

# 3 ETTEPANEKUT EESTI TERVISHOIUKRIISI VÄLTIMISEKS

Ameerika Kaubanduskoda Eestis  
2025

# SISSEJUHATUS

## Eesti tervishoiusüsteem töötab Tervisekassa reservide peal – kuidas edasi?

Eesti tervishoiusüsteemi on kiidetud kulutõhususe eest, kuid samas on suurenenud tervishoiutöötajate, eriti õdede, perearstide ja vaimse tervise spetsialistide puudus<sup>1</sup>. 2023. aastal paistis Eesti Euroopa Liidus negatiivselt silma sellega, et meil oli suurim rahuldamata tervisekontrolli vajadus – 12,9% elanikkonnast teatas, et on arstiabist loobunud<sup>2</sup>. Samal ajal oli Euroopa keskmine vaid 2,4%<sup>3</sup>.

Sellised probleemid peegelduvad ka elanikkonna tervisenäitajates, sealhulgas oodatavas elueas ja tervena elatud aastates. Näiteks on Eesti meeste oodatav eluiga märkimisväärselt lühem võrreldes Saksamaa ja Soome meestega. 2022. aastal oli meeste oodatav eluiga Eestis 73,6 aastat, samas kui Saksamaal oli see 78,3 aastat ja Soomes 78,7 aastat<sup>4</sup>. Lisaks on Eestis tervena elatud aastate arv madalam kui paljudes Euroopa Liidu riikides, mis tähendab, et siinsetel elanikel esineb terviseprobleeme kauem<sup>5</sup>.

**2023. aastal paistis Eesti Euroopa Liidus negatiivselt silma sellega, et meil oli suurim rahuldamata tervisekontrolli vajadus – 12,9% elanikkonnast teatas, et on arstiabist loobunud<sup>2</sup>. Samal ajal oli Euroopa keskmine vaid 2,4%<sup>3</sup>.**

Lühidalt öeldes: me elame lühemat aega, kui näiteks Soomes või Saksamaal ning samal ajal veel ka palju haigemalt kui paljudes Euroopa Liidu riikides. Meie oodatav eluiga - 73,6 aastat - võib tunduda pikk, aga kui elada sellest suurema osa haigena, võib suurem osa sellest olla pikkade ja keeruliste katsumuste rada, mitte õnnelikult elatud elu.

Kuigi me ei pruugi tervishoiusüsteemis kuhjuvaid muresid iga päev tajuda, viitavad mitmed aruanded ja uuringud sügavale probleemile. Näiteks ei sobi ligi pooled ajateenistusse kutsutud noortest teenistuseks, kusjuures üha sagedasemad on vaimse tervise probleemid<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Kasekamp, K., Habicht, T., Vörk, A., Köhler, K., Reinap, M., Kahur, K., Laarmann, H., & Litvinova, Y. (2024). Estonia: Health system summary, 2024. European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe. Kasutatud 19.01.2025, <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/estonia-health-system-summary-2024-updated>

<sup>2</sup>Eurostat. (i.a.). Unmet health care needs statistics. Euroopa Komisjon. Kasutatud 19.01.2025, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Unmet\\_health\\_care\\_needs\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Unmet_health_care_needs_statistics)

<sup>3</sup>Kasekamp, K., Habicht, T., Vörk, A., Köhler, K., Reinap, M., Kahur, K., Laarmann, H., & Litvinova, Y. (2024). Estonia: Health system summary, 2024. European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe. <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/estonia-health-system-summary-2024-updated>

<sup>4</sup>Eurostat. (i.a.). Mortality and life expectancy statistics. European Commission. Kasutatud 19.01.2025, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mortality\\_and\\_life\\_expectancy\\_statistics#Gender\\_gap\\_in\\_life\\_expectancy](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mortality_and_life_expectancy_statistics#Gender_gap_in_life_expectancy)

<sup>5</sup>Eurostat. (2022). Life expectancy in the EU back to pre-pandemic level in 2021. European Commission, 13. juuni. Kasutatud 19.01.2025, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220613-1>

<sup>6</sup>Ajateenistusse kutsutuid vaevavad järjest enam vaimse tervise probleemid. (2023). ERR, 4. märts. Kasutatud 19.01.2025, <https://www.err.ee/1608903668/ajateenistusse-kutsutuid-vaevavad-jarjest-enam-vaimse-tervise-probleemid>

Elame vananeva elanikkonnaga riigis, kus surve tõsta pensioniiga suureneb iga aastaga, kuid sealsamas tuleb rinda pista krooniliste haiguste kasvu ja sellega kaasneva koormusega meie tervishoiusüsteemile<sup>7</sup>.

Võrreldes teiste Euroopa Liidu riikidega on Eestis vähenenud ka usaldus vaktsiinide vastu<sup>8</sup>, kuigi kõigist ennetusmeetmetest paistab just vaktsineerimine silma investeringutasuvuse ja kulu-tulu suhte poolest<sup>9</sup>.

Peale selle paistab Eesti negatiivselt silma halva juurdepääsuga uuenduslikele ravimitele. WAITi raporti järgi pääsevad Eesti patsiendid ligi vaid 19%-le Euroopa Liidus registreeritud ravimitest<sup>10</sup>.

Eriti pikk on ooteaeg ravimi müügiloa saamise ja Eesti patsiendini jõudmise vahel onkoloogiliste ravimite puhul, mis paneb ebaõiglaselt suure rahalise koormuse just patsientidele ja eraisikute heategevuslikele annetustele.

Eesti tervishoiukulud moodustasid 2023. aastal 7,5% SKPst, Euroopa Liidu keskmine oli aga 10–11%<sup>11</sup>. Eesti avaliku sektori tervishoiukulud moodustasid samal aastal kõigest 5,7% SKPst<sup>12</sup>. Et täita rahvastiku tervise arengukava eesmärgid, peaksime rahvastiku vananemist arvestades suurendama tervishoiukulutusi 2040. aastaks 7,8%ni SKPst<sup>13</sup>.

Eesti elanikud maksavad juba praegu tervishoiuga seotud kulutustest suure osa oma taskust – 2023. aastal moodustas omaosalus lausa 22%, mis ei jäta omaosaluse suurendamiseks kuigi palju ruumi, arvestades rahvusvahelist soovitusi hoida see 15% juures.

**Et täita rahvastiku tervise arengukava eesmärgid, peaksime rahvastiku vananemist arvestades suurendama tervishoiukulutusi 2040. aastaks 7,8%ni SKPst<sup>14</sup>.**

**WAITi raporti järgi pääsevad Eesti patsiendid ligi vaid 19%-le Euroopa Liidus registreeritud ravimitest<sup>10</sup>.**

<sup>7</sup>Pensioni taotlemine ja pensioniiga. (2025). Sotsiaalkindlustusamet. Kasutatud 19.01.2025, <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/pension-ja-seotud-huvitised/pensioni-taotlemine/pensioniga>; Piir, R. (2024). Study: Estonian elderly hardworking due to poverty, not accommodating employers. ERR, 14. november. Kasutatud 19.01.2025, <https://news.err.ee/1609521259/study-estonian-elderly-hardworking-due-to-poverty-not-accommodating-employers>

<sup>8</sup> Euroopa Komisjon. (2022). State of vaccine confidence in the EU 2022: Estonia factsheet. European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety. Kasutatud 19.01.2025, [https://health.ec.europa.eu/document/download/505d6f03-6678-4969-bf5f-2134567187ee\\_en?filename=2022\\_confidence\\_factsheet\\_estonia\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/document/download/505d6f03-6678-4969-bf5f-2134567187ee_en?filename=2022_confidence_factsheet_estonia_en.pdf)

<sup>9</sup> The European House – Ambrosetti. (i.a.). The value of prevention for economic growth and the sustainability of healthcare, social, and welfare systems. Kasutatud 19.01.2025, <https://www.ambrosetti.eu/en/news/the-value-of-prevention-for-economic-growth-and-the-sustainability-of-healthcare-social-and-welfare-systems/>

<sup>10</sup> European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). (2024). EFPIA patient wait indicator 2024. Kasutatud 19.01.2025, <https://efpia.eu/media/vtapbere/efpia-patient-wait-indicator-2024.pdf>

<sup>11</sup> Tervishoiukulud. (2023). Tervise Arengu Instituut. Kasutatud 19.01.2025, <https://statistika.tai.ee/Resources/PX/Databases/Andmebaas/04THressursid/10Tervishoiukulud/KKInfo.htm>; Eurostat. (i.a.). Healthcare expenditure statistics – overview. Euroopa Komisjon. Kasutatud 19.01.2025, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare\\_expenditure\\_statistics\\_-\\_overview&oldid=651721](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics_-_overview&oldid=651721)

<sup>12</sup> Tervishoiukulud. (2023). Tervise Arengu Instituut. Kasutatud 19.01.2025, <https://statistika.tai.ee/Resources/PX/Databases/Andmebaas/04THressursid/10Tervishoiukulud/KKInfo.htm>

<sup>13</sup> Vörk, A., & Piirits, M. (2023). Eesti tervishoiu rahastamise senised uuringud ja uuendatud stsenaariumid: Poliitikaanalüüs. Sotsiaalministeerium. Kasutatud 19.01.2025, [https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2023-05/VorkPiiritsTervishoius%C3%BCsteemij%C3%A4tkusuutlikkus\\_1905.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2023-05/VorkPiiritsTervishoius%C3%BCsteemij%C3%A4tkusuutlikkus_1905.pdf)

Haiguste ennetamine on alati parem kui ravi ning hoolimata sellest, et Eesti kulutused ennetusse on Euroopa Liidu keskmisel tasemel – umbes 0,65% SKPst<sup>14</sup> –, jääb Eesti siiski märkimisväärselt maha Lääne-Euroopa ja Põhjamaade tasemest, muu hulgas vaksineerimises.

Euroopa Komisjon on teinud Eesti valitsusele soovitusel eelarvepuudujäägi vähendamise kõrval parandada tervishoiu ja pikaajalise hoolduse kättesaadavust ning rahastamist, hoolimata keerulisest eelarveolukorrast<sup>15</sup>. Aastaid on räägitud, et tervishoidu tehtavad kulutused on investering – ka uuringute järgi annab iga ennetav tervishoidu ja sotsiaalhoolekandesse kulutatud euro majandusele tagasi 14 eurot<sup>16</sup>.

Kuna Tervisekassa prognoosib sellest aastast alates märkimisväärset puudujääki, on selge vajadus leida Eesti tervishoiu probleemidele kiireid lahendusi. Alternatiivide otsing on käimas<sup>17</sup>, mistõttu soovib ka Ameerika Kaubanduskoda Eestis panustada lahenduste leidmisse, pakkudes konkreetseid, kiireid ja tõhusaid lahendusi, et ennetada Eesti tervishoiusüsteemi sattumist suure kriisi lävele.

Käesolevas dokumendis toome välja kolm ideed Eesti tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks. Tubaka, alkoholi ja hasartmängude maksutulude suunamine Tervisekassa eelarvesse aitaks katta Tervisekassa puudujääki. Kaks järgmist ettepanekut aga astuda samme süsteemi rahastuse parendamise suunas, kuid nende mõju on kindlasti tagasihoidlikum.

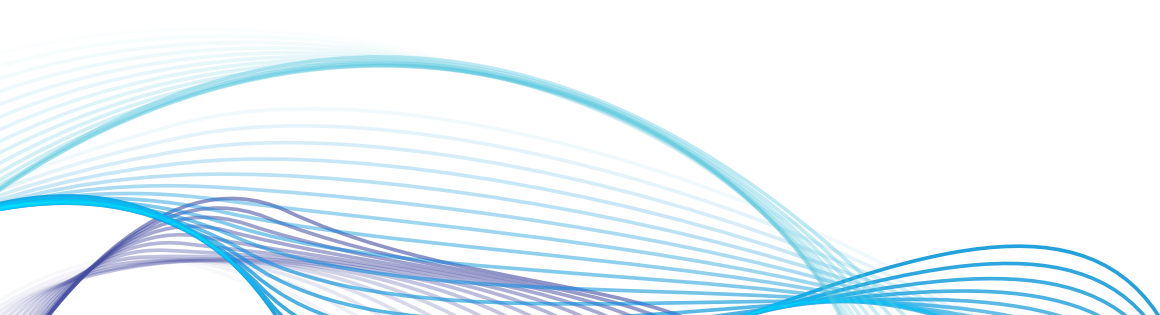
---

<sup>14</sup>Eurostat. (i.a.). Preventive health care expenditure statistics. Euroopa Komisjon. Kasutatud 19.01.2025, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Preventive\\_health\\_care\\_expenditure\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Preventive_health_care_expenditure_statistics)

<sup>15</sup>Council recommendation on the economic, social, employment, structural and budgetary policies of Estonia. (2024). Euroopa Komisjon. Kasutatud 19.01.2025, [https://commission.europa.eu/document/download/5ca0e522-0973-493f-aa99-e7c054d040d0\\_en?filename=com\\_2024\\_606\\_1\\_en.pdf](https://commission.europa.eu/document/download/5ca0e522-0973-493f-aa99-e7c054d040d0_en?filename=com_2024_606_1_en.pdf)

<sup>16</sup>Calling the diaspora home: Maximizing the socioeconomic impact of ancestry-based tourism on Italy and its cross-border communities. (2024). The European House - Ambrosetti. Kasutatud 19.01.2025, [https://www.ambrosetti.eu/site/get-media/?type=doc&id=21449&doc\\_player=1](https://www.ambrosetti.eu/site/get-media/?type=doc&id=21449&doc_player=1)

<sup>17</sup>Prognoositav madalam sotsiaalmaksu laekumine vähendab oluliselt Tervisekassa 2025. aasta eelarvet. (2024). Tervisekassa. Kasutatud 19.01.2025, <https://www.tervisekassa.ee/uudised/prognoositav-madalam-sotsiaalmaksu-laekumine-vahendab-oluliselt-tervisekassa-2025-aasta;>



# 3 PEAMIST ETTEPANEKUT

## Tubaka, alkoholi ja hasartmängude maksutulude suunamine Tervisekassa eelarvesse

- Alkoholi- ja tubakaaktsiisi tulu osakaal Eesti riigieelarves on Euroopa Liidu suurimate hulgas, moodustades peaaegu 4,8% eelarvest. Näiteks koguti Eestis 2023. aastal alkoholiaktsiisist 263 miljonit eurot, mis moodustas 2,1% kõigist riigieelarve maksutuludest.
- Eri riikide kogemused on näidanud, et näiteks tubakaaktsiisist saadava tulu suunamine sotsiaal- ja tervishoiuprogrammidesse võib saada ka avalikkuse heakskiidu, tingimusel et maksutulu kasutatakse poliitikute antud lubaduste kohaselt.

## Tööandja maksuvaba tervise- ja spordikulude piiri tõstmine 1200 euroni

- 2018. aastal kehtestatud maksuvabastuse piir (400 eurot aastas) on ajale jalgu jäänud ning selle aja jooksul on pikenenud ka ravi ooteajad ja halvenenud ravi üldine kättesaadavus.
- Igakuiseks kulutuseks mõeldud 33 eurot ei kata praegu enam ei jõusaali liikmemaksu ega tasulist arstivisiiti.
- Lätis ja Soomes on maksuvabastuse piir vastavalt 750 ja 1400 eurot töötaja kohta aastas.
- Ennetustegevus on tervishoius väga suure tähtsuse ja mõjuga, mistõttu tuleks anda tööandjatele suurem võimalus oma töötajate tervisesse panustada. Nii väheneks ka pikas perspektiivis maksumaksjate tervishoiukulude koormus, kuna seesugune ennetusmeede aitab tulevikus vältida suuri ravikulusid.

## Meditsiinitoodete käibemaksu vähendamine 9%-lt 5%-le

- Meditsiinitoodete käibemaksu alandamine aitaks parandada Eesti elanike juurdepääsu vajalikele toodetele ja ravimitele ning julgustaks ka varasemat meditsiinilist sekkumist, mis vähendab omakorda ravimata terviseprobleemide arvu.
- Naaberriikide kogemused näitavad, et vähendatud käibemaksumäärad võivad parandada juurdepääsu vajalikele tervishoiutoodetele. Näiteks rakendas Leedu 2020. aastal 5% käibemaksumäära teatud hüvitatavatele meditsiinitoodetele, -seadmetele ja spetsiaalseks meditsiiniliseks otstarbeks mõeldud toiduainetele, järgides Euroopa Liidu direktiive, mis lubavad vähendatud määrasid esmatarbekaupadele.
- Lätis on muudatusele algatatud ka avaliku toetuse kogumine platvormil ManaBalss.lv, kus oma toetusallkirja on andnud rohkem kui 21 000 inimest – see tähendab, et muudatusel on tugev avalik toetus.



# TUBAKA-, ALKOHOLI-, HASARTMÄNGU- JA SUHKRUMAKSU TULUDE SUUNAMINE TERVISEKASSA EELARVESSE

Ettepaneku eesmärk on suunata osa tubaka-, alkoholi- ja hasartmängumaksu tuludest ning ühe võimaliku maksumuudatusena kõne all olnud suhkrumaksu tuludest otse Tervisekassa eelarvesse. Muudatuse eesmärk on parandada rahvatervist, toetada tervishoiusüsteemi ja tagada selle eelarve kestlikkus.

Tubaka-, alkoholi- ja hasartmängumaksud on märkimisväärne tuluallikas. Alkoholi ja tubakaaktsiisi tulu osakaal Eesti riigieelarves on Euroopa Liidu suurimate hulgas, moodustades peaaegu 4,8% eelarvest<sup>26</sup>. Näiteks koguti Eestis 2023. aastal alkoholiaktsiisist 263 miljonit eurot, mis moodustas 2,1% kõigist riigieelarve maksutuludest<sup>27</sup>.

Osa nende maksutulude eraldamine Tervisekassa eelarvesse tagaks tervishoiuvajadustele stabiilse ja kestliku rahastamisallika. Lisatulu on võimalik kasutada ennetavate terviseprogrammide, sõltuvusravi ja muude tervishoiuteenuste rahastamiseks. Näiteks saab tubakamaksu tulu suunata suitsetamisest loobumise programmidesse ja kopsuvähi ravisse. Alkoholimaksu tulu eest võib rahastada sõltuvusravi programme ning hasartmängumaksu tulu eest toetada vaimse tervise teenuseid ja hasartmängusõltuvuse programme.

Teatavate maksutulude sihipärane eraldamine tervishoidu tagab, et tulusid kasutatakse kindlal eesmärgil, ja see seoks maksustamise ka konkreetse laiema hüvega, mis aitab leevendada võimalikku avalikku vastuseisu<sup>28</sup>.

Eri riikide kogemused on näidanud, et näiteks tubakaaktsiisist saadava tulu suunamine sotsiaal- ja tervishoiuprogrammidesse võib saada ka avalikkuse heakskiidu, tingimusel et maksutulu kasutatakse poliitikute antud lubaduste kohaselt<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup>Report: State budget revenues from alcohol and tobacco excise duties in Estonia are among the greatest in the EU. (2021). Arenguseire Keskus. Kasutatud 19.01.2025, <https://arenguseire.ee/en/news/report-state-budget-revenues-from-alcohol-and-tobacco-excise-duties-in-estonia-are-among-the-greatest-in-the-eu/>

<sup>27</sup>Alkoholipoliitika arengusuunad 2025–2035. (2024). Sotsiaalministeerium. Kasutatud 19.01.2025, [https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Alkoholipoliitika%20arengusuunad%202025-2035\\_1.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Alkoholipoliitika%20arengusuunad%202025-2035_1.pdf); 2023. aastal koguti maksutulu eelarves planeeritust 99,2%. (2024). Rahandusministeerium. Kasutatud 19.01.2025, <https://fin.ee/uudised/2023-aastal-koguti-maksutulu-eelarves-planeeritust-992>

<sup>28</sup>World Health Organization & United Nations Development Programme. (2024). Action for health taxes from policy development to implementation: Making the case for alcohol taxes. World Health Organization. Kasutatud 19.01.2025, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378474/9789240099043-eng.pdf>

<sup>29</sup>World Health Organization & United Nations Development Programme. (2024). Action for health taxes from policy development to implementation: Making the case for tobacco taxes. World Health Organization. Kasutatud 19.01.2025, [https://uniatf.who.int/docs/librariesprovider22/default-document-library/tobacco-taxes.pdf?sfvrsn=9c01e7d2\\_1&download=true](https://uniatf.who.int/docs/librariesprovider22/default-document-library/tobacco-taxes.pdf?sfvrsn=9c01e7d2_1&download=true)

# TÖÖANDJA MAKSUVABA TERVISE- JA SPORDIKULUDE PIIRI TÕSTMINE 1200 EURONI

2018. aastal kehtestatud 400-eurone maksuvabastus töötaja tervise- ja spordikuludele pole seitse aastat muutunud ning on seetõttu ajale jalgu jäänud. Samal ajal on pikenenud ka ravi ooteajad ja halvenenud ravi üldine kättesaadavus. Ühelt poolt vajab Eesti tervishoiusüsteem kiirelt lisarahastust ja teisalt seda, et riik lubaks tööandjatel oma töötajate tervisesse varasemast veelgi rohkem panustada.

Seitsme aasta jooksul on tervishoiusektori teenuste inflatsioon olnud ligikaudu kahekordne. Keskmise tunnipalga kasv on olnud kollektiivlepingu statistika järgi umbes 97% ja hinnatõus on TAI tervishoiukulude statistika põhjal küündinud 93%ni (arvestamata teenuste mahu muutusi). See on süvendanud Tervisekassa ligi 200 miljoni euro suurust eelarvepuudujääki.

Seega pole praegune maksuvaba tervisekulu piir 33 eurot kuus piisav ühegi teenuse ostmiseks – see ei kata ei jõusaali ühe kuu liikmemaksu ega tasulist arstivisiiti. Inflatsiooni arvestades oleks 2018. aastal kokkulepitud maksuvaba piir pidanud tõusma praeguseks umbes 800 euron. Et parandada tervishoiusüsteemi rahastamist, õigeaegse ravi kättesaadavust ja terviseriskide ennetamist, teeme ettepaneku tõsta maksuvabastuse piiri 1200 euron aastast või kaaluda üldse selle kaotamist.

Võrdluseks: meie naaberriikides Lätis ja Soomes on maksuvabastuse piir vastavalt 750 ning 1400 eurot töötaja kohta aastas. Suuremad limiidid naaberriikides on korrelatsioonis ka nende meditsiinisüsteemi omaosalusega OECD 2022. aasta andmetel: Läti 31% ja Leedu 32% võrrelduna Eesti 23%ga<sup>18</sup>. Leedus saab kuni 25% aastapalga ulatuses tööandja maksuvabalt osta oma töötajale tervisekindlustust (meditsiiniteenuseid otse Leedus maksuvabalt osta ei saa).

**Et parandada tervishoiusüsteemi rahastamist, õigeaegse ravi kättesaadavust ja terviseriskide ennetamist, teeme ettepaneku tõsta maksuvabastuse piiri 1200 euron aastast või kaaluda üldse selle kaotamist.**

Kuigi motiveerivat tervisekindlustuspaketti pakkuvate tööandjate osakaal on järk-järgult suurenenud, jääb see siiski tagasihoidlikule tasemele. Praegu kasutab seda maksusoodustust umbes 10–15% kõigist tööandjatest (2023. aastal sport ja tervis kokku 5222 tööandjat) ja sellest saab kasu ligi viiendik (110 206 töötajat 2023. aastal) kõigist töötajatest umbes 23 miljoni euro ulatuses. Need arvud ei pruugi näidata tegelikku olukorda, kuna Maksu- ja Tolliameti hinnangul ei esita kõik tööandjad vastavaid andmeid õigesti. Samas on kindel, et need näitajad on sellel perioodil pidevalt suurenenud. Kindlustusseltside Liidu andmetel oli 2023. aastal vabatahtliku ravikindlustusega kindlustatud 55 590 töötajat ja 1336 lepingut ning 2024. aastal vastavalt 60 535 töötajat ja 1484 lepingut (1484 võib ühtlasi taandada tööandjate arvaks).

<sup>18</sup>Organisation for Economic Co-operation and Development. (2024). Health at a glance: Europe 2024. OECD Publishing. Kasutatud 19.01.2025, [https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024\\_b3704e14-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en.html)

Eesti Kindlustusseltside Liidu 2024. aasta statistika järgi on Eesti tööandjate panus töötajate tervisekindlustusse endiselt oluliselt väiksem kui naaberriikides. Kui Eestis oli möödunud aasta lõpu seisuga tööandja ravikindlustusega kaetud ligikaudu 9% töötajaskonnast, siis näiteks Lätis on see osakaal ligi 50%. Erinev on ka maksusoodustuse määr – Lätis on tööandjal võimalik maksuvabalt panustada töötaja tervisesse kuni 750 eurot aastas, Eestis on aga see piirmäär alates 2018. aastast püsinud 400 euro tasemel. Ka liit leiab, et 400-eurost maksuvaba tervise edenduskulude määra tuleks tõsta.

Muudatus mõjutaks neid tööandjaid, kes on seni tasunud maksustatult või hüvitanud töötajatele tervist edendavaid kulutusi, mis ei ole olnud maksuvabad. Peale selle motiveerib muudatus pakkuma tervisekindlustuspakette nendes ettevõtetes, kus juhtide ja töötajate arvates on senine madal limiit põhjutanud liigset halduskoormust ning olnud ebapiisav.

Tervist edendavate tööandjate osakaal näib väike, kuid see suureneb kindlasti pärast muudatuse jõustumist. Kuna ennetus ja esmatasandi arstiabi kättesaadavus on tervishoius kõige tõhusamad, tuleks luua ka tööandjatele rohkem võimalusi nendesse panustada.

Samuti avaldaks muudatus positiivset mõju tervist edendavaid teenuseid pakkuvatele ettevõtetele, andes neile kindlust investeeringute tegemiseks (nt seadmete ostmine, uute teenuste arendamine, teenuste aktiivsem turustamine, müügitöö tõhustamine või lisatöötajate palkamine), mis omakorda elavdaks kogu majandust. Meditsiiniteenuste pakkujate aktiivsem tegutsemine võimendaks sektori saadavat kasu (raviteenuste kättesaadavuse paranemine) veelgi, pannes aga eraravikindlustuse puudumisel eraisiku oma raha eest erameditsiini teenuseid kasutama tõstes sellega eraisiku omaosaluse taset Eestis. Eraravikindlustuse kaudu aga on võimalik eraisikul kasutada samu tasulisi raviteenuseid tööandja rahalise panuse kaudu.

## **Eesti meditsiiniteenuste avaldub positiivne mõju eelkõige järgmiselt:**

- Riikliku raviteenuse järjekorrad lühenevad, sest osa abivajajaid liigub ettevõtete rahastamise kaudu erameditsiini sektorisse.
- Esmatasandi arstiabi ja ennetuse pikaajaline mõju suureneb, kuna inimesed kasutavad arstiabi aktiivsemalt (kiire kättesaadavus ja tööandja rahastus).
- EMODE koormus väheneb, kuna erameditsiini esmatasandi arstiabi (üldarstid ja kaugmeditsiin) on kättesaadav rohkematele inimestele ning tihti ka nädalavahetustel.
- Pikas perspektiivis muutub erameditsiin harjumuspärasemaks, kuna tööandja rahastuse kaudu saab teeninduskogemuse rohkem inimesi ja nad kaaluvad tõenäolisemalt ka ise erameditsiinile kulutamist. See vähendab survet riigi rahastatud arstiabile.

Otsus suurendada maksuvabastuse piiri võimaldaks valitsusel lühikeseks ajaks vabastada tervishoiuvahendeid neile, kellel puudub juurdepääs eraravikindlustusele. Pikas perspektiivis kahaneb aga maksumaksjate koormus, sest pikemaajalised ennetusmeetmed aitavad tulevikus vähendada suuri ravikulusid.

Riigile laekus erisoodustusmaksu tervise- ja spordikulude toetustest 2023. aastal umbes 3 540 000 eurot. Kuigi maksuvaba piiri tõstmine tähendaks riigile sellest maksutulust osa kaotamist, on meditsiiniteenuste sektori kui terviku kasu märkimisväärselt suurem kui see lühiajaline puudujääk. 2024. aastal oli Kindlustusseltside Liidu andmetel Eestis eraravikindlustuse hüvitiste väljamakseid kokku tehtud 14 miljoni euro väärtuses, mis jäid Tervisekassa eelarvest finantseerimata. Valdava osa sellest kulust moodustavad ambulatoorse arstiabi ja hambaravi kulude hüvitised, mis oleks muidu jäänud inimese rahapuuduse tõttu kulutamata või oleks olnud finantseeritud Tervisekassa rahadest. Kindlasti on nende hüvitatud raviteenuste kulude kaudu ka riik saanud oma tulud maksude näol.



# MEDITSIINITOODETE KÄIBEMAKSU VÄHENDAMINE 9%-LT 5%-LE

Meditsiinitoodete käibemaksu alandamine aitaks parandada Eesti elanike juurdepääsu vajalikele toodetele ja ravimitele ning julgustaks ka varasemat meditsiinilist sekkumist, mis omakorda vähendaks ravimata terviseprobleemide arvu. Mida rohkem inimesi teab ja tunneb, et saab endale ravimeid lubada, seda rohkem on nad valmis õigel ajal oma murega arsti poole pöörduma, teades, et nad suudavad ravi eest tasuda.

**Meditsiinitoodete käibemaksu alandamine aitaks parandada Eesti elanike juurdepääsu vajalikele toodetele ja ravimitele ning julgustaks ka varasemat meditsiinilist sekkumist, mis omakorda vähendaks ravimata terviseprobleemide arvu.**

Nagu sissejuhatuses esile toodud, näitavad ka Eurostati andmed, et 12,9% Eesti elanikkonnast on arstiaibist loobunud<sup>19</sup>, kuna nad ei ole õigel ajal arsti vastuvõtule pääsenud. Samuti maksavad Eesti elanikud juba praegu 22% tervishoiukuludest ise, mis ületab Euroopa Liidu soovituslikku piiri – 15%<sup>20</sup>.

Naaberriikide kogemused näitavad, et vähendatud käibemaksumäärad võivad parandada juurdepääsu vajalikele tervishoiutoodetele. Näiteks rakendas Leedu 2020. aastal 5% käibemaksumäära teatud ravimitele, meditsiinilistele abivahenditele ja meditsiiniliseks otstarbeks mõeldud toiduainetele<sup>21</sup>, järgides Euroopa Liidu direktiive, mis lubavad vähendatud maksumäärasid esmatarbekaupadele. Soodustus kehtib eelkõige nendele toodetele, mille soetuskulud on täielikult või osaliselt hüvitatavad Leedu tervisekindlustusseaduse järgi, samuti hüvitamata retseptiravimitele ning puuetega inimeste tehnilistele abivahenditele ja nende remondile. Ka Horvaatia<sup>22</sup> kohaldab niisugustele toodetele 5% käibemaksumäära. Mõni riik<sup>23</sup>, on vähendanud teatavate meditsiinitarvikute käibemaksumäära alla 5%, põhjendades seda vajadusega muuta tervishoid taskukohasemaks.

<sup>19</sup>Eurostat. (i.a.). Unmet health care needs statistics. Euroopa Komisjon. Kasutatud 19.01.2025, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Unmet\\_health\\_care\\_needs\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Unmet_health_care_needs_statistics)

<sup>20</sup>Kasekamp, K., Habicht, T., Vörk, A., Köhler, K., Reinap, M., Kahur, K., Laarmann, H., & Litvinova, Y. (2024). Estonia: Health system summary, 2024. European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe. Kasutatud 19.01.2025, <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/estonia-health-system-summary-2024-updated>

<sup>21</sup>State Tax Inspectorate of Lithuania. (i.a.). Value-added tax (VAT). Republic of Lithuania, Ministry of Finance. Kasutatud 19.01.2025, <https://www.vmi.lt/evmi/en/pridelines-vertes-mokestis2>

<sup>22</sup>Tax Administration of Croatia. (i.a.). Value-added tax (VAT). Republic of Croatia, Ministry of Finance. Kasutatud 19.01.2025, [https://www.porezna-uprava.hr/en/EN\\_porezni\\_sustav/Pages/value\\_added\\_tax.aspx](https://www.porezna-uprava.hr/en/EN_porezni_sustav/Pages/value_added_tax.aspx); Government of Malta. (i.a.). Value Added Tax Act (Cap. 406). Kasutatud 19.01.2025, <https://legislation.mt/eli/cap/406/eng/pdf>

<sup>23</sup>Federal Tax Administration of Switzerland. (i.a.). VAT rates in Switzerland. Swiss Confederation. Kasutatud 19.01.2025, <https://www.estv.admin.ch/estv/en/home/value-added-tax/vat-rates-switzerland.html>; Public Finance Inspectorate of Luxembourg. (i.a.). VAT laws and regulations in Luxembourg. Government of the Grand Duchy of Luxembourg. Kasutatud 19.01.2025, <https://pfi.public.lu/fr/publications.html?>

Ka Lätis liigub aktiivselt ravimite käibemaksumäära alandamise poole praeguselt 12%-lt 5%-le. Lätis algatati muudatuse tegemiseks avaliku toetuse kogumine platvormil ManaBalss.lv, kus oma toetusallkirja on andnud üle 21 000 inimese<sup>24</sup> – see tähendab, et muudatusel on tugev avalik toetus. Käibemaksumäära alandamise meedet on Lätis nimetatud prioriteediks „Aruandes ravimite taskukohasuse kohta“ ning riik liigub järk-järgult madalama käibemaksumäära rakendamise poole, järgides nii Euroopa parimate tavade eeskju.

Need näited illustreerivad, et ka Eesti saab õppida teiste riikide kogemustest ja lahendada oma tervishoiusüsteemi probleeme. Käibemaksumäära alandamine vähendaks otseselt üksikisikute kulutusi ning oleks eriti kasulik väikse sissetulekuga elanikele ja haavatavatele elanikkonnarühmadele, keda suured kulud koormavad eaproportsionaalselt<sup>25</sup>. Riik katab juba praegu käibemaksu hüvitatavate ravimite ja meditsiiniseadmete eest, kuid madalam maksumäär vähendaks kulusid veelgi ning vabastaks eelarves lisavahendeid.

Ameerika Kaubanduskoja, AstraZeneca ning Sorainen advokaadibüroo ühisesse 2024. aastal korraldatud avalikku ideekorjesse lisati Eesti tervishoiusüsteemi rahastamisprobleemi ühe lahendusena just meditsiiniseadmete ja ravimite käibemaksu vähendamise idee.

Selle muudatuse tegemine julgustaks ka varasemat meditsiinilist sekkumist, vähendades ravimata terviseprobleemide arvu, mis põhjustavad sageli suuremaid tervishoiukulusid. Kui muuta ravimid ja meditsiiniseadmed taskukohasemaks, saab Eesti astuda suuri samme ka tervisealase ebavõrdsuse vähendamisel ning paremate ravitulemuste saavutamisel.

Pakutud muudatus ei ole pelgalt maksukohandus, vaid oluline investeering rahvatervisesse, mis toetab omakorda Eesti majanduslikku ja sotsiaalset arengut. Meditsiiniliste toodete käibemaksu vähendamine oleks praktiline samm edasi Eesti pikaajaliste eesmärkide suunas, mis puudutavad võrdsuse edendamist ja elukvaliteedi parandamist.

---

<sup>24</sup>ManaBalss.lv. (i.a.). Par zāļu PVN samazināšanu uz 5% un zāļu lieltirgotavu un aptieku uzcenojuma ierobežošanu. Kasutatud 19.01.2025, <https://manabalss.lv/par-zalu-pvn-samazinasanu-uz-5-un-zalu-lieltirgotavu-un-aptieku-uzcenojuma-ierobezosanu/s-how>

<sup>25</sup>WHO guideline on country pharmaceutical pricing policies. (2020). World Health Organization. Kasutatud 19.01.2025, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/335692/9789240011878-eng.pdf>

# KOKKUVÕTTEKS

Eesti tervishoiusüsteem seisab silmitsi mitmete tõsiste probleemidega, sealhulgas tervishoiutöötajate puuduse, rahastuse ebapiisavuse ja tervishoiuteenuste kättesaadavuse halvenemisega. Lahendustena pakume välja mõned meetmed tervishoiusüsteemi parandamiseks ja rahastuse suurendamiseks.

Esimene ettepanek on **tõsta töandja maksuvaba tervise- ja spordikulude piiri 1200 euroni**, kuna 2018. aastal kehtestatud 400-eurone piir on inflatsiooni tõttu ajale jalgu jäänud. See muudatus võimaldaks rohkematel töandjatel panustada töötajate tervisesse ja vähendaks pikaajalisi ravikuluseid. Samuti soovime alandada meditsiinitoodete käibemaksu 5%-le, et parandada ravimite kättesaadavust ja soodustada varasemat meditsiinilist sekkumist.

Mis puudutab tervisevaldkonna rahastuspoliitikat, siis siinkohal võib lahendusena kaaluda **tubaka, alkoholi ja hasartmängude maksutulude suunamist Tervisekassa eelarvesse**, et tagada tervishoiule stabiilne rahastusallikas. 2023. aastal moodustas alkoholi- ja tubakaaktsiisi tulu 4,8% riigieelarvest, sealhulgas alkoholiaktsiisist koguti 263 miljonit eurot. Selle tulu toel saab rahastada muu hulgas ka ennetusprogramme ja sõltuvusravi teenuseid.

Eesti tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkus sõltub kiiretest ja sihipärastest lahendustest, kuna on selge, et Tervisekassa reservide toel toimiv tervishoiusüsteem ei taga meile vajaminevat tulevikku. Nende nimetatud meetmete rakendamine ei ole pelgalt kulutuste suurendamine, vaid investering tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkusse ja sellesse, et meie inimesed pääseksid õigel ajal õige arsti juurde, et vältida tulevikus suuremaid ravikuluseid. Õigel ajal tehtud läbimõeldud otsused aitavad tagada, et tervishoiusüsteem suudab tulevikus ka aina kasvava koormusega paremini toime tulla ning pakkuda kvaliteetset ja kättesaadavat arstiabi kõigile Eesti elanikele.

