

# Sotsiaalministri määruse „Ravikindlustusega hõlmamata isikule osutatavate tervishoiuteenuste loetelu“ seletuskiri

## 1. Sissejuhatus

### 1.1. Sisukokkuvõte

Määrusega kehtestatakse ravikindlustusega hõlmamata isikutele rahvastiku tervise kaitse eesmärgil osutatavate tervishoiuteenuste loetelu. Ravikindlustusega hõlmamata inimesel on õigus saada tervishoiuteenuseid ravikindlustuse seaduse § 30 lõike 1 alusel kehtestatud Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi TTL) sätestatud alustel, tingimustel ja korras. Uue määruse koostamise vajadus tuleneb sellest, et rahvatervise seadus kehtib kuni 31. augustini 2025. a ja seda hakkab alates 1. septembrist 2025. a asendama rahvatervishoiu seadus. Määrus kehtestatakse uue terviktekstina, sest muudatused on ulatuslikud ja muutub määruse pealkiri.

Määrusega tehakse neli olulist muudatust, mis on kooskõlastatud Tervisekassaga:

1. Määruse teksti ja pealkirja muudetakse, et need vastaksid uuele rahvatervishoiu seadusele.
2. COVID-19-ga seotud diagnostilised uuringud ja haiguse ravi jäetakse loetelust välja.
3. Tubakast loobumise nõustamist täpsustatakse selliselt, et see hõlmaks ka nikotiinitoodeidest loobumise nõustamist.
4. Loetellu lisatakse immuniseerimine, et tagada nakkushaiguste ennetamine kõikide inimeste puhul, olenemata ravikindlustuse olemasolust.

Muudatused ei suurenda halduskoormust, see pigem väheneb, kuna osa seni kehtivaid, kuid enam mitte vajalikke teenuseid jäetakse loetelust välja ning kinnistatakse olemasolev praktika.

### 1.2. Määruse ettevalmistaja

Määruse ja seletuskirja on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi rahvatervishoiu osakonna nõunik Maia-Triin Kanarbik (e-post [maia-triin.kanarbik@sm.ee](mailto:maia-triin.kanarbik@sm.ee)). Määruse juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Piret Eelmets (e-post [piret.eelmets@sm.ee](mailto:piret.eelmets@sm.ee)). Määruse mõjude analüüsi on teinud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna analüütik Ülle Marksoo (e-post [ulle.marksoo@sm.ee](mailto:ulle.marksoo@sm.ee)).

Määruse väljatöötamisse oli kaasatud Tervisekassa. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 6<sup>1</sup> lõige 3 sätestab, et enne määruse kehtestamist kuulatakse ära Tervisekassa nõukogu aramus.<sup>1</sup> Tervisekassa nõukogu arutas kavandatud muudatusi 25. aprilli 2025. a koosolekul ja kiitis need heaks.<sup>2</sup>

### 1.3. Märkused

Määrus on seotud 1. septembril 2025. a jõustuva rahvatervishoiu seadusega (RTHS), millega muudetakse käesoleva määruse volitusnormi TTKS-is.

Määrus ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

## 2. Määruse sisu ja võrdlev analüüs

Määrus koosneb neljast paragrahvist.

Määruses tehakse neli muudatust võrreldes tervise- ja tööministri 17. detsembri 2018. a määrusega nr 60 „Ravikindlustusega hõlmamata isikule osutatavate rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenuste loetelu“<sup>3</sup> (edaspidi *kehtiv määrus*):

<sup>1</sup> <https://www.riigiteataja.ee/akt/111032023092?leiaKehtiv#para6b1>.

<sup>2</sup> Nõukogu | Tervisekassa.

<sup>3</sup> <https://www.riigiteataja.ee/akt/107062023005>.

1. Tulenevalt TTKS § 6<sup>1</sup> terminoloogiast asendatakse sõnad „rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenused“ sõnadega „rahvastiku tervise kaitseks osutatavad tervishoiuteenused“.
2. Loetelust jäetakse välja SARS-CoV-2 põhjustatud COVID-19 nakkuskahtlase inimese diagnostilised uuringud ja haiguse ravi ning nendega seotud tervishoiuteenused. Teenused lisati loetellu 2020. aastal, kui maailmas oli COVID-19 pandeemia. WHO teavitas rahvusvahelisest terviseala hädaolukorrast 30.01.2020, millega ametlikult algas pandeemia, mis lõppes 05.05.2023. Võrreldes kehtiva määruse kehtestamise ajaga on olukord muutunud, kuna inimestel on olnud võimalus ennast COVID-19 vastu vaksineerida ja jaemüügis on kättesaadavad COVID-19 testid, mida igaüks saab endale soetada. Terviseameti hinnangul on elanikkonnal tekkinud märkimisväärne hübriidimmuunsus (varasem nakatumine ja/või vaksineerimine), mis tagab kaitse raske haigestumise vastu. Samas on COVID-19 tõttu hospitaliseerimise risk endiselt suurem vanemaealistel ning kaasuvate vereringeelundite ja hingamis-elundite haigustega inimestel. 2024. a septembrist on immuniseerimiskava alusel riigi poolt tagatud COVID-19-vastane immuniseerimine inimestele, kellel on risk raskelt haigestuda ja kelle immuniseerimine on oluline haavatavate sihtrühmade kaitseks. Endiselt on ravikindlustuseta inimestele tagatud tervishoiuteenused, kui abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse.
3. Täpsustatakse tubakast loobumise nõustamise teenust, et see hõlmaks lisaks tubakatoodetele ka nikotiinitooteid. Tänapäeval käsitletakse tubaka- ja nikotiinitooteid kui tervikut ja Tervisekassa rahastab nõustamisteenust konkreetset toodet eristamata. Teenust pakutakse ravi rahastamise lepingus kokkulepitult nii ravikindlustatud kui ka ravikindlustuseta inimestele.
4. Loetellu lisatakse nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 10 lõike 3 alusel kehtestatud immuniseerimiskava alusel tehtud immuniseerimine. Täiendus on vajalik õigusselguse tagamiseks, kuna praktikas on immuniseerimiskava alusel immuniseerimine tagatud nii ravikindlustatud kui ka ravikindlustuseta inimestele. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 42 lõige 1<sup>2</sup> sätestab, et Tervisekassa eelarvest rahastatakse immuniseerimiskava täitmiseks ja vältimatu abi korras immuniseerimiseks vajalike vaktsiinide ning immuunglobuliinide hankimist, säilitamist, vedu ja külmahela toimimist ning elanike immuunsustausta uuringuid.<sup>4</sup> TTL-i kohaselt võetakse kindlustatud inimeselt tasu maksmise kohustus üle vaksineerimise eest. Ravikindlustuseta inimestele osutatud tervishoiuteenuste eest tasutakse Tervisekassa eelarvest ja TTL-is nimetatud tingimustel TTKS §-des 6 ja 6<sup>1</sup> sätestatud alusel.<sup>5</sup> Seetõttu on oluline viidata uues määruks immuniseerimiskavale, et ravikindlusega hõlmamata inimestel oleks võimalik saada neid teenuseid TTL-is sätestatud alusel, tingimustel ja korras.

**Määruse §-s 1** sätestatakse määruse reguleerimisala. Ravikindlustuse seaduse § 30 lõike 1 ja § 33<sup>1</sup> lõike 1 alusel kehtestatavas TTL-is ei pruugi tervishoiuteenused olla nimetatud samade nimedega kui määrukses. Tervisekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle meditsiinilistel näidustustel osutatud TTL-i kantud tervishoiuteenuste eest, lähtudes tervishoiuteenuse osutajaga ravi rahastamise lepingus kokku lepitud tingimustest. Ravikindlustatud inimesi ja ravikindlustuseta inimesi koheldakse nende teenuste osutamisel võrdselt. See tähendab, et TTKS-i alusel teenuste eest tasumise ja ravikindlustuse seaduse alusel tasu maksmise kohustuse ülevõtmise raames pakutavate teenuste ulatus ja maht ning osutamise tingimused ei erine. Rahvastiku tervise kaitsega seotud tervishoiuteenuste eest tasub Tervisekassa vaid neile tervishoiuteenuse osutajatele, kellega on sõlmitud ravi rahastamise leping.

**Määruse §-s 2** sätestatakse rahvastiku tervise kaitseks osutatavad tervishoiuteenused. Määrukses sätestatud teenuseid on alates 2019. aastast rahastatud Tervisekassa eelarvest. Uusi teenuseid saab loetellu lisada, kui lepatakse kokku nende täiendavas rahastamises.

Tervishoiuteenuse osutajale tasutakse Tervisekassa eelarvest ravikindlustusega hõlmamata inimestele osutatud järgmiste tervishoiuteenuste eest:

<sup>4</sup> <https://www.riigiteataja.ee/akt/111032023072#para42>.

<sup>5</sup> <https://www.riigiteataja.ee/akt/111032023092?leiaKehtiv#para6b1>.

- 1) HIV-nakkuse testimine, välja arvatud anonüümne testimine – testida tuleb vastavalt HIV-testimise ravijuhendile.<sup>6</sup> Anonüümset HIV-nakkuse testimist ei rahastata, sest sellist testimist korraldab ja rahastab Tervise Arengu Instituut (TAI);
- 2) HIV-positiivsete ambulatoorsete infektsioonhaiguste teenused, välja arvatud teenusega seotud juhtumikorraldus – juhtumikorraldust HIV-positiivsetele inimestele korraldab ja rahastab TAI;
- 3) tuberkuloosihaige ravi, välja arvatud tuberkuloosiravi konsiilium – tuberkuloos on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse kohaselt eriti ohtlik nakkushaigus. Otseselt kontrollitava ravi (OKR) strateegia on Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) poolt soovitatud tuberkuloosi ravistrateegia, mille korral patsient võtab ravimeid tervishoiutöötaja kontrolli all. Tuberkuloosi otseselt kontrollitavat ambulatoorset ravi rahastab Tervisekassa. Tuberkuloosiravi konsiiliume korraldab TAI;
- 4) tuberkuloosikahtlase inimese või temaga kontaktis olnud inimese diagnostilised uuringud;
- 5) tubakast või nikotiinitoolest loobumise nõustamine – suitsetamine on oluline riskitegur pahaloormuliste kasvaja, südame-, kopsu- jt haiguste tekkes. Suitsetamine on peamine ennetatav suremuse ja enneaegsete surmade põhjus maailmas. See on levinum väiksema sissetuleku ja madalama haridustasemega inimeste seas, mille tõttu on see suurim tervisealase ebavõrdsuse põhjustaja. Tubaka- või nikotiinitoolest loobumine läheb sujuvamalt, kui tarvitaja saab nõu ja toetust professionaalselt nõustajalt;
- 6) alkoholitarvitamise häire ennetus ja nõustamine – WHO 2022. aasta andmetel on alkoholitarbimine Eestis Euroopa keskmisest tasemest kõrgem. Alkoholi liigtarvitajad on ligi viiendik Eesti 16–64-aastastest täiskasvanutest. Alkoholi tarvitava inimese alkoholist loobumise nõustamise rahastamine Tervisekassa eelarvest ka ravikindlustuseta inimese eest aitab parandada alkoholi kuritarvitamise ja alkoholisõltuvuse teenuste kättesaadavust üle Eesti. Alkoholi tarvitamise vähendamiseks rahvastikus ennetatakse alkoholi tarvitamisest tingitud sotsiaalset, majanduslikku ja tervisekahju;
- 7) alkoholitarvitamise häire ravi – teenuse sihtrühmaks on inimesed, kes tarvitavad alkoholi kahjustaval määral, ja vajaduse korral patsiendi lähedased, kes toetavad patsienti loobumise protsessis. Lisaks osutatakse teenust kohtu poolt suunatud inimestele;
- 8) narkootilist või psühhotropset ainet või alkoholi tarvitava psüühikahäirega inimese päevaravi – teenuse eesmärk on parandada psühhiaatrilise ravi järjepidevust ja saavutada paremaid ravitulemusi uimasteid või alkoholi kasutavatel psühhiaatriliste häiretega patsientidel;
- 9) 26 aasta vanuse ja noorema inimese reproduktiivtervisealane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate haiguste ennetamine – teenus on suunatud kuni 26-aastastele (kaasa arvatud) inimestele ning sisaldab vajaduse korral ka günekoloogi vastuvõttu. Sihtrühma vanuse sätestamisel on lähtutud kehtiva määruse alusel teenust saavate inimeste vanusest. Noortena käsitatakse Eestis seitsme kuni kahekümne kuue aastaseid füüsilisi isikuid;
- 10) sõeluuringus osalemisega seotud tervishoiuteenused ja sõeluuringu tulemusena vajalikuks hinnatud tervishoiuteenused – nimetatud teenuse määramise lisamisega on võimalik vähendada ebavõrdsust sõeluuringute kättesaadavuses ning vajaliku ravi hilinemist. Sõeluuringud on tõendatult efektiivne meede rahvastiku tervise parandamisel ja säilitamisel. WHO hinnangul ei ole põhjendatud piirata tõendatult kulutõhusate tervishoiuteenuste kättesaadavust, kuna see on tervishoiusüsteemi toimimise seisukohalt ebaefektiivne. Haiguse kahtlusel korral ravi võimaldamine on oluline osa sõeluuringu rahastamisest, kuna see suurendab inimese motivatsiooni osaleda uuringus, andes kindluse, et vajaduse korral saab ka ravi. Kui sama ravi tuleks osutada vältimatu abi korras, võib see olla tervishoiusüsteemile tervikuna märksa kulukam. Arstieetikast lähtuvalt ei ole ka eetilise rahastada kindlustamata inimestele üksnes sõeluuringu käigus vajalikke uuringuid, kui neile ei järgne vajaduse korral rahastatav ravi ega järelravi;
- 11) välismaalasele rahvusvahelise kaitse andmise seaduse tähenduses inimese tervisekontroll nakkushaiguste suhtes, kui tervisekontrolli ei rahastata muul õiguslikul alusel – igas piirkonnas on nakkushaiguste leviku epidemioloogiline olukord erinev ning rahvastiku tervise kaitse seisukohalt on tervisekontroll oluline ennetaval eesmärgil, et vältida nakkushaiguste levikut Eestis. Konfliktipiirkonnast saabuvatel inimestel võib esialgu puududa mõnda aega tervisekontrolli alus muudel õiguslikel alustel ning selle tõttu on nad ravikindlustusega hõlmamata inimesed Eesti õigusruumi tähenduses kuni õigusliku aluse tekkimiseni (nt

<sup>6</sup> <https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid-gp/6/hiv-testimise-ravijuhend>.

välismaalasele rahvusvahelise kaitse andmise seadus). Tervisekontrolli kuuluvate tervishoiuteenuste loetelu määratletakse sõltuvalt kodakondsusjärgse riigi epidemioloogilisest olukorrast;

- 12) immuniseerimine nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 10 lõike 3 alusel kehtestatud immuniseerimiskava alusel – rahvastiku tervise kaitse seisukohalt on oluline tagada nakkushaiguste levikut tõkestavate abinõude rakendamine ja kaitsepookimine nakkushaiguste vältimiseks kõigile inimestele ravikindlustuskaitsest olenemata. Arvestades, et immuniseerimiskava sihtrühmaks on peamiselt alaealised ja vanemad kui 60-aastased inimesed, samuti täisealisele elanikkonnale ette nähtud õigust saada riigi kulul immuniseerimist vaid difteeria, teetanuse, gripi ja COVID-19 vastu, ei ole Tervisekassa hinnangul täiendav kulu ravikindlustuseta inimeste vaksineerimise eest tasumisel suur. Rahastades Tervisekassa eelarvest ravikindlustuseta inimeste vaksineerimist, s.t lisaks vaktsiinile hüvitatakse ka vaksineerimise kulu, aitab see kaasa vaksineerimisega hõlmatuse kasvule ja vähendab hilisemaid nakkushaigusest tingitud vältimatu abi korras osutatavate tervishoiuteenuste kulusid.

**Määruse §-s 3** sätestatakse määruse kehtetuks tunnistamine. Kuna määrus kehtestatakse terviktekstina kehtiva määruse asemel, tunnistatakse kehtiv määrus kehtetuks alates 1. septembrist 2025. a.

**Määruse §-s 4** sätestatakse määruse jõustumise aeg, mis on 1. september 2025. a, et tagada määruse jõustumine samal päeval volitusnormi jõustumisega TTKS-is.

### 3. Määruse vastavus Euroopa Liidu õigusele

Määrus ei ole seotud Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

Välismaalasele rahvusvahelise kaitse andmise seadus sätestab, et rahvusvahelise kaitse saajal on Eestis viibimise ajal õigus saada riiklikku pensioni, peretoetusi, tööturuteenuseid ja tööturutoetust, sotsiaaltoetusi, tervishoiuteenuseid ja muud abi samadel õigusaktides sätestatud alustel nagu Eesti alalisel elanikul.<sup>7</sup> Kui põgenikud saavad ajutise kaitse nõukogu direktiivi 2001/55/EÜ ja nõukogu rakendusotsuse (EL) 2022/382 kohaselt, kohaldatakse neile välismaalasele rahvusvahelise kaitse andmise seadust. Määruses nimetatud tervishoiuteenuste puhul tagatakse tasuta ravi saamine ka juhul, kui inimesel puudub ravikindlustus.

### 4. Määruse mõjud

Viimase kuue aasta jooksul on ravikindlustuseta inimeste osatähtsus elanikkonnas püsinud ligikaudu 6% piires. 2024. aastal oli TAI andmetel ravikindlustuseta inimesi ligi 84 000.

Määruses sätestatud tervishoiuteenuste osutamine ravikindlustuseta inimestele ei too kaasa muudatusi riigiasutuste töökorralduses ega eelda olemasolevate struktuuriüksuste ülesannete muutmist, kuna teenuste loetellu ei lisata uusi teenuseid. Erinevuseks võrreldes kehtiva määrusega on teenuste loetelust SARS-CoV-2 põhjustatud COVID-19 nakkuskahtlase inimese diagnostiliste uuringute, ravi ja nendega seotud tervishoiuteenuste väljajätmine. Nimetatud teenus lisati loetellu 2020. aastal eesmärgiga võimalikult kiirelt tuvastada kõik nakkuskahtlased inimesed, et piirata viiruse levikut. Nüüdseks on COVID-19 hädaolukord lõppenud ja avanenud võimalus end vajaduse korral ise kodus testida.

Määrusega mõjutatav sihtrühm on väike, mõju ulatus ja avaldumise sagedus on väike ning ebasoovitavate mõjude risk väike.

### 5. Määruse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

<sup>7</sup> [Välismaalasele rahvusvahelise kaitse andmise seadus–Riigi Teataja](#)

Määruse alusel kaetakse ravikindlustusest inimestele osutatavate tervishoiuteenuste kulud Tervisekassa eelarvest selleks ettenähtud vahenditest. Tervisekassa eelarvele täiendavat kulu ei teki, kuna määruses sätestatud teenuseid osutatakse väikeste erinevustega juba praegu. Tervisekassa rahastab TTL-i alusel tubakast või nikotiinitoost loobumise nõustamist konkreetset toodet eristamata. Lisaks sätestab nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, et Tervisekassa eelarvest rahastatakse immuniseerimiskava täitmiseks ja vältimatu abi korras immuniseerimiseks vajalike vaktsiinide ning immuunglobuliinide hankimist, säilitamist, vedu ja külmahela toimimist ning elanike immuunsustausta uuringuid. Teenust pakutakse ravi rahastamise lepingus kokkulepitult nii ravikindlustatud kui ka ravikindlustusest inimestele.

Siin on välja toodud ravikindlustusega hõlmamata inimeste rahvastiku tervise kaitsega seotud tervishoiuteenuste kulud aastatel 2022–2024:

Aasta	Summa tasumisel (EUR)		
	2022	2023	2024
HIV-nakkuse testimine, välja arvatud anonüümne testimine	6 011		26 134
HIV-positiivsete ambulatoorsete infektsioonhaiguste teenused, välja arvatud teenusega seotud juhtumikorraldus	161 185	171 496	184 267
Tuberkuloosihaike ravi, välja arvatud tuberkuloosiravi konsiilium	72	1 235	2 413
Tuberkuloosikahtlase isiku või temaga kontaktis olnud isiku diagnostilised uuringud	143		
Tubakast loobumise nõustamine	140	380	208
Noorte seksuaalnõustamine	72 275	89 036	109 259
Rinnavähi varajase avastamise sõeluuring	34 864	44 116	63 205
Emakakaelavähi varajase avastamise sõelu	36 679	49 725	56 814
Jämesoolevähi sõeluuring	1 192	2 795	6 880
Alkoholitarvitamise häire ennetus ja nõustamine		88 948	98 834
Välismaalase tervisekontroll nakkushaiguste suhtes (kui tervisekontrolli ei rahastata muul õiguslikul alusel)	1 535 385	527 222	528 690
<b>KOKKU</b>	<b>1 847 946</b>	<b>974 953</b>	<b>1 076 704</b>

Pigem võivad kulud väheneda, kuna teenuste loetelust jääb välja COVID-19 diagnoosimise ja ravi kulu. Aastal 2024 rahastas Tervisekassa COVID-19 diagnostika või ravi eesmärgil tervishoiuteenuseid vähemale kui 200-le ravikindlustusega hõlmamata inimestele (raviarved summas 1759 eurot).

Ravikindlustusest inimestele ennetavate tervishoiuteenuste pakkumine aitab vähendada raskete haiguste hilisema ravi koormust tervishoiusüsteemile. Varajane avastamine ja sekkumine parandavad tervisetulemusi ning vähendavad pikaajalisi kulusid nii üksikisikule kui ka ühiskonnale tervikuna.

## 6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. septembril 2025 – päeval, mil jõustub määruse volitusnorm TTKS-is.

## 7. Määruse kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Määruse eelnõu esitati eelnõude infosüsteemi EIS kaudu kooskõlastamiseks Rahandusministeeriumile ja Siseministeeriumile ning arvamuse avaldamiseks Tervise Arengu Instituudile, Terviseametile, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Arstide Liidule ja Eesti Perearstide Seltsile. Määruse seletuskirja lisana on esitatud kooskõlastustabel.