522 | 8% |
| sh pereõe kaugvastuvõttud | 2 849 656 | 2 577 968 | 2 377 852 | 2 585 516 | 2 111 918 | 11% |
| profülaktilised vastuvõttud** | 296 826 | 276 395 | 291 879 | 315 077 | 390 692 | 7% |

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | 2023 tegelik | 2022 tegelik | 2021 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------------------|
| Eriarstiabi vastuvõttude arv | 3 646 414 | 3 728 653 | 3 732 835 | 3 617 589 | 3 510 829 | -2% |
| arsti kontaktvastuvõttud | 2 116 180 | 2 217 485 | 2 318 256 | 2 319 958 | 2 322 010 | -5% |
| arsti kaugvastuvõttud | 361 923 | 336 872 | 302 071 | 257 995 | 244 447 | 7% |
| õe kontaktvastuvõttud | 935 320 | 938 853 | 895 312 | 859 876 | 785 676 | 0% |
| õe kaugvastuvõttud | 79 807 | 84 223 | 69 352 | 46 021 | 37 688 | -5% |
| muud vastuvõttud | 153 184 | 151 220 | 147 844 | 133 739 | 121 009 | 1% |
| Õendusabi vastuvõttude arv | 395 909 | 392 939 | 381 653 | 366 313 | 348 523 | 1% |
| arsti vastuvõttud | 90 497 | 91 137 | 95 333 | 84 800 | 70 812 | -1% |
| õe vastuvõttud | 303 360 | 300 152 | 285 116 | 280 828 | 277 005 | 1% |
| muud vastuvõttud | 2 052 | 1 650 | 1 204 | 685 | 706 | 24% |
| E-konsultatsioonide arv | 145 857 | 114 670 | 95 307 | 61 450 | 51 076 | 27% |
| Operatsioonid | 149 560 | 153 428 | 152 859 | 143 013 | 130 989 | -3% |
| ambulatoorne ravi | 22 403 | 21 802 | 20 214 | 18 330 | 17 435 | 3% |
| päevaravi | 62 452 | 64 827 | 65 896 | 59 509 | 51 833 | -4% |
| stационаarne ravi | 64 705 | 66 799 | 66 749 | 65 174 | 61 721 | -3% |
| Ravimihüvitis | | | | | | |
| Soodusretseptide arv | 10 474 828 | 10 484 800 | 9 862 409 | 9 556 160 | 8 988 280 | 0% |
| Soodusretsepti keskmine maksumus Tervisekassale (eurot) | 20,84 | 20 | 18,62 | 17,53 | 17,60 | 4% |
| Soodusretsepti keskmine maksumus patsiendile (eurot) | 7,1 | 6,5 | 6,5 | 6,4 | 6,4 | 9% |
| Ajutise töövõimetuse hüvitis | | | | | | |
| Tervisekassa hüvitatud ajutise töövõimetuse päevade arv**** | 4 737 638 | 4 671 541 | 5 295 330 | 6 994 013 | 6 563 135 | 1% |
| haigushüvitis | 3 552 691 | 3 545 314 | 4 140 085 | 5 573 180 | 5 426 339 | 1% |
| hooldushüvitis | 1 050 241 | 1 000 788 | 1 028 729 | 1 278 954 | 995 729 | 5% |
| tööõnnetushüvitis | 134 706 | 125 439 | 126 516 | 141 879 | 141 067 | 7% |
| Ühe päeva ajutise töövõimetuse hüvitise keskmine maksumus (eurot) | 36,3 | 32,9 | 29,3 | 27,0 | 25,2 | 10% |

* 2025. aastal võtsime Sotsiaalkindlustusametilt üle väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse erihooldusteenusel osutatava õendusteenuse rahastamise.

** Perekarsti 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 2024–2025

| | 31.12.2025 | 31.12.2024 | Muutus 2025 vs. 2024 | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Töötavad kindlustatud inimesed | 631 062 | 633 344 | -2 282 | 0% |
| Kindlustatutega võrdsustatud inimesed | 590 824 | 593 803 | -2 979 | -1% |
| Muud kindlustatud inimesed | 54 347 | 58 370 | -4 023 | -7% |
| Riigi kindlustatud inimesed | 48 617 | 52 682 | -4 065 | -8% |
| Välislepingu alusel kindlustatud inimesed | 5 043 | 5 015 | 28 | 1% |
| Vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud inimesed | 687 | 673 | 14 | 2% |
| Kokku | 1 276 233 | 1 285 517 | -9 284 | -1% |

Statistiliselt arvestatakse eelkõige töötavate kindlustatute kategooriat. See tähendab, et kui inimesel on mitu kehtivat kindlustust, siis ravikindlustuse statistika andmeid topelt ei näita. Näiteks pensionärid, kes töötavad, on arvestatud ainult töötavate kindlustatud inimeste kategoorias.

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. Ravikindlustuse 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 rahvusvahelis kaitse saajad;
- **välislepingu alusel kindlustatud:** teisest Euroopa Liidu (EL) liikmesriigist Eestisse elama asuvad pensionärid, teisest EL-i liikmesriigist Eestisse lähetatud töötajad ja töötajate pereliikmed, Vene Föderatsiooni sõjaväepensionärid;
- **vabatahtliku lepingu alusel kindlustatutega võrdsustatud:** ravikindlustuse seadusest tulenevalt kindlustatud inimestega võrdsustamise lepingu alusel kindlustatud inimesed.

Ravikindlustatud inimesi oli 2025. aasta 31. detsembri seisuga Eestis 1 276 233, mis on 9284 inimese ehk 1% võrra vähem kui aasta tagasi samal ajal. Töötavate kindlustatute osakaal on eelmise aasta sama ajaga sarnaselt 50% juures. Riigi kindlustatud inimeste arv vähenes 2024. aasta võrdluses 4063 inimese ehk 8% võrra. Kindlustatud inimeste arvu vähenemist on osaliselt mõjutanud Ukraina sõjapõgenike jätkuv lahkumine Eestist.

Eelarve täitmise aruanne

Tabel 3. Eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|---------------------|------------------|--------------------------------|
| TERVISEKASSA TULUD | | | | | |
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa | 2 025 061 | 2 007 879 | 101% | 1 925 040 | 5% |
| Tegevustoetus* | 310 054 | 313 824 | 99% | 411 009 | -25% |
| Tulud kindlustuslepingute alusel | 2 352 | 2 000 | 118% | 2 114 | 11% |
| Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt | 2 003 | 2 200 | 91% | 2 902 | -31% |
| Finantstulud | 12 629 | 13 900 | 91% | 24 266 | -48% |
| Muud tulud | 22 122 | 13 629 | 162% | 19 948 | 11% |
| TERVISEKASSA EELARVE TULUD KOKKU | 2 374 221 | 2 353 432 | 101% | 2 385 279 | 0% |
| TERVISHOIUKULUD | | | | | |
| Tervishoiuteenuste kulud | 1 955 805 | 1 990 127 | 98% | 1 876 880 | 4% |
| Haiguste ennetamise kulud | 30 042 | 31 731 | 95% | 28 162 | 7% |
| Perearstiabi kulud | 286 554 | 295 784 | 97% | 282 804 | 1% |
| Eriarstiabi kulud | 1 281 819 | 1 302 606 | 98% | 1 245 908 | 3% |
| Õendusabi kulud | 99 060 | 102 071 | 97% | 91 590 | 8% |
| Hambaravi kulud | 110 692 | 110 772 | 100% | 104 564 | 6% |
| Kiirabi kulud | 95 284 | 95 461 | 100% | 90 204 | 6% |
| Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi | 12 606 | 14 523 | 87% | 13 433 | -6% |
| Muud tervishoiuteenused** | 39 748 | 37 179 | 107% | 20 215 | 97% |
| Tervisedenduse kulud | 4 536 | 5 550 | 82% | 4 640 | -2% |
| Ravimite kulud | 254 339 | 252 753 | 101% | 243 270 | 5% |
| Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud | 218 287 | 213 808 | 102% | 211 649 | 3% |
| Täiendav ravimihüvitis | 15 889 | 12 945 | 123% | 11 594 | 37% |
| Keskselt hangitavad ravimid ja immuunpreparaadid | 20 163 | 26 000 | 78% | 20 027 | 1% |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud | 172 152 | 170 498 | 101% | 153 875 | 12% |
| Meditatsiooniseadmete hüvitise kulud | 22 939 | 22 684 | 101% | 20 286 | 13% |
| Eesti kindlustatute ravi välisriigis | 11 329 | 10 500 | 108% | 6 984 | 62% |
| Muud kulud | 24 356 | 46 114 | 53% | 34 533 | -29% |
| Tervishoiukulud kokku | 2 445 456 | 2 498 226 | 98% | 2 340 468 | 4% |

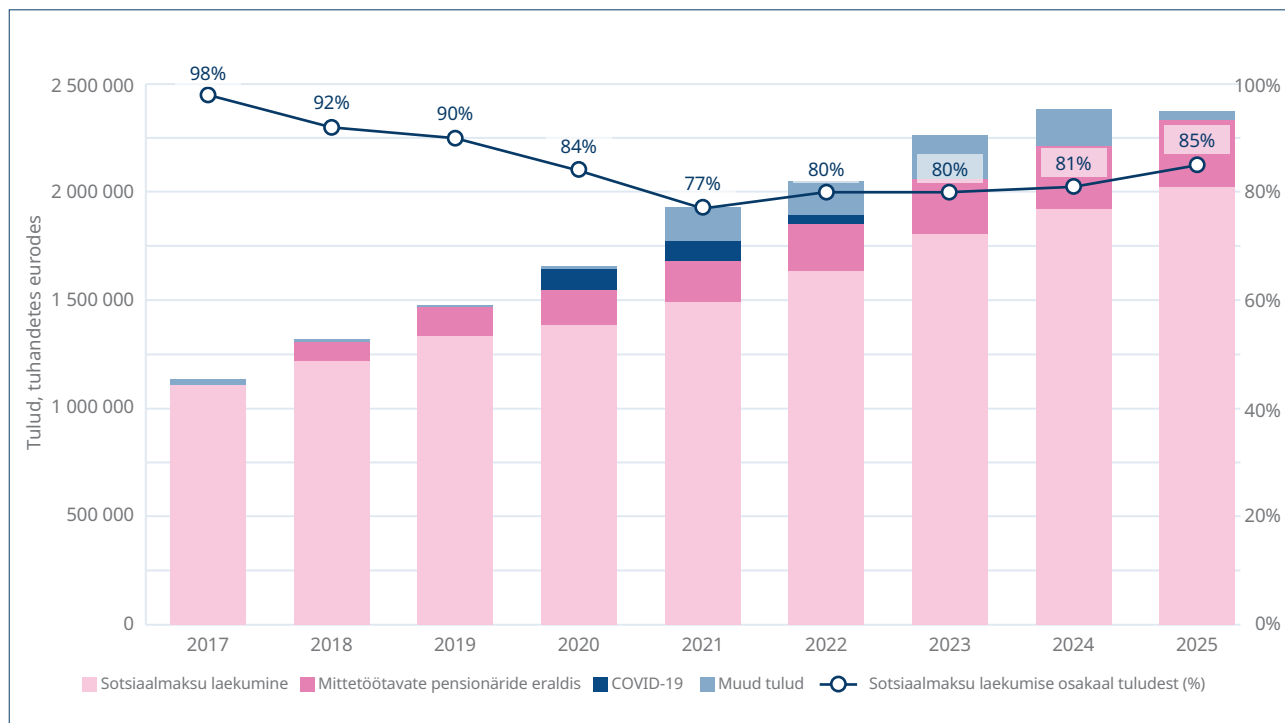
| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|---------------------|------------------|--------------------------------|
| TERVISEKASSA TEGEVUSKULUD | | | | | |
| Tööjõukulud | 11 223 | 12 139 | 92% | 12 066 | -7% |
| Majandamiskulud | 2 546 | 2 976 | 86% | 2 764 | -8% |
| Infotehnoloogia kulud | 5 605 | 5 736 | 98% | 5 077 | 10% |
| Arenduskulud | 151 | 362 | 42% | 225 | -33% |
| Muud tegevuskulud | 1 940 | 1 593 | 122% | 1 810 | 7% |
| Tervisekassa tegevuskulud kokku | 21 465 | 22 806 | 94% | 21 942 | -2% |
| EELARVE KULUD KOKKU | 2 466 921 | 2 521 032 | 98% | 2 362 410 | 4% |
| EELARVE TULEM | -92 700 | -167 600 | - | 22 869 | - |
| RESERV | | | | | |
| Reservkapitali muutus | 7 458 | 7 458 | - | 12 335 | - |
| Riskireservi muutus | 2 762 | 2 762 | - | 4 526 | - |
| Jaotamata tulemi muutus | -102 920 | -177 820 | - | 6 008 | - |
| Kokku reservide muutus | -92 700 | -167 600 | - | 22 869 | - |

* Alates 2025. aastast ei eraldata Tervisekassale enam riigieelarvest täiendavat tegevustoetuse tulu tervishoiukulude katteks.

** 2024. aasta eelarve sisaldab vanglameditsiini kulusid perioodil 1. juuli – 31. detsember, vastutuskindlustuse makset 250 tuhande euro ulatuses (2025. aastal 4 miljonit eurot). 2024. aasta 1. jaanuarist muudeti teraapiafondi korraldust, millega algas tervishoiuspetsialistide rahastamine eraldi lepingutega.

Tulud

Ravikindlustussüsteemi tulubaas sõltub eelkõige tööjõumaksude, sealhulgas kohustusliku sotsiaalmaksu laekumisest. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa moodustab 85% Tervisekassa tuludest.



Joonis 2. Tervisekassa tulud aastatel 2017–2025

2025. aastal kasvas sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa tulu võrreldes 2024. aastaga 100 miljoni euro võrra, kuid samal ajal lõppes riigieelarvest eraldatud täiendav tegevustoetus. Seetõttu jäid Tervisekassa 2025. aasta tulud 2024. aasta tasemele. 2025. aastal ületas tulude laekumine planeeritud eelarvet ligi 21 miljoni euro ehk 1% võrra.

Tabel 4. Tulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa | 2 025 061 | 2 007 879 | 101% | 1 925 040 | 5% |
| Tegevustoetus* | 310 054 | 313 824 | 99% | 411 009 | -25% |
| Tulud kindlustuslepingute alusel | 2 352 | 2 000 | 118% | 2 114 | 11% |
| Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt | 2 003 | 2 200 | 91% | 2 902 | -31% |
| Finantstulud | 12 629 | 13 900 | 91% | 24 266 | -48% |
| Muud tulud | 22 122 | 13 629 | 162% | 19 948 | 11% |
| Eelarve tulud kokku | 2 374 221 | 2 353 432 | 101% | 2 385 279 | 0% |

* Alates 2025. aastast ei eraldata Tervisekassale enam täiendavat tegevustoetuse tulu tervishoiukulude katteks.

Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa

2025. aastal laekus sotsiaalmaksu ravikindlustuse tulu 2 miljardit eurot, mis oli kavandatud eelarvest 17 miljoni euro võrra suurem (eelarve täitmine 101%). Võrreldes 2024. aastaga kasvas laekumine 100 miljoni euro ehk 5% võrra.

Tegevustoetus

Tegevustoetus on sotsiaalmaksu järel Tervisekassa teine suurem tuluaallikas. Tegevustoetuse eesmärk on laiendada ravikindlustuse tulubaasi ja vähendada selle sõltumist üksnes tööhõivel põhinevast rahastamisest. Alates 2018. aastast kavandati Tervisekassa eelarvesse täiendava tuluna riigieelarveline eraldis, mille arvestuse aluseks on 13% mittetöötavate vanaduspensionäride vanaduspensionilt.

Tervisekassa 2025. aasta tegevustoetuse eraldis vanaduspensionäride pensionilt oli 310 miljonit eurot, mis oli kavandatud eelarvest 3,8 miljonit eurot väiksem. Võrreldes 2024. aastaga kasvas pensionitelt arvestatud tegevustoetus 22 miljoni euro võrra, peamiselt pensionite indekseerimise tõttu.

Võrreldes 2024. aastaga oli tegevustoetuse tulu üle 100 miljoni euro väiksem, sest 2024. aasta oli viimane aasta, mil 2020. aasta valitsuse otsusega riigieelarvest täiendavaid vahendeid tervishoiusüsteemi toetamiseks suunati.

Tulud kindlustuslepingute alusel

Kindlustuslepingute alusel saadav tulu sisaldab vabatahtliku ravikindlustuse lepingutest ning Eestis elavate Vene Föderatsiooni sõjaväepensionäride kindlustamisest saadud tulu.

Kindlustuslepingute alusel saadavat tulu laekus kokku 2,4 miljonit eurot, mis oli kavandatud eelarvest 352 tuhande euro ehk 18% võrra enam. 2024. aastaga võrreldes kasvasid tulud 238 tuhande euro ehk 11% võrra. Kasvu mõjutas vabatahtlikest kindlustuslepingutest saadava tulu suurenemine.

Vabatahtlikest kindlustuslepingutest saadud tulu kasvas 247 tuhande euro võrra. Selle suurenemine oli peamiselt seotud Eesti keskmise brutokuupalga tõusuga. Aasta jooksul sõlmis meiega kindlustuslepingu 686 inimest (2024. aastal 689 inimest). Tuleb arvestada, et osa lepinguid võib aasta jooksul lõppeda või katkeda ning sama inimene võib seejärel sõlmida uue lepingu.

Riikidevahelisest kindlustuslepingutest saadi tulu 322 tuhat eurot, mis oli 3% vähem kui 2024. aastal samal ajal.

Sissenõuded ja tulud ravikindlustushüvitistelt

Sissenõuetena kajastatakse kindlustusfirmadele esitatud nõudeid liikluskahjude tõttu väljamakstud tervishoiukulude hüvitamiseks ning samuti tervishoiuteenuse osutajatele, apteekidele ja inimestele kontrolli tulemusel esitatud nõudeid.

Tervisekassa esitas 2025. aasta jooksul sissenõudeid 2 miljoni euro ulatuses, mis oli prognoositust 197 tuhande euro ehk 9% võrra vähem. Võrreldes eelmise aastaga vähenes sissenõuetest laekunud tulu 885 tuhande euro ehk 31% võrra, sealhulgas liikluskindlustusele esitatud sissenõuetest ligi 330 tuhande euro ehk 20% võrra ning tervishoiuteenuse osutajatele esitatud nõuetest 406 tuhande euro ehk 64% võrra. 2025. aasta jooksul esitatud sissenõuetest moodustasid 65% kindlustusfirmadele esitatud liikluskahju sissenõuded, 20% tervishoiuteenuse osutajatele esitatud nõuded ning 15% eraisikute nõuete alusel tuludesse arvestatud summad.

Finantstulud

Tervisekassa saab Rahandusministeeriumiga sõlmitud hoiulepingu alusel riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt finantstulu, mille suurus on võrdne riigi kassareservi tulususega. Tulusus sõltub perioodi jooksul võlakirjaturu hinnaliikumisi mõjutanud sündmustest ja lühiajalise deposiidi intressimäärast. 2025. aasta jooksul teenis Tervisekassa riigi kontsernikontol hoitava raha jäägilt intressitulu ligi 13 miljonit eurot, mis oli ligi 11,6 miljonit eurot ehk 48% vähem kui eelmisel aastal.

Muud tulud

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

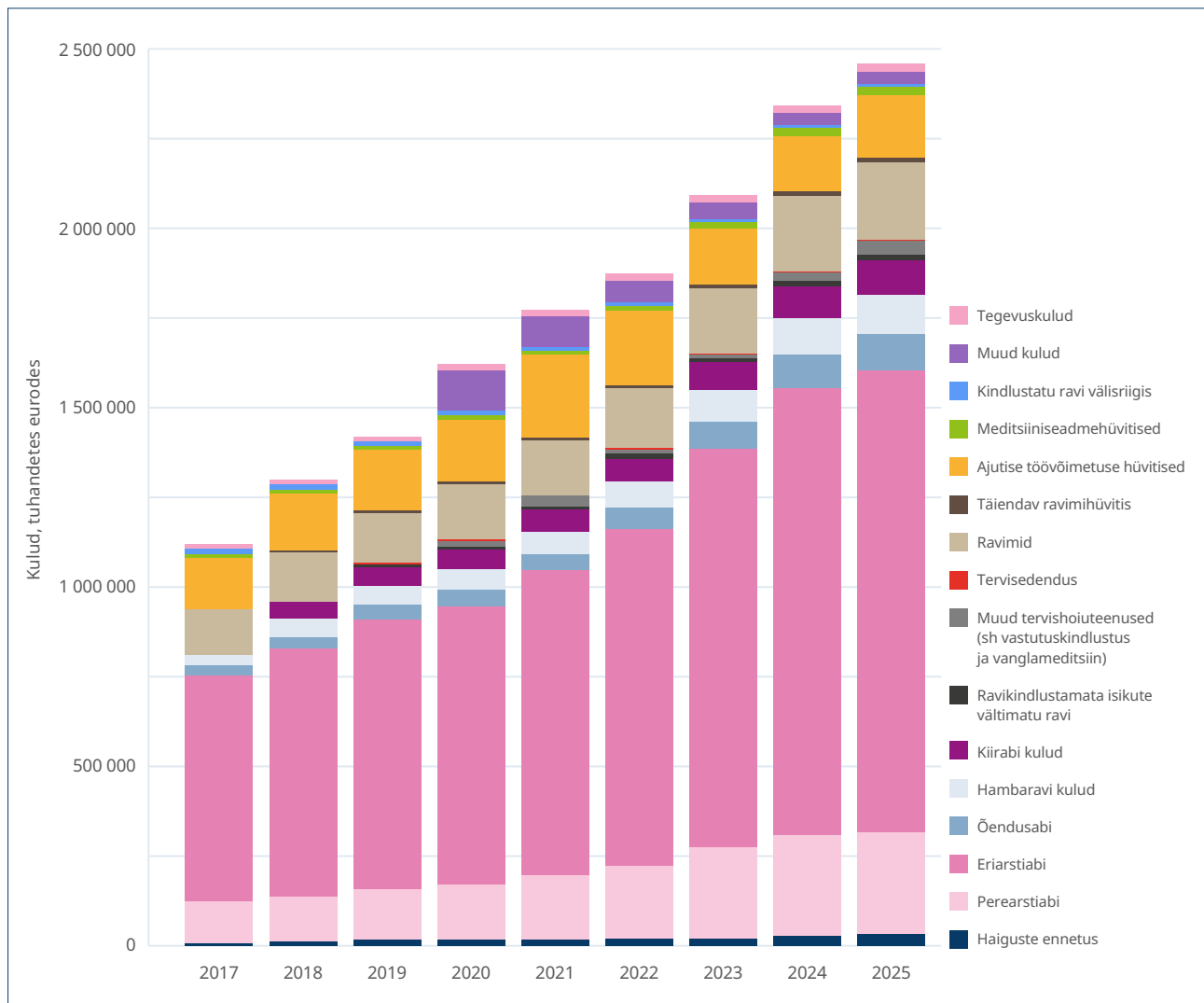
Muudesse tuludesse laekus kokku üle 22 miljoni euro, mis oli kavandatud eelarvest üle 8 miljoni euro ehk 62% võrra enam. Majandustegevusest, viivistest, leppetrahvidest ja valuutakursi muutustest saime tulu kokku 965 tuhat eurot. Sealhulgas moodustasid Tervisekassa ja Telia Eesti AS ning Ortivus AB kokkuleppel lõpetatud uue eKiirabi infosüsteemi arendamise lepingu tagasimaksed 729 tuhat eurot (2024. aasta projektitööde tagasimaksed).

Sihtfinantseerimisest laekus 14 miljonit eurot, sh Sotsiaalministeeriumi kaudu 4,7 miljonit eurot vanglameditsiini eest tasumiseks, 3,7 miljonit eurot vanemapuhkuselt naasnute soodsama töövõimetushüvitise skeemi rakendamiseks, ligi 2,3 miljonit eurot Ukraina sõjas haavatasaanute raviks ning Ukraina sõjapõgenike vältimatu abi katteks, 2,2 miljonit eurot vastutuskindlustuse süsteemi rakendamiseks, ligi 1,2 miljonit eurot väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse erihooldusteenuse õendusteenuse rahastamiseks, 46 tuhat eurot vaktsiinikindlustuse süsteemi ülalpidamiskuludeks ning 17 tuhat eurot töövõimetushüvitise ülempiiri rakendamiseks.

Kulud

2025. aasta eelarveks oli kavandatud 2,52 miljardit eurot, mis oli 2024. aastaga võrreldes 138 miljonit eurot (5,5%) suurem. Selleks, et tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus eelneva perioodi tasemel, tuli kasutusele võtta reservid eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt.

Tervisekassa rahastatavate tervishoiukulude tegelik maht oli 2,45 miljardit eurot. See oli kavandatud eelarvest ligi 53 miljonit eurot väiksem ning eelarve täitmine oli 98%. Võrreldes 2024. aastaga kasvasid tervishoiukulud 105 miljonit eurot (4,5%).



Joonis 3. Tervisekassa eelarve kulud aastatel 2017-2025

Reservide kasutamine kulude katteallikana on ajutine meede. Tasakaalus eelarve poole liikumine ning tervishoiusüsteemi jätkusuutliku rahastuse tagamine on Tervisekassa strateegiline eesmärk.

Tervisekassa kulude eelarve jaguneb tervishoiukuludeks ja tegevuskuludeks.

Tabel 5. Eelarve kulud (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|--------------------------------|
| TERVISHOIUKULUD | | | | | |
| Tervishoiuteenuste kulud | 1 955 805 | 1 990 127 | 98% | 1 876 880 | 4% |
| Tervisedenduse kulud | 4 536 | 5 550 | 82% | 4 640 | -2% |
| Ravimite kulud | 254 339 | 252 753 | 101% | 243 270 | 5% |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud | 172 152 | 170 498 | 101% | 153 875 | 12% |
| Meditsiiniseadmete hüvitise kulud | 22 939 | 22 684 | 101% | 20 286 | 13% |
| Eesti kindlustatute ravi välisriigis | 11 329 | 10 500 | 108% | 6 984 | 62% |
| Muud kulud | 24 356 | 46 114 | 53% | 34 533 | -29% |
| Tervishoiukulud kokku | 2 445 456 | 2 498 226 | 98% | 2 340 468 | 4% |
| TERVISEKASSA TEGEVUSKULUD | | | | | |
| Tervisekassa tegevuskulud kokku | 21 465 | 22 806 | 94% | 21 942 | -2% |
| Kokku | 2 466 921 | 2 521 032 | 98% | 2 362 410 | 4% |

2025. aasta eelarve täitmist on mõjutanud järgmised asjaolud:

- 2025. aastal oli tervishoiuteenuste eelarve kasutus planeeritust üle 34 miljoni euro väiksem (eelarve täitmine 98%). Alatäitmise peamiseks põhjuseks oli konservatiivne lepingute juhtimine ning prognoositust madalam üle lepingumahu osutatud raviteenuste maht.
- Muude kulude eelarve kasutus oli prognoositust väiksem (2025. aasta eelarve jäi ligi 22 miljoni euro ulatuses alataidetuks), seda mõjutas innovatsioonifondi ning tervishoiu infosüsteemide hooldus- ja halduskulude väiksem kasutus, samuti soodsamad ravimite hinnakokkulepped.

Tervisekassa 2025. aasta tegelikes kuludes moodustab suurima osa tervishoiuteenuste rahastamine (79,3%), sealhulgas eriarstiabi (52%) ja perearstiabi (11,6%). Tervishoiuteenustele järgnevad ravimid (10,3%) ja ajutise töövõimetuse hüvitised (7%). Tervisekassa tegevuskulud moodustavad kogukuludes alla ühe protsendi (0,87%).

Keskmine kulud ühe kindlustatud inimese kohta

Keskmete 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 2025. aastal keskmine kulu ühe kindlustatu kohta suurenenud 5%. Kindlustatud inimeste vanuse järgi on keskmine kulu kõige suurem 80–89-aastaste vanuserühmas. Aktiivses tööeas inimeste teenuste keskmine kulu proportsioon on viimastel aastatel püsinud suhteliselt muutumatu.

Tabel 6. Kindlustatute arv ja teenuste ning ravimite keskmised kulud (eurodes) ühe kindlustatud inimese kohta

| Vanus | Kindlustatuid | Ennetamine | Üldarstiabi | Eriarstiabi | Õendusabi | Hambaravi | Ravimid, sh täiendav ravimihüvitis | Töövõimeetus hüvitis | Meditsiini-seadmed | Kokku |
|--------------|------------------|------------|-------------|--------------|-----------|-----------|------------------------------------|----------------------|--------------------|--------------|
| 0-9 | 129 852 | 14 | 194 | 544 | 0 | 173 | 73 | 0 | 11 | 1 009 |
| 10-19 | 156 799 | 31 | 194 | 428 | 0 | 297 | 90 | 3 | 24 | 1 067 |
| 20-29 | 117 449 | 27 | 202 | 613 | 1 | 31 | 134 | 133 | 13 | 1 155 |
| 30-39 | 165 880 | 17 | 209 | 711 | 2 | 33 | 132 | 297 | 11 | 1 414 |
| 40-49 | 174 326 | 19 | 218 | 742 | 7 | 32 | 158 | 236 | 13 | 1 426 |
| 50-59 | 162 797 | 31 | 235 | 995 | 20 | 37 | 220 | 216 | 18 | 1 774 |
| 60-69 | 160 912 | 33 | 253 | 1 515 | 56 | 59 | 339 | 164 | 23 | 2 445 |
| 70-79 | 129 283 | 20 | 264 | 2 037 | 164 | 61 | 458 | 31 | 28 | 3 064 |
| 80-89 | 64 696 | 12 | 275 | 2 067 | 527 | 48 | 466 | 4 | 23 | 3 422 |
| 90-99 | 13 977 | 12 | 259 | 1 538 | 1 047 | 26 | 299 | 0 | 13 | 3 195 |
| 100+ | 305 | 12 | 254 | 1 083 | 987 | 11 | 131 | 0 | 8 | 2 485 |
| Kokku | 1 276 276 | 24 | 225 | 1 004 | 66 | 87 | 214 | 136 | 18 | 1 773 |

1. Tervishoiuteenused

Tervishoiuteenuste eelarve sisaldab haiguste ennetamise, perearstiabi, eriarstiabi, õendusabi, laste ja täiskasvanute hambaravihüvitise, kiirabi, muude tervishoiuteenuste ja ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi kulusid. Tegemist on nn mitterahaliste ravikindlustushüvitistega – Tervisekassa tasub raviasutuse osutatud teenuste eest otse teenuseosutajale.

Solidaarse ravikindlustuse üks oluline eesmärk on tagada kõigile kindlustatud inimestele arstiabi ja teiste ravikindlustuse pakutavate hüvitiste ühtlane kättesaadavus. Teenuste kättesaadavuse tagamiseks ja ravikindlustuse eelarve vahendite efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks eelneb igal aastal ravi rahastamise lepingute kavandamisele eelarve planeerimise protsess, mis hõlmab ravivajaduse hindamist. Kindlustatute ravivajaduse hindamisel arvestatakse erinevaid näitajaid, sh tervishoiuteenuste kasutamise trende, planeeritavaid muudatusi teenustes, tervishoiukorralduses ja rahastusmudelites, demograafilisi muutusi, tervishoiuteenuse osutajate kavandatavaid muudatusi ja muid olulisi tegureid. Rahastatava ravivajaduse alusel kavandame ja sõlmime lepingud raviasutustega, mis tagab vajalike teenuste jõudmise inimesteni.

2025. aastal rahastasime tervishoiuteenuseid 1,96 miljardi euro eest, mis on 79 miljonit eurot ehk 4% rohkem kui 2024. aastal. Absoluutne kasv oli suurim eriarstiabis, 35,9 miljonit eurot (3%), õendusabis 7,5 miljonit eurot (8%) ja hambaravis 6,1 miljonit eurot (6%). Perearstiabi rahastamine kasvas 3,8 miljoni euro võrra (1%).

Tervishoiuteenuste eelarve jäi alatäidetuks 34 miljonit eurot (eelarve täitmine 98%). Selle peamine põhjus oli konservatiivne lepingute juhtimine ning prognoositust madalam üle lepingumahu osutatud raviteenuste maht.

Tabel 7. Tervishoiuteenuste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|---------------------|------------------|--------------------------------|
| Haiguste ennetamine | 30 042 | 31 731 | 95% | 28 162 | 7% |
| Pererastiabi | 286 554 | 295 784 | 97% | 282 804 | 1% |
| Eriarstiabi | 1 281 819 | 1 302 606 | 98% | 1 245 908 | 3% |
| Õendusabi | 99 060 | 102 071 | 97% | 91 590 | 8% |
| Hambaravi | 110 692 | 110 772 | 100% | 104 564 | 6% |
| Kiirabi | 95 284 | 95 461 | 100% | 90 204 | 6% |
| Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi | 12 606 | 14 523 | 87% | 13 433 | -6% |
| Muud tervishoiuteenused* | 39 748 | 37 179 | 107% | 20 215 | 97% |
| Kokku | 1 955 805 | 1 990 127 | 98% | 1 876 880 | 4% |

* 2024. aasta eelarve sisaldab vanglameditsiini kulusid perioodil 1. juuli – 31. detsember, vastutuskindlustuse makset 250 tuhande euro ulatuses (2025. aastal 4 miljonit eurot). 2024. aasta 1. jaanuarist muudeti teraapiafondi korraldust, millega algas tervishoiuspetsialistide rahastamine eraldi lepingutega.

1.1 Haiguste ennetamine

Tervisekassa ennetustegevuste eesmärk on pikendada Eesti inimeste tervena elatud aastaid, kujundades tervisekäitumist, avastades haigusi varases staadiumis ning rakendades sihipäraseid ennetusprogramme. Lähtudes terviseteeikonna põhimõttest „inimesed oskavad oma tervist paremini hoida“ keskendume laste ja noorte tervisekäitumise kujundamisele, sõeluuringute kvaliteedi parandamisele ja hõlmatuse suurendamisele, vaksineerimise korraldamisele ning suurema terviseriskiga inimeste varajasele märkamisele ja jälgimisele.

Teenuse käsitlemise põhifookused 2025. aastal

Tervisekassa arengukava perioodil 2022–2025 seadsime eesmärgi tõsta sõeluuringutega hõlmatust vähemalt 70%-ni, rakendada personaalmeditsiini ja sihitud ennetuse programme, tugevdada koolitervishoiuteenust ning suurendada laste tervisekontrollidega hõlmatust. Lisaks oli eesmärk toetada laste ja noorte vaimse tervise probleemide varajast märkamist. 2025. aastal jätkus koolitervishoiu arendamine, viisime läbi personaliseeritud rinnavähi sõeluuringu teostatavusuuringu, toimusid riskipõhised sõeluuringute katseprojektid ning laiendasime vaksineerimise ja sõltuvushäirete ennetusteenuseid. Samuti alustasime ettevalmistustega töötervishoiu ja peremeditsiini koostöömudeli loomiseks.

Tabel 8. Haiguste ennetamise eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 tegelik | | 2025 eelarve | | Eelarve täitmine | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|--|---------------|----------------|---------------|----------------|------------------|------------|---------------|----------------|-----------------------------|------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Laste ja noorte tervise toetamine | | | | | | | | | | |
| Koolitervishoid* | 14 900 | – | 14 801 | – | 101% | – | 14 441 | – | 3% | – |
| Noorte reproduktiiv- tervisealane nõustamine | 2 194 | 22 287 | 2 314 | 24 087 | 95% | 93% | 2 134 | 22 379 | 3% | 0% |
| Noorsportlaste tervisekontroll | 2 434 | 11 456 | 2 604 | 12 077 | 93% | 95% | 2 291 | 10 906 | 6% | 5% |
| Vähi sõeluuringud | | | | | | | | | | |
| Rinnavähi varajane avastamine | 5 331 | 77 205 | 5 629 | 81 940 | 95% | 94% | 4 610 | 69 226 | 16% | 12% |
| Emakakaelavähi varajane avastamine | 2 687 | 43 336 | 3 114 | 50 547 | 86% | 86% | 2 702 | 36 085 | -1% | 20% |
| Meditsiinigeneetika ennetusprojekt | 58 | – | 474 | – | 12% | – | – | – | – | – |
| Jämesoolevähi varajane avastamine | 1 065 | 2 037 | 996 | 2 219 | 107% | 92% | 912 | 1 838 | 17% | 11% |
| Kopsuvähi varajane avastamine | 585 | 2 961 | 940 | 4 924 | 62% | 60% | 297 | 1 820 | 97% | 63% |
| Kõhu aordi aneurüsmi juhtprojekt | 7 | 276 | 9 | 336 | 78% | 82% | | | | |
| Täiskasvanute sõltuvushäirete ennetus ja nõustamine | | | | | | | | | | |
| Alkoholitartvitamise häire ennetus | 697 | 6 670 | 762 | 7 500 | 91% | 89% | 674 | 6 773 | 3% | -2% |
| Tubakast loobumise nõustamine | 36 | 920 | 39 | 1081 | 92% | 85% | 37 | 975 | 24% | -6% |
| Muu ennetus | 48 | – | 50 | – | 96% | – | 64 | – | -25% | – |
| Kokku | 30 042 | 167 148 | 31 732 | 184 711 | 95% | 90% | 28 162 | 150 220 | 7% | 11% |

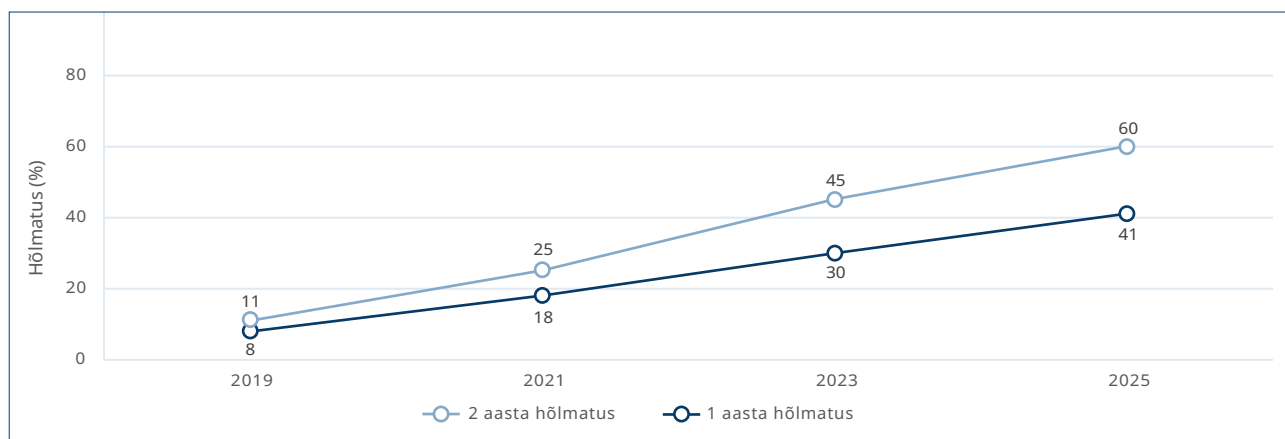
*Kuna koolitervishoidu rahastatakse õpilaste arvu järgi, siis ravijuhtude arvu ei kajastata.

Laste ja noorte tervise toetamine

2025. aastal jätkasime koolitervishoiuteenuste arendamist, et tagada kooliõdede kaudu õpilastele kättesaadav ja vajaduspõhine tugi. Alates 1. septembrist muutsime koolitervishoiuteenust osutava õe töökoormuse arvestamise põhimõtteid – õe töökoormus ei sõltu enam kooli liigist, vaid teenuse saajast ehk õpilasest. Koolitervishoiuteenus peab olema kättesaadav kõigile haridusliku erivajadusega õpilastele sõltumata kooli liigist. Seetõttu ei ole põhjendatud eristada tervishoiuteenuste rahastamist kooli liigi alusel. Edaspidi arvestatakse õe töökoormuse määratlemisel eraldi tavaõpilasi ning erituge ja tõhustatud tuge vajavaid õpilasi.

Koolitervishoiuteenuse eest tasusime 2025. aastal ligi 15 miljonit eurot ning teenust osutati kokku 115 575 õpilasele. See moodustab 71% õpilaste koguarvust (2024. aastal 77%, mil poiste HPV-vastase vaktsineerimisega alustamine suurendas järsult koolitervishoiuteenuse mahtu).

Laste tervisemurede varaseks avastamiseks keskendusime 11–12-aastaste laste tervisekontrollide läbi viimisele perearstide juures. Seadsime eesmärgi tõsta 2025. aasta jooksul tervisekontrollides osalemise määr 17%-lt (10 986 last 2024. aastal) 40%-le (25 900 last 2025. aastal). Selle saavutamiseks saatsime lapsevanematele SMS-sõnumeid, viisime läbi kampaania „Hüppa lapsega tervisekontrolli” ja disainisime tervisekontrollide infot koondava veebilehe. Kokkuvõttes osales 2025. aastal tervisekontrollis 44,6% sihtrühmast ning jätkame hõlmatus suurendamisega 2026. aastal.



Joonis 4. Tervisekontrollis osalenud 11-12 aastaste laste hõlmatus (%) (2019–2025)

Koordineerime ja rahastame ka noorsportlastele suunatud tervisekontrolle, mille eesmärk on tagada üle kuue tunni nädalas treenivatele lastele spordiarsti vastuvõtt ja vähendada aktiivse sportimisega seotud terviseriske. Noorsportlaste tervisekontrollis käis 2025. aastal kokku 10 978 kuni 19-aastast noort, mida on 6% rohkem kui eelmisel aastal. 2025. aasta tervisekontrollide tulemusena piirati sportimist 9% noorsportlastel. 12 noorel tuvastati tõsisem terviserike, mille tulemusena keelati neil senisel viisil sportimine.

Laste ja noorte vaimse tervise murede varajaseks märkamiseks toetame Peaasjad Nõustamine MTÜ (peaasi.ee) kaudu noorte vaimse tervise nõustamist ja anonüümset veebinõustamist, mida rahastame edenduse eelarvest. Tegevuse eesmärk on pakkuda kuni 26-aastastele (k.a) noortele kergemate kuni mõõdukate vaimse tervise häirete korral õigeaegset nõustamisteenust, ennetamaks vajadust intensiivsema ja pikaajalisema sekkumise järele. Peaasi nõustamisteenuse saajate arv igal aastal kasvanud: 2023. aastal nõustati 559, 2024. aastal 696 ja 2025. aastal 749 inimest.

Noored vajavad nõu ja tuge ka seksuaaltervist puudutavates küsimustes. Kuni 26-aastased (k.a) noored saavad nende küsimustega tasuta pöörduda nõustamiskeskustesse. Eesti Seksuaaltervise Liidu toel pakume noortele ka anonüümset veebinõustamist. 2025. aastal kasutas noorte reproduktiivtervise alast nõustamist kokku 14 325 kuni 26-aastast noort, mis on sarnaselt eelnevale aastale ligi 4% noorte koguarvust.

Alates 2024. aasta veebruarist rahastame koolitervishoiu võrgustiku ja ennetuspartnerite kaudu poiste HPV-vastast vaksineerimist. HPV-vastane vaksineerimine on tüdrukutele olnud kättesaadav, kuid nüüd on see võimalus ka 12–18-aastastel poistel. Tagame tasuta vaksineerimise kõigile kuni 18-aastastele noortele, seega on võimalik noorel endal langetada otsus oma tervise kaitseks. 2025. aasta lõpuks oli end HPV-st põhjustatud vähkide ennetamiseks vaksineerinud 55,2% sihtrühma noortest, sh 29 195 poissi (51% sihtrühmast) ja 32 329 tüdrukut (59,6% sihtrühmast). HPV tüüpide 16, 18, 6 ja 11 elimineerimine on võimalik, kui tüdrukute ja poiste vaksineerimisega hõlmatus on vähemalt 80%.

Vähi sõeluuringud

2025. aasta sügisel alustasime **rinnavähi varajase avastamise** ja ennetuse personaliseeritud sõeluuringu programmi teostatavusuuringuga. Sõeluuringu sihtrühm on 40-aastased naised, kelle nõusolekul arvutatakse nende geenianndmete põhjal isiklik polügeenne rinnavähki haigestumise risk. Uuringu eesmärk oli hinnata geenianndmetel põhineva riski alusel väljavalimise rakendatavust sõeluuringus – kõrgema riskiskooriga naistele kavandatakse varasem jälgimine, väiksema riskiga naised jätkavad tava-pärasel vanusepõhises sõeluuringuprogrammis (alates 50. eluaastast). Teostatavusuuringusse kutsuti 1550 naist üle Eesti ning uuringu ettevalmistamise ja läbiviimise kogukulu oli 359 tuhat eurot (rakendus-uuringu läbiviimise eest innovatsioonifondi eelarvest üle 301 tuhande euro ning uuringu läbiviimise eest ennetuse eelarvest 58 tuhat eurot). Teostatavusuuringu järeldused on sisendiks üleriigilise rinnavähi geenipõhise sõeluuringu käivitamisele 2026. aastal.

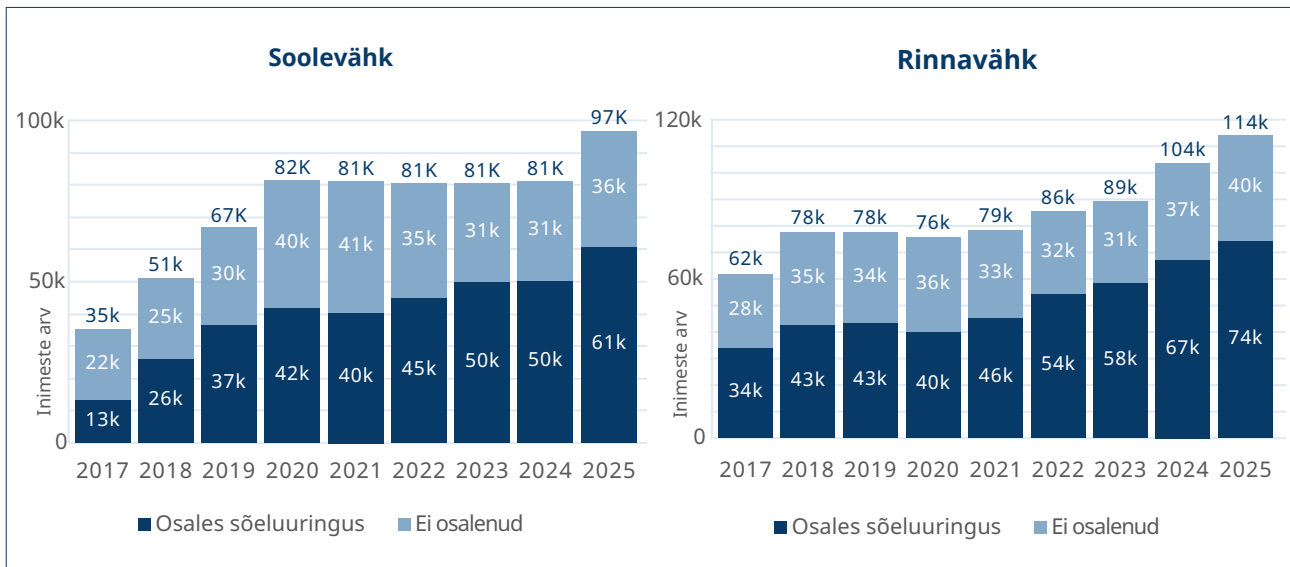
Jätkus **kopsuvähi sõeluuringu** katseprojekt Tartu linnas ja maakonnas ning alates 2025. aasta sügisest ka Viljandi maakonnas. Tervisekassa tasus kopsuvähi varaseks avastamiseks tehtud kompuutertomograafiauuringute eest kokku 585 tuhat eurot. Tervisekassa eestvedamisel liigutakse kopsuvähi sõeluuringuga järk-järgult riikliku sõeluuringu suunas, kuid tegemist on kallil ja keerulisel sõeluuringuga. Seetõttu toimub laienemine maakondade kaupa ning 2026. aastal plaanitakse laiendada Ida-Virumaale.

Aasta lõpus sai läbi **eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu** teostatavusuuring. Uuringu eesmärk oli hinnata, kas Eestis on võimalik rakendada sõeluuringut, mis arvestab meeste individuaalset haigestumiskiriski. Uuring aitas välja selgitada mehed, kellel on suurem risk haigestuda, vähendades samal ajal väikese vähiriskiga meestel tehtavaid ebavajalikke diagnostilisi- ja raviprotseduure. Kahe aasta vältel osales uuringus 12 000 ravikindlustatud meest ning uuringule on kulunud 505 tuhat eurot. Uuringu tulemused olid üldiselt positiivsed. Järgmise sammuna teeme 2026. aastal täiendava tervisetehnoloogia hindamise, kus eesnäärmevähi riski hindamisel kasutatakse ka geneetilisi andmeid.

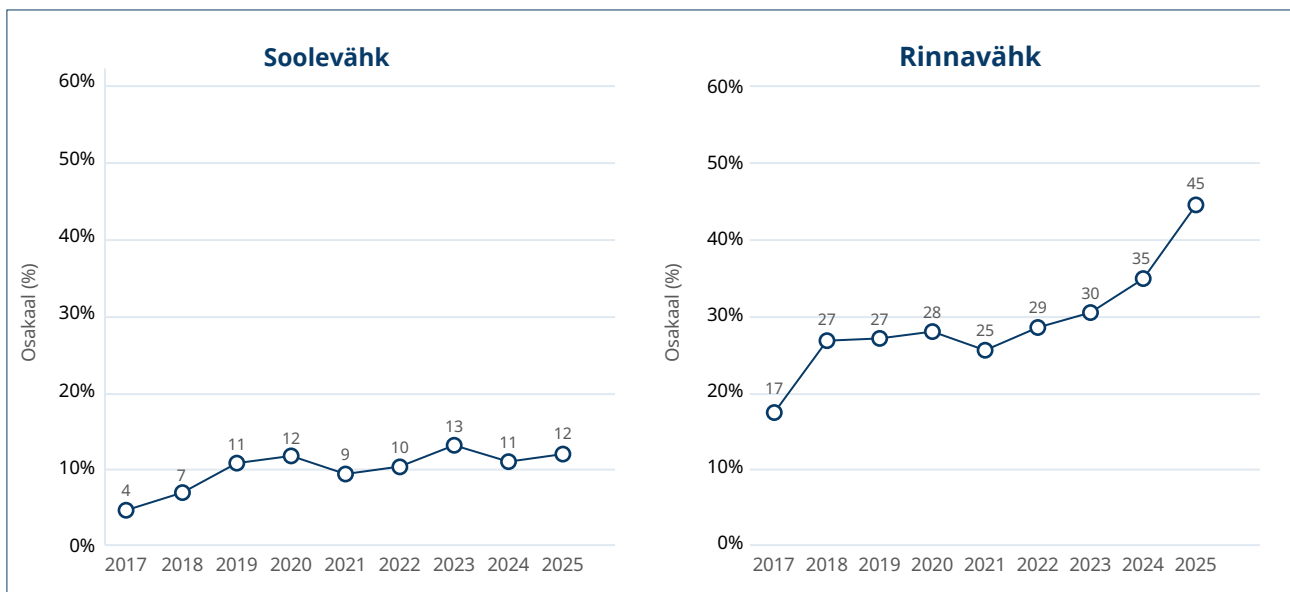
2025. aastal alustasime Eestis esmakordselt **kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringu** katseprojektiga, mille eesmärk on varakult avastada eluohtlik südame- ja veresoonekonna haigus. Tervisekassa, Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla rahastatud katseprojektis osalevad 65-aastased mehed nii Tartust ja Tartumaalt kui ka Tallinnast ja Harjumaalt. Tegemist on esimese suurema täiskasvanutele suunatud sõeluuringuga, mis ei ole seotud vähiga.

2025. aastal laiendasime rahvastikupõhistes sõeluuringutes vanuse sihtrühmi, mis mõjutas ka osalusmäära võrdluses varasemate aastatega. Soolevähi sõeluuringusse kaasati naised ja mehed alates 58. eluaastast ning rinnavähi sõeluuringu ülemine vanusepiir tõsteti 74. eluaastale. Võrreldes 2024. aastaga on rinnavähi sõeluuringu osalusmäär veidi tõusnud ning emakakaela- ja jämesoolevähi sõeluuringute osalusmäärad pisut langenud. Jämesoolevähi sõeluuringus oligi kõige madalam osalus esimest korda kaasatud 58-aastaste seas. Näeme ka, et paljud positiivse peitvereproovi andnud inimesed ei jõua jätku-uuringutele.

Sõeluuringutega hõlmatus suurendamiseks korraldab Tervisekassa üldise teadlikkuse kasvatamiseks sõeluuringu kampaaniaid, saadab SMS-iga välja meeldetuletusi ning suurendab maakondlike tervisedendajate ja võrgustike abil inimeste teadlikkust vähi sõeluuringutest. Veebilehele soeluuring.ee lisandus võimalus oma sünniaasta sisestamisel näha enda sõeluuringute aastaid ja saata üleskutse lähedasele. Jätkame tegevustega, mis aitavad liikuda 70%-lise hõlmatus poole.



Joonis 5. Sõeluuringul osalejate arv (soolevähk, rinnavähk)



Joonis 6. Sõeluuringul avastatud vähkide osakaal aastate lõikes

Sõltuvushäirete ennetus ja nõustamine

2025. aastal tasusime ennetuse eelarvest 514 inimese tubaka või nikotiinitoodetest loobumise nõustamisteenuse eest ning 2493 inimese alkoholitarvitamise häire ennetusteenuse eest. Kokku sai tubaka või nikotiinitoodetest loobumise nõustamisteenust 1478 inimest (2024. aastal 1434 inimest) ja alkoholitarvitamise häire ennetusteenust 11 528 inimest ehk ligi 1800 inimest rohkem kui eelmisel aastal. See tähendab, et lisaks haiglatele on sõltuvushäiretest loobumise nõustamise teenust hakanud aina rohkem pakkuma ka perearstid, pereõed, kooliõed, hambaarstid, günekoloogid ja ämmaemandad ning mitmed erakliinikud, kus tasub teenuse eest samuti Tervisekassa.

1.2 Perearstiabi

Õigeaegne esmane kontakt tervishoiusüsteemiga on kvaliteetse ravitulemuse saavutamise eeldus. Perearstiabi areng peab kaasa aitama patsiendikeskse tervishoiu arenemisele, mis omakorda tähendab terviklikku ja integreeritud ravi tervishoiusüsteemi eri tasandite koostöös, sh koostööd lähedalt seotud sotsiaalvaldkonnaga.

2025. aasta alguses valmis esmatasandi tervishoiu arengukava aastani 2035, mis annab Tervisekassa tegevusele selged lähtekohad esmatasandi kättesaadavuse, töökorralduse, digilahenduste ja nende rahastamise arendamisel. Arengukava rõhutab vajadust arvestada rahastamisel nimistusse kuuluvate inimeste tervisevajadusi, tugevdada teenuseosutajate koostööd ja võrgustumist ning toetada perearstide koondumist esmatasandi tervisekeskustesse.

Kuigi suur osa elanikkonnast jääb perearstiabiga rahule, on teenuse arendamisel peamised raskused seotud tööjõunappuse ja arstide vanusega. Praegu on ligikaudu 30% perearstidest üle 65-aastased ning kümne aasta jooksul vajab suur osa neist asendamist, samal ajal kui residentuuri lõpetavate arstide arv ei kata perearstisüsteemi vajadusi.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

2025. aastal keskendus Tervisekassa perearstiabi kättesaadavuse, kvaliteedi ja järjepidevuse parandamisele ning rahastussüsteemi kaasajastamisele. Tegevused toetasid esmatasandi suutlikkust pakkuda õigeaegset ja vajaduspõhist abi kogu Eestis.

Uuendasime kulumudelit, millega tagame rahastuse õiglasema ja tõhusama jaotumise ning toetame esmatasandi arstiabi kättesaadavust ja kvaliteeti. Muudatuste keskmes on patsiendikeskne lähene mine, piirkondlike eripärade arvestamine ning teenuseosutajate motiveerimine arstiabi arendamiseks ja paremaks korraldamiseks.

Kvaliteedijuhtimise toetamiseks loodi perearstidele ja pereõdedele digitaalne töölaud, mis annab reaajas ülevaate kvaliteediindikaatorite täitmisest. Tegemist on olulise edasiarendusega varem kasutusel olnud lahendustest. Järgnevate aastate jooksul on plaanis lisada töölauale täiendavaid indikaatoreid ja infot, et parandada esmatasandi ravikvaliteeti ning võimaldada patsientidele ühtlasemat ja tõendus põhisemat arstiabi.

Tabel 9. Perearstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|--------------|--------------|------------------|--------------|--------------------------|
| Rahastusmudel | | | | | |
| Baasraha | 31 903 | 31 771 | 100% | 31 670 | 1% |
| Pearaha kokku | 132 657 | 132 861 | 100% | 130 280 | 2% |
| Pearaha kuni 3-aastaste kindlustatute eest | 5 912 | 6 263 | 94% | 6 360 | -7% |
| Pearaha 3–6-aastaste kindlustatute eest | 7 840 | 8 041 | 98% | 7 879 | 0% |
| Pearaha 7–49-aastaste kindlustatute eest | 52 781 | 52 784 | 100% | 52 098 | 1% |
| Pearaha 50–69-aastaste kindlustatute eest | 36 909 | 36 908 | 100% | 36 056 | 2% |
| Pearaha üle 70-aastaste kindlustatute eest | 29 215 | 28 865 | 101% | 27 887 | 5% |
| Fondid | 72 949 | 83 172 | 88% | 72 068 | 1% |

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|--------------------------------|
| Kvaliteet järjepidevus ja regionaalsete vajadustega arvestamine | | | | | |
| Kvaliteedi lisatasu | 7 152 | 6 893 | 104% | 6 893 | 4% |
| Järjepidevuse lisatasu | 306 | 233 | 131% | 249 | 23% |
| Kauguse lisatasu | 4 373 | 4 407 | 99% | 4 459 | -2% |
| Lisatasu teise pereõe eest | 21 252 | 20 818 | 102% | 20 071 | 6% |
| Lisatasu kolmanda pereõe eest | 1 788 | 1 703 | 105% | 2 136 | -16% |
| Eriõe lisatasu | 105 | 109 | 96% | 54 | 94% |
| Lisatasu muu personali eest | 914 | 886 | 103% | 1 085 | -16% |
| Kliiniline assistent | 5 793 | 5 369 | 108% | 4 975 | 16% |
| Asendustasud | 132 | 210 | 63% | 799 | -83% |
| Tervisekeskuse katseprojekt | 690 | 715 | 97% | 464 | 49% |
| Õendusteenused perearstiabis | | | | | |
| Koduõendus tervisekeskuses | 3 199 | 3 002 | 107% | 2 894 | 11% |
| Vähi sõeluuringud perearstiabis | | | | | |
| Ennetusteenused perearstiabis | 1 056 | 1 054 | 100% | 892 | 18% |
| Vaimse tervise teenused | | | | | |
| Vaimse tervise õe lisatasu | 374 | 449 | 83% | – | – |
| Digitaalsed platvormid | | | | | |
| Perearsti digiplatvormid | 713 | 841 | 85% | 530 | 35% |
| Esmatasandi nõuandetelefon | | | | | |
| Perearsti nõuandetelefon | 1 183 | 1 241 | 95% | 1 352 | -13% |
| Muud perearstiabi tasud* | 15 | 51 | 29% | 1 933 | -99% |
| Kokku | 286 554 | 295 784 | 97% | 282 804 | 1% |

* Muude perearstiabi tasude sees on 2025. aastal vaktsineerimine, 2024. aastal tööajaväline lisatasu, riskipõhine ravijuhtimine ning sõjapõgenike perearstiabi.

Perearstiabi rahastamine

Baasraha maksime 2025. aastal 295 praksisele ja 437 nimistule, tervisekeskuse baasraha maksime 155 praksisele ja 397 nimistule (kokku on 784 nimistut). Baasraha maksime 2025. aastal kokku ligi 32 miljonit eurot ja **pearaha** ligi 133 miljonit eurot. Pearaha kasutus oli sarnaselt baasrahale 100%. Nii pea- kui ka baasraha on perearstidele iga kuu ettemaksuna makstav summa.

2025. aastal täiendasime baasraha maksmise rakendustingimusi – alla 1200 inimesega nimistutele, mille teeninduspiirkond asub linnas või Tallinna ja Tartuga otseselt piirnevas vallas, rakendasime koefitsienti 0,8. Meetme eesmärk oli suurendada motivatsiooni võtta uusi patsiente piirkondades, kus elanike arv ja teenusevajadus võimaldavad nimistute suurendamist. Meede toetab perearstipraksiste aktiivsemat nimistute kasvatamist ja parandab teenuse kättesaadavust. 2025. aastal maksti koefitsiendiga baasraha 14 nimistule, millest kuuel suurenes nimistus olevate inimeste arv perioodi kestel üle 1200. Ülejäänud nimistutest neljal kasvas kindlustatute arv samuti, kuid jäi aasta jooksul alla kehtestatud piirmääradele.

Perearstiabi fondide kasutus oli 2025. aastal ligi 73 miljonit eurot, mida on kavandatust üle 10 miljoni euro vähem (eelarve täitmine 88%). 2024. aastaga võrreldes jäi perearstiabi fondide kasutus samale tasemele. Alates 1. juulist 2024 muudeti teraapiafondi korraldust, millest rahastati tugispetsialiste (füsioterapeudid, logopeedid, kliinilised psühholoogid). Kui varem sai perearst suunata patsiendi erinevate teenuseosutajate juurde ning Tervisekassa tasus teenuse eest osaliselt või täielikult, siis alates reformi jõustumisest on võimalik suunata patsiente üksnes Tervisekassa lepingupartneri juurde või osutada teenuseid perearstikeskuses, juhul kui vastav tugispetsialist on keskuse palgal. Reformi tulemusel arveldavad tervishoiu tugispetsialistid otse Tervisekassaga, mitte perearsti teraapiafondi kaudu. See vabastas perearstid tugispetsialistide arvete haldamisega seotud lisakoormusest. Muudatus leidis perearstide seas laialdast tunnustust ja 2024. aastal nimetati teraapiafondi reform „Aasta tegijaks“. 2025. aastal osutasid tugispetsialistid teenuseid 42 perearstiabi asutuses, enamasti olid need füsioterapeudid ja mõnel juhul ka kliinilised psühholoogid.

Tervisekassa uuendas 2025. aastal koos erialaliitudega **perearstide kulumudelit**. Uuendatud mudel rakendub alates 2026. aastast ja arvestab senise vanusepõhise lähenemise kõrval ka patsiendi haiguskoormust, et tagada rahastuse parem vastavus nimistute tegelikule ravivajadusele. Inimesed jaotatakse vanuserühmadesse (0–2 aastat, 3–6 aastat ja 7+ aastat) ning haiguskoormuse rühmadesse diagnooside arvu alusel (üks haigus, kaks haigust, kolm-neli haigust või viis ja rohkem haigust). Selline jaotus võimaldab rahastamisel arvesse võtta nii patsiendi vanusest tulenevat teenusevajadust kui ka krooniliste haiguste koosmõjust tingitud suuremat ravikoormust.

Lisaks sellele viidi pearaha mudelisse seni eraldi tasustatud täiendava tööjõuga seotud komponendid (sh lisatasu teise ja kolmanda pereõe eest) ning pearahasse koondati ka osaliselt varem baasrahast tasutud personaliga seotud komponendid. Muudatuse eesmärk on suurendada pearaha osatähtsust, et motiveerida nimistute kasvatamist ja anda praksistele suurem paindlikkus töö korraldamisel.

Perearstide maapiirkondadesse tööleasumise motiveerimiseks diferentseerisime uue kulumudeliga kaugusetasu, mis arvestab lisaks vahemaale ka piirkonna suhtelist vaesust ja asustustihedust. Tervisekeskustesse koondumise soodustamiseks suurendasime tervisekeskuste rahastust, tagades samal ajal üksikpraksistele vajalike kulude katmise. Lisaks eeltoodule suurendasime uue kulumudeliga ka kvaliteeditasu osatähtsust.

Vaimse tervise teenused

Selleks, et parandada vaimse tervise mure korral perearstikeskusest abi saamise võimalusi ja leevendada perearstide töökoormust, laiendas Tervisekassa **vaimse tervise spetsialistide** kättesaadavust. Alates 1. aprillist 2025 saavad vaimse tervise õed osutada teenust kõikides perearstikeskustes (varem sai nende tööd Tervisekassa kaudu rahastada vaid tervisekeskustes). Vaimse tervise õe rahastuse aluseks on nimistute arv – ühe kinnitatud nimistu kohta on rahastuseks määratud 0,25 ametikohta. Kui perearstikeskuses on nimistuid rohkem, suureneb rahastus proportsionaalselt (0,25 ametikohta nimistu kohta). Maksimaalse koormuse piirangu lisamise eesmärk on reguleerida vaimse tervise õdede piiratud ressursi kasutust esmatasandil, lähtudes Tervisekassa andmekogusse esitatud andmete põhjal välja arvutatud vaimse tervise õdede senisest töökoormusest.

Täiendavalt laiendasime alates 1. aprillist 2025 võimalust pakkuda perearstikeskustes psühholoog-nõustaja teenust. Kui varem rahastas Tervisekassa psühholoog-nõustaja teenust eriarstiabis, siis nüüd saab teenust osutada ka perearstikeskuses tingimusel, et psühholoog-nõustaja töötab perearstikeskuse palgal. Teenust rahastatakse perearstikeskuse teraapiafondist.

Kui 2025. aasta jaanuaris töötasid vaimse tervise õed 11 tervisekeskuses, siis aasta lõpuks rahastas Tervisekassa vaimse tervise õde 24 praksises ehk 6% kõikidest praksistest. Vaimse tervise õe teenuse eest tasus Tervisekassa 2025. aastal kokku 374 tuhat eurot ning teenust kasutas 5386 inimest. Lisaks vaimse tervise õele on 9 praksises tööl kliiniline psühholoog. Seega on teenuse pakkumise võimekus loodud, kuid selle tegelik laienemine sõltub kvalifitseeritud spetsialistide olemasolust.

Kvaliteet, järjepidevus ja regionaalsete vajadustega arvestamine

Igal aastal hindab Tervisekassa koos Eesti Perearstide Seltsiga perearsti meeskondade töö kvaliteeti ja akrediteerib perearstikeskusi. Perearstide kvaliteedisüsteemi eesmärk on motiveerida perearste aktiivselt tegelema haiguste ennetuse ja nakkushaiguste leviku tõkestamisega, parandada krooniliste haigustega patsientide jälgimist ning osutada laiapõhjalisemat ja järjepidevat arstiabi. Hindamistulemuste põhjal loetakse vähemalt 80% kvaliteedikriteeriumide täitmist heaks tasemeks ning vähemalt 90% kvaliteedikriteeriumide täitmist väga heaks tasemeks. 2025. aastal saavutas väga hea või hea tulemuse 610 perearsti meeskonda, aasta varem oli selliseid nimistuid 588, mis näitab kvaliteedinäitajate järjepidevat paranemist.

Perearstikeskuste akrediteerimise käigus omistatakse keskustele tase A–F, hinnates muu hulgas töökorraldust, arstiabi kättesaadavust, ravi kvaliteeti, ennetustegevust, ravijärjepidevust ja koostööd patsientidega. 2025. aastal saavutas B või kõrgema taseme 217 praksist võrreldes 215 praksisega aasta varem. See kinnitab esmatasandi teenuse stabiilselt kõrget taset ja kvaliteedisüsteemi motiveerivat mõju. Tulemused jaotusid erinevate perearstikeskuste tüüpide lõikes järgmiselt.

- Üksikpraksised – akrediteerimise tase B ja kõrgem 52% nimistutel; Perearstide kvaliteedisüsteemi (edaspidi PKS) tulemuse väga hea või hea saavutas 71% nimistutest;
- Ühest juriidilisest isikust tervisekeskused – akrediteerimise tase B ja kõrgem 84% nimistutel; PKS tulemuse väga hea või hea saavutas 87% nimistutest;
- Koostööleppelised tervisekeskused – akrediteerimise tase B ja kõrgem 58% nimistutel; PKS tulemuse väga hea või hea saavutas 81% nimistutest.

Tervisekassa maksab **järjepidevuse lisatasu** perearstiabi osutajale, kes perearstiteenuse järjepidevuse tagamiseks võtab väljaspool Tallinnat ja Tartut nimistu üleandmise eesmärgil tööle peremeditsiini residentide või nimistuta perearsti. 2025. aastal maksis Tervisekassa järjepidevuse lisatasu 11-le nimistule (Hiiumaa 1, Pärnu 2, Rakvere 2, Elva 1, Põltsamaa 1, Paide 1 ning Märjamaa 3) kokku 306 tuhat eurot. Võrdluseks, et 2024. aastal maksis Tervisekassa järjepidevuse lisatasu 10 nimistule kokku 249 tuhat eurot.

Kauguse lisatasu eesmärk on tagada perearstiabi kättesaadavus hajaasustusega ja geograafiliselt keerulisemates piirkondades, kus patsientide teenindamine on ajamahukam ning kulukam. 2025. aastal sai kauguse lisatasu 376 nimistut, mida on 11 nimistut võrra vähem kui aasta varem. Lisatasudeks maksime kokku üle 4 miljoni euro, millega toetasime piirkondlikku võrdsust ning esmatasandi teenuse jätkusuutlikkust üle Eesti.

Pereõdede rahastamise näitajad osutavad esmatasandi arstiabi meeskondade järjepidevale tugevdamisele ning töökoormuse teadlikule hajutamisele. 2025. aastal maksis Tervisekassa **teise pereõe lisatasuks** üle 21 miljoni euro, mis on 6% enam kui eelmisel aastal, ning rahastus hõlmas 701 nimistut ehk 89% kõigist nimistutest (2024. aastal vastavalt 679 nimistut ja 87%). See viitab, et teise pereõe kaasamine on kujunenud esmatasandi arstiabi tavapäraseks töökorralduse osaks.

Kolmanda pereõe rahastamiseks suunasime ligi 2 miljonit eurot Rahastus hõlmas 114 nimistut ehk 15% nimistutest, eeskätt suurema patsientide arvuga praksistes, kus nimistus on vähemalt 2100 inimest. See toetab teenuste mahu kasvu ja võimaldab paremini vastata suurema patsientide arvuga nimistute ravivajadustele.

Eriõe lisatasu ulatus 105 tuhande euroni ja seda rahastasime 70 praksises, toetades spetsiifilise pädevuse kaasamist ning teenuste mitmekesistamist esmatasandi arstiabis.

Digitaalsed platvormid

Digiteenusplatvormide kasutus on oluliselt kasvanud. 2025. aastal kasutas digiteenusplatvorme 94% perearstinimistutest (2024. aastal 70%). Tervisekassa maksis digiteenusplatvormide kasutamise eest 713 tuhat eurot (2024. aastal 530 tuhat eurot).

2025. aasta Kantar Emori uuringu tulemused näitasid, et 43% elanikest oli saanud perearstikeskusega ühendust e-lahenduse kaudu ja see osakaal on varasemate uuringutega võrreldes järjepidevalt kasvanud. Saadud teenust hindas 80% vastanutest heaks või väga heaks, mis viitab digilahenduste kasvavale kasutatavusele ja positiivsele kasutajakogemusele.

Lisaks algatas Tervisekassa 2025. aastal mitmes maapiirkonnas digikolleegi katseprojekti. Projekti raames lahendatakse kaugvastuvõtu teel tervisemuresid, mis ei vaja arsti kontaktvastuvõttu.

Tabel 10. Perearsti nimistute ja nimistus olevate kindlustatud inimeste arv

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|-----------------|-----------------|--------------------------------|
| Nimistute arv | 784 | 784 | 0% |
| Kauguse lisatasu saavate nimistute arv | 376 | 387 | -3% |
| Teise pereõe lisatasu saavate nimistute arv | 692 | 679 | 2% |
| Keskmine nimistu suurus | 1 715 | 1 729 | -1% |
| Keskmine kindlustatute arv nimistus | 1 600 | 1 601 | 0% |

2025. aasta detsembri seisuga oli Tervisekassal leping 397 perearstiabi teenuseosutajaga, kes teenindasid kokku 784 nimistut. Keskmine nimistu suurus ehk kindlustatud inimeste arv nimistu kohta on aastate lõikes püsinud suhteliselt stabiilsena ja oli 2025. aasta detsembri lõpu seisuga 1736 inimest.

Esmatasandi arstiabi osutamisel on jätkuvalt kasvanud tervisekeskuste roll. 2025. aasta lõpus tegutses Eestis 69 tervisekeskust, mis teenindasid 393 nimistut, samal ajal kui aasta varem teenindasid 66 tervisekeskust 374 nimistut. See näitab nimistute koondumist tervisekeskustesse ning toetab meeskonnapõhise ja laiapõhjalisema teenusepakkumise arengut. 69 tervisekeskusest 43 ehk 62% on ühe juriidilise isiku põhised ja 26 tervisekeskust töötab koostöökokkuleppe alusel. Suurimate tervisekeskuste aastane rahastus on võrreldav mõne väiksema maakonnahaigla rahastusega, mis näitab tervisekeskuste kasvavat kaalu ja vastutust tervishoiuteenuste korraldamisel. Aasta lõpu seisuga on viide suurimasse tervisekeskusesse koondunud 22% tervisekeskustesse kuuluvate nimistute patsientidest.

Perearsti nõuandetelefon

Perearsti nõuandetelefoni kõnede arv vähenes 2025. aastal 4%. Kokku tehti nõuandetelefonile 263 811 kõnet, mis on 11 215 kõnet vähem kui 2024. aastal. Kõnede arvu vähenemine võib osaliselt seostuda perearstikeskuste digiteenusplatvormide kasutuse kasvuga.

Alates 1. jaanuarist 2025 osutab perearsti nõuandetelefon isikustatud veebivestluse teenust. Varem pakkus nõuandeliin veebivestluse teel nõustamist vaid vaegkuuljatele, kuid lahendus pakub teenuse mugavamalt kasutamist ka paljudele teistele. 2025. aastal tehti kokku 1957 isikustatud veebivestlust.

Tabel 11. Perearsti ja pereõe vastuvõttude arv aastatel 2021–2025

| | 2025 | 2024 | 2023 | 2022 | 2021 | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------------|
| Perearsti vastuvõttud | 4 570 386 | 4 590 154 | 4 683 247 | 5 114 886 | 5 056 934 | 0% |
| sh kontaktvastuvõttud | 2 145 246 | 1 949 709 | 1 990 612 | 2 068 294 | 1 935 115 | 10% |
| sh kaugvastuvõttud | 2 425 140 | 2 640 445 | 2 692 635 | 3 046 592 | 3 121 819 | -8% |
| Pereõe vastuvõttud | 3 761 375 | 3 493 826 | 3 243 943 | 3 357 734 | 2 954 522 | 8% |
| sh kontaktvastuvõttud | 911 719 | 915 858 | 866 091 | 772 218 | 842 604 | 0% |
| sh kaugvastuvõttud | 2 849 656 | 2 577 968 | 2 377 852 | 2 585 516 | 2 111 918 | 11% |
| Profülaktilised vastuvõttud | 296 826 | 276 395 | 291 879 | 315 077 | 390 692 | 7% |
| Vastuvõttud kokku | 8 628 587 | 8 360 375 | 8 219 069 | 8 787 697 | 8 402 148 | 3% |
| Vastuvõttul käinud inimesi | 1 080 495 | 1 070 295 | 1 076 429 | 1 132 277 | 1 094 661 | 1% |
| Perearstiabi kasutanud inimeste arv | 1 085 183 | 1 074 943 | 1 080 828 | 1 137 634 | 1 107 565 | 1% |
| Ravikindlustatud inimeste arv perearsti nimistutes seisuga 31. detsember | 1 253 896 | 1 254 825 | 1 258 587 | 1 255 318 | 1 245 920 | 0% |
| Perearstil käinud inimeste protsent | 87 | 86 | 86 | 91 | 89 | 1% |

Perearstid ja -õed tegid 2025. aastal kokku 8 628 587 vastuvõttu, mida on 268 212 vastuvõtu ehk 3% võrra rohkem kui 2024. aastal. Perearsti ja -õe kaugvastuvõtte tehti 2025. aastal kokku 5 274 796 korda, mida on 56 383 vastuvõtu ehk protsendi võrra rohkem kui eelmisel aastal. Kaugvastuvõttud on kas telefoni-, e-posti või digiplatvormide vahendusel tehtud vastuvõttud. Perearstide kaugvastuvõttude vähenemine (-8%) ja õdede kaugvastuvõttude suurenemine (+11%) on kooskõlas strateegilise eesmärgiga suunata lihtsamad ja standardiseeritavad patsiendikontaktid suuremas mahus õdedele, vabastades perearstide aega keerukamate kliiniliste otsuste ja ravijuhtimise jaoks. Lisaks tegid perearstid e-konsultatsioone. Nende kohta leiab statistika aruande eriarstiabi kättesaadavuse peatükist.

1.3 Eriarstiabi

Eriarstiabi vajab inimene siis, kui tema tervisemure lahendamiseks on 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 teenuste loetellu lisamisega kui ka varasematel aastatel loetellu lisatud teenuste laiema kasutuselevõtu võimaldamisega. Koostöös erialaseltsidega uuendame regulaarselt erialade teenuste struktuuri, standardkulusid, piirhindu ja teenuste rakendustingimusi. Tegevuse eesmärk on tagada patsientidele nüüdisaegse ja tõenduspõhise ravi osutamine ning ravikindlustuse vahendite efektiivne kasutus.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

Tervisekassa arengukavast lähtuvalt oli Tervisekassa fookuses raviteekondade arendamine, uute teenusmodelite kokkuleppimine ja tulemuspõhiste rahastusmodelite arendamine. **Raviteekondade arendamisel** rakendasime insuldi raviteekonnal raviteekonna standardi ning jätkasime endoproteesimise juhtprojekti. Insuldi raviteekonnal kavandame tulemuspõhise tasustamise rakendamist 2026. aastal. Alustasime palliatiivravi juhtprojektiga, mille eesmärk on tervikliku palliatiivse ravi teenusmodeli loomine.

2025. aastal alustati Sotsiaalministeeriumi ja Tervisekassa koostöös ettepanekute koostamist **strateegiliseks ostmiseks** ja rahastamiseks. Strateegilise ostmise üheks oluliseks eesmärgiks on toetada haiglate omavahelist koostööd, et patsiendi raviteekond oleks sujuvam. Selle saavutamiseks on oluline tsentraliseerida kõrgtehnoloogilised ja spetsialiseeritud teenused, arvestades teeninduspiirkonna suurust ning detsentraliseerida suure teenusmahuga ja sagedamini vajatavad teenused, mille puhul on oluline kodulähedus. Valmiv strateegiadokument annab Tervisekassale suunised edasiste rakendamistegevuste ja nendega seotud ootuste suhtes. Strateegiline ostmine toetab haiglavõrgu arengusuundade dokumentist püstitatud eesmärke ning tervihoiuteenuste jätkusuutlikku rahastamist.

Kättesaadavuse vaates seadsime 2025. aastal eesmärgi hoida teenuste lepingumahud 2024. aasta tasemel. Eriarstiabi prioriteetsete erialadena käsitlesime psühhiaatriat ja onkoloogiat. Prioriteetne eriala tähendab seda, et neile erialadele proovitakse esmajärjekorras vajaduspõhiselt lisamahtu leida.

Eriarstiabi **hinnamudeli ja teenuste ressursivajaduse** seisukohast keskendusime mitme eriala nüüdisajastamisele. 2025. aastal olid fookuses laborimediitsiini, patoloogia, ortopeedia ning kõrva-, nina- ja kurguhaiguste erialad. Samuti töötasime 2025. aastal välja **diagnoosipõhiste gruppide** (DRG) kasutuse analüüsi meetodika.

Tabel 12. Eriarstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhude arv teenuse tüüpide kaupa

| | 2025 tegelik | | 2025 eelarve | | Eelarve täitmine | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|-----------------------------|-------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Eriarstiabi erialad | 1 058 832 | 2 870 329 | 1 079 376 | 2 986 005 | 98% | 96% | 1 043 344 | 2 939 852 | 1% | -2% |
| Erijuhud | 108 415 | 75 261 | 107 779 | 92 421 | 101% | 81% | 105 009 | 86 046 | 3% | -13% |
| ülikallid ravijuhud | 13 520 | 86 | 10 651 | 73 | 127% | 118% | 10 561 | 72 | 28% | 19% |
| muud erijuhud | 94 895 | 75 175 | 97 129 | 92 348 | 98% | 81% | 94 449 | 85 974 | 0% | -13% |
| Täiendavad tasustamis-mudelid | 1 050 | - | 1 700 | - | 62% | - | 1 353 | - | -22% | - |
| raviteekonnad | -299 | - | 500 | - | - | - | 138 | - | - | - |
| tulemustasud | 1 349 | - | 1 200 | - | 112% | - | 1 215 | - | 11% | - |
| Periooditasud | 113 522 | - | 113 751 | - | 100% | - | 96 202 | - | 18% | - |
| eriarstiabi kuutasu | 23 174 | - | 23 174 | - | 100% | - | 10 609 | - | 118% | - |
| Valmisoleku-tasu | 90 348 | - | 90 577 | - | 100% | - | 85 593 | - | 6% | - |
| Kokku | 1 281 819 | 2 945 590 | 1 302 606 | 3 078 426 | 98% | 96% | 1 245 908 | 3 025 898 | 3% | -3% |

2025. aastal ulatus eriarstiabi eest tasutud summa 1,28 miljardi euroni ja eelarve täitmine oli 98,4%. Eriarstiabi moodustas 66% Tervisekassa tasutud tervishoiuteenuste kuludest. Eelarve alatäitmist mõjutas konservatiivne lepingute juhtimine ning prognoositust väiksem üle lepingumahu osutatud raviteenuste maht – 23 miljonit eurot (2024. aastal 34 miljonit).

Rahastamise vaates oli 2025. aastal eriarstiabis fookuses laborimediitsiini, patoloogia, ortopeedia ja kõrva-, nina- ja kurguhaiguste erialade nüüdisajastamine. Selle protsessi käigus analüüsisime koostöös erialaseltside ja tervishoiuteenuste osutajatega ühe eriala teenuseid ja nende osutamise tingimusi ning lõime soovitatava teenuste struktuuri koos sisukirjelduste ja ajakohastatud hindadega. Lisaks hindasime võimalusi ressursikasutuse tõhustamiseks ja teenuste osutamise suunamiseks.

Hinnamudeli ja teenuste ressursivajaduse määratlemisega seotud tegevused aitavad hoida tervishoiuteenuste loetelu vastavuses tegelike kuludega. 2025. aasta jaanuaris eemaldasime kulumudelil COVID-19 kriisi ajal teenuste hindadesse lisatud täiendava isikukaitsevahendite hinnakomponendi (mõju 2025. aasta eelarvele 19,1 miljonit eurot). Samuti piirasime simultaanoperatsioonide kasutamise tingimusi (mõju -0,5 miljonit eurot) ning langetasime kuue laborimediitsiini teenuse piirhinda (mõju -4,4 miljonit eurot).

Laborimediitsiini teenuste terviklik nüüdisajastamine on kujunenud oodatust pikemaks. Tuginedes Tervisekassa koostatud analüüsile teenuse osutamise tegelike kulude kohta, otsustati 2025. aastal alandada laborimediitsiini teenuste piirhinda täiendavalt 15% ulatuses. Vastava otsuse mõju avaldub 2026. aasta eelarves. Sarnaselt laborimediitsiini teenustele avaldub ka mitmete teiste 2025. aasta tegevuste ja otsuste eelarveline mõju 2026. aastal ning sellele järgnevatel aastatel. Näiteks patoloogia eriala terviklik nüüdisajastamine lisab tegelike kuludega vastavusse viimiseks teenuste hindadesse perioodil 2026–2028 igal aastal 2,4 miljonit eurot. Samal ajal toob kõrva-, nina- ja kurguhaiguste eriala ülevaatamine alates 2026. aastast kaasa kulude vähenemise 600 tuhande euro võrra aastas.

Piirhindades kokkuhoidu toonud otsused võimaldavad suunata rahastust valdkondadesse, kus teenuse osutamisega kaasnevad tegelikud kulud on aja jooksul tõusnud suuremaks kui rahastus. 2025. aastal tehtud otsuste tulemusena lisandub 2026. aastal erakorralise meditsiini osakondadele seni ajatatud 11,4 miljonit eurot rahastust.

2025. aasta lõpus otsustas Tervisekassa algatada ka radioloogia teenuste nüüdisajastamise protsessi. Eesmärk on viia olulise eelarvelise mõjuga radioloogia teenused (2025. aastal 141 miljonit eurot) vastavusse tänapäevase kliinilise praktika, tehnoloogilise arengu ning tegelike teenuseosutamise kuludega. Radioloogia teenuste uus hinnamudel on planeeritud jõustuma 2027. aastal. 2026. aastal on kavas jätkata 2025. aastal alustatud erialade nüüdisajastamisega ka vaimse tervise teenuste, palliatiivravi, järeldravi, ortopeedia, üldkirurgia ja meditsiinilise transpordi valdkondades.

2025. aastal töötasime kõrva-, nina- ja kurguhaiguste eriala näitel välja diagnoosipõhised grupid (edaspidi DRG) kasutamise analüüsi metoodika. Tulevikus on metoodika rakendatav ka teistele erialadele. Seni on DRG-süsteem olnud Eestis kasutusel peamiselt rahastuse alusena, kuid metoodika võimaldab seda rakendada ka ravijuhtude sisuliseks analüüsimiseks. Analüüsi käigus kaardistati valitud indikaatorite alusel probleemsed DRG-d, võimalikud kodeerimiskvaliteedi kitsaskohad ning kliinilised ja kulupõhised erinevused ravijuhtude lõikes. Tulemuste põhjal algatati DRG grupeerimisloogika ja rakendamistingimuste ajakohastamisega seotud jätkutegevused, mis loovad aluse raviraha tõhusamaks ja õiglasemaks jaotamiseks ning toetavad teenuste kvaliteedi parandamist.

Eriarstiabi eelarve täitmine ja ravijuhud põhierialadel

Tabel 13. Eriarstiabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 tegelik | | 2025 eelarve | | Eelarve täitmine | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|--------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|-----------------------------|------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Kirurgia | 277 800 | 787 431 | 288 997 | 822 529 | 96% | 96% | 280 972 | 821 236 | -1% | -4% |
| Oftalmoloogia | 48 448 | 338 270 | 48 333 | 342 902 | 100% | 99% | 46 050 | 341 002 | 5% | -1% |
| Onkoloogia | 169 442 | 159 097 | 163 107 | 159 106 | 104% | 100% | 153 226 | 157 748 | 11% | 1% |
| Günekoloogia | 67 858 | 391 583 | 72 100 | 419 715 | 94% | 93% | 67 925 | 397 919 | 0% | -2% |
| Pediaatria | 39 454 | 109 046 | 38 402 | 112 589 | 103% | 97% | 38 767 | 113 537 | 2% | -4% |
| Psühhiaatria | 67 549 | 242 244 | 69 271 | 243 659 | 98% | 99% | 66 765 | 243 625 | 1% | -1% |
| Sisehaigused | 338 170 | 742 316 | 346 253 | 776 116 | 98% | 96% | 340 395 | 760 678 | -1% | -2% |
| Meditsiini- geneetika | 5 370 | 7 680 | 5 321 | 6 847 | 101% | 112% | 5 400 | 7 208 | -1% | 7% |
| Allergoloogia- immunoloogia | 4 989 | 18 680 | 5 380 | 18 733 | 93% | 100% | 5 186 | 18 071 | -4% | 3% |
| Esmane järeldravi | 3 035 | 1 890 | 3 045 | 1 964 | 100% | 96% | 3 065 | 1 956 | -1% | -3% |
| Taastusravi | 35 547 | 71 271 | 36 845 | 76 038 | 96% | 94% | 35 593 | 76 873 | 0% | -7% |
| Palliatiivravi | 1 170 | 821 | 2 322 | 5 807 | 50% | 14% | - | - | - | - |
| Kokku | 1 058 832 | 2 870 329 | 1 079 376 | 2 986 005 | 98% | 96% | 1 043 344 | 2 939 852 | 1% | -2% |
| ambula- toorne | 455 956 | 2 639 369 | 461 234 | 2 750 086 | 99% | 96% | 438 288 | 2 707 106 | 4% | -3% |
| päevaravi | 57 030 | 75 243 | 57 691 | 75 600 | 99% | 100% | 56 642 | 74 498 | 1% | 1% |
| statsionaarne | 545 846 | 155 717 | 560 451 | 160 319 | 97% | 97% | 548 403 | 158 248 | 0% | -2% |

2025. aastal sai eriarstiabi põhierialadel ravi 758 167 inimest. Põhierialadel ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2024. aastaga vähenenud 15 831 inimese võrra ehk 2% ja seda peamiselt ambulatoorse ravi arvelt. Päevaravi saanud inimeste arv on suurenenud 2%.

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

2025. aastal tasus Tervisekassa kirurgia erialal 375 041 inimese ravi eest. Võrreldes 2024. aastaga vähenes ravi saanud inimeste arv 14 752 inimese võrra (-4%). Suurim mõju tuli ortopeediast, kus ravi saanute arv kahanes 11 676 inimese võrra. Protsentuaalselt oli samuti suurim langus ortopeedias (-8%).

Ortopeedia erialal toimus vähenemine peamiselt plaanivälise töö arvelt. See tähendab, et ravi saanud inimeste arvu mõjutas eelkõige traumade ravimise maht. Plaanivälise töö mahtu mõjutavad olulisel määral ilmastikuolud – näiteks talvised libedusperioodid ning suvised aktiivsuseperioodid, mis mõju-
tavad traumade esinemissagedust.

Samas näo- ja lõualuukirurgia erialal suurenes ravi saanute arv 1373 inimese võrra ehk 13%. Lisaks on sellel erialal langenud ravijuhu keskmine maksumus. Planeeritud ravijuhu maksumus oli 441 eurot, kuid tegelikult keskmiseks maksumuseks kujunes 427 eurot. Seetõttu oli sama rahalise ressursi juures võimalik ravida rohkem patsiente.

Lisaks suurenes näo- ja lõualuukirurgia lepingumaht, mille tulemusel osteti ligikaudu 350 ravijuhtu rohkem kui varasemal perioodil. Kirurgia eriala kogurahastamine on võrreldes 2024. aastaga vähenenud 1%.

Oftalmoloogia erialal tasusime 165 660 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv vähenes 2024. aastaga võrreldes 4265 inimese võrra ehk 3%, rahastamine kasvas 5%. Samal ajal tehti oftalmoloogias üle 540 e-konsultatsiooni rohkem kui 2024. aastal. E-konsultatsiooni kaudu ravile suunatud patsientide arv on kasvanud ehk saame eeldada, et ravile võetud patsientide ravivajadus on suurem kui eelmisel aastal: kergemad juhtumid on lahendatud esmatasandi tervishoius ning eriarstiabi tasandile jõuavad enam keerukamad ja põhjalikumad käsitlust vajavad juhud (mõju omab ka patsientide keskmise vanuse tõus). Seetõttu on ühelt poolt vähenenud ravi saanud inimeste arv, sama ajal kui ravi maksumus on suurenenud.

Onkoloogia eriala hõlmab ka hematoloogia raviteenuste kasutust. Onkoloogia erialal tasusime 39 589 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv vähenes 2024. aastaga võrreldes 420 inimese võrra. Onkoloogia rahastamine kasvas 11% ehk üle 16 miljoni euro võrra.

Rahastamise kasvu mõjutas mh ravimi daratumumab suurem kasutus hulgimüeloomi raviks. 2025. aasta alguses muutusid ravimile seatud rakendustingimused, mis võimaldas ravimi kasutamist varasemas ravireas. Viimast toetavad kaasaegsed ravijuhised ja kliinilised uuringud, mille kohaselt on ravist saadav kasu suurem kui raviga alustada varakult. 2024. aastal tasus Tervisekassa 118 patsiendi ravi eest 8,4 miljonit eurot ja 2025. aastal 202 patsiendi ravi eest 16,2 miljonit eurot. Samuti lisandusid mitmed uued ravivõimalused väga harva esinevate haiguste raviks, millest tulenev eelarvemõju oli 2025. aastal 2,7 miljonit eurot.

Günekoloogiateenuseid kasutas aruandeperioodil 185 185 inimest. Ravi saanud inimeste arv on võrrel-
des 2024. aastaga vähenenud 1% ehk 2456 inimese võrra, rahastamine jäi 2024. aastaga võrreldes samale tasemele.

Pediaatrias tasusime 54 169 lapse ravi eest, kellele osutatud 109 046 ravijuhu eest tasus Tervisekassa üle 39 miljoni euro. Ravi saanud laste arv on võrreldes 2024. aastaga vähenenud 3% ehk 1926 lapse võrra, rahastamine kasvas 687 tuhande euro võrra ehk 2%. Rahastamise kasv tulenes peamiselt voodi-
päevatasude ning ravimite, uuringute ja protseduuride mahu suurenemisest, samas kui ambulatoor-
sete vastuvõttude arv vähenes. Mõju avaldas ka sündide arvu vähenemine võrreldes 2024. aastaga, mille tulemusel vähenes keerulise sünnilooga ja enneaegselt sündinud vastsündinute ravi (neonataal-
teenuse) rahastamise maht ligikaudu 200 tuhande euro võrra.

Psühhiaatrias tasus Tervisekassa 66 352 inimese ravi eest, kellele osutatud 242 244 ravijuhtu eest tasusime üle 67 miljoni euro. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 1% ehk 710 inimese võrra, rahastamine on suurenenud 784 tuhande euro ehk 1% võrra. Samal ajal tehti 2025. aastal psühhiaatrias üle 1000 e-konsultatsiooni rohkem kui 2024. aastal. E-konsultatsiooni kaudu ravile suunatud patsientide arv psühhiaatrias on kasvanud ehk saame eeldada, et psühhiaatrilisele ravile võetud patsientide ravivajadus on suurem kui eelmisel aastal (kergemad juhtumid on lahendatud esmatasandi tervishoius ning eriarstiabi tasandil käsitletud patsientide abivajadus on olnud keerulisem, s.h kallim). Samuti on 2025. aastal iseseisva kliinilise psühholoogia erialal saanud ligi 5000 isikut rohkem vajaduspõhist abi kui 2024. aastal. Niisamuti laiendas Tervisekassa 2025. aastal vaimse tervise õdede töötamisvõimalusi perearstias, mille tulemusel sai 2025. aastal vaimse tervise õe teenuseid perearstias 5400 patsienti võrreldes 2024. aasta 2860 patsiendiga.

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 2025. aastal 317 685 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on eelmise aastaga võrreldes vähenenud 3% ehk 9189 inimese võrra. Seda on kõige enam mõjutanud neuroloogia ja dermatoloogia erialal ravi saanud inimeste arvu vähenemine (vastavalt 4634 ja 3370 inimest vähem). Võrreldes teiste sisehaiguste erialadega toimus protsentuaalselt suurim vähenemine gastroenteroloogia erialal (-9%) ja neuroloogia erialal (-8%). Sisehaiguste eriala rahastamine on võrreldes 2024. aastaga vähenenud 1%.

Meditsiinigeneetika erialal sai 2025. aastal teenust 5616 inimest. Teenust saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga suurenenud 1% võrra, rahastamine vähenes 1%. Ravijuhtude arvu kasv on seotud 1. jaanuaril jõustunud kuue laboriteenuse hinnamuudatusega, mida kasutatakse peamiselt meditsiinigeneetika valdkonnas. Teenuste hindade langus võimaldas eelarve piires käsitleda suuremat arvu ravijuhte.

Allergoloogia-immunoloogia erialal tasus Tervisekassa 9514 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 4% ehk 391 inimese võrra, rahastamine vähenes 4% ehk 197 tuhat eurot.

Esmast järelravi saanud inimeste arv ja ka ravijuhtude arv on vähenenud: 2025. aastal sai järelravi 1784 inimest, mida on 3% vähem kui eelmisel aastal. Vähenemine on osaliselt seotud 2025. aastal käivitatud palliatiivravi juhtprojektiga, mille tulemusel on osa ravijuhtudest liikunud palliatiivravi teenuse alla.

Taastusravi erialal tasusime 48 121 inimese ravi eest. Ravi saanud inimeste arv on võrreldes eelmise aastaga vähenenud 4367 inimese ehk 8% võrra, mida on mõjutanud füsioteraapia teenuseosutajatega lepingute sõlmimine. Alates 2024. aastast saavad füsioterapeudid või nende teenuste osutajad sõlmida otselepingu Tervisekassaga, mis võimaldab neil pakkuda patsientidele vajalikku abi iseseisvalt ja Tervisekassa rahastusel. Patsientidel on nüüd võimalik ise valida, millise Tervisekassaga lepingus oleva füsioterapeudi või teenuseosutaja juures nad teenust saavad. Seetõttu peegeldab eriarstiabi taastusravi eriala inimeste arvu vähenemine mitte füsioteraapia teenuse kogumahu vähenemist, vaid teadlikku reformi mõju, mis võimaldab patsientidel saada füsioteraapia teenust senisest paindlikumalt. Reformi mõjul on muutunud füsioteraapia teenus inimestele kättesaadavamaks.

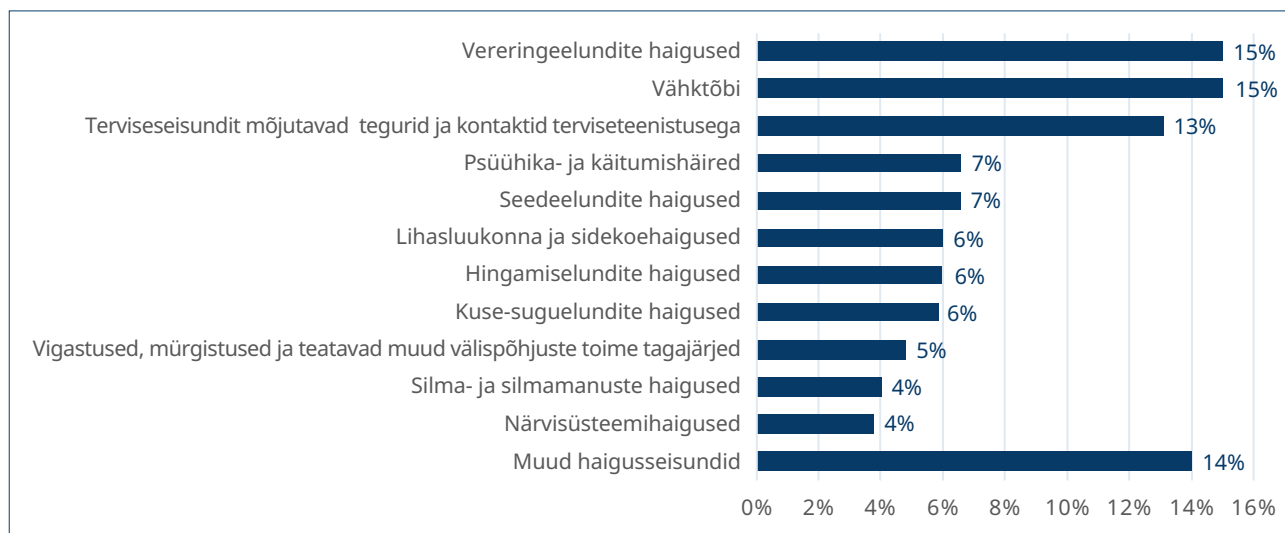
Palliatiivravi pakkumist alustasime 2025. aastal ja seda vajas aruandeperioodil 577 inimest, kellele osutatud 821 ravijuhtu eest tasus Tervisekassa raviasutustele 1,2 miljonit eurot. 2025 aastal alustati palliatiivravi teenuse osutamisega Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis. Põhja-Eesti Regionaalhaigla liitus teenuse osutamisega 2025. aasta mais, millest tulenevalt jäi nii eelarve kasutus kui ka ravijuhtude arv aruandeaastal kavandatust väiksemaks.

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

Põhidiagnoosirühmade jaotus eriarstiabi põhialadel

Suurimad haigusseisundite rühmad, mille ravi 2025. aastal rahastasime, olid vereringeelundite haigused, kasvavad, terviseseisundit mõjutavad tegurid ja kontaktid terviseteenistusega.

Võrreldes eelmise aastaga on ravi saanud inimeste arv (osakaaluna) kasvanud kõige enam vere- ja vere-loomelundite ja vigastuste diagnoosirühmas. Ravi saanute arv on kõige rohkem vähenenud diagnoosirühmas „perinataal- ehk sünniperioodis tekkivad teatavad seisundid“ ja diagnoosirühmas „raseduse, sünnituse ja sünnitusjärgne periood“. Põhialadel ravi saanud inimeste arv on võrreldes 2024. aastaga vähenenud 2%. Rahastamine kasvas eelmise aastaga võrreldes kõige rohkem vähiravis ja oftalmoloogias.



Joonis 7. Eriarstiabi rahastuse jagunemine haigusseisundite järgi

Tervishoiuteenuste jaotus eriarstiabi põhialadel

Eriarstiabi raviarvetel kajastatud teenustest olid 2025. aastal suurima rahastamise osakaaluga voodipäevad (25%) ning uuringud ja protseduurid (24%). Võrreldes eelneva aastaga on vähenenud uuringute ja protseduuride rahastamise osakaal ning suurenenud voodipäevade, operatsioonide ja ravimite rahastamise osakaal. Teiste tervishoiuteenuste struktuuris muudatusi toimunud ei ole.

Tabel 14. Raviarvetel kajastatud teenusegruppide osakaal summade lõikes

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------------------|
| Voodipäevad | 25% | 24% | 1% |
| Uuringud ja protseduurid | 24% | 27% | -3% |
| Laboratoorsed uuringud | 14% | 14% | 0% |
| Operatsioonid ja lisavahendid | 12% | 11% | 1% |
| Ambulatoorsed vastuvõttud | 9% | 9% | 0% |
| Ravimid | 9% | 8% | 1% |
| Anesteesia | 3% | 3% | 0% |
| Veri ja veretooted | 2% | 2% | 0% |
| Muud teenused | 1% | 1% | 0% |

Eriarstiabi erijuhtude eelarve ja ravijuhtude täitmine

Erijuhtude eelarves on kajastatud ülikallid ravijuhud ja muud erijuhud.

Ülikallid ravijuhud

Ülikalliks ravijuhtuks loetakse ravijuht, mille maksumus oli piirkondlikes haiglates vähemalt 120 000 eurot ning teistel tervishoiuteenuste osutajatel vähemalt 85 000 eurot. Ülikalli ravijuhu piirmäär vaadatakse igal aastal üle, arvestades tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud statsionaarse ravi maksumuse muutust. Ülikalli ravijuhu korral arveldatakse ravijuht erijuhuna – Tervisekassa katab ravijuhu maksumuse 100% ulatuses erijuhu mahu arvelt. Ülikallid ravijuhud on eelarves eraldi, et selliste üksikjuhtude rahastamine oleks eraldi planeeritav ja ei mõjutaks tavapärase ravijuhtude lepingulist rahastamismahtu aasta jooksul. See aitab hoida plaanilise ravitöö mahu stabiilsemana ning vähendab riski, et üksikute väga kallite ravijuhtude tõttu tuleb aasta jooksul ravi mahtu või järjekordade juhtimist ümber korraldada.

Ülikallite ravijuhtude täitmise maht ja lõplik kogukulu sõltuvad eelkõige nende patsientide arvust, kelle ravi kujunes nimetatud piirmäärasid ületavalt kulukaks. Üksikjuhtude mõju on märkimisväärne, kuna tegemist on ressursimahukate ravijuhtudega (nt intensiivravi, kallid ravimid ja keerukad protseduurid).

2025. aastal esitasid tervishoiuteenuse osutajad Tervisekassale tasumiseks 86 ülikallist ravijuhtu summas 13,5 miljonit eurot. Tegemist oli viimase kümne aasta ühe suurima ravijuhtude arvuga (aastatel 2016–2024 oli ülikallite ravijuhtude arv aastas vahemikus 49–98). Võrreldes 2024. aastaga suurenes ravijuhtude arv 14 võrra ja kogukulu 28%. Ülikallid ravijuhud on näiteks enneaegsed vastsündinud, hulgi opereeritud patsiendid ja põletushaiged, kes vajavad pikemat intensiivravi. Enim ülikalleid ravijuhte esines Tartu Ülikooli Kliinikumil (27 ravijuhtu summas 4,7 miljonit eurot) ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglal (24 ravijuhtu summas 4,1 miljonit eurot).

Tabel 15. Ülikallite ravijuhtude rahastamise jagunemine haigusseisundite järgi (tuhandetes eurodes)

| Diagnoosigrupp | Ravijuhtude arv | Summa | Osakaal summa lõikes |
|--|-----------------|---------------|----------------------|
| Seedeelundite haigused | 16 | 2 420 | 18% |
| Vereringeelundite haigused | 14 | 2 189 | 16% |
| Vähktõbi | 10 | 1 864 | 14% |
| Hingamiselundite haigused | 12 | 1 711 | 13% |
| Perinataal- e sünniperioodis tekkivad teatavad seisundid | 8 | 1 428 | 11% |
| Kaasasündinud väärarendid | 7 | 1 178 | 9% |
| Vigastused | 6 | 1 008 | 7% |
| Närvisüsteemihaigused | 5 | 747 | 6% |
| Teatavad nakkus- ja parasiithaigused | 3 | 341 | 3% |
| Psüühika- ja käitumishäired | 3 | 301 | 2% |
| Lihaskonna ja sidekoehaigused | 1 | 232 | 2% |
| Sisesekretsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused | 1 | 100 | 1% |
| Kokku | 86 | 13 519 | 100% |

Muud erijuhud

Muu erijuht on sihtotstarbeliselt rahastatav juhtum. Erijuhtudena käsitletakse tervishoiuteenuseid ja rahastusvaldkondi, mis oma meditsiinilisest sisust, rahalisest mahust, kättesaadavuse tagamise vajadusest või muul spetsiifilisel kaalutlusel eristamist vajavad. Erijuhud hõlmavad laia spektrit teenu-seid alates sünnitustest ja hemodialüüsist kuni ajutise iseloomuga rahastusvaldkondadeni (Ukraina sõjapõgenike- ja sõjas haavata saanute ravi).

Tabel 16. Muude erijuhtude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 tegelik | | 2025 eelarve | | Eelarve täitmine | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|------------|---------------|---------------|-----------------------------|-------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Endoproteesimised | 26 441 | 4 467 | 26 653 | 4 487 | 99% | 100% | 25 934 | 4 406 | 2% | 1% |
| Sünnitused | 21 011 | 8 853 | 23 316 | 9 840 | 90% | 90% | 21 429 | 9 330 | -2% | -5% |
| Hemodialüüs | 19 185 | 5 370 | 19 587 | 5 410 | 98% | 99% | 18 746 | 5 313 | 2% | 1% |
| Katarakti operatsioonid | 14 784 | 19 364 | 15 096 | 19 528 | 98% | 99% | 14 533 | 19 115 | 2% | 1% |
| Viljatusravi | 4 135 | 3 768 | 3 990 | 3 534 | 104% | 107% | 3 910 | 3 676 | 6% | 3% |
| Luuüdi transplantatsioon | 3 880 | 331 | 4 129 | 336 | 94% | 99% | 3 813 | 300 | 2% | 10% |
| Organisiirdamised | 1 746 | 193 | 2 079 | 207 | 84% | 93% | 1 361 | 163 | 28% | 18% |
| Sõjas haavata saanud inimeste ravi* | 1 823 | - | - | - | - | - | 1 776 | - | 3% | - |
| Peritoneaaldialüüs | 767 | 419 | 986 | 540 | 78% | 78% | 861 | 475 | -11% | -12% |
| Kuulmis-implantatsioonid | 538 | 19 | 589 | 24 | 91% | 79% | 561 | 23 | -4% | -17% |
| AEK konsiilium** | 174 | 12 | 173 | 12 | 101% | 100% | 141 | 11 | 23% | - |
| Tuberkuloosi OKR ravi*** | 120 | 686 | 125 | 430 | 96% | 160% | 121 | 698 | -1% | -2% |
| Vaktsineerimine**** | 291 | 31 685 | 406 | 48 000 | 72% | 66% | 279 | 30 922 | 4% | 2% |
| Sõjapõgenike ravi***** | - | - | - | - | - | - | 984 | 11 542 | - | - |
| Kokku | 94 895 | 75 167 | 97 129 | 92 348 | 98% | 81% | 94 449 | 85 974 | 0% | -13% |

* Tervisekassa kaudu tasuta riigieelarvest Ukraina sõjas haavata saanud inimeste ravi.

** Arstliku ekspertiisi multidistsiplinaarne ekspertkomisjon.

*** Tuberkuloosi otseselt kontrollitav ravi.

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

***** Alates 2025. aastast osutatakse sõjapõgenikele perearstiabi samadel alustel Eesti elanikega, mistõttu ei kajastata nende ravi erijuhtuna.

Muude erijuhtude eelarves vähenes ravijuhtude arv võrreldes 2024. aastaga 10 799 võrra (-13%). Vähenemine tulenes peamiselt sellest, et alates 1. jaanuarist 2025 osutatakse sõjapõgenikele perearstiabi samadel alustel Eesti elanikega, mistõttu ei kajastata nende ravi enam erijuhtudena.

2025. aastal rahastati muid erijuhte ligi 95 miljoni euro ulatuses (eelarve täitmine 98%). Eelarve maht jäi kavandatud väiksemaks, kuna sünnituste arv oli oodatust madalam. Teenuste maht jäi kavandatud väiksemaks eelkõige prognoositust väiksema vaktsineerimise tõttu. Vaktsineerimise eelarve on teadlikult kavandatud varuga, et tagada vaktsineerimiste kättesaadavus ja võimalus suurendada hõlmatust vastavalt vajadusele.

Muude erijuhtude all ei kajastata ravi rahastamise lepingus nimetatud erijuhte: kohtu määratud sundravi (vt peatükk 1.8 „Muud tervishoiuteenused“) ja onkoloogia erijuhte (vt tabel 12 „Eriarsterialade eelarve täitmine“).

Eriarstiabi periooditasude eelarve täitmine

Periooditasude eelarve sisaldab kulusid, mis on seotud tervishoiuteenuste osutajate valmisoleku ja struktuurse võimekuse tagamisega. Neid kulusid tasutakse kindla ajaperioodi eest fikseeritud tasuna, sõltumata osutatud teenuste tegelikust mahust.

Lisaks erakorralise meditsiini osakondade, arstide haigla- ja koduvalveringide ning siirdamiskeskuse ja teiste valmisolekuteenuste kuludele hõlmab periooditasude eelarve alates 2018. aastast Hiiumaa Haiglas rakendatavat eriarstiabi eelarvepõhise rahastusmudeli kuutasu ning alates 2024. aastast ka üldhaiglate kombineeritud tasumudeli (nn 50 : 50 mudel) fikseeritud üldkomponenti.

Tabel 17. Periooditasude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|--------------------------------|
| Eriarstiabi kuutasu | 23 174 | 23 174 | 100% | 10 609 | 118% |
| Valmisolekutasu | 90 348 | 90 577 | 100% | 85 594 | 6% |
| EMO valmisolekutasu | 59 092 | 59 092 | 100% | 56 584 | 4% |
| Valmisolekutasu (valveringid, siirdamiskeskus jm) | 29 731 | 29 693 | 100% | 27 975 | 6% |
| Vedu helikopteriga | 1 525 | 1 792 | 85% | 1 035 | 47% |
| Kokku | 113 522 | 113 751 | 100% | 96 203 | 18% |

Tervisekassa tasus 2025. aastal valmisoleku- ja periooditasudeks kokku üle 113 miljoni euro, mis moodustas ligi 9% eriarstiabi kuludest. Võrrelduna 2024. aastaga kasvasid kulud 17 miljonit eurot (18%). Kulude kasvu olulisim põhjus oli 50 : 50 rahastusmudeliga liitunud üldhaiglate arvu suurenemine.

Periooditasude eelarves on suurim osakaal valmisolekutasudel, mida rahastasime 2025. aastal 90 miljoni euro ulatuses. Võrreldes 2024. aastaga kasvas valmisolekutasude kulu ligi 6%. Suurim osa valmisolekutasudest kulus EMO rahastamisele, mille kulu oli 2025. aastal 59 miljonit eurot. Eriarstide haigla- ja koduvalveringide rahastamisega ning siirdamiskeskusega seotud kulud olid ligi 30 miljonit eurot.

Valmisolekutasude eelarve sisaldab alates 2024. aastast ka Politsei- ja Piirivalveameti (PPA) valduses oleva kopteriga seotud kiirabilendude rahastust, kuid erandina teistest periooditasudest tasutakse selle eest osutatud teenuse mahu alusel. 2025. aastal tegi PPA kopter 89 kiirabilendu, mille kogumaksumus oli 1,5 miljonit eurot.

Hiiumaa Haiglas alates 1. aprillist 2018 rakendatava eelarvepõhise rahastusmudeliga kaasneva eriarstiabi kuutasu kulu oli 2025. aastal kokku 5 miljonit eurot (kasv võrreldes 2024. aastaga 2%). Mudeli eesmärk on tagada vähese elanikkonnaga ja raske ligipääsuga piirkonna haigla jätkusuutlikkus ning jätkata inimestele arstiabi pakkumist nende kodukohas. Tasustamise meetodi muutmine on Hiiumaa Haigla puhul olnud siimaani põhjendatud.

2024. aastal loodud 50 : 50 rahastusmudeli abil toetatakse üldhaiglate jätkusuutlikkust ning tagatakse osutatavate teenuste miinimumpakett lähtuvalt haigla liikide nõuetest. Uus rahastusmudel pakub lisaväärtust eeskätt väiksematele üldhaiglatele, mis teenindavad vananeva ja kahaneva elanikkonnaga maakondi. 2025. aasta 1. jaanuarist liitusid 50 : 50 mudeliga lisaks varem liitunud Jõgeva Haiglale, Läänemaa Haiglale ja Raplamaa Haiglale ka Narva Haigla, Järvamaa Haigla ja Põlva Haigla. Tervisekassa maksis 2025. aastal neile kuuele haiglale püsiva kuutasuna kokku 18 miljonit eurot (2024. aastal kolmele haiglale kokku 5,6 miljonit eurot).

Eriarstiabi täiendavad tasustamismudelid

Täiendavate tasustamismudelite eelarve koondab väärtuspõhise ja tulemuspõhise rahastamise lahendusi, mida rakendatakse lisaks tavapärasele (teenusepõhine, DRG, voodipäevatasu) tasustamisele. 2025. aastal kajastus eelarves endoproteesimise raviteekonna tasustamine ja psühhiaatria eriala tulemustasu. Kokku tasusime täiendavate tasumudelite eest 1,0 miljonit eurot.

Tervisekassa eesmärk on suurendada väärtuspõhiste teenuse- ja rahastusmudelite osakaalu, sh laiendada raviteekonnapõhist rahastamist. Raviteekonna tasumodeli korral lepatakse kokku raviteekonna hind ning rakendatakse koefitsiente, mis arvestavad patsiendi kliinilisest seisundist tulenevat kulude varieeruvust (nt raskusaste ja vanus). Lisaks määratakse protsessi- ja tulemusmõõdikud.

Pärast kokku lepitud ajaperioodi võrreldakse arvete alusel tasutud kogukulu kokkulepitud raviteekonna hinnaga ning koondarvel korrigeeritakse tasu vastavalt raviteekonna tulemuslikkusele ja mõõdikute täitmisele. Kui mõõdikud on täidetud hästi ja raviteekond on mõistlike kuludega, makstakse riskijagamise meetmena osa teenitud säästust raviasutusele tagasi. Kui mõõdikute täitmisel on puudujääke ning ravi kogukulu ületab kokkulepitud hinna, korrigeeritakse tasu vastavalt kokkulepitud tingimustele. Sellised tasumudelid toetavad teenuse kvaliteedi ja tõhususe parandamist ning soodustavad koostööd paremate tervisetulemite saavutamiseks.

Psühhiaatria eriala tulemustasu

Psühhiaatria tulemustasu rakendub ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel (täpsem ülevaade psühhiaatria tulemustasu lepingutingimuste kohta on leitav meie kodulehelt lingilt [Ravi rahastamise lepingute tüüptingimused](#)).

2025. aastal tasus Tervisekassa tulemustasu kokku 1,3 miljonit eurot.

Psühhiaatria tulemustasu süsteem hindab esmaste ja meeskonnastuvõttude osakaalu, e-konsultatsioonide suhet ambulatoorsetesse vastuvõttudesse ning supervisioonide ja kovisioonide osutamist. 2025. aastal alustati vastavate indikaatorite uuendamise eesmärgiga kujundada häirepõhised kvaliteediindikaatorid, mis toetaksid teenuse kvaliteedi paranemist ning ei motiveeriks eeskätt mahtude kasvu. Uuenenud indikaatoritel ja rahastusloogikal põhinev süsteem jõustatakse 2027. aastal.

Endoproteesimise raviteekonna tasustamine

Endoproteesimise raviteekonna tasustamine toetub raviteekonna standardile, mis kirjeldab teekonna etapid, osapoolte rollid ja tegevused raviteekonnal. Juhtprojekti käigus korrastati varasemaid operatsioonijärjekordi ning suurendati ravijärjekorra läbipaistvust ja jälgitavust. Raviteekonna kvaliteedi juhtimiseks kogutakse süsteemsemalt patsiendi raporteeritud tervisetulemusi (PROM) ja teenusekogemust (PREM) ning standardis täpsustatud operatsioonieelne ettevalmistus on toetanud ühtsema lähenemise kujunemist ja aidanud vähendada tüsistusi.

Vaheanalüüsi põhjal on endoproteesimise juhtprojekt muutnud raviteekonna ühtlasemaks ja tõhusamaks. Patsiendi vaatest on paranenud operatsioonieelne ettevalmistus, varajane operatsioonijärgne füsioteraapia (95% patsientidest alustab samal või järgmisel päeval) ning lühenenud akuutravi kestus (kui varem viibis 50% patsientidest akuutravil kuni 5 päeva, siis nüüd 71% patsientidest). Raskemas seisundis opereeritud patsiendid saavutasid vähemalt sama hea või parema tervisetulemuse: puusaliigese ja põlveliigese endoproteesimisel tõusis patsiendi täidetava OHS/OKS küsimustiku skoor (Oxford Hip Score, Oxford Knee Score) keskmiselt 20,5 punktini (varem 17,1) ning elukvaliteedi indeks paranes 0,36-le võrreldes varasema 0,29-ga.

Rahastamise seisukohast moodustab suurima osa kuludest operatsiooniga seotud indeksravi (u 72% kogukulust) ja esmaste tasaarvelduste põhjal on enamik raviasutusi püsinud raviteekonna piirhinna sees. See viitab, et raviteekonnapõhine tasustamine on loonud parema kulude läbipaistvuse ja motiveerinud protsesse tõhustama. Tegemist on vaheanalüüsiga: katseprojekt lõppes 31. detsembril 2025 ning lõplikud tulemused ja otsus edasise rakendamise kohta selguvad 2026. aastal.

2025. aasta eelarves kajastub endoproteesimise raviteekonna korrigeeritud tasu, arvestades raviteekonna tulemuslikkust ja mõõdikute täitmist, summas –298,6 tuhat eurot.

Eriarstiabi kättesaadavus

Eriarstiabi kättesaadavus tagatakse haiglavõrgu arengukava haiglate (HVA) ja hankepartnerite koostöös. HVA haiglad kannavad vastutust statsionaarse eriarstiabi ja ööpäevaringse valmisoleku eest, hankepartnerid täiendavad kättesaadavust ja suurendavad patsiendile teenuseosutajate valikut eelkõige ambulatoorses ravis ja päevaravis. Hankepartnerite osutatud teenused moodustasid 20% vastuvõttudest ja ligikaudu 7% eriarstiabi rahalisest mahust. Statsionaarne ravi koondub valdavalt HVA haiglatesse (ligikaudu 99% statsionaarse ravi rahalisest mahust).

Eriarstiabi kättesaadavust juhitakse ravi rahastamise lepingute planeerimise ja sõlmimise kaudu. Lepingutes määratakse erialade lõikes teenuste mahud ja rahaline kohustus ning vajadusel korrigeeritakse mahtusid vastavalt ravivajadusele ja Tervisekassa eelarvelistele võimalustele. Kättesaadavust mõjutab ka lepingumahu ületamine (ületöö), mida kasutatakse eeskätt nõudluse ajutiseks katmiseks ning mille rahastamine toimub koefitsiendi alusel (täpsemalt kirjeldatud alapeatükkides „Eriarstiabi lepingute täitmine“ ja „Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö“).

Eriarstiabi kättesaadavuse juhtimisel seadsime 2025. aastal eesmärgiks hoida teenuste lepingumahud 2024. aasta tasemel. Koostöös tervishoiuteenuste osutajatega õnnestus hoida teenuste pakkumine stabiilsena ka pingelises eelarve olukorras. Võrreldes 2024. aastaga suurenesid eriarstiabi kulud 36 miljoni euro võrra, mida mõjutas eeskätt teenustes sisalduva töötasukomponendi suurenemine 2024. ja 2025. aasta palgatõusude tõttu.

2025. aastal käsitleti prioriteetsete erialadena psühhiaatriat ja onkoloogiat. Prioriteetne eriala tähendab, et kättesaadavuse tagamisel ja lisamahu kavandamisel eelistatakse neid erialasid teistele.

Onkoloogia ja hematoloogia rahastus kasvas võrreldes 2024. aastaga 16 miljoni euro võrra (11%) ja ravijuhtude arv suurenes 1349 võrra (1%). Pingutame selle nimel, et kõik vähivormid saaksid avastatud võimalikult varakult ning tagame kvaliteetse vähiravi kättesaadavuse sõltumata haiguse avastamise staadiumist.

Vaimse tervise teenuste puhul olid suuremad kättesaadavuse kitsaskohad laste ja noorukite psühhiaatrilise abi puhul, eriti Harjumaal. Seetõttu korraldasime 2025. aasta esimeses pooles kättesaadavuse suurendamiseks ja täiendavate psühhiaatria eriala partnerite leidmiseks lisahanke. Laste ja noorukite psühhiaatria kättesaadavuse parandamist takistab spetsialistide nappus, mistõttu on paralleelselt oluline tugevdada ka esmatasandi lahendusi.

Paralleelselt keskendusime vaimse tervise abi kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamisele tervishoiusüsteemis, tuginedes astmelise abi põhimõtetele. Varajase avastamise ja õigeaegse sekkumise toetamiseks teeme koostööd haiglavõrgu arengukava haiglate ja lepingupartneritega, et laiendada tõendus põhiste vähese intensiivsusega psühholoogiliste sekkumiste (VIPS) valikut. Eesmärk on, et enamik levinumate vaimse tervise muredega inimesi saaks vajadustele vastava abi esmatasandilt, sealhulgas digilahendusi kasutades. Samal ajal töötame selle nimel, et suurema intensiivsusega eriarstiabi teenused oleks neid vajavatele patsientidele õigel ajal kättesaadavad, sh e-konsultatsioonidel põhineva suunamise abil.

Eriarstiabi kättesaadavust toetavad ka muudatused teenuste hinnastamises ja rahastamises. 2025. aastal tehtud otsuste tulemusena lisandub 2026. aastal erakorralise meditsiini osakondadele kättesaadavuse parandamiseks täiendavat rahastust 11,4 miljoni euro ulatuses.

Tabel 18. Eriarstiabi vastuvõttud

| | Vastuvõttude arv 2025 | Arsti kontaktvastuvõttud | Arsti kaugvastuvõttud | Õe kontaktvastuvõttud | Õe kaugvastuvõttud | Muud vastuvõttud | Vastuvõttude arv 2024 | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|
| HVA haiglad | 2 930 372 | 55% | 10% | 29% | 2% | 5% | 3 012 349 | -3% |
| Piirkondlikud haiglad | 1 255 158 | 54% | 8% | 31% | 2% | 5% | 1 301 249 | -4% |
| Keskhaiglad | 1 127 941 | 55% | 12% | 26% | 2% | 4% | 1 165 328 | -3% |
| Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla | 547 273 | 55% | 10% | 30% | 1% | 4% | 545 772 | 0% |
| HVA välised partnerid | 716 042 | 72% | 11% | 13% | 2% | 2% | 716 304 | 0% |
| Kokku | 3 646 414 | 58% | 10% | 26% | 2% | 4% | 3 728 653 | -2% |

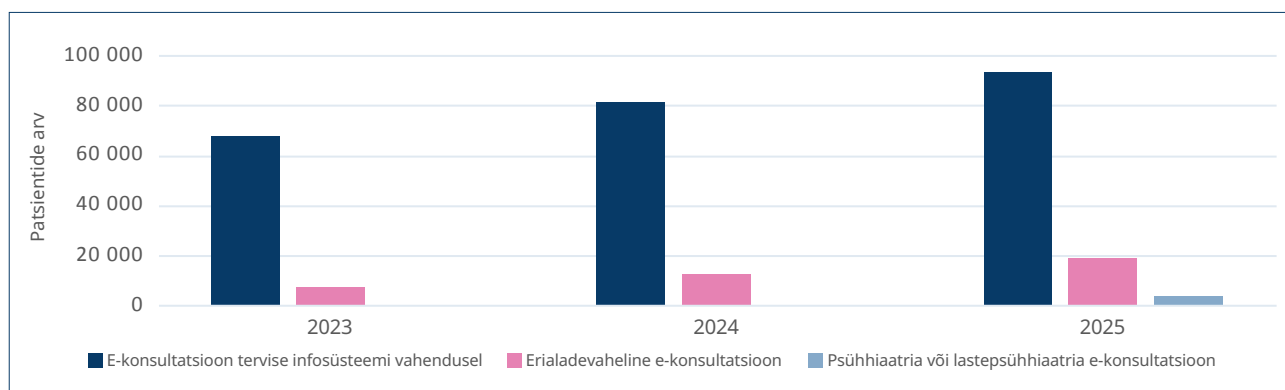
Eriarstiabi ambulatoorsete vastuvõttude arv langes 2024. aastaga võrdluses 2% (82 000 vastuvõttu) ning enim piirkondlikes haiglates (-4%). Muutust mõjutab oluliselt e-konsultatsioonide jätkuv kasv - 2024. aastaga võrdluses on kasv üle 27% (üle 31 000 e-konsultatsiooni), mis tagab, et eriarstiabisüsteemi jõuab üha enam eriarstiabi näidustustega patsient. Tegu on teenuste ümberjaotumisega eri ravitasandite vahel, kus esmatasandi panus on suurenenud (perearstiabi visiitide arv on võrrelduna 2024. aastaga tõusnud 3%).

Eriarstiabi ambulatoorset süsteemisest efektiivsust õdede kasvav roll ambulatoorses töös – kui 2021. aastal moodustasid õdede teostatud vastuvõttud 23% kõikidest ambulatoorsetest vastuvõttudest, siis 2025. aastal oli osakaal tõusnud 28%-ni. Õdede roll on suurenenud eeskätt suuremates haiglates, kus kasutatakse õdede kompetentsi oluliselt rohkem, mis aitab toetada raviprotsessi, vähendada arstide töökoormust ja parandada patsientide ligipääsu teenustele.

Kaugteenuste osakaal on võrreldes kontaktvastuvõttudega väiksem, kuid moodustab juba märkimisväärse osa vastuvõttudest, eriti arstide puhul.

E-konsultatsioonid

Õigeaegse ja kvaliteetse arstiabi pakkumiseks on perearstidel alates 2013. aastast võimalus konsulteerida eriarstidega patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ja ravi määramiseks e-konsultatsiooni teenuse abil (e-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel). E-konsultatsioon parandab perearstilt eriarstile liikuva info kvaliteeti ja säästab patsientide aega eriarstile pöördumisel. Kui e-konsultatsiooni käigus selgub, et patsient vajab eriarsti abi või täiendavaid uuringuid, on konsulteerinud raviasutusel võimalik patsient vastuvõtule kutsuda.



Joonis 8. E-konsultatsioonide patsientide arv

2025. aastal väljastati kokku 145 857 e-konsultatsiooni saatekirja (13% ambulatoorse eriarsti vastuvõtule suunavatest saatekirjadest), mida oli üle 30 000 saatekirja (27%) enam kui 2024. aastal. E-konsultatsiooni saatekirja koostajatest moodustasid ligi 82% perearstid ja perearstikeskustes töötavad üldarstid, kuid kasvas ka teiste erialade arstide poolt esitatud e-konsultatsioonide osakaal. Perearstiabi kõrval kasutasid 2025. aastal eriarst-eriarst e-konsultatsiooni võimalust enim neuroloogid (3789 e-konsultatsiooni), kõrva-nina-kurguarstid (1871) ning sisehaiguste arstid (1493).

Tabel 19. E-konsultatsioonide arv ning osakaal erialati viimasel kahel aastal

| Eriala | 2025 | 2024 | 2025 osakaal | 2024 osakaal |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|--------------|
| Ortopeedia ja traumatoloogia | 22 895 | 18 148 | 16% | 16% |
| Neuroloogia | 15 571 | 12 293 | 11% | 11% |
| Kardioloogia | 9 864 | 7 022 | 7% | 6% |
| Psühhiaatria | 8 723 | 7 652 | 6% | 7% |
| Dermatoveneroloogia | 8 011 | 6 117 | 5% | 5% |
| Endokrinoloogia | 7 744 | 6 988 | 5% | 6% |
| Pediaatria | 7 706 | 5 629 | 5% | 5% |
| Neurokirurgia | 7 539 | 6 180 | 5% | 5% |
| Gastroenteroloogia | 7 461 | 6 112 | 5% | 5% |
| Uroloogia | 5 610 | 3 893 | 4% | 3% |
| Otorinolarüngoloogia | 4 493 | 2 347 | 3% | 2% |
| Reumatoloogia | 4 242 | 3 401 | 3% | 3% |
| Allergoloogia-immunoloogia | 3 917 | 3282 | 3% | 3% |
| Hematoloogia | 3 847 | 3547 | 3% | 3% |
| Üldkirurgia | 3 837 | 2244 | 3% | 2% |
| Pulmonoloogia | 3 826 | 2878 | 3% | 3% |
| Taastusravi ja füsiaatria | 2 833 | 2038 | 2% | 2% |
| Sisehaigused | 2 559 | 1842 | 2% | 2% |
| Oftalmoloogia ja optomeetria | 2 252 | 1614 | 2% | 1% |
| Onkoloogia | 1 763 | 1286 | 1% | 1% |
| Nefroloogia | 1 616 | 1263 | 1% | 1% |
| Vaskulaarkirurgia | 1 545 | 1108 | 1% | 1% |
| Infektsioonhaigused | 1 353 | 1181 | 1% | 1% |
| Suu-, näo- ja lõualuukirurgia | 1 171 | 864 | 1% | 1% |
| Anestesioloogia | 1 160 | 655 | 1% | 1% |
| Ülejäänud kokku* | 4 319 | 5 086 | 3% | 4% |
| Kokku | 145 857 | 114 670 | 100% | 100% |

* Ülejäänud kokku on meditsiinigeneetika, lastekirurgia, suu- ja hambahaigused, androloogia, sünnitusabi ja günekoloogia, radioloogia, plastika- ja rekonstruktiivkirurgia, töötervishoid.

Alates 2025. aasta 1. aprillist lisas Tervisekassa e-konsultatsiooni teenuste nimekirja psühhiaatria või lastepsühhiaatria e-konsultatsiooni ning eriõe e-konsultatsiooni.

Psühhiaatria ja lastepsühhiaatria e-konsultatsiooni laialdasem kasutamine aitab pakkuda kvaliteetsemat ja kättesaadavamalt vaimse tervise abi esmatasandil perearstide jõustamise kaudu ning toetab vajaduspõhisemat eriarstiabisse suunamist. Psühhiaatria e-konsultatsiooni vastamise tähtaega pikendati 15 tööpäevani sarnaselt lastepsühhiaatria e-konsultatsioonile vastamise tähtajaga, kuna sisulise ja nõuete-

kohase e-konsultatsiooni tegemine psühhiaatria valdkonnas on ajamahukam kui tavapäraselt kasutatav neli tööpäeva. Vastamisaja pikendamise soovis Tervisekassa tõsta e-konsultatsioonide sisulist kvaliteeti. 2025. aastal väljastati kokku 8723 psühhiaatria saatekirja, mida on 1071 saatekirja võrra enam kui 2024. aastal.

Eriõe e-konsultatsiooni teenuse lisamine andis eriõele võimaluse küsida kirjalikult nõu teisele valdkonnale spetsialiseerunud eriõelt või õelt. Nii saab patsient vajaduse korral abi kiiremini ja vähenes vajadus suunata teda teise spetsialisti vastuvõtule. Eriõe e-konsultatsiooni kirjalik vastus on Terviseportaalil nähtav nii tervishoiutöötajale kui ka patsiendile.

Viis suurima e-konsultatsiooni saatekirjade arvuga eriala olid ortopeedia (22 895 ehk 16% kõikidest e-konsultatsiooni saatekirjadest), neuroloogia (15 567 ja 11%), kardioloogia (9864 ja 7%), psühhiaatria (8723 ja 6%) ja dermatoveneroloogia (8011 ja 5%).

Kõige enam vastasid e-konsultatsioonidele Tartu Ülikooli Kliinikum (44 380 korda), Põhja-Eesti Regionaalhaigla (31 566 korda) ja Ida-Tallinna Keskhaigla (25 675 korda). E-konsultatsioonide vastuste tulemuste lõikes piisas 35% juhtudel perearstile eriarsti täpsustavatest juhistest ja konsultatsioonist, et patsiendi raviga jätkata. Meditsiinilisest seisundist lähtuvalt vajab 3% patsientidest haiglaravi, 4% patsientidest eriarsti vastuvõttu 7 päeva jooksul, 32% patsientidest 8–42 päeva jooksul ning 24% patsientidele määrati eriarsti vastuvõtt rohkem kui 42 päeva pärast.

Eriarstiabi lepingute täitmine

Tervisekassal oli 2025. aasta lõpu seisuga 106 eriarstiabi lepingupartnerit. Neist 20 olid haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglad, kellega Tervisekassal on kohustus leping sõlmida, ning 86 olid hankepartnerid, kellega sõlmiti leping riigihanke tulemusel.

Eriarstiabi ravi rahastamise lepingutes lepitakse kokku teenuste mahtudes ja osutamise tingimustes eriala, teenuse tüübi (ambulatoorne ravi, päevaravi, statsionaarne ravi) ning tegevuskoha lõikes. Teenuseosutaja planeerib ja korraldab ravitööd vastavalt lepingulistele vahenditele ning suunab patsientide ravile jõudmist plaanilise ravijärjekorra kaudu. Lepingute täitmist jälgitakse poolaasta ja kalendriaasta arvestuses. Poolaasta arvestus on paindlik – I poolaastal kasutamata jäänud mahtu saab asutus kasutada II poolaastal.

Lepingute täitmist kujundavad ravivajadus ja asutuste võimekus teenust osutada. Ravivajaduse muutumisel korrigeeritakse lepingumahtu valikuliselt lepingumuudatuste kaudu, arvestades Tervisekassa eelarvelisi võimalusi. Lepingute täitmist ja kogukulu mõjutab ka lepingumahu ületamine (ületöö), mida käsitletakse lepingu täitmise raames eraldi ning mille tasustamine toimub eraldi tingimustel (sh koefitsiendiga).

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

| | 2025 leping | | 2025 lepingu täitmine, % | | 2024 leping | | 2024 lepingu täitmine, % | |
|---|------------------|------------------|--------------------------|------------|------------------|------------------|--------------------------|------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| HVA haiglad | 1 169 867 | 2 207 608 | 100% | 95% | 1 127 707 | 2 233 705 | 99% | 95% |
| Piirkondlikud haiglad | 640 312 | 966 135 | 100% | 96% | 609 326 | 971 116 | 100% | 96% |
| Keskhaiglad | 360 818 | 844 038 | 100% | 94% | 355 499 | 856 197 | 100% | 97% |
| Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravihaigla | 168 737 | 397 435 | 98% | 92% | 162 883 | 406 392 | 98% | 90% |
| Haiglavõrgu välised partnerid | 86 755 | 516 389 | 100% | 98% | 82 432 | 500 217 | 99% | 99% |
| Kokku | 1 256 622 | 2 723 997 | 100% | 95% | 1 210 139 | 2 733 922 | 99% | 96% |

2025. aastal täideti eriarstiabi lepingud rahalises vaates ligi 100% ulatuses, kuid ravijuhtude arvestuses 95% ulatuses. See tähendab, et keskmine kulu ravijuhtu kohta kujunes planeeritust kõrgemaks ning osutati vähem ravijuhte kui algselt planeeriti.

Ravijuhtude planeeritust väiksemat täitmist mõjutas teenuseliikide struktuur ja lepingumahtude juhtimine. Kätesaadavuse tagamiseks suurendati statsionaarsete ravijuhtude mahtu ambulatoorsete ravijuhtude arvelt, et katta ravivajadust lepingumahu raames ning vähendada vajadust osutada statsionaarset ravi ületööna. Kuna statsionaarse ravijuhtu keskmine maksumus on ambulatoorsest ravist kõrgem, täitus rahaline lepingumaht enne ravijuhtude täitmist. Samaaegselt tuleb arvestada, et lepinguga võrdluses väiksem ravijuhtude arv ei vähenda kättesaadavust kuivõrd ambulatoorset tööd teostati ületööna.

Üle lepingumahu osutatud raviteenuste eest tasumine ehk ületöö

Tervisekassa tasub ambulatoorses ravis ja päevaravis ületööd koefitsiendiga 0,7 ja statsionaarsete eriarstis 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. Tervisekassa ületöö mahtu ei piira, s.t eelarve mõttes on tegemist avatud kohustusega.

Tabel 21. Üle lepingumahu esitatud ravijuhud (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 tegelik | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|---------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------------|-------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Ambulatoorne | 19 819 | 154 756 | 26 556 | 173 516 | -25% | -11% |
| Päevaravi | 2 108 | 3 820 | 2 754 | 4 494 | -23% | -15% |
| Statsionaarne | 1 280 | 967 | 4 405 | 3 294 | -71% | -71% |
| Kokku | 23 206 | 159 543 | 33 715 | 181 304 | -31% | -12% |

Lepingumahtu ületavate raviteenuste osakaal eriarstis oli ravijuhtude lõikes 5% ja rahalise mahu lõikes 2%. Ületöö koondus valdavalt ambulatoorsesse ravisse, mis moodustas 85% ületöö eest tasutud summast. Ületöö eest esitati raviarveid kõigil põhierialadel, enim oftalmoloogias (ligikaudu 3 miljonit eurot ehk 13%), sisehaiguste erialadel (ligikaudu 2 miljonit; 9%) ning günekoloogias (ligikaudu 2 miljonit, 8%).

Lepingumahtu ületava töö hulk on aastatel 2023–2025 kõikunud. Muutusi selgitab lepingumahtude juhtimine viimastel aastatel. 2023. aastal võimaldasid eelarvelised vahendid ja ravijuhtude maksumus rahastada haiglate tegevust nende võimekuse lähedal ning ületöö jäi 11 miljoni euro tasemele. 2024. aastal piirati lepingumahu kasvu, kuid haiglate tegevusmahtu ja töökorraldust ei olnud võimalik samas tempos kohandada, mistõttu suurenes ületöö maht ligikaudu 34 miljoni euroni. 2025. aastal hoiti lepingumahud 2024. aasta tasemel ja partnerite rahajuhtimine muutus konservatiivsemaks. Selle tulemusel vähenes 2025. aastal võrrelduna 2024. aastaga ületöö maht oluliselt, kuid muutust saab pidada ootuspäraseks.

1.4 Õendusabi

Õendusabi eesmärk on toetada patsiendi toimetulekut ja parimat võimalikku elukvaliteeti. Õendusteenused on suunatud inimestele, kelle igapäevaelu mõjutavad haigused, funktsioonihäired või kroonilised terviseprobleemid ning kelle raviteekonnal on oluline järjepidev professionaalne õendusabi. Õendusabiteenused on elanikkonnale järjest kättesaadavamad, sest õed on hakanud tegema iseseisvaid vastuvõtte, laienenud on koduõendusabi teenuse pakkumine ning õendusabi osutamine esmatasandi tervisekeskustes.

Tervisekassa rahastab õendusabiteenust nii õendusabi eelarvest kui ka teiste teenuste kaudu. Näiteks hakati 2024. aastal eriarstiabi eelarvest rahastama eriõendusteenust, et vähendada eriõdede rakendamise kaudu eriarstide töökoormust ja suurendada ravi kättesaadavust.

Õendusteenuste vajadus kasvab koos krooniliste haigustega inimeste arvu suurenemisega. Seega on lähiaastate keskne ülesanne tagada õendusteenuste kättesaadavus kõigis piirkondades, kujundada rahastusmudelid ümber, et need vastaks muutunud töökorraldusele, ning toetada õdede rolli laiendamist viisil, mis on nii kvaliteetne kui ka jätkusuutlik.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

2025. aastal keskendusime õendusabis kättesaadavuse parandamisele, õdede rolli sisulisele laiendamisele ja teenuste paremale lõimimisele raviteekonda. Oluliste sammudena uuendati koduõenduse ja statsionaarse õendusabiteenuste sisu ning toetati iseseisvate eriõdede vastuvõttude laiendamist. Tervishoiuteenuste loetellu lisandus õendusabi e-konsultatsioon, mis võimaldab eriõel küsida kirjalikult nõu teisele valdkonnale spetsialiseerunud eriõelt või õelt. Nii ei pea patsient minema teise spetsialisti vastuvõtule ja ta saab kiiremini abi. Samuti muutusid 2025. aastal õendusabi teenused inimesele rahaliselt kättesaadavamaks, sest vähendasime statsionaarse õendusabi omaosalust 15% pealt 10% peale.

Tabel 22. Õendusabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 tegelik | | 2025 eelarve | | Eelarve täitmine | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|------------------------------|---------------|----------------|----------------|---------------|------------------|-------------|---------------|----------------|-----------------------------|------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Koduõendus | 15 222 | 44 472 | 15 781 | 44 735 | 96% | 99% | 15 112 | 43 802 | 1% | 2% |
| Statsionaarne õendusabi | 68 997 | 21 568 | 71 969 | 21 522 | 96% | 100% | 65 754 | 20 976 | 5% | 3% |
| Õendusabi üldhooldusteenusel | 12 328 | 115 987 | 11 793 | 1 000 | 105% | – | 10 723 | 89 510 | 15% | 30% |
| Õendusabi erihooldusteenusel | 2 513 | 15 496 | 2 527 | – | – | – | – | – | – | – |
| Kokku | 99 060 | 197 523 | 102 070 | 67 257 | 97% | 294% | 91 589 | 154 288 | 8% | 28% |

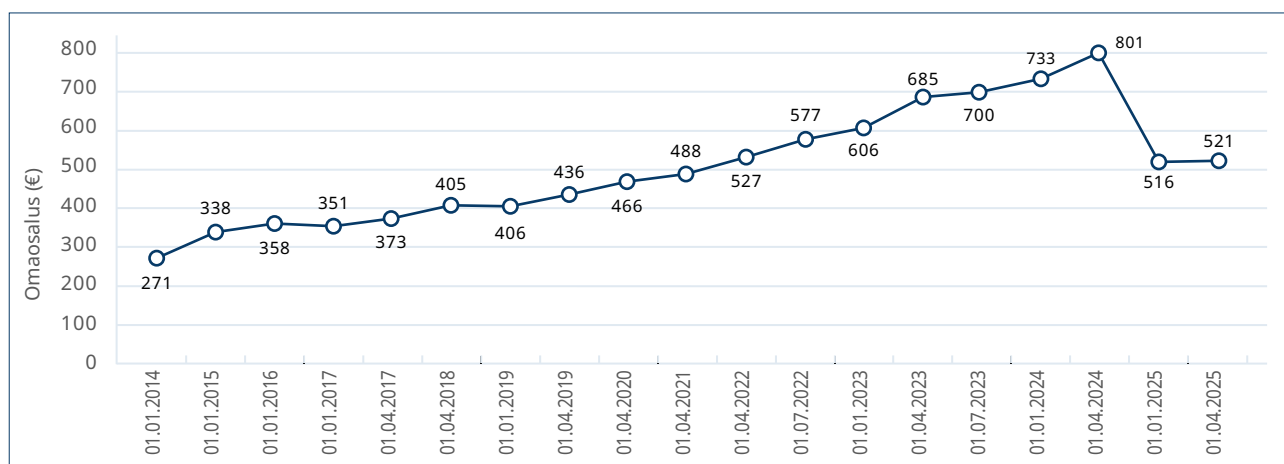
Õendusabi all kirjeldame neid teenuseid, mida osutatakse vastavalt patsiendi vajadustele tervishoiuteenusena nii statsionaarselt kui ka ambulatoorselt (koduõendus), samuti õendusteenusena üldhooldekodus ja erihooldekodus. Siin ei kajastu koduõendusteenused, mida osutavad õed esmatasandi perearsti- ja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

2025. aastal sai õendusabi teenust kokku 33 561 inimest. Arv sisaldab eraldiseisvat koduõendusteenust, statsionaarset õendusabi ning üld- ja erihooldusteenusel osutatavat õendusteenust. Teenust kasutanud inimeste arv kasvas võrreldes eelmise aastaga 12%. Kasvu vedas eelkõige üldhooldekodus õendusteenust kasutanud inimeste arvu suurenemine ning erihooldekodude õendusteenuse lisandumine.

Statsionaarne õendusabi

Statsionaarne õendusabi on suunatud patsientidele, kes vajavad pikaajalisemat jälgimist, taastumise tuge ning krooniliste seisundite professionaalset ja järjepidevat käsitlust. Teenus toetab patsiendi elukvaliteeti, võimaldades turvalist ja professionaalset sekkumist olukordades, kus kodune ravi ei ole veel võimalik, kuid täiemahuline haiglaravi ei ole enam vajalik. Statsionaarse õendusabi roll on aastatega kasvanud mitte üksnes järel-ravi osana, vaid iseseisva ravi etapina.

Alates 1. jaanuarist 2025 vähendasime statsionaarse õendusabi omaosalust 15%-lt 10%-le. Kui 2024. aastal oli statsionaarse õendusabi teenuse ööpäeva maksumus umbes 145 eurot, millest Tervisekassa tasus 123 eurot ja patsient ligi 22 eurot, siis 2025. aastast langes patsiendi omaosalus 14,2 eurole ööpäevas. Muudatuse eesmärk oli vähendada patsiendi omaosalust ja toetada seda, et statsionaarset õendusabi vajavatel inimestel jääks lisaks igapäevakulude katmisele võimalus tasuda ka kaasuvate haigustega seotud ravimikulud. Muudatuse täiendav kulu on Tervisekassale 3,4 miljonit eurot aastas.



Joonis 9. Statsionaarse iseseisva õendusabi kulu inimese kohta (2014-2025)

* Arvutused põhinevad 2023. aasta keskmisel voodipäevade arvul.

Statsionaarse õendusabi teenust kasutas 2025. aastal 13 773 inimest ja neile osutatud teenuse eest tasusime ligi 69 miljonit eurot, mida on üle 3 miljoni euro (3%) enam kui 2024. aastal. Statsionaarset õendusabi kasutanud inimeste arv jäi eelneva aastaga samale tasemele. Statsionaarset hosiipiit ravi osutas 2025. aasta 31. detsembri seisuga 9 haiglat kokku 62 voodil ja ravi on patsiendile tasuta.

Õendusteenus hooldekodus

Hooldekodus osutatav õendusteenus tagab hooldekodu elanikele regulaarse terviseseisundi jälgimise ning professionaalse õendusliku toe nende igapäevases elukeskkonnas. Teenuse on aastatega laienenud üksikute tervisemurede lahendamisest tervikliku ja järjepideva teenuse suunas, kus õed toetavad hooldekodu elanike toimetulekut krooniliste haigustega ja ravimite jälgimist. See parandab elanike elukvaliteeti ja toetab tervishoiusüsteemi ressursi tõhusamat kasutamist, tuues abi inimesele lähemale ja vähendades haiglavõrgu koormust.

2025. aastal võttis Tervisekassa Sotsiaalkindlustusametilt üle väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse erihoolusteenusel osutatava õendusteenuse rahastamise, mille eest tasusime kokku 2,5 miljonit eurot.

Tervisekassa rahastatud õendusteenus võimaldab jälgida üld- ja erihooldekodu elanike terviseseisundit ning vajadusel planeerida erinevaid õenduslaseid sekkumisi. Lisaks on üheks oodatavaks mõjuks vähenev kiirabi väljasõitude arv ja senisest suurem rahulolu tervishoiuteenuste kättesaadavusega. Üldhooldekodus osutati õendusteenust 2025. aastal 13 725 inimesele, mida on eelmise aastaga võrreldes 23% rohkem.

Koduõendusteenus

Koduõendusteenus võimaldab pakkuda professionaalset ravi, jälgimist ja nõustamist inimese igapäevases elukeskkonnas. Teenus toetab krooniliste haigustega patsiente, taastumist pärast haiglaravi ja seisundite varajast hindamist, aidates ennetada tüsistusi ning vähendada erakorralise abi või hospitaliseerimise vajadust.

Koduõendus on aktiivne osa raviprotsessist, kus lisaks õendustoimingutele hindavad õed patsiendi toimetulekut ning sekkuvad vajaduspõhiselt koostöös teiste tervishoiuspetsialistidega. Tervisekassa rahastab koduõendust kahe rahastusmudeli – perearstisüsteemi (käsitletud ka perearstiabi rubriigis) ja koduõenduse lepingupartnerite – kaudu.

2025. aastal osutati koduõendusteenust 8836 inimesele ja tehti 341 486 koduõendusvisiiti, mida on eelneva aastaga võrreldes 13% enam. Koduõendusteenust osutati üha enam ka perearstisüsteemis, kus tehti üle 60 000 visiidi.

Tabel 23. Õendusabi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv*

| | 2025 leping | | 2025 lepingu täitmine, % | | 2024 leping | | 2024 lepingu täitmine, % | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|-------------|---------------|---------------|--------------------------|------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| HVA haiglad | 47 848 | 29 107 | 99% | 97% | 46 389 | 28 619 | 97% | 98% |
| Piirkondlikud haiglad | 9 324 | 6 176 | 98% | 98% | 9 044 | 6 063 | 98% | 97% |
| Keskhaiglad | 19 089 | 8 500 | 100% | 96% | 19 165 | 8 518 | 96% | 100% |
| Üldhaiglad, kohalik haigla | 19 435 | 14 431 | 99% | 97% | 18 180 | 14 038 | 99% | 97% |
| Haiglavõrgu välised partnerid | 36 058 | 34 356 | 100% | 101% | 34 998 | 33 900 | 99% | 99% |
| Kokku | 83 906 | 63 463 | 99% | 99% | 81 387 | 62 519 | 98% | 98% |

* Õendusabi lepingute täitmine hõlmab statsionaarset õendusabi ja koduõendust.

Seisuga 31. detsember 2025 oli Tervisekassal 111 õendusteenuse lepingupartnerit. Neist 88 osutavad õendusteenust üld- ja erihooldekodudes, kokku oli teenuseosutamise kohti 296. Lisandus 6 lepingupartnerit, neist kaks seoses erihooldusteenusega.

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 suuhügieeniga toimetulek ja sellest tingitud suurem risk suu- ja hambahaiguste tekkeks.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

2025. aasta fookus oli laste suuõõnehaiguste ja elu jooksul omandatud hambumushäirete ennetusel.

Soovime vähendada suuõõnehaiguste tekkimist varajase ennetuse ja lapsevanemate terviseteadlikkuse tõstmise abil. Järgnevatel aastatel keskendume väikelaste vanemate nõustamisele ja neile suunatud hambaarsti külastuse meeldetuletuste edastamisele. Varajane teaduspõhine info aitab peredel kujundada tervislikke harjumusi ja ennetada hilisemaid probleeme ning vähendada kulutusi tagajärgede ravile.

Loodame laste ja lapsevanemate mõjutamise kaudu parandada perede suutervise alast teadlikkust, et ära hoida suurenevaid ravikulusid vältimatule hambaravile.

Tabel 24. Hambaravi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 tegelik | | 2025 eelarve | | Eelarve täitmine | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|--|----------------|------------------|----------------|------------------|------------------|-------------|----------------|------------------|-----------------------------|------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| Laste hambahaiguste ennetus ja ravi | 51 721 | 452 384 | 52 538 | 453 238 | 98% | 100% | 48 649 | 421 204 | 6% | 7% |
| Laste ortodontia | 17 286 | 98 917 | 16 356 | 91 885 | 106% | 108% | 15 350 | 86 827 | 13% | 14% |
| Täiskasvanute vältimatu hambaravi | 3 125 | 27 946 | 3 087 | 28 103 | 101% | 99% | 2 837 | 26 682 | 10% | 5% |
| Täiskasvanute plaaniline hambaravi | 38 469 | 643 413 | 38 656 | 644 963 | 100% | 100% | 37 648 | 629 808 | 2% | 2% |
| Plaaniline hambaravi | 111 | 122 | 236 | 230 | 47% | 53% | 126 | 130 | -12% | -6% |
| Elupuhune hambaravi | 1 199 | 7 076 | 1 093 | 6 949 | 110% | 102% | 874 | 5 456 | 37% | 30% |
| Hambaravi haiglatingimustes | 129 | 180 | 206 | 220 | 63% | 82% | 170 | 189 | -24% | -5% |
| Täiskasvanute ortodontia | 91 | 525 | 82 | 470 | 111% | 112% | 72 | 404 | 26% | 30% |
| Mitterahaline hambaravihüvitis | 29 549 | 586 562 | 29 338 | 584 957 | 101% | 100% | 28 828 | 572 458 | 3% | 2% |
| Mitterahaline proteesihüvitis | 7 391 | 48 948 | 7 701 | 52 137 | 96% | 94% | 7 576 | 51 171 | -2% | -4% |
| Valmisolekutasu hambaravis | 64 | - | 64 | - | 100% | - | 80 | - | -20% | - |
| Kokku | 110 665 | 1 222 660 | 110 701 | 1 218 189 | 100% | 100% | 104 564 | 1 164 523 | 6% | 5% |

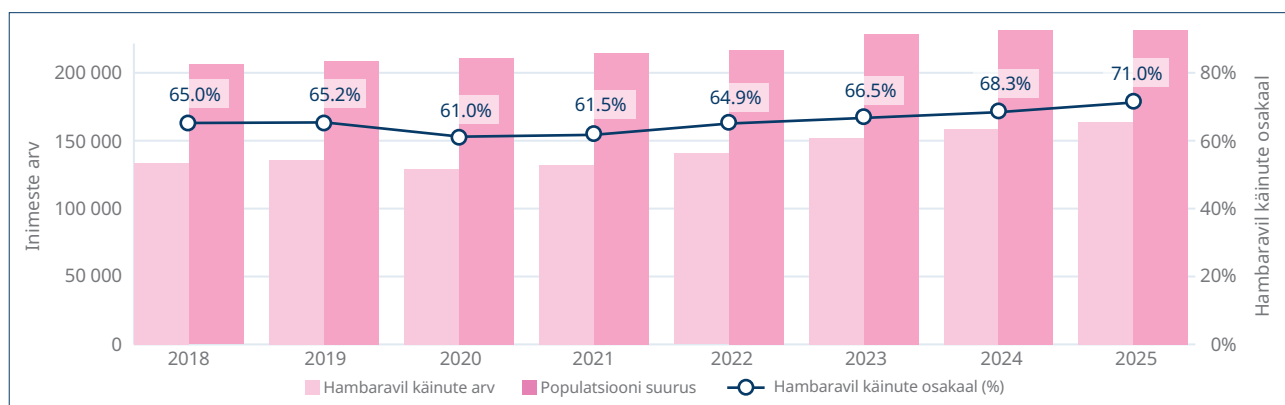
2025. aastal külastas hambaarsti 610 697 inimest (2024. aastal 607 726), kõige enam kasvas hambaravihüvitist kasutanud inimeste arv.

2025. aastal kasutas mitterahalist hambaravihüvitist 418 574 täiskasvanut, mida on 11 594 inimese ehk 3% võrra enam kui 2024. aastal. Täiskasvanute mitterahalise hambaravihüvitise eelarve kasutus oli 101%, võrreldes eelmise aastaga suurenes eelarve kasutus 721 tuhande euro ehk 3% võrra.

Laste hambahaiguste ennetus ja ravi

2025. aastal jõudis 71% Eesti 4–18-aastastest lastest hambaarsti vastuvõtule. Kõige suurem oli sarnaselt eelnevatele aastatele 7–8-aastaste laste hõlmatus (77,8%), mis kasvas eelmise aasta sama ajaga võrreldes 2,5%. See näitab selgelt, et kooli minnes käiakse lastega hambaarsti juures üsna tublisti. Küll aga langeb hõlmatus 14–19-aastaste noorte seas (62,3%). Kõige suurem oli noorukite hõlmatus 2025. aastal Saaremaal Harjumaal, Võrumaal ja Tartumaal (ligi 64%) ja Pärnumaal (63,9%), kõige väiksem aga Ida-Virumaal (55%) ning Jõgevamaal (54%).

Suuõõne haiguste ennetamiseks sõidab Eestis ringi hambaravibuss. Koostöös haridusasutustega jõudis mobiilne buss 2025. aastal ligi 21 tuhande lapseni. Ennetus toimus koostöös haridusasutustega. Enam olid haaratud Harjumaa, Ida-Virumaa, Läänemaa ja Järvamaa omavalitsused, kuid jõuti ka Saaremaa, Hiiumaa ja Valgamaa lasteni.

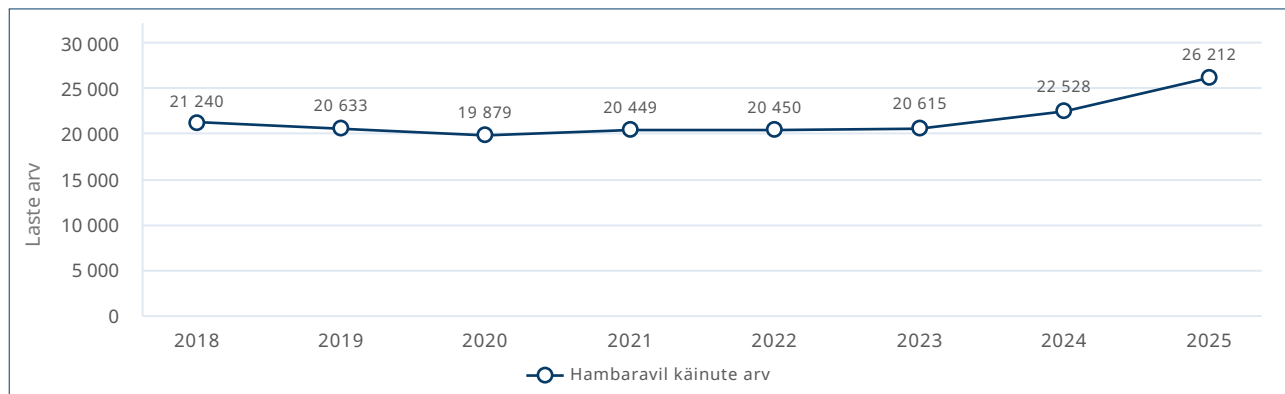


Joonis 10. Laste hõlmatus hambaraviga (2018 – 2025)

Ortodontia

Tervisekassa tasub ka lastele osutatud ortodontiateenuste (sh breketid) eest, kuid ainult teatud diagnooside korral. 2025. aastal rahastas Tervisekassa 26 222 lapse ortodontiateenust ligi 17,3 miljoni euro eest. Ortodontiateenust saanud laste arv suurenes eelmise aastaga võrreldes 3681 võrra. Laste ortodontia ravijuhud ületati 14% võrra, summa kasvas 13%.

Ortodontia e-konsultatsioone tehti 2025 aastal 680 korral ehk võrreldes eelmise aastaga üle 10 korra enam.



Joonis 11. Ortodontiateenust saanud laste arv (absoluutarvud 2018 – 2025)

Täiskasvanute vältimatu hambaravi

Kõigil täiskasvanutel on õigus saada tasuta vältimatut hambaravi, sõltumata sellest, kas neil on ravi-kindlustus või mitte. Tasuta hambaravi osutatakse juhul, kui abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse. Täiskasvanute vältimatut hambaravi kasutas 2025. aastal 20 862 inimest üle 3 miljoni euro eest ehk 10% enam kui 2024. aastal.

Täiskasvanute plaaniline hambaravi

Täiskasvanute hambaravihüvitist kasutas kokku 418 504 inimest ehk 11 549 inimese (3%) võrra enam kui 2024. aastal. Seejuures kasutas 60-eurost hambaravihüvitist 242 952 inimest ja kõrgendatud piirmääras 105-eurost hüvitist 180 266 inimest. Kõige suurem muutus on toimunud alla 1-aastase lapse emade seas, kus hambaravihüvitise kasutajaid on 24% vähem kui eelmise aasta samal perioodil. Languse oluliseks põhjustajaks on sündide arvu langus ning lisaks võib seda mõjutada vajadus maksta ise suur omaosalus. Toimetulekutoetuse saajate hambaravihüvitise kasutajaid oli 2025. aastal 15% vähem kui aasta varem. Enim on protsentuaalselt kasvanud suurenenud hambaravi vajadusega (mis on tekkinud teatud tervishoiuteenuste osutamise või haiguste tagajärjel) hüvitist kasutanute arv (11%). Nii täiskasvanute hambaravihüvitist (piirmääraga 60 eurot) kui ka pensionäride hambaravihüvitist (piirmääraga 105 eurot) on eelmise aastaga võrreldes kasutanud 3% rohkem inimesi.

Mitterahalise hambaproteeside hüvitise summa on ühele inimesele kolmeks aastaks 260 eurot. 2025. aastal kasutas täiskasvanute hambaproteeside hüvitist 38 877 inimest, mis on ligi 1000 inimese võrra vähem kui aasta varem.

Tasuta hambaravi võimalusi sügava füüsilise ja vaimse puudega inimestele, kes ise ei suuda oma suuhügieeni eest hoolt kanda, kasutas 2025. aastal 2159 inimest. See arv on aasta-aastalt kasvanud (kasv 30% võrreldes 2024. aastaga).

Tabel 25. Hambaravi lepingute täitmine (tuhandetes eurodes) ja ravijuhtude arv

| | 2025 leping | | 2025 lepingu täitmine | | 2024 leping | | 2024 lepingu täitmine | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|-----------------------|-------------|---------------|----------------|-----------------------|-------------|
| | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud | Summa | Ravijuhud |
| HVA haiglad | 6 622 | 54 014 | 99% | 98% | 5 612 | 46 494 | 95% | 96% |
| Piirkondlikud haiglad | 3 790 | 31 655 | 102% | 103% | 3 302 | 28 876 | 96% | 96% |
| Keskhaiglad | 2 045 | 15 575 | 97% | 93% | 1 965 | 15 351 | 94% | 97% |
| Üldhaiglad, kohalik haigla | 788 | 6 784 | 88% | 89% | 345 | 2 267 | 89% | 89% |
| Haiglavõrgu välised partnerid | 67 131 | 533 147 | 102% | 102% | 62 548 | 494 407 | 99% | 100% |
| Kokku | 73 753 | 587 161 | 101% | 102% | 68 160 | 540 901 | 99% | 100% |

2025. aastal oli Tervisekassal kokku 323 hambaravi lepingupartnerit. Esmase aastase lepinguga lisandus Tervisekassale 9 laste hambaravipartnerit, mis suurendas veelgi laste tasuta hambaravi kättesaadavust. Täiskasvanute hambaravis lisandus 4 uut lepingupartnerit.

1.6 Kiirabi

Alates 2019. aastast sõlmib Tervisekassa kiirabiteenuse osutajatega lepingud ja tasub kiirabiteenuse eest tervishoiuteenuste seaduses sätestatud tingimustel.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

2025. aastal kinnitas Sotsiaalministeerium kiirabi arengusuunad aastani 2035, millega muutuvad kiirabi teeninduspiirkonnad, mis mõjutab Tervisekassa korraldatavat avalikku konkurssi kiirabiteenuse ostmiseks.

2025. aastal pikendas Tervisekassa 2022. aastal kolmeks aastaks sõlmitud lepinguid ühe aasta võrra. 2025. aastal alustasime tööd avaliku konkursi hindamisaluste ja kiirabi kvaliteediindikaatorite väljatöötamiseks.

Tulenevalt vajadusest tagada katkematu kiirabiteenuse osutamine ning arvestades muu hulgas ka asjaoluga, et edukate pakkujate töökorralduse ettevalmistus edasiseks kvaliteetseks teenuseosutamiseks võtab aega, plaanime pikendada olemasolevaid teenuse rahastamise lepinguid 2027. aasta 31. detsembrini.

Tabel 26. Kiirabi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|----------------------|---------------|---------------|------------------|---------------|-----------------------------|
| Kiirabi kokku | 95 284 | 95 461 | 100% | 90 204 | 6% |

2025. aastal oli kiirabiteenuse osutajaid 10. Teenust tagasid 85 õebrigaadi ja 14 arstibrigaadi, 4 esmase abi brigaadi, 6 reanimobiili ning 4 välijuhti. 2025. aastal tehti kiirabis kokku 262 127 väljakutset, mis oli 2533 väljakutset rohkem kui 2024. aastal (+1%).

1.7 Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi

Ravikindlustamata inimestele tagatakse Eestis vältimatu abi, mille osutamata jätmise võib ohustada inimese elu või põhjustada püsiva tervisekahjustuse. Vältimatu abi on kättesaadav kõigile Eestis viibivatele inimestele sõltumata ravikindlustuse olemasolust.

Lisaks vältimatule abile rahastatakse ravikindlustamata inimestele ka rahvastiku tervise kaitseks osutatavaid tervishoiuteenuseid (nt nakkushaiguste leviku tõkestamise ja ennetusega seotud teenused) vastavalt kehtestatud teenuse loetelule ja tingimustele.

Tabel 27. Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|---------------|---------------|------------------|---------------|-----------------------------|
| Ravikindlustamata inimeste vältimatu ravi kokku | 12 606 | 14 523 | 87% | 13 433 | -6% |

2025. aastal sai vältimatut ravi ligikaudu 31 000 ravikindlustamata inimest, mis on samas suurusjärgus 2024. aastaga. Kokku teostati 2025. aastal 52 259 ravijuhtu, millest olulise osa (13 725 ravijuhtu, 26%) moodustasid EMO ravijuhud. Enim rahastati teenuseid psühhiaatrias (2,2 milj eurot), üldkirurgias (2 milj eurot) ja sisehaiguste erialal (1,7 milj eurot).

Rahvastiku tervise kaitseks osutatavaid tervishoiuteenuseid rahastasime ravikindlustamata isikutele 2025. aastal 335 tuhande euro ulatuses.

1.8 Muud tervishoiuteenused

Tabel 28. Muude tervishoiuteenuste elarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--------------------------------|---------------|---------------|------------------|---------------|-----------------------------|
| Psühhiaatriline sundravi kokku | 8 748 | 9 192 | 95% | 7 915 | 11% |
| Tervishoiuspetsialistid | 18 574 | 15 764 | 118% | 8 142 | 128% |
| Vanglameditsiin* | 8 406 | 8 223 | 102% | 3 898 | 116% |
| Vastutuskindlustus | 4 020 | 4 000 | 101% | 260 | – |
| Kokku | 39 748 | 37 179 | 107% | 20 215 | 97% |

* 2024. aasta eelarve sisaldab vanglameditsiini kulusid perioodil 1. juuli – 31. detsember, vastutuskindlustuse makset 250 tuhande euro ulatuses (2025. a 4 mln eurot). 2024. aasta 1. jaanuarist muudeti teraapiafondi korraldust, kui algas tervishoiuspetsialistide rahastamine eraldi lepingutega.

Psühhiaatriline sundravi

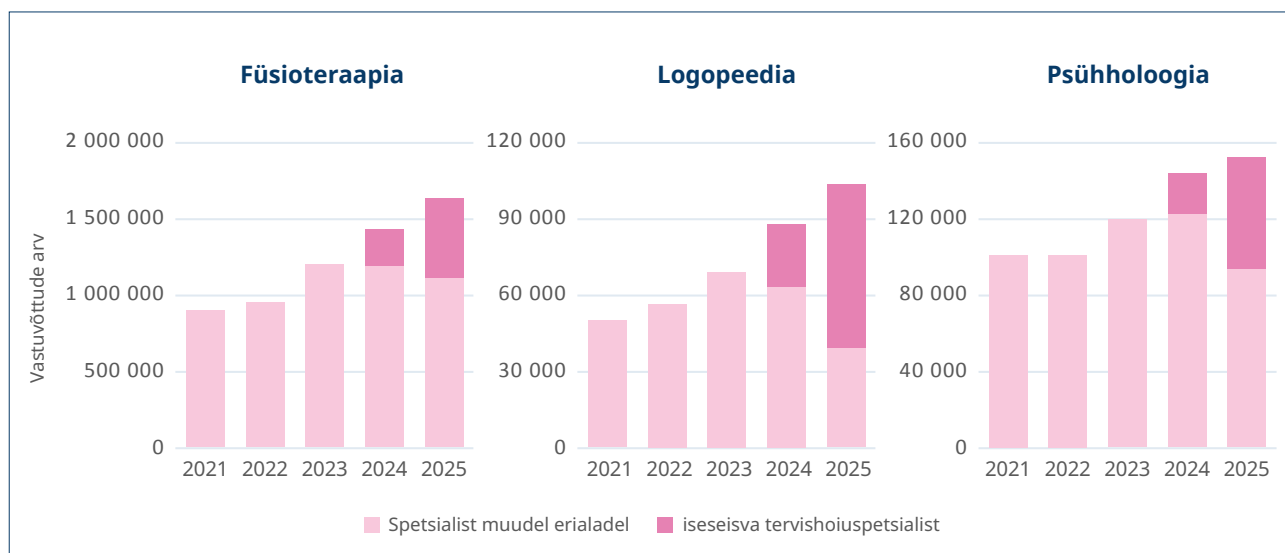
2025. aastal tasusime 190 inimese psühhiaatrilise sundravi teenuste eest kokku 8,7 miljonit eurot. Võrreldes eelmise aasta sama ajaga suurenes sundravi saanud inimeste arv 14% ja rahastamine 833 tuhande euro ehk 11% võrra.

Tervishoiuspetsialistid

Tervishoiuspetsialist on kliiniline psühholoog, füsioterapeut või logopeed, kes on võrdsustatud tervishoiutöötajaga. Alates 2024. aastast saavad kliinilised psühholoogid, füsioterapeudid ja logopeedid või nende teenuste osutajad sõlmida otselepingu Tervisekassaga, mis võimaldab neil pakkuda patsientidele vajalikku abi iseseisvalt ja Tervisekassa rahastusel (varem suunati teenusele perearsti teraapiafondi kaudu).

Tervisekassal oli 2025. aasta lõpu seisuga 130 tervishoiuspetsialistide lepingupartnerit (neist 19 haiglavõrgu arengukava haiglad). Valdav osa partneritest osutab teenust mitmel erialal (iseseisev füsioteraapia, logopeedia või psühholoogia) ning sageli osutab asutus teenust mitmes tegevuskohas. Endale sobiva lepingupartneri leidmiseks on Tervisekassa loonud kaardirakenduse, milles on kuvatud lepingupartnerite kontaktid koos eriala ja teenuste pakkumise asukohaga. Kaardirakendus lihtsustab oluliselt inimesel endale sobiva teenusepakkuja leidmist.

Tervishoiuspetsialistide lepingute arv on kasvanud, teenuseosutajaid on juurde tulnud: võrreldes 2024. aastaga lisandus 30 lepingupartnerit (enamuse lisandunud partnereid pakub teenust füsioteraapia erialal). Ka eelarve täitmine on 2025. aastal suurenenud 116% võrra, mis võimaldas teenust pakkuda 33 605 inimesele rohkem võrreldes eelmise aastaga. Enim on tõusnud (86%) kliinilise psühholoogi teenust saanud inimeste arv. Füsioterapeudi ja logopeedi teenust saanud inimeste arv on tõusnud vastavalt ligi 55% ja ligi 69%.



Joonis 12. Füsioteraapia, logopeedia ja psühholoogia teenuste arv 2021–2025

Tänu iseseisvate tervishoiuspetsialistide rahastamisele (alates 2024. a) oleme suutnud veelgi laiendada nende teenuste kättesaadavust.

Vanglameditsiin

Alates 1. juulist 2024 võttis Tervisekassa üle vanglate ja arestimajade tervishoiuteenuste korraldamise ja rahastamise. Samuti rahastab Tervisekassa väljasaadetavate ja kinnipeetud rahvusvahelise kaitse taotlejate tervisekontrollide. 2025. aastal tasuti vanglameditsiini teenuse eest kokku 8,4 miljonit eurot. Alates 1. jaanuarist 2025 korraldab ja rahastab Tervisekassa tervishoiuteenuste osutamist ka Pärnu, Kärkla ja Kuressaare arestimajades, kus teenust osutavad kohalikud haiglad.

2025. aasta juulis koostati varasema perioodi (1. juuli 2024 – 30. juuni 2025) vanglas osutatud teenuste kasutusanalüüs, mis andis ülevaate teenuste rakendamisest ja rahastusmudeli muutmise vajadusest. Analüüsist lähtuvalt suurendasime igas vanglas tervishoiutöötajate ametikohtade arvu. Muudatused on vajalikud kinnipeetavatele nõuetekohase tervishoiuteenuse osutamise tagamiseks – alates 2026. aasta jaanuarist liiguvad vaimse tervise abi ja hambaravi teenused valmisolekutasusesse. Samuti ajakohastasime ravimite, materjalide, seadmete ja IT-kulude summasid.

Lisaks valmistati 2025. aastal ette Eesti ja Rootsi valitsusasutuste lepingut Rootsi vangide toomiseks Tartu vanglasse alates 2026. aasta teisest poolaastast. Tervisekassa koostas mudeli, mille alusel korraldada välisvangidele tervishoiuteenuste pakkumist. Samuti andsime sisendit koostöömemorandumisse, milles kirjeldatakse vanglarendi raames Eestisse saabuvate kinnipeetavate profiili ja neile osutatavaid tervishoiuteenuseid.

Vastutuskindlustus

Alates 1. novembrist 2024 jõustus tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus. See nüüdisajastas nii patsientide kaitset kui ka tervishoiutöötajate kaitset tahtmatute eksimuste korral. Tervisekassa võtab tervishoiuteenuse osutaja sõlmitud vastutuskindlustuslepingus sätestatud kindlustusmaks eest tasu maksmise kohustuse üle lähtuvalt Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud regulatsioonist. 2025. aastal kompenseeris Tervisekassa tervishoiuteenuse osutajatele vastutuskindlustuse kindlustusmaksid 4 miljoni 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 29. Tervisedenduse eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|--------------|--------------|------------------|--------------|-----------------------------|
| Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused | 3 917 | 4 000 | 98% | 3 426 | 14% |
| Tervishoiusüsteemi arendamine | 619 | 1 550 | 40% | 1 214 | -49% |
| Kokku | 4 536 | 5 550 | 82% | 4 640 | -2% |

Laste ja noorte tervislikule arengule suunatud tegevuste osas jätkasime tervist edendavate projektidega, mis on seotud hammaste tervise (suukool.ee), vaimse tervise (peaasi.ee) ja reproduktiivtervise edendamisega (seksuaaltervis.ee).

Koostöös Suukooliga alustasime 2025. aasta sügisel taaskord juhendatud hambapesu programliga. See on mõeldud lasteaialastele üle Eesti, et üheskoos rühmas hambaid pestes parandada laste hammaste tervist, suurendada suutervisealast teadlikkust ja iseseisvat toimetulekut suuhügieeniga. Koostöös Tervise Arengu Instituudiga laiendame aasta-aastalt lasteaedade arvu, kes on liitunud spetsiaalselt lasteaialastele mõeldud tervisliku toitumise ja liikumise kujundamise programmiga Seikluste Laegas.

Jätkasime haridusasutuste tervisedendajate projektiga, mille võrgustiku tegevuste ja pädevuse alla kuulub Eesti lasteaedade ja koolide suutlikkuse suurendamine tervise ja heaolu toetamisel toitumise, liikumise, vaimse tervise ja sõltuvushäirete teemadel. Eestis on tööil 18 haridusasutuste tervisedendajat.

Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevuste käigus toimusid HPV-alase teadlikkuse tõstmisele suunatud tegevused lastevanematele ja sihtrühma kuuluvatele noortele. Samuti toimusid immuni-seerimiskava järgse vaktsineerimisega hõlmatuse suurendamiseks suunatud tegevused kooli- ja pere-õdedele, ämmaemandatele ning perearstidele. Laiendasime koostöös perearstidega HPV-vastase vaktsineerimise teenuse kättesaadavust perearstikeskustes.

Valmisid sünnitusmajadele ja perekoolidele suunatud videoklipid, mis tutvustavad laste immuniseerimiskavas ette nähtud vaktsineerimisi ja korduma kippuvaid küsimusi nakkushaiguste kohta. Koostöös Terviseametiga uuendasime HPV ja koolilaste vaktsineerimise teemalisi trükiseid ning tootsime gripi-viiruse ja täiskasvanute vaktsineerimise teemalised uued trükised.

Kevadel toimus väikelaste (0–7 a) vaktsineerimise teavituskampania. Sügisel korraldasime kooli-ealiste laste ja noorte vaktsineerimise teavituskampania koos suurema rõhuga ka HPV-le. Oktoobris-novembris toimus gripivastase vaktsineerimise teavituskampania, kus rõhutasime riskirühma kuuluvate inimeste vaktsineerimise olulisust.

Augusti lõpus avasime Tallinnas Tammsaare pargis näituse „Kuidas elavad haigused meie ümber? Näitus nakkushaigustest, nende iseloomust ja levikust. Ilma naljata“. Septembris ja oktoobris viisime lasteaialaste seas läbi joonistusvõistluse „Kuidas elavad haigused meie ümber?“ ning oktoobris oli teletetris vaktsineerimise teemaline erisaade. Rändnäitus „Jälle need nakkushaigused! Sajandi jagu haiguspuhanguid ja ravi“ jätkas oma teekonda haiglavõrgu haiglates.

Juunis alustasime lapsevanemate teavitamisega laste tervisekontrollidest; teine teavitamine toimus septembris. Esmalt said Tervisekassalt kutse 11–12-aastaste laste vanemad. Sügisel toimus üle-eestiline laste tervisekontrollide teavituskampaania.

Emakakaelavähi sõeluuringu teavituskampaania toimus aasta esimestel kuudel, rinnavähi sõeluuringu teavituskampaania maikuus ning jämesoolevähi teavituskampaania septembris. Kampaaniad olid üle-eestilised ja erinevates meediumites, lisandusid kommunikatsioonitegevused.

Kevadel toimus ka perearsti nõuandetelefoni 1220 teavituskampaania esimene laine ja juunis teine laine. Kampaania eesmärk on tõsta Eesti inimeste teadlikkust ööpäevaringse nõuandeliini olemasolust ja selle pakutavatest teenustest. Oktoobris-novembris korraldasime teavituskampaania „Oma tervise juht“, mille eesmärk on parandada inimeste tervisealast kirjaoskust ja kasvatada nende terviseteadlikkust. See aitab kaasa oskustele oma tervist paremini hoida, kontrollida ja tervishoiusüsteemis orienteeruda. Ühtlasi juhtisime kampaaniaga tähelepanu, et ükski tervisemure ei ole tühine, aga iga tervisemure lahendamist peab alustama õigest kohast. Novembris toimus Terviseportaali jätkukampaania, mis keskendus elundidoonorluse tahteavalduse, automaatsete retseptiteavituste ning vähi sõeluuringu sihtrühma kuulamise teavitustele.

Jätkame koostööd paikkonna rahvatervise spetsialistide ja tervisedendajatega, kes aitavad viia tervisekommunikatsiooni ja -ennetuse sõnumeid Eesti väiksematesse paikadesse.

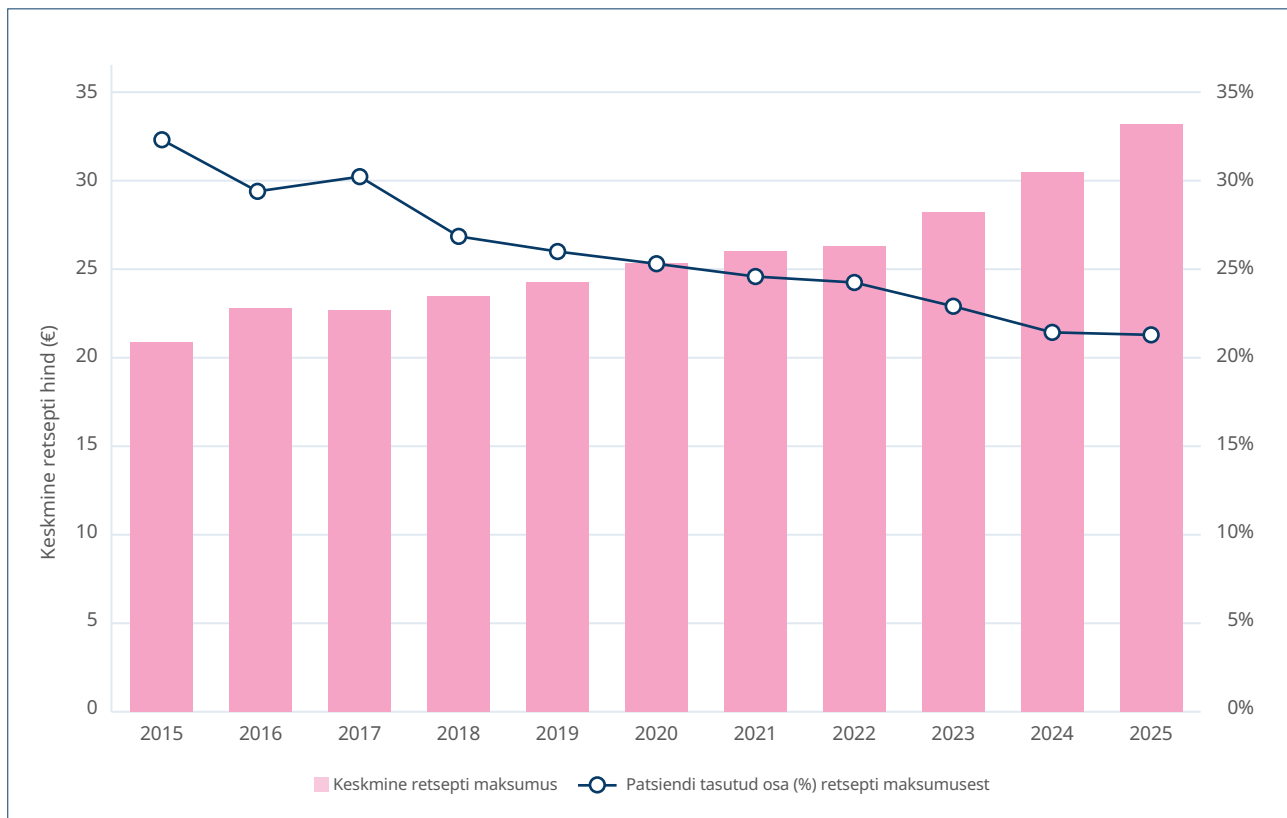
Tervishoiusüsteemi arendamisele suunatud tegevustes keskendusime tulemushindamisel põhineva lähenemise rakendamisele, millega jõudsid indikaatorite arendamine ja hindamine järgmisse arengufaasi. Raamistiku rakendamist alustasime raviteekondade indikaatorite kinnitamise ja hindamise ning raviteenuste tegevuste ning kvaliteeditulemuste süstemaatilise hindamise ja analüüsimisega. Raamistiku kasutuselevõtt loob aluse ka uute rahastusmudelite, sealhulgas psühhiaatria valdkonna P4P-mudeli väljatöötamiseks.

Tulemushindamise arendamise käigus rakendasime indikaatorite sihttasemete hindamise ja stratifitseerimise meetodikat ning täpsustasime tõhususe hindamise põhimõtteid. Tegime hindamisinstrumentide (PREM, PROM ja kliinilised instrumendid) andmekeskonna turuanalüüsi ning alustasime protsesside kirjeldamist, millele tuginedes saab Tervisekassa tulevikus erinevaid hindamisinstrumente järk-järgult kasutusele võtta. HSPA (Tervisesüsteemi hindamise raamistik) tegevused keskendusid Tervisekassa indikaatorite hindamisele olemasolevate andmete põhjal ning hinnangute ja meetodika täpsustamisele. Töö jätkub kuni lõpliku raporti valmimiseni 2026. aastal, eesmärgiga toetada tervishoiusüsteemi tulemuslikkuse ja kvaliteedi hindamise ühtlustamist riiklikul tasandil.



3. Ravimid

Ravimid ja vaktsiinid on kallid ning seetõttu aitab nende eest osaliselt või täielikult tasuda Tervisekassa. Ravimisoodustuse eesmärk on parandada inimeste juurdepääsu vajalikele ravimitele ning toetada ravisoostumust, vähendades riski, et patsient jätab ravi alustamata või katkestab selle kõrge omaosaluse tõttu.



Joonis 13. Soodusretsepti keskmine koguhind (eurodes) ja patsiendi omaosalus (%)

Nakkushaiguste ennetuseks ja tõrjeks rahastab ja hangib Tervisekassa ravimeid, vaktsiine ja immuunglobuliine. Lisaks korraldab ja rahastab Tervisekassa antidootide riigihankeid, et tagada enamlevinud mürgistusjuhtumite ravi erakorralise meditsiini osakondades.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

Alates 2025. aastast on kasutusel tervisetehnoloogiate hindamise juhend, mis loob eeldused ressurside kulutõhusaks kasutamiseks ning toetab patsientidele ja ühiskonnale soodsaid otsuseid. Juhendis on kirjeldatud tervisetehnoloogiate hindamise metoodika ja rahastusotsuste tegemise peamised põhimõtted, eesmärgiga tuua efektiivsed ja ohutud ravimid kiiremini Eesti patsientideni. Juhendi koostamise käigus uuendati majandusliku hindamise põhimõtteid (sh alandati diskonteerimise määra) ning kirjeldati mittemeditsiiniliste ja kaudsete meditsiiniliste kulude arvestamise metoodikat (nt abivahendid, rehabilitatsioon, kulu riiklikele sotsiaalteenustele, transpordikulu, töövõime kaotus, kulu töötühvitistele ja -toetustele jm seotud kulud). Esmakordselt on juhendis kirjeldatud, millistele tingimustele vastavaid ravimeid loetakse kõrge lisandväärtusega innovaatilisteks ravimiteks (KLIR), ning selgitatakse, milliseid haiguseid loetakse rahastusotsuste tegemisel harvikaigusteks. Esimene KLIR-ravim (Wilsoni tõve ravim) on 2025. aastast ka Eesti inimestele kättesaadav.

2025. aastal käivitasime koostöös ravimitootjatega ravimituru tuleviku kaardistuse, et prognoosida järgmise kolme aasta perspektiivis uute ravimite võimalikku turuletulekut, näidustusi ning hinnataset. Kaardistus on oluline sisend ravimikulude eelarve planeerimisel ja rahastusotsuste tegemisel.

2025. aastal jõustunud tervishoiuteenuste ja soodusravimite loetelu mõjutasid nii eelarve täitmist kui ka kindlustatute omaosalust. Olulisemad muudatused olid:

Uued ravivõimalused tervishoiuteenuste loetelus

- Lisandusid uued ravivõimalused mitmete vähipaikmete jaoks (sh rinnavähk, kopsuvähk, endomeetriumi-vähk, söögitoruvähk, maovähk, difuusne B-suurrakkloomfoom, äge müeloidleukeemia ja hulgimüeloom).
- Lisandusid uued ravimid üliharva esinevate haiguste raviks (nt äge maksaporfüüria ja lapseea algusega hüpopofosfaasia) ning rahastama hakati reservantibiootikume, mida kasutatakse väga harva esinevate eluohtlike infektsioonide puhul.
- Lisandus uus ravivõimalus neerusiirdamise eelselt kõrgelt sensibiliseeritud patsientidele, eesmärgiga vähendada äratõukereaktsiooni ja suurendada siirdamise õnnestumise tõenäosust.
- Ravimeid lisandus ja/või muudeti rakendustingimusi tsütokiinide vabanemise sündroomi, luupuse, müoopia ehk lühinägevuse, rauavaegusaneemia, Fabry tõve, angioödeemi ning pneumokokivastase vaksineerimisega seotud näidustuste korral.

Soodusravimite loetelu uuendamine

- Uuendati Tervisekassa soodusravimite loetelu, kuhu lisati uusi ravivõimalusi eesnäärmevähi, luupus-nefriidi, hulgiskleroosi, glaukoomi, rinosinusiidi ja ninapolüpooside, alkaptonuuria, Crohni tõve, osteoporoosi, sapiteede kasvaja, vahelduva lonkamise, kolorektaalvähi, rinnavähi, raske astma, kopsuvähi, epilepsia, lümfoidleukeemia, Waldenströmi makroglobulineemia ja obstruktiivse hüpertroofilise kardiomyopaatia raviks.
- Lisandus uusi ravimeid esmakordselt rahastatavate harva ja väga harva esinevate haiguste raviks (sh akondroplasia, eosinofiilne granulomatoos koos polüangiidiga, hüpereosinofiilne sündroom, paroksüsmaalne öine hemoglobiinuuria, Wilsoni tõbi).
- Laiendati SGLT2 inhibiitorite (dapaglifloosin, empaglifloosin) väljakirjutamise tingimusi kroonilise neeruhaiguse raviks ning eemaldati albumiinuuria ja eGFR piirangu nõue. Lisaks ühtlustati ja lihtsustati ravimite väljakirjutamise tingimusi II tüüpi diabeedi ja südamepuudulikkuse näidustusel, mis parandas oluliselt ravi kättesaadavust ja vähendas patsientide omaosalust.

Bioloogilise ravi rakendustingimuste nüüdisajastamine

- Nüüdisajastati bioloogilise ravi rakendustingimusi hulgiskleroosi, Crohni tõve ja haavandilise koliidi ravis, sh viidi ravimite hüvitamine alates jaanuarist soodusravimite loetelu kaudu korraldatavaks. Selle tulemusel paranes oluliselt kõrge efektiivsusega ravimite kättesaadavus patsientide jaoks.

Tabel 30. Ravimite eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|----------------|----------------|------------------|----------------|-----------------------------|
| Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud | 218 287 | 213 808 | 102% | 211 649 | 3% |
| Täiendav ravimihüvitis | 15 889 | 12 945 | 123% | 11 594 | 37% |
| Keskselt hangitavad ravimid ja immuunpreparaadid | 20 163 | 26 000 | 78% | 20 027 | 1% |
| Kokku | 254 339 | 252 753 | 101% | 243 270 | 5% |

2025. aastal oli ravimite rahastamise mahuks kavandatud 252,7 miljonit eurot, rahastamise tegelikuks mahuks kujunes 254,3 miljonit eurot, mis on võrreldes 2024. aastaga 11 miljonit eurot ehk 5% võrra enam. Kavandatud eelarve ületati 1% ulatuses. Retseptiravimite hinnakokkulepete mõju oli 38,5 miljonit eurot, haiglaravimite hinnakokkulepete mõju oli 26,0 miljonit eurot. Haiglaravimite hinnakokkulepped ei kajastu ravimite real, vaid muudes kuludes.

Patsientide omaosalus

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 määrus- tega, mis omakorda tuginevad ravikindlustuse seadusele. Seega näeb seadus ravimite ostmisel ette ka teatava omaosaluse. Omaosalus on väiksem, kui koostöös apteekriga valitakse soodsaim retseptiravim.

Tabel 31. Kindlustatu omaosalus eurodes soodusretsepti kohta

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|-------------------------------|--------------|--------------|-----------------------------|
| 100% kompenseeritavad ravimid | 4,7 | 3,8 | 25% |
| 90% kompenseeritavad ravimid | 6,7 | 6,1 | 9% |
| 75% kompenseeritavad ravimid | 9,3 | 8,6 | 9% |
| 50% kompenseeritavad ravimid | 7,5 | 7,1 | 6% |
| Kokku | 7,1 | 6,5 | 9% |

Kindlustatu omaosalus on keskmiselt kasvanud 9%, olles 7,11 eurot keskmise soodusretsepti kohta. Oluline omaosaluse kasvu mõjutaja on olnud 2025. aastal 3,5 euroni tõusnud retseptitasu, mis oli varem 2,5 eurot.

Tabel 32. Ravimitele kulunud ravikindlustuseelarve raha (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|----------------|----------------|-----------------------------|
| Kindlustatutele kompenseeritavad ravimid | 218 287 | 211 649 | 3% |
| Täiendav ravimihüvitis | 15 889 | 11 594 | 37% |
| Keskselt hangitavad ravimid ja immuunpreparaadid | | | |
| HIV/AIDS ravimid | 11 878 | 9 761 | 22% |
| Immuunpreparaadid | 3 971 | 4 676 | -15% |
| Tuberkuloosiravimid | 246 | 436 | -44% |
| Antidoodid | 266 | 30 | 787% |
| COVID-19 ravimid | 2 502 | 3 184 | -21% |
| Ravimite käibemaks | 1 300 | 1 940 | -33% |
| Haiglas kasutatavate ravimite katmise kulud | | | |
| Tervishoiuteenuste loetelus olevate ravimikoodide kasutus | 97 033 | 85 903 | 13% |
| Tervishoiuteenustes sisalduv ravimikulu | 15 676 | 15 578 | 1% |
| Kokku ravimikulu | 367 048 | 344 751 | 6% |

Täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis

Alates 1. jaanuarist 2025 laiendasime täiendava ravimihüvitise maksmise süsteemi. Kui varem sai lisasoodustust ainult suurte ravimikulude katteks, siis 2025. aastast kehtib täiendav hüvitis ka meditsiini- seadmetele. Hüvitist saavad ravikindlustatud inimesed, kes on kalendriaasta jooksul tasunud Tervise- kassa hüvitatavate ravimite ja meditsiiniseadmete soodusretseptide eest vähemalt 100 eurot vältimatut omaosalust. Muudatus võimaldab toetada inimesi, hinnates nende abivajadust senisest terviklikumalt. Sageli tekivad kroonilistel haigetel suured kulud just ravimite ja meditsiiniseadmete peale kokku.

2025. aastal maksime ravimite eest täiendavat hüvitist ligi 16 miljonit eurot (37% rohkem kui 2024. aastal) ning hüvitist võimaldasime 224 727 inimesele. 2024 aastal oli keskmine retseptide arv 16, mille järgselt hakkasid patsiendid täiendavat ravimihüvitist saama, 2025 aastal oli vastav number 13,6. Täiendava ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitise meditsiiniseadmete osa on kajastatud aruande viiendas peatükis.

Keskselt hangitavad ravimid ja immuunpreparaadid

2025. aastal tasusime HIV-i ravimite, antidootide, immuunpreparaatide, tuberkuloosiravimite ja COVID-19 ravimite eest üle 20 miljoni euro, mis on 136 tuhat eurot enam kui 2024. aastal. 2025. aastal olid kulud HIV-i ja AIDS-i ravimitele 409 tuhat eurot planeeritust suuremad.

Haiglaravimite kompenseerimine tervishoiuteenuste eelarves

Tervisekassa hüvitab ravimeid, mis on mõeldud haiglas kasutamiseks ja mis on kirjas tervishoiuteenuste loetelus. Haiglaravimeid hüvitame tervishoiuteenuste loetelus toodud mitmesuguste hinnakomponentide 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 (reumaatilised, dermatoloogilised, gastroenteroloogilised haigused jne) korral kasutatavad bioloogilised ravimid. See kulu on langustrendis, kuna bioloogiliste ravimite hinnad odavnevad ja hüvitame neid järjest rohkem soodusravimitena.

Tervisekassa korraldab jätkuvalt ravimite ühishankeid haiglatega. Haiglavõrgu arengukava haiglatega on ühishankimiseks süstitavad antibiootikumid, valik bioloogilisi ravimeid ja gripivaktsiin. Eelarve sääst 2025. aasta hangete tulemusena on hinnanguliselt ligikaudu 1,37 miljonit eurot.

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 maksmise kestus sõltub töövõimetuslehe liigist ja tööst vabastamise põhjusest.

Tabel 33. Töövõimetushüvitiste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---------------------|----------------|----------------|------------------|----------------|-----------------------------|
| Haigushüvitised | 119 340 | 119 102 | 100% | 108 314 | 10% |
| Hooldushüvitised | 45 833 | 44 551 | 103% | 39 577 | 16% |
| Tööõnnetushüvitised | 6 991 | 6 845 | 102% | 5 984 | 17% |
| Sünnitushüvitised | -12 | - | - | - | - |
| Kokku | 172 152 | 170 498 | 101% | 153 875 | 12% |

2025. aastal maksime ajutise töövõimetuse hüvitisi kokku üle 172 miljoni euro, mida on üle 18 miljoni euro rohkem kui eelmisel aastal. Suurem hüvitiste maksmine on tingitud hüvitise saajate sissetulekute kasvust, Tervisekassa hüvitatavate töövõimetuspäevade arvu kasvust ligi 1% võrra ning 2024. aasta 1. juulil jõustunud seadusemuudatusest, millest tulenevalt maksab Tervisekassa vanemapuhkuselt tööle naasnud lapsevanemale hüvitist talle soodsamas määras (kas eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulu või jagatava vanemahüvitise päevamäära alusel).

Tabel 34. Töövõimetushüvitiste võrdlus

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | 2023 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|--------------|--------------|--------------|-----------------------------|
| Haigushüvitis | | | | |
| Juhtumite arv* | 369 407 | 369 002 | 435 548 | 0% |
| Töövõimetuspäevade arv kokku | 5 815 931 | 5 825 514 | 6 529 465 | 0% |
| Tervisekassa hüvitatud päevade arv** | 3 552 691 | 3 545 314 | 4 140 085 | 1% |
| Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 119 340 | 108 314 | 114 299 | 10% |
| Ühe päeva keskmine maksumus (euro) | 33,6 | 30,6 | 27,6 | 10% |
| Juhtumi keskmine pikkus | 15,7 | 15,8 | 15,0 | 0% |
| Hooldushüvitis | | | | |
| Juhtumite arv | 144 600 | 139 935 | 143 627 | 3% |
| Töövõimetuspäevade arv kokku | 1 073 984 | 1 026 999 | 1 062 610 | 5% |
| Tervisekassa hüvitatud päevade arv | 1 050 241 | 1 000 788 | 1 028 729 | 5% |
| Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 45 833 | 39 577 | 35 401 | 16% |
| Ühe päeva keskmine maksumus (euro) | 43,6 | 39,5 | 34,4 | 10% |
| Juhtumi keskmine pikkus | 7,4 | 7,3 | 7,4 | 2% |
| Tööõnnetushüvitis | | | | |
| Juhtumite arv | 3 215 | 3 179 | 3 163 | 1% |
| Töövõimetuspäevade arv kokku | 135 455 | 128 119 | 124 982 | 6% |
| Tervisekassa hüvitatud päevade arv | 134 706 | 125 439 | 126 516 | 7% |

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | 2023 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|--------------|--------------|--------------|-----------------------------|
| Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 6 991 | 5 999 | 5 498 | 17% |
| Ühe päeva keskmine maksumus (euro) | 51,9 | 47,8 | 43,5 | 9% |
| Juhtumi keskmine pikkus | 42,1 | 40,3 | 39,5 | 5% |
| Hüvitised kokku | | | | |
| Juhtumite arv | 517 222 | 512 116 | 582 338 | 1% |
| Töövõimetuspäevade arv kokku | 7 025 370 | 6 980 632 | 7 717 057 | 1% |
| Tervisekassa hüvitatud päevade arv | 4 737 638 | 4 671 541 | 5 295 330 | 1% |
| Tervisekassa makstud hüvitise summa (tuhat eurot) | 172 164 | 153 890 | 155 198 | 12% |
| Ühe päeva keskmine maksumus (euro) | 36,3 | 32,9 | 29,3 | 10% |

* Käesolevas aruandes näitame töövõimetus hüvitiste statistikat juhpõhiselt. Ühe haigus- või hooldusjuhtumi moodustab esmane leht koos sellele järgnevate järglehtedega. Juhtumite ja töövõimetuspäevade arvu moodustavad kõik haigus- ja hooldusjuhtumid (sh tööön- netusjuhtumid), mis algasid 1. jaanuaril 2025 või hiljem.

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

4.1 Haigushüvitised

2025. aastal kasutas haigushüvitist 127 754 inimest, mida on 2816 inimest ehk 2% vähem kui eelmisel aastal. Haigusjuhtude arv oli 369 407 ning ühe juhu keskmine pikkus 15,7 päeva. Võrreldes eelmise aastaga on haigusjuhtumite arv ja juhtumi keskmine pikkus jäänud pea samale tasemele. Haigushüvitise summat on aga kõige enam mõjutanud ühe päeva keskmise maksumuse tõus. Ühe haiguspäeva keskmine maksumus on tõusnud 10%: 2024. aastal oli see 30,6 eurot, 2025. aastal 33,6 eurot. Lisaks hüvitise saajate keskmise sissetuleku kasvule mõjutab haigushüvitisi 2024. aasta 1. juulil jõustunud seadusemuudatus, mille kohaselt arvestatakse vanemapuhkuselt naasjatele töövõimetus hüvitist soodsamas määras – vastavalt kas töövõimetuslehe eelneva kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustava tulu või jagatava vanemahüvitise päevamäära alusel. Inimese jaoks soodsama vanemahüvitise päevamäära alusel haigushüvitise maksmise mõju 2025. aastale on 1 miljon eurot.

Tabel 35. Haigusjuhtude jagunemine haigusseisundite kaupa*

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|--------------|--------------|-----------------------------|
| Haigushüvitis | | | |
| Hingamiseldite haigused | 121 414 | 121 776 | 0% |
| Teatavad nakkus- ja parasiithaigused | 86 929 | 82 472 | 5% |
| Lihaskonna ja sidekoehaigused | 50 684 | 51 458 | -2% |
| Vigastused mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed | 18 146 | 20 907 | -13% |
| Mujal klassifitseerimata sümptomid tunnused ja kliiniliste ning laboratoorsete leidude hälbed | 16 674 | 15 457 | 8% |
| Seedeeldite haigused | 12 058 | 11 778 | 2% |
| Psüühika- ja käitumishäired | 10 765 | 9 545 | 13% |
| Vereringeelundite haigused | 8 545 | 8 787 | -3% |
| Kuse- ja suguelundite haigused | 8 115 | 8 047 | 1% |

* Enim levinud haigusseisundid haigusjuhtudes

4.2 Hooldushüvitised

Hooldushüvitisi kasutas aruandeperioodil 56 228 inimest, mida on 2% rohkem kui eelmisel aastal samal ajal (55 109 inimest). Hooldusjuhtude arv oli 144 600 ja ühe juhu keskmine pikkus 7,4 päeva. Võrreldes eelmise aastaga on hooldusjuhtumite arv kasvanud 3% ning juhtumi keskmine pikkus 1%. Hooldushüvitise summa on kasvanud 6 miljoni euro võrra ehk 16%, kasvu mõjutab kõige enam ühe päeva keskmise maksumuse tõus. Ühe hoolduspäeva keskmine maksumus on tõusnud 10%: 2024. aastal oli see 39,5 eurot, 2025. aastal 43,6 eurot. Hooldushüvitise maksmist mõjutab ka vanemapuhkuselt naasjatele arvestatav hüvitis, mille mõju on 3,5 miljonit eurot.

Tabel 36. Hooldusjuhtude jagunemine haigusseisundite kaupa*

| | 2025 tegelik | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|--------------|--------------|-----------------------------|
| Hooldushüvitis | | | |
| Hingamiselundite haigused | 74 405 | 71 188 | 5% |
| Teatavad nakkus- ja parasiithaigused | 49 525 | 47 490 | 4% |
| Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused ja kliiniliste ning laboratoorsete leidude hälbep | 4 572 | 4 405 | 4% |
| Kõrva- ja nibujätkehaigused | 3 613 | 3 745 | -4% |
| Silma- ja silmamanuste haigused | 2 070 | 3 021 | -31% |
| Vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed | 2 095 | 2 062 | 2% |
| Tervise seisundit mõjustavad tegurid ja kontaktid tervise teenistusega | 2 258 | 2 101 | 7% |
| Seedeelundite haigused | 1 347 | 1 294 | 4% |
| Naha- ja nahaaluskoe haigused | 822 | 781 | 5% |

* Enim levinud haigusseisundid haigusjuhtudes

4.3 Tööõnnetushüvitised

Tööõnnetushüvitist kasutas 2025. aastal 3252 inimest, mida on 2% rohkem kui eelmisel aastal. Tööõnnetusjuhtumite arv on suurenenud 1% ja juhtumi keskmine pikkus 5%. Ühe päeva keskmine maksumus on kasvanud võrreldes eelmise aastaga 9% ehk 4 euro võrra.

Kuigi sünnitushüvitiste väljamakseid Tervisekassa enam ei tee, kajastub 2025. aasta esimese poolaasta eelarves Tervisekassale tagasi makstud enamakstud sünnitushüvitis summas ligi 12 tuhat eurot.

5. Meditsiiniseadmete hüvitised

Tervisekassa hüvitab ravikindlustatud inimestele meditsiiniseadmeid, mille abil on võimalik ravida haigusi ja vigastusi või mille kasutamine aitab vältida haiguse süvenemist ning toetada igapäevast toimetulekut. Hüvitatavate meditsiiniseadmete loetelu uuendame kaks korda aastas – lisame uusi tooteid, arvame välja seadmed, mille turustamine on lõppenud, ajakohastame hüvitamise tingimusi vastavalt erialaühenduste ettepanekutele ning korrigeerime toodete hindu lähtuvalt levitajatega sõlmitud kokkulepetest.

Teenuse käsitluse põhifookused 2025. aastal

Meditsiiniseadmete valdkonnas toimus 2025. aastal järjepidev ja tasakaalustatud areng, kus uute seadmete ja hüvitamistingimuste laiendamine kulges kooskõlas kulude juhtimise ja süsteemi jätkusuutlikkuse tagamisega ning oli suunatud patsientide ravivõimaluste ja igapäevase toimetuleku parandamisele. Aasta jooksul lisasime meditsiiniseadmete loetellu 176 uut meditsiiniseadet, mille tulemusel laienes hüvitatavate seadmete valik mitmele patsiendirühmale. Eeskätt paranes kättesaadavus diabeediga patsientidele, samuti stoomiga, trahheostoomiga ja lümfitursega inimestele ning urineerimisfunktsiooni häiretega patsientidele. Täiendasime ravivõimalusi ka uneapnoega patsientidele ning teiste krooniliste haigustega inimestele, kelle ravis ja igapäevases toimetulekus on meditsiiniseadmete kasutamine vältimatu.

Paralleelselt uute seadmete lisamisega arvasime 2025. aastal loetelust välja 104 meditsiiniseadet, mille tootmine või turustamine oli lõppenud. Toodete väljaarvamised toimusid tootja või tema esindaja ettepanekul ja viisil, mis ei halvendanud patsientide ravivõimalusi, kuna tagasime sobivad ja toimivad alternatiivsed seadmed. Meditsiiniseadmete kättesaadavuse ja turu jätkusuutlikkuse tagamiseks tegime 2025. aastal hinnaläbirääkimiste tulemusel 220 meditsiiniseadme hinnas muudatusi. Selle tulemusel muutusid mitmes piirhinnarühmas ka piirhinnad, mille alusel arvestatakse Tervisekassa soodustust. Hinnamuudatuste eesmärk oli tagada seadmete tootmise ja turustamise jätkumine muutunud turutingimustes.

2025. aastal muutsime mitmeid meditsiiniseadmete hüvitamistingimusi, lähtudes meditsiinilisest põhjendatusest ja patsientide ravivajadusest. Laiendasime glükoosisensorravi hüvitamist II tüüpi diabeediga patsientidele, kes on intensiivsel insuliiniravil. Samuti laiendasime insuliinipumbaravi hüvitamistingimusi I tüüpi diabeediga patsientidele kaasuvate haiguste korral, sealhulgas Crohni tõve või haavandilise koliidi kaasumisel, ning võimaldasime pumbaraviks vajalike tarvikute rahastamise. Lisaks laiendasime ühekordse kasutusega süstevahendi nõelte hüvitamist kasvuhormooni puudulikkusega patsientidele sõltumata vanusest.

Tabel 37. Meditsiiniseadmete hüvitiste eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)*

| | 2025 tegelik | | 2024 tegelik | | Muutus (%) 2025 vs. 2024 | |
|---|---------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------------|--------------|
| | Summa | Inimeste arv** | Summa | Inimeste arv** | Summa | Inimeste arv |
| Ortoosid | 4 100 | 49 201 | 3 687 | 46 812 | 11% | 5% |
| Insuliinipumbad pumba- ja sensorravi tarvikud | 7 780 | 4 778 | 6 685 | 3 965 | 16% | 21% |
| Stoomihooldusvahendid | 2 127 | 2 113 | 1 919 | 2 103 | 11% | 0% |
| Diabeeditarvikud (va pumpravi) | 4 294 | 49 197 | 4 199 | 49 809 | 2% | -1% |
| Püsiva positiivrõhu aparaadid ja maskid | 2 595 | 7 957 | 2 238 | 7 195 | 16% | 11% |
| Haavasidemed ja haavaplaastrid | 168 | 2 317 | 106 | 2 144 | 58% | 8% |
| Urineerimise abivahendid | 351 | 2 454 | 279 | 2 125 | 26% | 15% |
| Muud meditsiiniseadmed | 1 524 | 9 102 | 1 174 | 7 468 | 30% | 22% |
| Kokku | 22 939 | 114 612 | 20 287 | 110 625 | 13% | 4% |

* 2025. aastal lisandus täiendav meditsiiniseadmete hüvitis, mis on kajastatud seadmete kuludes

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

2025. aastal moodustasid meditsiiniseadmete hüvitamisel nii patsientide arvu kui ka eelarvelise mahu vaates suurima rühma diabeeti põdevad inimesed. Diabeediravis vajalikke meditsiiniseadmeid ja -tarvikuid võimaldasime Tervisekassa soodustusega 49 197 inimesele. Meditsiiniseadmete eelarvest suunasime diabeediga patsientide raviks ligikaudu 53%, eeskätt pump- ja sensorravi tarvikute ning muude diabeeditarvikute hüvitamiseks.

Alates 1. jaanuarist 2025 laiendasime täiendava ravimihüvitise maksmise süsteemi. Kui varem sai lisasoodustust ainult suurte ravimikulude katteks, siis nüüd laieneb täiendav hüvitis ka meditsiiniseadmetele. Hüvitist saavad ravikindlustatud inimesed, kes on kalendriaasta jooksul tasunud Tervisekassa hüvitatavate ravimite ja meditsiiniseadmete soodusretseptide eest vähemalt 100 eurot vältimatut omaosalust.

2025. aastal maksime meditsiiniseadmete eest täiendavat hüvitist üle 0,8 miljoni euro ja võimaldasime hüvitist ligikaudu 44 000 inimesele. Täiendav meditsiiniseadmete hüvitis mõjutas enim diabeedi diagnoosiga inimesi, kes said soodsamalt soetada vajalikke testribasid, lansette, ravimi manustamiseks vajalikke spetsiaalseid nõelu ja glükoosisensoreid. Samuti hingamist soodustavaid seadmeid ning erinevaid ortoose kasutavaid patsiente.

6. Eestis kindlustatute ravi välisriigis

Eestis ravikindlustatud inimeste ravivõimalused välisriigis koosnevad plaanilisest ravist ja vajaminevast arstiabist. Välisriigis saadava plaanilise ravi korda reguleerivad ravikindlustuse seadus ning Euroopa Parlamendi ja Euroopa Nõukogu määrus (EÜ) nr 883/2004. Vajaminevat arstiabi reguleerib Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EÜ) nr 883/2004. Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised on Tervisekassa kohustatud tasuma.

Tabel 38. Eestis kindlustatu ravi välisriigis: eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|--|---------------|---------------|------------------|--------------|-----------------------------|
| Plaaniline ravi välisriigis | 2 584 | 2 650 | 98% | 2 544 | 2% |
| Eesti kindlustatud inimese tervishoiuteenuse hüvitise kulud teises liikmesriigis | 8 496 | 7 550 | 113% | 4 248 | 100% |
| Piiriülene tervishoiuteenus | 249 | 300 | 83% | 192 | 30% |
| Kokku | 11 329 | 10 500 | 108% | 6 984 | 62% |

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) ja ravikindlustuse seaduse §-i 27¹ lg 1. Neist kahe viimase alusel patsienti välisriiki plaanilisele ravile või uuringule saates on vaja eelluba.

Kindlustatu suunatakse eelloa alusel plaanilisele ravile või uuringule välisriiki juhul, 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 tähtaja jooksul. Hinnangu kriteeriumitele vastavuse kohta annab vähemalt kahest eriarstist koosnev konsiilium.

Tervisekassa on 2025. aasta jooksul välisriigis eelloaga plaanilise ravi eest tasu maksmise kohustuse üle võtnud 95-lt (sh 27 last) taotluse esitanud kindlustatut. Nendest 33 kindlustatut (sh 22 last) suunati välisriiki ravile või uuringutele, 12 juhul (sh kolm last) tehti analüüs(id). Lisaks võttis Tervisekassa 50 (sh kaks last) kindlustatu puhul tasu maksmise kohustuse üle seoses luuüdi mittesugulusdoonori otsinguga Soome Punase Risti vereteenistuse kaudu.

Aruandeperioodil esitati teistest riikidest plaanilise välisravi eelloa alusel raviarveid kogusummas 2,58 miljonit eurot, millest 1,21 miljonit eurot esitati luuüdidoonori otsinguga seotud kulude eest. Raviarved ei saabu alati taotluse esitamise aastal, sest ravi, uuring või analüüs võib toimuda hiljem.

2025. aasta jooksul osutati plaanilise välisravi eelloaga tervishoiuteenuseid (ravi ja analüüsid) 12 välisriigis (2024. aastal kaheksas välisriigis). Kõige enam osutati tervishoiuteenuseid Soomes (16 korda).

Kalleimad plaanilise ravi juhud (ühekordne ravikulu, mis ei sisalda kulu võimalikule meditsiinilisele transpordile ja jätkuravile), mille eest Tervisekassa 2025. aastal tasus, olid järgmised: kardiokirurgia, 410 tuhat eurot (Rootsi), kardiokirurgia 185,7 tuhat eurot (Soome), hematoloogia 108,5 tuhat eurot (Itaalia), kirurgia 102 tuhat eurot (Rootsi), kirurgia 78,9 tuhat eurot (Soome).

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 dokumentide S1 ja S072 alusel teises liikmesriigis elades igasugust arstiabi.

2025. aastal maksime välisriikide riiklikele ravikindlustusasutustele keskmise ravikulu alusel esitatud arveid üle 421 tuhande euro ulatuses teistes EL-i liikmesriikides elavate Eesti pensionäride ja nende pereliikmete eest. Ülejäänud summa eest tegime tegelike kulutuste tagasimakseid välisriikide riiklikele ravikindlustusasutustele nende raviteenuste eest, mida osutati Eestis kindlustatutele Euroopa ravikindlustuskaardi alusel, samuti teises riigis elavate ja töötavate inimeste ning nende pereliikmete eest. Arvuliselt esitati Tervisekassale 2025. aastal kokku 8429 arvet, mida on 2,5% võrra enam kui eelmisel aastal.

Kõige suuremas mahus tegime tervishoiuteenuste kulude hüvitamiseks tagasimakseid Saksamaale (2,8 miljonit eurot), Soomele (1,7 miljonit eurot) ja Hispaaniale (0,5 miljonit eurot), mis moodustas ligi 62% 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.

2025. aastal rahuldati kokku 201 piiriülese tervishoiuteenuse taotlust, sh 54 digireseptiga ostetud ravimite hüvitamise taotlust (2024. aastal kokku 171 taotlust). Inimestele hüvitati välisriigis osutatud tervishoiuteenuste eest 249,4 tuhat eurot (2024. aastal 192 tuhat eurot).

Eesti digireseptiga EL-is ostetud retseptiravimite kulu hüvitamise taotlusi rahuldasime 54 (2024. aastal 49 taotlust). Kõige rohkem hüvitasime Eesti digireseptiga Soomes ostetud ravimeid (34 avaldust ehk 63%).

2025. aastal hüvitasime piiriüleseid raviteenuseid 147 avalduse alusel. Neist 13,2% olid luu- ja liigesehaiguste raviks, 11,9% hambaraviks, 10,6% südame- ja veresoonekonna haiguste raviks ning 9,3% silmahaiguste raviks. Erinevad kirurgi abi vajanud traumad, kasvajaliste haiguste uuringud ja ravi ning günekoloogiliste haiguste ravi moodustasid igaüks 8,6% taotluste koguarvust. Seedetrakti haigused moodustasid 7,9%, ägedad ülemiste hingamisteede haigused 6%, dermatoveneroloogilised 4,6% ja psühhiaatrilised haigused samuti 4,6%.

2025. aasta jooksul saadi piiriülest raviteenust 18 liikmesriigis (2024. aastal 19 liikmesriigis). Kõige enam käidi Lätis (30 juhtu), Saksamaal (26), Hispaanias (22), Soomes (16), Hollandis (12), Belgias (15), Bulgaarias (6). Teiste riikide puhul jäi juhtumite arv alla viie.

7. Muud kulud

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

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|---------------|---------------|------------------|---------------|-----------------------------|
| Teises EL-i liikmesriigis kindlustatu ravi Eestis | 2 672 | 2 300 | 116% | 2 327 | 15% |
| Mitmesugused tervishoiukulud | 21 686 | 43 814 | 49% | 32 206 | -33% |
| Kokku | 24 358 | 46 114 | 53% | 34 533 | -29% |

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 2025. aastal kokku ligi 2,7 miljonit eurot, millest üle 98% 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 2025. aastal kokku ligi 4,3 miljonit eurot, mis kajastub käesoleva aruande tervishoiuteenuste ja ravimite peatükis. Need kulud esitab Tervisekassa hüvitamiseks inimese kindlustajariigile.

7.2 Mitmesugused tervishoiukulud

Tabel 40. Tervisekassa mitmesuguste tervishoiukulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|---|---------------|---------------|------------------|---------------|-----------------------------|
| Arst-residentide tööjõukulu | 30 126 | 29 804 | 101% | 28 406 | 6% |
| Tervishoiu infotehnoloogia hoolduskulud | 8 896 | 14 000 | 64% | 6 611 | 35% |
| Innovatsioonifond | 5 825 | 10 000 | 58% | 8 522 | -32% |
| Tervishoiu arendamise kulud | 637 | 500 | 127% | 651 | -2% |
| Muud tervishoiukulud | 327 | 680 | 48% | 323 | 1% |
| Ravimite laos logistikakulud | 392 | 630 | 62% | 368 | 7% |
| Vaktsiinikindlustuse kulud (sh kahjud, halduskulud) | 46 | 400 | 12% | 318 | -86% |
| Hinnakokkulepped | -26 014 | -12 200 | 213% | -14 396 | 81% |
| Tervishoiukulude käibemaks | 1 269 | - | - | 1 155 | 10% |
| Perearsti värbamistasu, müüdüd kaubad jm. | 181 | - | - | 218 | -17% |
| Kokku | 21 685 | 43 814 | 49% | 32 176 | -33% |

Mitmesuguste tervishoiukulude eelarve täitmisest moodustavad suurema osa residentuuri kulud.

Residentuuri kulude kavandamisel lähtutakse tervishoiuvaldkonna üliõpilaste arvust ja kokkulepitud tasu maksmise põhimõtetest. 2025. aastal maksime residentuuri kuludeks 30 miljonit eurot, mida on planeeritud 322 tuhat eurot ehk 1% võrra enam. Varasema aastaga võrreldes maksime residentuuri kuludeks 1,7 miljonit eurot ehk 6% enam. Seda mõjutas 2024. ja 2025. aastal rakendunud arstide töötasude alammäära muutus ning residentuuri läbivate arstide arvu kasv.

2025. aasta **innovatsioonifondi eelarvest** kasutati ligi 5,8 miljonit eurot ja eelarve täideti 58% ulatuses.

2025. aastal maksime innovatsioonifondist ligi 1,4 miljonit eurot uue põlvkonna tervise infosüsteemi (upTIS) väljaarendamiseks, mis paneb aluse tänapäevasele tervishoiu digitaristule ja võimaldab paindlikumalt arendada töhusaid tervishoiuteenuseid. Erinevalt praegusest terviseinfosüsteemist (TIS), mille dokumendipõhine andmestruktuur on jäik ning 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.

Jätkasime Terviseportaali **arendamisega**. Terviseportaal koondab inimestele mõeldud tervise teemalist sisu, mis viidi sinna üle Tervisekassa kodulehelt. Terviseportaali arendusteks maksime 751 tuhat eurot: valmis uus retseptide kuva, mis on kättesaadav ühekordse sisselogimise lahenduse GovSSO kaudu, ning valmis ka uue retsepti teavituse. Olulise arendusena lisandusid Terviseportaali veregrupi kuvamine ning selgem laboriandmete tulemuste vaade. Samuti laienes Terviseportaali Euroopa ravikindlustuskaardi tellimise võimalus ning vabatahtliku kindlustuslepingu sõlmimine – nendeks arendusteks maksime 92 tuhat eurot.

Tervisejuhtimise töölaua arendusteks maksime 336 tuhat eurot. Tervisejuhtimise töölaud on tervishoiutöötajatele mõeldud tervise infosüsteemi kasutajaliides, mille abil saab terviseandmetest kiirelt ja mugavalt ülevaade ning kõik vajalik on võimalik ühiselt dokumenteerida. Peamised tööd keskendusid 2025. aastal tervishoiutöötajate teavitustele ja ühekordse sisselogimise lahenduse arendusele. Samuti tagasime arstidele võimaluse saada teavituse kinnitamist ootava ravimiskeemi ja e-konsultatsiooni vastuse laekumise kohta. Tervishoiutöötajate jaoks on tagatud võimalus oma infosüsteemist mugavalt tervisejuhtimise töölauale liikuda. Lisaks oli tervisejuhtimise töölaua meeskond seotud ravimiskeemi arendamisega. Ravimiskeem suurendab 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. Ravimiskeemi arendamiseks maksime innovatsioonifondist 2025. aastal 760 tuhat eurot.

2025. aastal lõpetasime pärast sisulisi ja põhjalikke arutelusid poolte kokkuleppel uue **eKiirabi infosüsteemi** arendamise lepingu. Leidsime, et projekti jätkamine olemasolevatel tingimustel ei oleks toonud soovitud tulemust. Lepingu kohaselt pidi uus lahendus valmima 2025. aasta veebruaris. Kuna hankes ettenähtud tähtajaks ei olnud uus eKiirabi lahendus valminud, pakkus arendaja alternatiivina täislahendust teatud piirangutega 2026. aasta suveks. Hindasime ettepanekut põhjalikult, kuid leidsime, et see toob kaasa märkimisväärse eelarve kasvu ning ei vasta oodatud määral Eesti kiirabi vajadustele. Arendusperioodil maksti välja 1,1 miljonit eurot. Läbirääkimiste tulemusel laekus Tervisekassa ja eKiirabi hankepartnerite Telia Eesti AS-i ja Ortivus AB kokkuleppel lõpetatud uue eKiirabi infosüsteemi arendamise lepingu tagasimaksetest Tervisekassale 750 tuhat eurot (sellest 729 tuhat eurot kajastub tulude eelarves ning tagasimakse 21 tuhande euro ulatuses innovatsioonifondi eelarves).

2025. aastal töötasime koos Eesti Perearstide Seltsiga välja perearstide ühtse infosüsteemi (**PAI**) põhimõtted. Ühtne lahendus on suunatud perearstikeskuste halduskoormuse vähendamisele, andmevahetuse parandamisele ning töökindlate ja kasutajasõbralike IT-töövahendite tagamisele kogu Eestis.

Ennetusteenuste arendamiseks tasusime kokku ligi 758 tuhat eurot sh geeniandmetel põhineva rinnavähi sõeluuringu rakendusüritinguks üle 301 tuhande euro ning eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuringuks ligi 282 tuhat eurot (pikemalt loe ennetuse peatükist).

Perearstiabi teenuste arendamiseks tasusime kokku üle 451 tuhande eurot sh **PAIK** projekti arendamiseks 426 tuhat eurot. Projekti PAIK tulemusel töötatakse välja Eestisse sobiv integreeritud ravijuhtimise teenusemudel, mille sisuks on laiapõhjaline ja pikaajaline tervise- ja sotsiaalteenuste osutamise reformimine.

Vaimse tervise teenuste arendamist toetasime üle 415 tuhande euro eest, ühtlasi viidi läbi kliiniline uuring „Meeleolu ja ärevushäirete hindamine“.

Selleks, et toetada raviteenuste järelevalvet, mõõta kvaliteeti ja tõhustada terviseandmete osutamist, alustas Tervisekassa 2025. aastal projekti **STEEL** läbiviimist. Projekti tulemusena luuakse terviseandmete andmeladu, mis koondab endasse nii kliinilisi kui Tervisekassa rahastuse andmeid. 2025. aastal arendati TEHIK-u haldusesse Vertica andmelaoplatvormile terviseandmete andmeladu, kuhu laaditakse andmeid Tervisekassa andmekogust ja retseptikeskusest. Alustatud on nendele andmetele tugineva analüütilise andmemudeli loomist, mis on eelduseks Tervisekassa analüütikateenuse kolimiseks uuele platvormile. Töö kogumaksumus on 165 tuhat eurot.

2025. aastal jätkasime **partnerportaali** arendamisega, milleks tasusime 117 tuhat eurot. Partnerportaal on Tervisekassa partnerite jaoks loodud keskne kasutajasõbralik platvorm, mille eesmärk on koondada partneritele ühte kohta kõik Tervisekassaga seotud toimingud. Samuti arendasime **digiregistratuuri**, milleks tasusime 106 tuhat eurot.

Raviteekondade arendamiseks tasusime üle 77 tuhande euro. Muu hulgas toetasime Dermtesti mõju-uuringu läbiviimist, mille eesmärk on mõõta teledermataskoopiast alanud patsiendi raviteekonna uuendatud integreeritud käsitluse mõju melanoomi ravikäsitluse tulemuslikkusele. Toetasime uuringu tegemist ligi 58 tuhande euroga. Toetasime 52 tuhande euroga ka Better Medicine OÜ mõju-uuringu läbiviimist, mille sisuks on tehisintellektil (AI) põhineva diagnostikasüsteemi integreerimine tervishoius. Projekti eesmärk on leevendada Eestis valitsevat radioloogide puudust, parandada varajast neeruvähi avastamist ning toetada tervishoiusüsteemi tõhusust. Lisaks toetasime rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 11. versiooni (RHK-11) tõlkimist 68 tuhande euroga. Tõlketöid teeb Tervise Arengu Instituut ning need hõlmavad RHK-11 tõlkimist, toimetamist, eestikeelse terminoloogia ühtlustamist ja kooskõlastamist erialade esindajatega. Innovatsioonifondi toel viisime aruande-perioodil ellu mitmesuguseid toetustegevusi ning arendasime tervishoiu infosüsteeme kokku ligi 366 tuhande euro eest.

Tervishoiu infosüsteemide haldus- ja hoolduskulud tasusime ligi 9 miljonit eurot (2024. aastal 6,6 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. Pildipanga, digiregistratuuri, e-konsultatsiooni ja otsustustoe lahenduste kõrval on lisandunud ka tervisejuhtimise töölaua ja terviseportaali ülalpidamiskulud. Kulud mõjutab ka teenuste hinna kallinemine (nt pildipank).

Alates 2022. aasta 1. maist käivitus Eestis **vaktsiinikindlustuse süsteem**. 2025. aastal esitati kokku 12 taotlust, millest rahuldasime kolm taotlust summas 8 010 eurot. Vaktsiinikindlustuse süsteemi halduskulud olid 2025. aastal üle 38 tuhande euro tulenevalt eelkõige vaktsiinikahjude menetlemisega seotud õigusabikuludest. Õigusabikulud tingisid mitmed kohtuasjad (kokku on kohtusse esitatud 22 eri keerukusega vaktsiinikahju kaebust), mis on alanud eri aegadel aastatel 2022-2025, ent millest üle poolte siiani kestavad. Vaidluste pidamise kestvust ei saa Tervisekassa kontrollida, kuivõrd see tuleneb kodaniku õigusest esitada kaebus kohtusse. Kaebusele ja kohtunõuetele tuleb vastata kuni lõpliku kohtulahendi jõustumiseni. Väärrib märkimist, et enamike kaebuste puhul soovib kaebaja väidetava vaktsiinikahju hüvitamist maksimumsuuruses (2025. aastal 134 950 eurot juhtumi kohta), küll aga ei ole ühtegi kohtusse esitatud kaebust tänaseni rahuldatud.

Ravimite lao logistikakuludeks kasutasime üle 392 tuhande euro. Müüdnud kaupade real oli suurimaks mõjutajaks tehing Lätiga, mille käigus müüsimise ja soetasime vaktsiine. Tehing on Tervisekassa eelarve jaoks kuluneutraalne ning samas ulatuses tulud kajastuvad muude tegevustulude real.

Mitmesuguste tervishoiukulude käibemaksukulu oli 2025. aastal kokku 1,3 miljonit eurot. Muude tervishoiukulude eelarve täitmisest suurema osa moodustavad EL-i ravikindlustuskaartide väljastamisega seotud kulud.

Muid tervishoiukulud vähendavad haiglaravimite hinnakokkulepete tagasimaksud.

Tervisekassa tegevuskulud

Tabel 41. Tervisekassa tegevuskulude eelarve täitmine (tuhandetes eurodes)

| | 2025 tegelik | 2025 eelarve | Eelarve täitmine | 2024 tegelik | Muutus (%) 2025 vs. 2024 |
|-----------------------|---------------|---------------|------------------|---------------|-----------------------------|
| Tööjõukulud | 11 223 | 12 139 | 92% | 12 066 | -7% |
| Majandamiskulud | 2 546 | 2 976 | 86% | 2 764 | -8% |
| Infotehnoloogia kulud | 5 605 | 5 736 | 98% | 5 077 | 10% |
| Arenduskulud | 151 | 362 | 42% | 225 | -33% |
| Muud tegevuskulud | 1 940 | 1 593 | 122% | 1 810 | 7% |
| Kokku | 21 465 | 22 806 | 94% | 21 942 | -2% |

Tööjõukulud

Tervisekassas töötas 2025. aasta lõpu seisuga kokku 196 inimest (töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale oli 191). Võrrelduna 2024. aasta lõpuga on töötajate arv tõusnud 2 võrra (töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale 1 võrra).

Tööjõukulude 2025. aasta eelarve oli 12 miljonit. Eelarve täitmine oli 92%. Alatäitmist mõjutasid teadlik tööjõukulude eelarve juhtimine aasta esimeses pooles ja värbamiste ajastamine aasta teise poolde. 2025. aastal jäi alatäidetuks ka kogu organisatsiooni tulemusetasudeks planeeritud eelarve, sest tulemuskaardi täitmine jäi planeeritust madalamaks.

Iga kahe aasta tagant teeb Tervisekassa töötajate rahulolu-uuringut. Selle käigus hinnatakse töötajate pühendumust ja seda mõjutavaid aspekte. Tervisekassa pühendumuse koondnäitaja oli väga hea (83) ning peegeldas õiget kurssi väärtuspõhises juhtimises, sisekommunikatsioonis ja vaimse heaolu toetamises. Tervisekassa töötajate pühendumise koondindeks on kõrgem kui avaliku sektori keskmine (2024. a andmetel 72).

Tööandjana pälvis Tervisekassa mitu mainekat tunnustust:

- Peaasi.ee vaimset tervist väärtustava organisatsiooni kuldmärgise;
- Tervist Edendava Tööandja märgise;
- Riigikaitsjate toetaja märgise.

Majandamiskulud

Majandamiskuludes kajastatakse igapäevategevusega seotud kulud, sh büroopindade rendi ja ülalpidamise kulud, töötajate koolituskulud, konsultatsioonide (sh Tervisekassa infotehnoloogia- ja siseauditi kulud) ja uuringute kulud. Majandamiskulude eelarve täitmine oli 86%.

Tervisekassa rendi ja ülalpidamisega (elekter, vesi, kanalisatsioon jms) seotud kulud olid 2025. aastal 845 tuhat eurot (2024. a 985 tuhat eurot).

Koolituseelarveks oli 2025. aastal kavandatud 243 tuhat eurot, eelarve täideti 100% ulatuses. 2025. aastal jätkas Tervisekassa oma töötajate arengu toetamist. Peamine fookus oli kovisoonil, andmepõhisel otsustamisel ja info visualiseerimisel, samuti AI baasoskuste omandamisel CoPilotiga. Vähem oluline ei ole ka meie ekspertide osalemine valdkondlikel konverentsidel. Kaardistasime majasisest sisekoolitajate potentsiaali, et võimendada teadmiste jagamist organisatsiooni sees.

Infotehnoloogia kulud

Infotehnoloogia kulude all kajastatakse Tervisekassa infotehnoloogiliste seadmete ja tarkvara soetamise, süsteemide arendamise ning tuumiksüsteemi ülalhoiu ja hooldamisega seotud kulud. Tuumiksüsteem teenindab nii Tervisekassa sisemisi protsesse (nt järelevalve ja töövõimetushüvitistega seonduv), kui ka tervishoiuga seotud teenuseid (nt digiretsept ja ravikindlustus). 2025. aastal jätkasime oluliste arendustega, mis on seotud nii järelevalve infosüsteemi kui ka töövõimetushüvitiste süsteemi uuendamistega. Vastavad uuendused mõjutavad otseselt ka digiretsepti ja ravikindlustuse süsteeme.

Infotehnoloogia kulud olid 2025. aastal 5,6 miljonit eurot (eelarve täitmine 98%).

Arenduskulud

Arenduskulude all kajastatakse ravikindlustushüvitiste konsultatsioonide kulud ning avalikkuse teavitamisega (sh Tervisekassa kodulehe arendamisega) seotud kulud. Arenduskulude eelarve jäi 2025. aastal alatäidetuks (41%). Arenduskulude eelarve alatäitmine on peamiselt seotud sellega, et planeeritust vähem oli tervishoiuteenuste hindamise ja menetlemisega seotud kulusid (komisjonide tasud jm) ning planeeritust vähemas mahuks maksime Tervisekassa kodulehe arendusteks.

Muud tegevuskulud

Muudest tegevuskuludest moodustavad kõige suurema osa käibemaksukulud, mis aruandeperioodil olid kokku ligi 1,6 miljonit eurot, eelarve ületati planeerituga võrreldes 3,8%.

Muude tegevuskulude eelarve täitmisel kajastatakse lisaks tegevuskuludelt arvestatud käibemaksule ka tegevuskulude ja ravikindlustuse kuludega seotud valuutakursi muutustest tulenevad kahjumid ning nõuded.

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.

2024. aasta lõpuks oli Tervisekassa reservkapital 128,7 miljonit eurot. Vastavalt Tervisekassa seaduse §-le 38 oli reservkapitali nõutav suurus 2025. aastal 136,1 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks suurendasime 2025. aastal reservkapitali 7,5 miljoni euro võrra.

2026. aastal on reservkapitali nõutav suurus 140,6 miljonit eurot. Seadusega nõutava taseme täitmiseks tuleb 2026. aastal reservkapitali suurendada 4,4 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.

2024. aasta lõpus oli Tervisekassa riskireservi suurus 47,2 miljonit eurot. Vastavalt Tervisekassa seaduse §-le 39¹ oli riskireservi nõutav suurus 2025. aastal 50 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, suurendasime 2025. aastal riskireservi 2,8 miljoni euro võrra.

2026. aastal on riskireservi nõutav suurus 51,6 miljonit eurot. Täitmaks seaduses nõutud taset, tuleb 2026. aastal riskireservi suurendada 1,6 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.

2025. aasta algul oli Tervisekassa eelmiste perioodide jaotamata tulem 546,6 miljonit eurot. 2025. aastal kanti eelmiste perioodide jaotamata tulemi arvelt 7,5 miljonit eurot reservkapitali ja 2,8 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele.

Tervisekassa aruandeperioodi lõpetasime negatiivse tulemiga -92,7 miljonit eurot, mis on 74,9 miljonit eurot väiksem kui eelarvesse planeeritud -167,6 miljonit eurot. Tervisekassa on majandanud eelarve kohaselt ehk me oleme vähem kulutanud 54 miljonit eurot (2% aruandeaasta eelarvest).

31. detsembri 2025 seisuga oli jaotamata tulem kokku 443,7 miljonit eurot.

Tervisekassa juhatus teeb nõukogule ettepaneku kanda eelmiste perioodide jaotamata tulemist 4,4 miljonit eurot reservkapitali ja 1,6 miljonit eurot riskireservi, et viia reservid seadusega nõutavale tasemele (2026. aastal). 2026. aastal väheneb jaotamata tulem prognoositavalt 110,97 miljonit eurot, mis tuleneb kohustuslike reservide nõutavale tasemele viimisest 6 miljonit eurot ning 2026. aasta eelarvestatud (negatiivsest) tulemist miinus 104,9 miljonit eurot.

The image features abstract geometric lines. A pink line starts at the top center, goes down to the left, then down to the right, and finally up to the right edge. A dark blue line starts from the left edge, goes up to the right, then down to the right, then up to the right, and finally down to the bottom right corner. The text 'Raamatupidamise aruanne' is located in the bottom left area.

Raamatupidamise aruanne

Bilanss

| Aktiva (tuhandetes eurodes) | 31.12.2025 | 31.12.2024 | Lisa |
|-----------------------------|----------------|----------------|-------|
| Käibevara | | | |
| Raha | 520 630 | 614 799 | 2 |
| Nõuded ja ettemaksud | 233 198 | 219 891 | 3, 14 |
| Varud | 11 949 | 15 931 | 4 |
| Käibevara kokku | 765 777 | 850 621 | |
| Põhivara | | | |
| Materiaalne põhivara | 373 | 481 | 5 |
| Põhivara kokku | 373 | 481 | |
| Aktiva kokku | 766 150 | 851 102 | |

| Passiva (tuhandetes eurodes) | 31.12.2025 | 31.12.2024 | Lisa |
|-------------------------------|----------------|----------------|-------|
| Kohustised | | | |
| Võlad ja ettemaksud | 136 361 | 128 613 | 7, 14 |
| Lühiajalised kohustised kokku | 136 361 | 128 613 | |
| Kohustised kokku | 136 361 | 128 613 | |
| Netovara | | | |
| Reservkapital | 136 136 | 128 678 | 8 |
| Riskireserv | 49 964 | 47 202 | 8 |
| Eelmiste perioodide tulem | 536 389 | 523 740 | |
| Aruandeaasta tulem | -92 700 | 22 869 | |
| Netovara kokku | 629 789 | 722 489 | |
| Passiva kokku | 766 150 | 851 102 | |

Tulemiaruanne

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 | Lisa |
|--|-----------------|---------------|-------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa, tegevustoetus ja sissenõuded teistelt isikutelt | 2 337 118 | 2 338 951 | 9, 14 |
| Ravikindlustuse kulud | -2 445 456 | -2 340 429 | 11 |
| Sihtfinantseerimise tulud | 14 147 | 13 027 | 15 |
| Sihtfinantseerimise kulud | 0 | -39 | 15 |
| Brutotulem | -94 191 | 11 510 | |
| Üldhalduskulud | -19 525 | -20 132 | 6, 12 |
| Muud tegevustulud | 10 327 | 9 035 | 10 |
| Muud tegevuskulud | -1 940 | -1 810 | 13 |
| Tegevustulem | -105 329 | -1 397 | |
| Intressi- ja finantstulud | 12 629 | 24 266 | 2 |
| Aruandeaasta tulem | -92 700 | 22 869 | |

Rahavood

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 | Lisa |
|---|----------------|---------------|------|
| Rahavood põhitegevusest | | | |
| Laekunud sotsiaalmaks | 2 022 022 | 1 910 227 | 9 |
| Laekunud tegevustoetus | 324 619 | 422 479 | 9 |
| Tasutud arved ja töövõimetushüvitised | -2 447 388 | -2 359 084 | |
| Töötajatele makstud tasud | -6 620 | -7 453 | 12 |
| Tasutud maksud tööjõukuludelt | -5 266 | -5 237 | 12 |
| Muud laekunud tulud | 18 464 | 30 272 | 10 |
| Rahavood põhitegevusest kokku | -94 169 | -8 796 | |
| Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi algul | 614 799 | 623 595 | 2 |
| Raha muutus | -94 169 | -8 796 | |
| Pangakontod ja raha ekvivalendid perioodi lõpul | 520 630 | 614 799 | 2 |

Netovara muutuse aruanne

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 | Lisa |
|---|---------|---------|------|
| Reservid | | | |
| Reservid aasta alguses | 175 880 | 159 020 | |
| Eraldamine reservkapitali | 7 458 | 12 335 | |
| Eraldamine riskireservi | 2 762 | 4 525 | |
| Reservid aasta lõpus | 186 100 | 175 880 | 8 |
| Eelmiste perioodide tulem | | | |
| Eelmiste perioodide tulem aasta alguses | 546 609 | 540 600 | |
| Eraldamine reservkapitali | -7 458 | -12 335 | |
| Eraldamine riskireservi | -2 762 | -4 525 | |
| Aruandeaasta tulem | -92 700 | 22 869 | |
| Eelmiste perioodide tulem aasta lõpus | 443 689 | 546 609 | |
| Netovara aasta alguses | 722 489 | 699 620 | |
| Netovara aasta lõpus | 629 789 | 722 489 | |

Raamatupidamise aastaaruande lisad

Lisa 1. Aastaaruande koostamisel kasutatud arvestuspõhimõtted

Tervisekassa 2025. 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 2025 ja lõppes 31. detsembril 2025. 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 Kesk-
panga 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 sissenõu-
deid 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 liikmes-
riikidest 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 kulu-
desse. Eelnevalt kuludesse kantud nõuded, mis on laekunud aruandeperioodil, on kajastatud ebatõe-
näoliselt laekuvate nõuete kulu vähendusena.

Nõuded, mille sissenõudmiseks ei ole võimalik või majanduslikult kasulik meetmeid rakendada, hinna-
takse 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 netoreali-
seerimismaksumus. 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. Täien-
davad 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 usaldusväärset hinnata ja varaga seostada.

Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimisena kajastatakse sihtotstarbeliselt, kindlaksmääratud tingimustel antud ja saadud
toetusi, mille korral sihtfinantseeringu andja kontrollib toetuse sihipärast kasutamist. Sihtfinantseeri-
mist 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 igapäevaste 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.

Aruandekuupäevajärgsed sündmused

Raamatupidamise aastaaruandes kajastuvad olulised vara ja kohustiste hindamist mõjutavad asjaolud, mis ilmnesid aruande kuupäeva, 31. detsembri 2025 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 | 31.12.2025 | 31.12.2024 |
|--------------------|------------|------------|
| Nõudmiseni hoiused | 520 630 | 614 799 |

Rahandusministeerium arvestab Tervisekassale riigi kontsernikonto koosseisu kuuluvatel arvelduskontodel hoitava raha jäägilt intressi, mille suurus on võrdne riigi kassareserve tulususega. Rahajäägi intressimäärad jäid 2025. aastal aasta baasil vahemikku 1,74–3,59% ja intressitulu 2025. aastal oli 12 629 tuhat eurot (2024. aastal 24 266 tuhat eurot, intressimäärade vahemik 3,11–4,23%).

Lisa 3. Nõuded ja ettemaksed

| Tuhandetes eurodes | 31.12.2025 | 31.12.2024 |
|---|----------------|----------------|
| Sotsiaalmaksunõue | 193 111 | 190 071 |
| Nõuded ostjate vastu | 36 534 | 27 005 |
| Ebatõenäoliselt laekuvad nõuded | -222 | -189 |
| Ettemakstud tulevaste perioodide kulud | 2 937 | 1 391 |
| Intressinõuded | 769 | 1 570 |
| Nõuded kindlustusvõtjatele lepingu alusel | 69 | 43 |
| Kokku | 233 198 | 219 891 |

Sotsiaalmaksunõue on lühiajaline nõue Maksu- ja Tolliametile arvestatud sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa eest.

Lisa 4. Varud

| Tuhandetes eurodes | 31.12.2025 | 31.12.2024 |
|--------------------|---------------|---------------|
| Ravimid | 11 946 | 15 928 |
| Retseptibanketid | 3 | 3 |
| Kokku | 11 949 | 15 931 |

Aruandeperioodil kanti kuludesse kõlblikkuse tähtaja ületanud ravimeid ja vaktsiine summas 1 166 tuhat eurot (2024. aastal 1 015 tuhat eurot).

Lisa 5. Materiaalne põhivara

| Tuhandetes eurodes | Maa | Ehitised | Muu inventar | Materiaalne põhivara kokku |
|---------------------|-----|----------|--------------|----------------------------|
| Soetusmaksumus | | | | |
| 31.12.2024 | 1 | 451 | 741 | 1 193 |
| Soetamine | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mahakandmine | 0 | 0 | 99 | 99 |
| 31.12.2025 | 1 | 451 | 642 | 1 094 |
| Akumuleeritud kulum | | | | |
| 31.12.2024 | 0 | 451 | 261 | 712 |
| Arvestatud kulum | 0 | 0 | 108 | 108 |
| Mahakandmine | 0 | 0 | 99 | 99 |
| 31.12.2025 | 0 | 451 | 270 | 721 |
| Jääkväärtus | | | | |
| 31.12.2024 | 1 | 0 | 480 | 481 |
| 31.12.2025 | 1 | 0 | 372 | 373 |

Lisa 6. Rent

Kasutusrent – aruandekohuslane kui rentnik.

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|--------------------|------|------|
| Kasutusrent | 678 | 745 |

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

Kasutusrendi kulud on kajastatud lisas 12.

Lisa 7. Võlad ja ettemaksed

| Tuhandetes eurodes | 31.12.2025 | 31.12.2024 |
|--|------------|------------|
| Võlad tarnijatele | 129 280 | 119 295 |
| Raviasutustele teenuste eest tasumata arved | 92 103 | 83 520 |
| Apteekidele soodustingimustel väljastatud ravimite eest tasumata arved | 19 323 | 18 027 |
| Teistele tarnijatele ravikindlustuse hüvitiste eest tasumata arved | 16 929 | 16 927 |
| Muud tarnijatele tasumata arved | 925 | 821 |
| Maksuvõlad | 4 753 | 4 002 |
| Üksikisiku tulumaks | 3 945 | 3 096 |
| Sotsiaalmaks | 737 | 849 |
| Töötuskindlustusmaks | 30 | 31 |
| Kohustusliku pensionikindlustusemaks | 24 | 13 |
| Erisoodustuse tulumaks | 10 | 12 |
| Käibemaks | 7 | 1 |

| Tuhandetes eurodes | 31.12.2025 | 31.12.2024 |
|--------------------|----------------|----------------|
| Muud võlad | 2 328 | 5 316 |
| Võlad töövõtjatele | 1 284 | 1 577 |
| Muud võlad | 573 | 514 |
| Saadud ettemaksed | 471 | 3 225 |
| Kokku | 136 361 | 128 613 |

Võlad tarnijatele sisaldab tehinguid seotud osapooltega summas 17 979 tuhat eurot (31.12.2024 seisuga 15 677 tuhat eurot), vt lisa 14.

Üksikisiku tulumaksu võlg sisaldab Tervisekassa poolt kindlustatutele arvestatud töövõimetushüvitistelt kinnipeetud üksikisiku tulumaksu summas 3 756 tuhat eurot (31.12.2024 seisuga 2 911 tuhat eurot).

Sotsiaalmaksu võlg sisaldab töötajatele välja maksmata tasudelt arvestatud sotsiaalmaksu summas 423 tuhat eurot (31.12.2024 seisuga 519 tuhat eurot).

Maksuhalduril on õigus kontrollida Tervisekassa maksuarvestust kuni 5 aasta jooksul maksudeklaratsiooni esitamise tähtajast ning vigade tuvastamisel määrata täiendav maksusumma, intressid ning trahv. 2024. ja 2025. 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 01.01.2025 | 128 678 | 47 202 | 175 880 |
| Reservi moodustamine 2025 | 7 458 | 2 762 | 10 220 |
| Seaduse alusel nõutav reservi suurus ning reservi suurus 31.12.2025 seisuga | 136 136 | 49 964 | 186 100 |

Reservkapitali taastamine toimub 2025. aasta osas Tervisekassa jaotamata tulemi arvelt. Otsus selle kohta tehakse koos aastaaruande kinnitamisega aprillis 2026.

Lisa 9. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ja sissenõuded teistelt isikutelt

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa | 2 025 061 | 1 925 040 |
| Tegevustoetus | 310 054 | 411 009 |
| Sissenõuded teistelt isikutelt | 2 003 | 2 902 |
| Kokku | 2 337 118 | 2 338 951 |

Tegevustoetuse all kajastatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 51 lõike 3 alusel riigieelarve eraldi mittetöötavate pensionäride pensioni summa alusel 2025. aastal summas 310 054 tuhat eurot (2024. aastal 287 909 tuhat eurot). Tervishoiukulude katteks 2025. aastal toetust ei saadud (2024. aastal 123 100 tuhat eurot).

Sissenõuded teistelt isikutelt sisaldab nõudeid seotud osapooltelt summas 24 tuhat eurot (2024. aastal 547 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 10. Muud tegevustulud

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|--|---------------|--------------|
| Euroopa Liidu kodanikele osutatud teenused | 7 010 | 6 729 |
| Vabatahtlikud kindlustuslepingud | 2 030 | 1 783 |
| Riikidevahelised kindlustuslepingud | 322 | 331 |
| Müüdnud ravimid | 159 | 65 |
| Muud | 806 | 127 |
| Kokku | 10 327 | 9 035 |

Lisa 11. Ravikindlustuse kulud

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|---|------------------|------------------|
| Tervishoiuteenuste hüvitised | 1 955 782 | 1 876 886 |
| Eriarstiabi | 1 290 567 | 1 253 836 |
| Perearstiabi | 286 554 | 282 819 |
| Hambaravi | 110 692 | 104 564 |
| Kiirabi | 95 261 | 90 183 |
| Õendusabi | 99 060 | 91 590 |
| Haiguste ennetus | 30 042 | 28 162 |
| Vastutuskindlustus | 4 020 | 259 |
| Tervishoiu spetsialistid | 18 574 | 8 142 |
| Vanglameditsiin | 8 406 | 3 898 |
| Ravikindlustamata isikute vältimatu ravi | 12 606 | 13 433 |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud | 172 152 | 153 875 |
| Kulud ravimihüvitistele | 238 450 | 231 677 |
| Muud ravikindlustushüvitiste kulud | 58 647 | 61 757 |
| Meditiiniseadmehüvitis | 22 939 | 20 286 |
| Välislepingutest tulenevad tervishoiuteenuste hüvitised | 14 000 | 9 311 |
| Mitmesugused ravikindlustuse kulud | 21 708 | 32 160 |
| Muud rahalised hüvitised | 15 889 | 11 594 |
| Tervise edendamise kulud | 4 536 | 4 640 |
| Kokku | 2 445 456 | 2 340 429 |

Tervisekassale on 31.12.2025 seisuga esitatud ligikaudu 1900 töövõimetuslehte, mis vajavad isikuandmete täpsustamist ja mis ei kajastu veel Tervisekassa kuludes, hinnanguline summa 758 tuhat eurot (2024. aastal 1 199 tuhat eurot). Ravikindlustuse kuludes on kajastatud tehingud seotud osapooltega summas 351 423 tuhat eurot (2024. aastal 345 215 tuhat eurot), vt lisa 14.

Lisa 12. Üldhalduskulud

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|-----------------------------|---------------|---------------|
| Personali- ja juhtimiskulud | 11 223 | 12 066 |
| Töötasu | 8 299 | 8 899 |
| sh juhatuse liikmete tasu | 492 | 602 |
| Sotsiaalmaks | 2 859 | 3 098 |
| Töötuskindlustus | 65 | 69 |
| Infotehnoloogia kulud | 5 605 | 5 077 |
| Majandamiskulud | 2 546 | 2 764 |
| sh kasutusrendi maksed* | 678 | 745 |
| Arenduskulud | 151 | 225 |
| Kokku | 19 525 | 20 132 |

* vt lisa 6

| Tervisekassa töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale aruandekuupäeva seisuga | 2025 | 2024 |
|---|------------|------------|
| Juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmed | 3 | 4 |
| Töölepingu alusel töötavad isikud | 188 | 190 |
| Kokku | 191 | 194 |

Majanduskulude hulgas on 2025. aastal tehinguid seotud osapooltega summas 9 tuhat eurot (2024. aastal tehinguid seotud osapooltega majanduskuludes ei olnud), vt lisa 14.

Juhatusel liikmete ametilepingute tähtajalisel lõppemisel makstakse neile hüvitist kolme kuu ametitasu ulatuses. Nõukogu liikmetele on 2025. aastal arvestatud tasu 489 eurot (2024. aastal 253 eurot).

Lisa 13. Muud tegevuskulud

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| Käibemaksukulu tegevuskuludelt | 1 632 | 1 584 |
| Kuludesse kantud nõuded | 296 | 211 |
| Muud | 12 | 15 |
| Kokku | 1 940 | 1 810 |

Lisa 14. Tehingud seotud osapooltega

Tervisekassa seotud osapoolteks on jooksva aruandeaasta jooksul ametis olnud 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

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|--------------------|---------|---------|
| Teenuste ost | 351 432 | 345 215 |
| Esitatud nõuded | 24 | 547 |
| Kohustis 31.12 | 17 979 | 15 677 |

2025. aastal ega ka 2024. 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 lisas 12.

Lisa 15. Sihtfinantseerimine

Sihtfinantseerimise tulud

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|--|---------------|---------------|
| Sihtfinantseerimise tulud | | |
| Vanglameditsiini kulude katteks | 4 743 | 2 371 |
| Hooldus- ja haigushüvitiste kulude katteks | 3 680 | 2 010 |
| Ukraina sõjapõgenike ravikulud | 2 262 | 6 175 |
| Vastutuskindlustuskulude katteks | 2 200 | 260 |
| Erihoolekande õendusabi kulude katteks | 1 198 | 0 |
| Sõjas haavataasanute ravi | 0 | 1 775 |
| Muud | 64 | 436 |
| Kokku | 14 147 | 13 027 |

Sihtfinantseerimise kulud

| Tuhandetes eurodes | 2025 | 2024 |
|----------------------------------|----------|-----------|
| Sihtfinantseerimise kulud | | |
| Muud | 0 | 39 |
| Kokku | 0 | 39 |

Lisa 16. Aruandekuupäevajärgsed sündmused

Tervisekassa nõukogu poolt 16. jaanuaril kinnitatud Tervisekassa 2026. aasta eelarve negatiivne tulem on võrreldes varasemate prognoosidega oluliselt väiksem, aga teenuste varasemal tasemel hoidmine nõuab möödunud aastatel kogunenud jaotamata tulemi kasutamist. Võrreldes 2025. aasta riigieelarve seadusega on paranemine ligi 73 miljonit eurot ehk 177,6 miljoni asemel on eeldatav negatiivne tulem 104,9 miljonit eurot. Seeläbi väheneb varasemate aastatega kogutud Tervisekassa reservide maht ligi 17%.

20. veebruaril 2026 kinnitas Tervisekassa nõukogu Tervisekassa tulemuskaardi, mis on tugineb paljuski hetkel koostamisel oleva järgmise perioodi arengukava eesmärkidele. Kinnitatud tulemuskaardis seati eesmärk saavutada tervishoiusüsteemi sisemise tõhustamise tulemusel 10 miljoni euro suurune kokkuhoid võrreldes 2026. aastaks kinnitatud eelarvega. Nimetatud eesmärk on suunatud vahendite tõhusamale kasutamisele ja Tervisekassa finantsilise jätkusuutlikkuse toetamisele.

Täiendavalt kiitis Vabariigi Valitsus 2026. aasta märtsis heaks tervishoiuteenuste loetelu muudatused, mille keskseks muudatuseks oli palgakomponendi ajakohastamine. Muudatus avaldab mõju Tervisekassa tulevastele tervishoiukuludele. 2026. aasta eelarves on tervishoiuteenuste loetelu muudatusest tuleneva kulu kasvuga arvestatud.

Majandusaasta aruande allkirjad

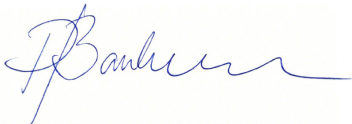
Tervisekassa juhatus on koostanud 2025. aasta majandusaasta aruande. Majandusaasta aruanne koosneb tegevusaruandest ja raamatupidamise aastaaruandest, millele on lisatud sõltumatu vandeaudiitori aruanne.

Juhatus

31.03.2026



Siiri Lahe
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
Internet www.kpmg.ee

SÕLTUMATU VANDEAUDIITORI ARUANNE

Tervisekassa nõukogule

Arvamus

Oleme auditeerinud Tervisekassa (asutus) raamatupidamise aastaaruannet, mis sisaldab bilanssi seisuga 31. detsember 2025, tulemiaruanne, rahavoogude aruannet ja netovara muutuste aruannet eeltoodud kuupäeval lõppenud aasta kohta ja raamatupidamise aastaaruande lisasid, sealhulgas märkimisväärsete arvestuspõhimõtete kokkuvõtet.

Meie arvates kajastab kaasnev raamatupidamise aastaaruanne kõigis olulistest osades õiglaselt asutuse finantsseisundit seisuga 31. detsember 2025 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 asutusest sõltumatud kooskõlas kutseliste arvestuseksperptide 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 hõlmab Tervisekassa juhatuse pöördumist, tegevusaruannet ja 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 lahknep 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 asutuse 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 kavatses kas asutuse likvideerida või tegevuse lõpetada või tal puudub sellele realistlik alternatiiv.

Need, kelle ülesandeks on valitsemine, vastutavad asutuse 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 rahvusvahelistele 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 auditiprotseduurid 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 asutuse sisekontrolli tulemuslikkuse kohta;
- hindame kasutatud arvestuspõhimõtete asjakohasust ning juhtkonna arvestushinnangute ja nendega seoses avalikustatud info põhjendatust;
- teeme järelduse juhtkonna poolt tegevuse jätkuvuse arvestuse alusprintsibi kasutamise asjakohasuse kohta ja saadud auditi tõendusmaterjali põhjal selle kohta, kas esineb olulist ebakindlust sündmuste või tingimuste suhtes, mis võivad tekitada märkimisväärset kahtlust asutuse 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 asutuse 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

Auditiorettevõtja tegevusluba nr 17

/digitaalselt allkirjastatud/

Andris Jegers

Vandeaudiitori number 171

Tallinn, 31. märts 2026