

Lisarahha või ennetus? Tervishoid vajab mõlemat!

Tanel Kiik

Riigikogu sotsiaalkomisjoni liige

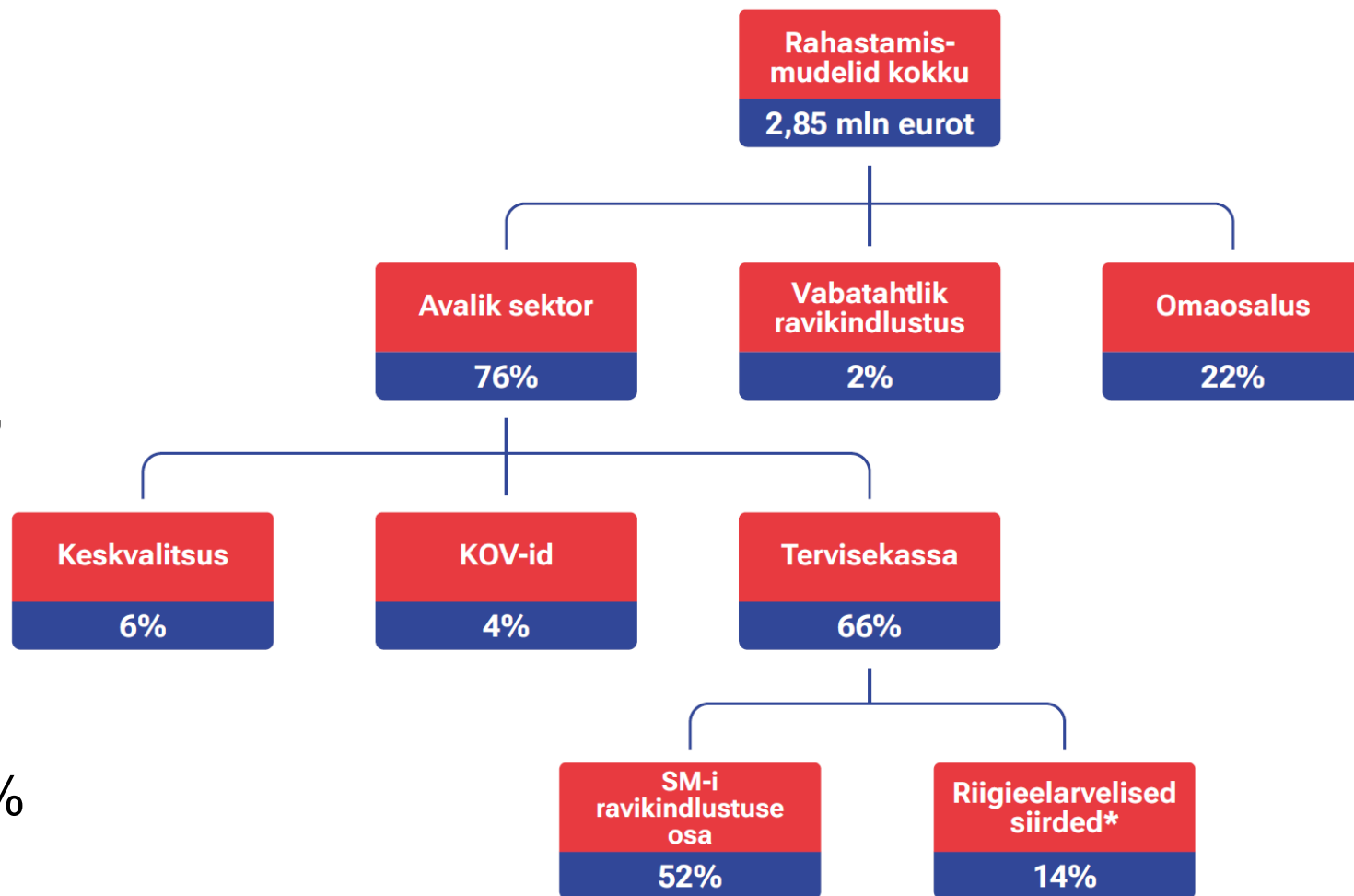
Vaimu ja võimu dialoog Toompeal III
10. veebruar 2026

Eesti kulutab tervishoiule oluliselt vähem kui EL riigid keskmiselt

Eesti panustab tervishoidu 7,5% SKP-st, ELi keskmine on ca 10%.
See erinevus on võrdne ühe miljardi euroga aastas.

Suurim rahastaja on avalik sektor, kuid Eesti avaliku sektori panus tervishoidu on siiski väiksem kui Euroopas keskmiselt.

Peamine tuluallikas on sotsiaalmaks, mis moodustab 85% Tervisekassa tuludest.

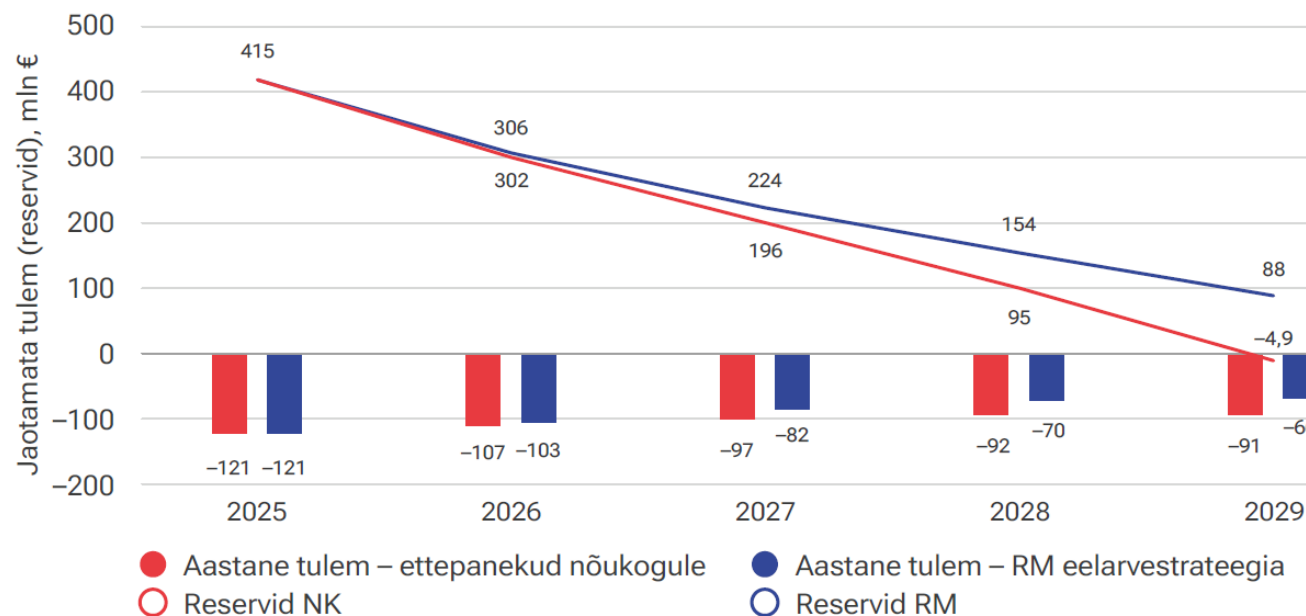


Alates 2025. aastast kaetakse suur osa jooksvaid kulusid reservidest

Alates 2025. aastast ületavad Tervisekassa iga-aastased kulud tulusid 100 miljoni euro võrra aastas.

Tervisekassa ja Rahandusministeerium prognoosivad defitsiidi jätkumist. Viimaste prognooside järgi saavad reservid otsa 2029. või 2030. aastal.

Prognoosides arvestatud kulude kokkuhoid on veel lõpuni sisustamata.



Joonis. Tervisekassa reservide prognoosid

Allikas: Tervisekassa juhatuse ettepanekud nõukogule (aug 2025), Rahandusministeeriumi eelarvestrateegia (sept 2025)

Eesti tervishoiukulude kiire kasvu peamiseks põhjusteks on palgatõus ja teenuste sagenenud kasutamine

- Eesti tervishoiukulud on praegu kolm korda suuremad kui 2010. aastal ja kaks korda suuremad kui 2015. aastal.
- Kulude kasvu peamine põhjus on tervishoiuteenuste kallinemine** (51–55%), milles on suurimat rolli mänginud tervishoiutöötajate palgatõus.
- Ligikaudu 40% kulude kasvust on selgitatav teenuste kasutamise sagenemisega.
- Tervishoiukulude osakaal SKP-s kasvab ka edasi.**

Tervishoiukulude suurenemise põhjused

	2010–2024	2015–2024
Rahvaarvu suurenemine	2,3%	5,2%
Rahvastiku vananemine	4,4%	3,2%
Hinnatõus	55,3%	51,7%
... ravimid ja meditsiinikaubad	6,0%	7,9%
... haiglaravi	12,1%	5,6%
... ambulatoorsed teenused kokku	37,2%	38,2%
.. ambulatoorne arstiabi		26,8%
.. hambaravi		4,1%
.. muud ambulatoorsed teenused (füsioteraapia, labori-teenused, optikud jm)		9,8%
Reaalkulu elaniku kohta (teenuste maht ja sagedus)	38,1%	39,9%

Protsendid näitavad, kui suure osakaalu kogukulude suurenemist moodustab mõni tegur.

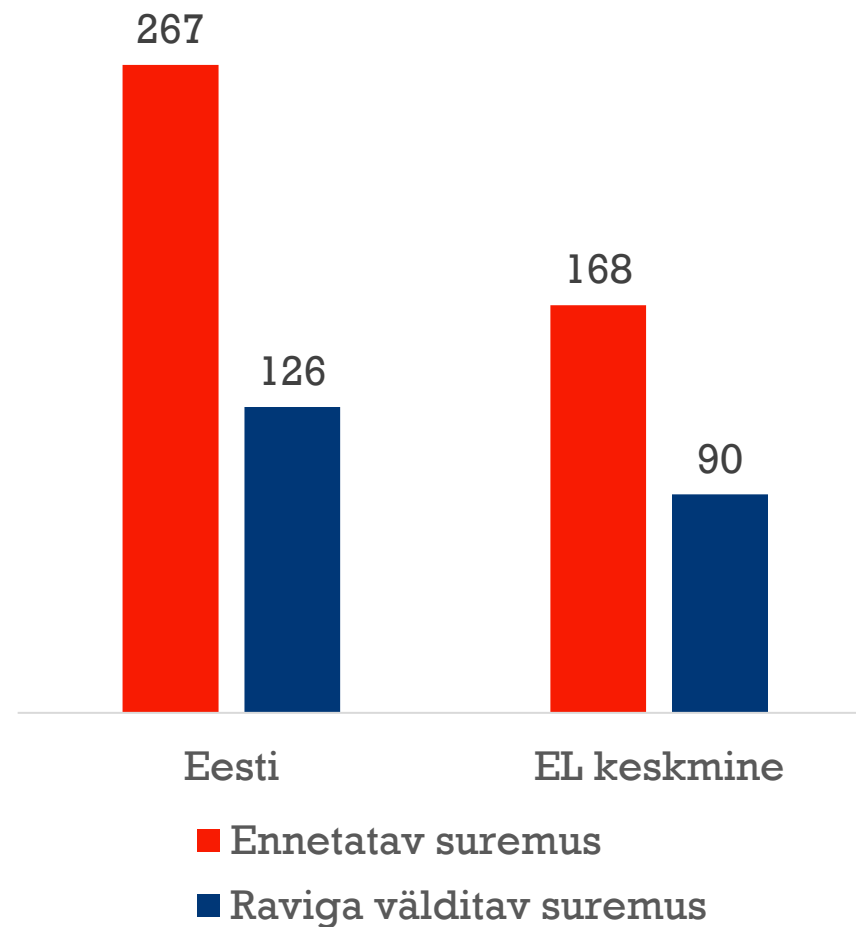
Allikas: Arenguseire Keskuse arvutused TAI ja Eurostati andmete põhjal

Millele kaotame enim eluaastaid teiste riikidega võrreldes?

Enim eluaastaid kaotame:

- ennetatavate surmade puhul alkoholi tarbimisele;
- raviga välditavate surmade puhul kroonilistele haigustele.

NB! Enim eluaastaid kaotame madalama haridustasemega meeste seas.

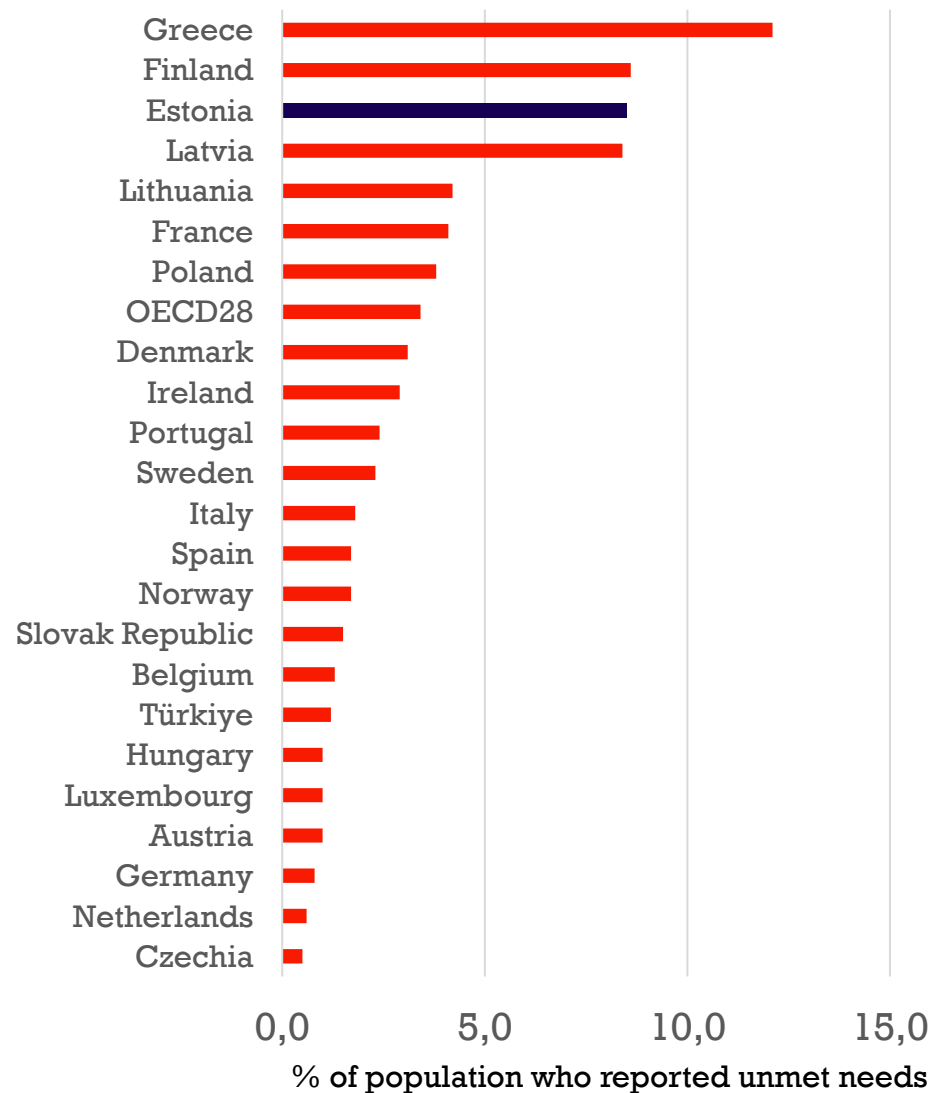


Allikas: Eesti Terviseprofiil, 2025

Kuidas vähendada raviga välditavaid enneaegseid surmasid?

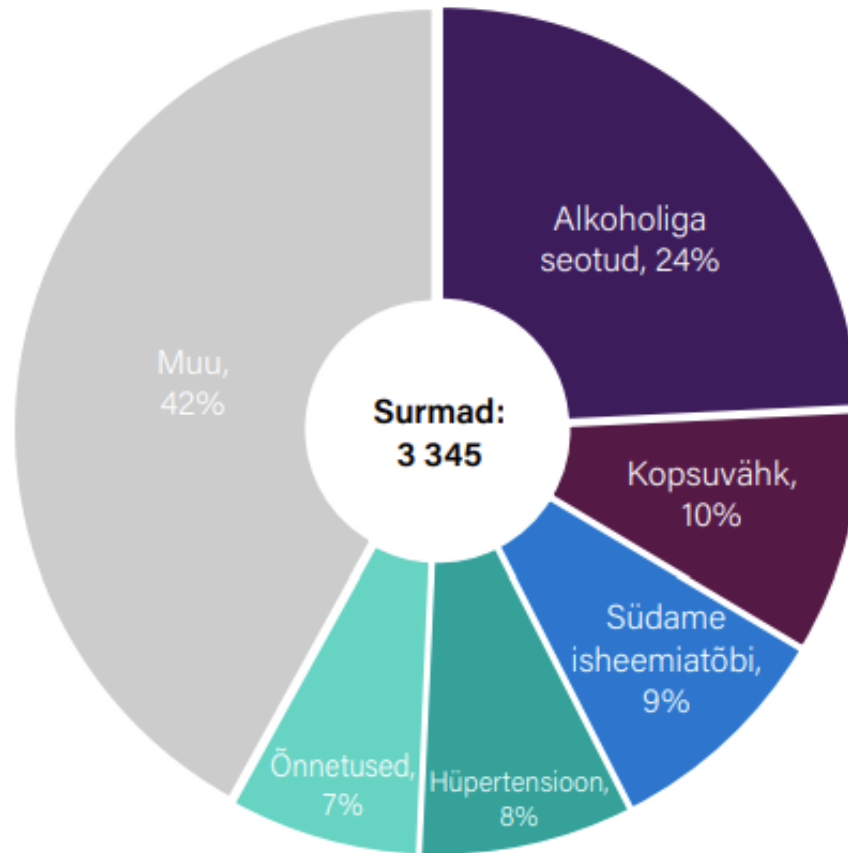
- Tervishoid olgu vajaduspõhine, mitte sissetulekust sõltuv
- Omaosaluse sõltumine inimese maksevõimest
- Universaalne ravikindlustus

Pikkadest ooteaegadest, maksumusest või füüsilisest kaugusest tingitud katmata ravivajadus, 2024

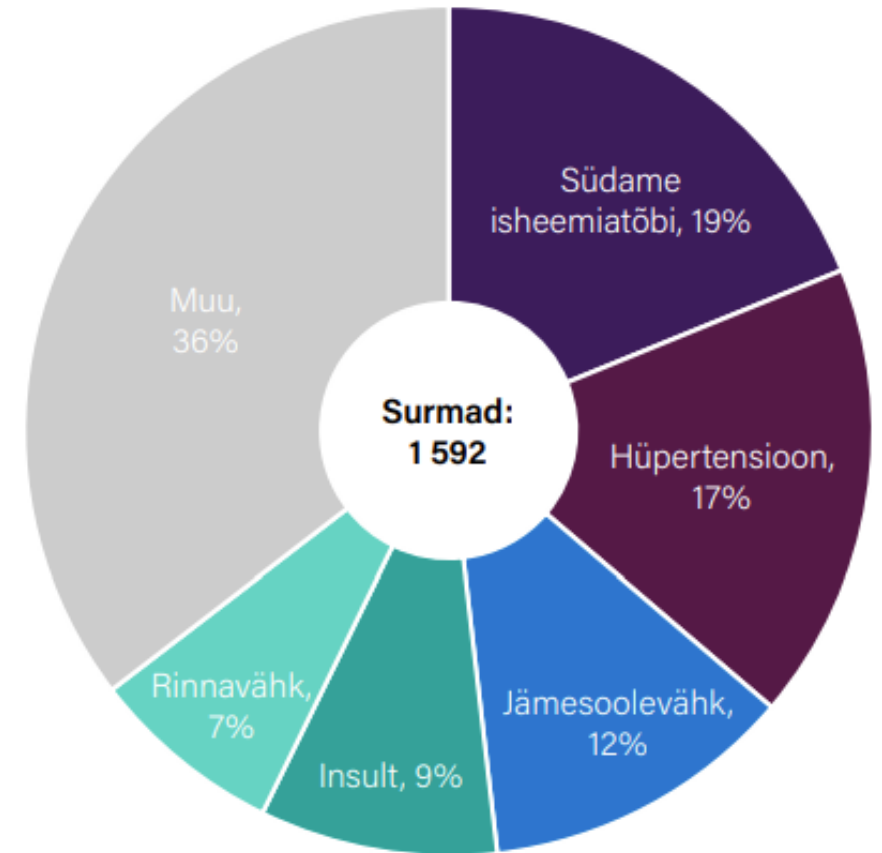


Eesti

Ennetataval põhjusel suremus



Välditaval põhjusel suremus

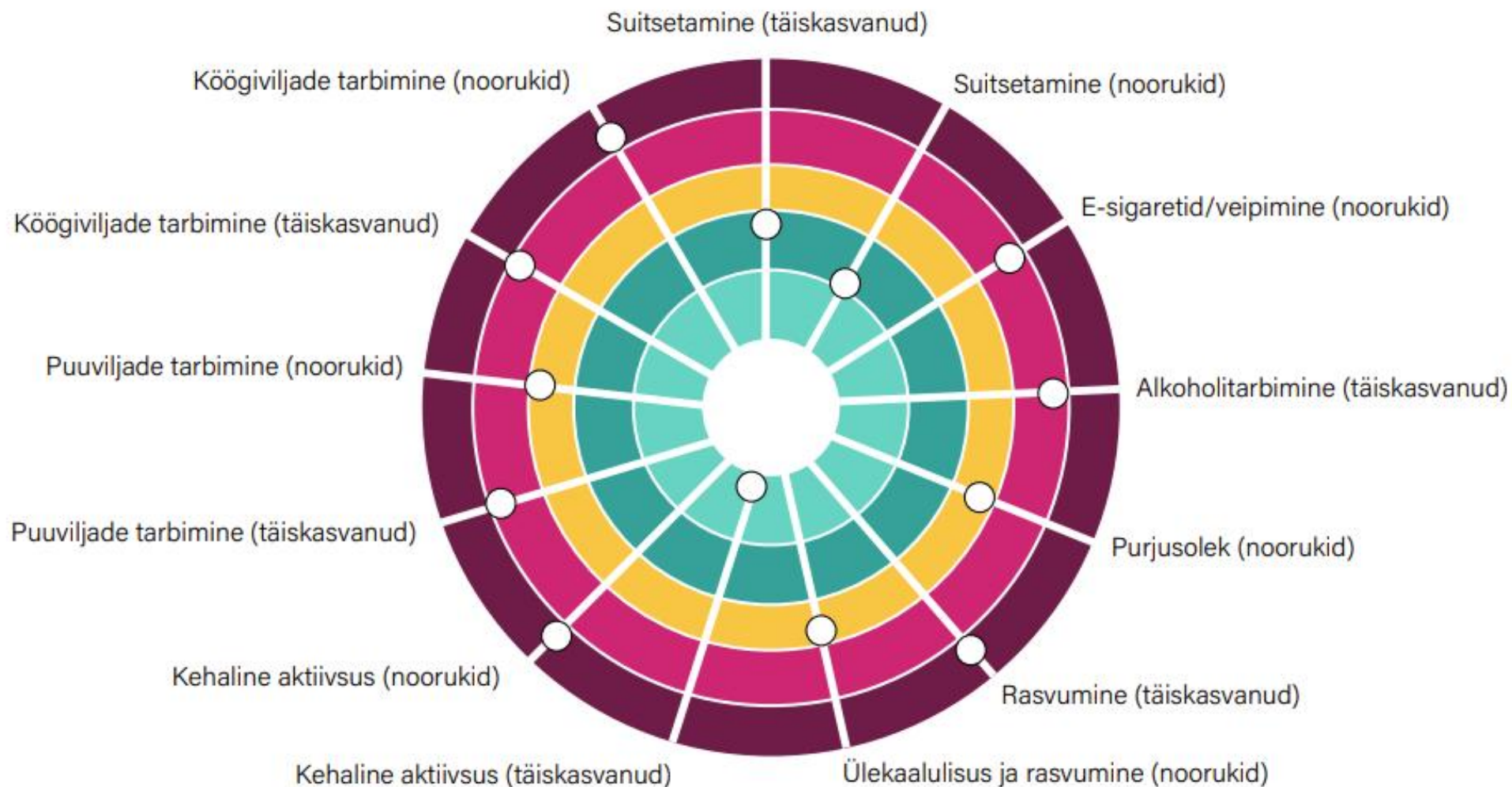


Märkused: Ennetatav suremus hõlmab surmasid, mida saab suuresti ära hoida rahvatervise ja esmatasandi ennetavate sekkumistega. Raviga välditav suremus hõlmab surmasid, mida saab suuresti ära hoida tervishoiusekkumistega, sh sõeluuringute ja raviga. Mõlemad näitajad on seotud enneaegse suremusega (enne 75-aastaseks saamist). Loeteludes on pooled teatavatest haigustest (nt südame isheemiatõbi, insult, diabeet ja kõrgvererõhutõbi) põhjustatud surmadest lisatud ennetatava suremuse alla ja ülejäänud raviga välditava suremuse alla, et sama surmajuhtumit ei arvestataks topelt.

Allikas: Eurostati andmebaas (hlth_cd_apr) (2022. aasta andmed).

Allikas: OECD / European Observatory on Health Systems and Policies (2025), Riigi terviseprofiil 2025: Eesti. State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris / European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.

Joonis 6. Täiskasvanud on Eestis kehaliselt suhteliselt aktiivsed, noorukid seevastu mitte



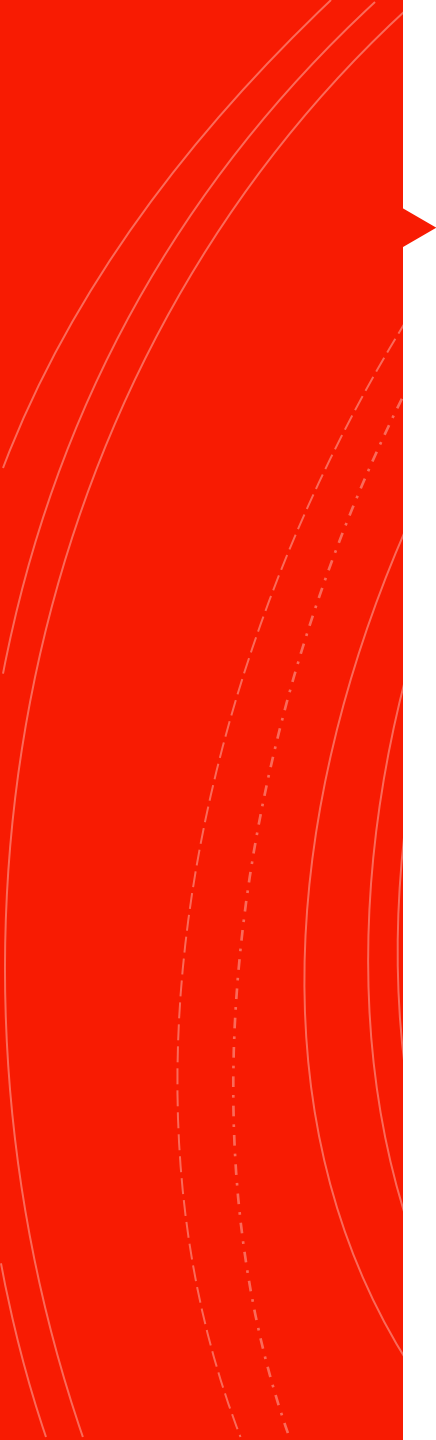
Märkused: Mida lähemal on punkt keskpunktile, seda paremad on riigi tulemused võrreldes teiste ELi riikidega. Valgel n-ö sihttalal ei ole üksi riik, kuna kõigil riikidel on kõigis valdkondades arenguruumi.

Allikad: 2022. aasta HBSC uuringul põhinevad OECD arvutused (noorukite näitajad); Eurostati andmed põhinevad EU-SILC 2022 ja OECD Data Exploreril (täiskasvanute näitajad) (2022 või lähim kättesaadav aasta).

Allikas: OECD / European Observatory on Health Systems and Policies (2025), Riigi terviseprofiil 2025: Eesti. State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris / European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.

Tegevussuunad edasiseks:

- Jätkusuutliku tervishoiu rahastusmudeli väljatöötamine, nt alaealiste eest ravikindlustusmakse tasumine riigi poolt.
- Personaalmeditsiini võimaluste laialdasem kasutamine.
- Digilahenduste ja AI turvaline kasutuselevõtt.
- Ennetus laiapõhjaliseks – tervisesüsteem, haridus, kohalikud omavalitsused, kodune keskkond.
- Vaimse tervise kriisi lahendamine, sh sotsiaalmeedia negatiivsete mõjude maandamine.
- Teadlaste järjepidev kaasamine (COVID-19 kriisi näide).



Täna tähelepanu eest!

Küsimused, kommentaarid,
ettepanekud?