



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 164

Tallinn, Toompea ja videosild

Esmaspäev, 16. märts 2026

Juhataja: Signe Riisalo (esimees)

Protokollijad: Riin Lindpere (konsultant), Kristi Tori (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Toomas Järveoja, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Lauri Laats (Aleksandr Tšaplõgin asendusliige), Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind

Komisjoni ametnikud: Heidi Barot (nõunik-sekretariaadijuhataja), Kristi Reindla (nõunik), Helgi Kundla (nõunik)

Puudus: Kalle Grünthal

Kutsutud: kollektiivse pöördumise algatajad Tallinna Pelgulinna Riigigümnaasiumi G1-G klassi õpilased Mareli Järve, Anna-Liisa Jaansalu, Heleandra Konstabel ja õpetaja Aileriin Lelov, Sotsiaalministeeriumi rahvatervishoiu osakonna nõunik Sille Pihlak (3. päevakorrapunkt), Rahandusministeeriumi maksu- ja tollipoliitika osakonna peaspetsialist Aet Külasalu (3. ja 4. päevakorrapunkt); kollektiivse pöördumise algataja esindajad Siiri Ottender-Paasma ja Margit Saar-Kraavi, Sotsiaalministeeriumi tervishoiukorralduse osakonna nõunik Kristiina Aavik (4. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Vabariigi Valitsuse algatatud ravikindlustuse seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (764 SE) teise lugemise ettevalmistamine
3. Kollektiivse pöördumise „Menstruaaltooted käibemaksuvabaks“ arutelu
4. Kollektiivse pöördumise „Käibemaksuvabastus annetajate toel soetatud ravimitele“ arutelu
5. Eesti Keskerakonna fraktsiooni esitatud Riigikogu otsuse „Ettepaneku tegemine Vabariigi Valitsusele töötada välja Eesti demograafilise olukorra parandamise meetmed“ eelnõu (801 OE) esimese lugemise ettevalmistamine
6. Info ja muud küsimused

1. Nädala töökava kinnitamine

Riigikogu sotsiaalkomisjoni nädala (16.–22.03.2026) töökava

Komisjoni istung esmaspäeval, 16.03.2026 kell 11.10

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Vabariigi Valitsuse algatatud ravikindlustuse seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (764 SE) teise lugemise ettevalmistamine
3. Kollektiivse pöördumise „Menstruaaltooted käibemaksuvabaks“ arutelu
4. Kollektiivse pöördumise „Käibemaksuvabastus annetajate toel soetatud ravimitele“ arutelu
5. Eesti Keskerakonna fraktsiooni esitatud Riigikogu otsuse „Ettepaneku tegemine Vabariigi Valitsusele töötada välja Eesti demograafilise olukorra parandamise meetmed“ eelnõu (801

OE) esimese lugemise ettevalmistamine
6. Info ja muud küsimused

Komisjoni kohtumine teisipäeval, 17.03.2026 kell 14.00
Sotsiaalkomisjoni liikmete kohtumine USA ravimitööstuse ettevõtete delegatsiooni liikmetega

Otsustati:

1.1. Kinnitada nädala töökava (konsensus: Toomas Järveoja, Jaanus Karilaid, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo).

2. Vabariigi Valitsuse algatatud ravikindlustuse seaduse muutmise ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (764 SE) teise lugemise ettevalmistamine

Signe Riisalo märkis, et eelnõu 764 SE teine lugemine toimub täiskogus 18.03.2026. Ta tegi ettepaneku kiita heaks eelnõu teise lugemise menetlusdokumendid.

Otsustati:

2.1. Kiita heaks teise lugemise menetlusdokumendid (konsensus: Toomas Järveoja, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Lauri Laats, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo).

3. Kollektiivse pöördumise „Menstruaaltooted käibemaksuvabaks“ arutelu

Signe Riisalo rääkis sissejuhatuseks, et sotsiaalkomisjonis arutati 2021. aastal sarnase sisuga kollektiivset pöördumist, milles sooviti alandada menstruaaltoodete käibemaksu 9 protsendile, tagada menstruaal- ja hügieenitoodete kättesaadavus koolides, huvikeskustes ja raamatukogudes ning toetada diskussiooni ja kodanikuharidust menstruaatsiooni ja seksuaaltervise teemadel. Komisjon ettepanekuga ei nõustunud, leides, et käibemaksu alandamine ei mõjuta sageli toote lõpphinda ning soodustus laieneb ka neile, kes seda ei vaja, mistõttu on meede ebaefektiivne. Samuti märgiti, et riigieelarves puuduvad rahalised vahendid menstruaaltoodete tasuta jagamiseks koolides ja mujal. Juhiti tähelepanu, et on olemas Noorte Seksuaaltervise Kabinetid, kus on võimalik saada nii menstruaaltooteid kui ka infot seksuaaltervise kohta. Eelmisest menetlusest on möödunud peaaegu viis aastat ning Riigikogule on taas esitatud sarnase sisuga kollektiivne pöördumine. S. Riisalo andis sõna kollektiivse pöördumise algatajatele.

Anna-Liisa Jaansalu märkis, et kollektiivsele pöördumisele andis allkirja 4798 inimest. Rahvaalgatuseni jõuti Pelgulinna Riigigümnaasiumi 10. klassi maailmahariduse kursuse kodanikuühiskonna projekti raames. Ta rõhutas, et menstruaatsioon ei ole valik, see on bioloogiline paratamatus. Menstruaatsioon algab umbes 12. eluaastast ja võib kesta kuni 55. eluaastani. Selle aja jooksul kulub menstruaaltoodetele igakuiselt *ca* 13 eurot kuus, aastas *ca* 160 eurot. Summa sisse on arvestatud igakuiselt kaks pakki hügieenisidemeid, üks pakk tampoone ja üks pakk pesukaitsmeid. See on vältimatu kulu, mida ei saa edasi lükata ega asendada. Kui leibkonnas on naissoost pereliikmeid rohkem, siis on kulud veel suuremad.

Mareli Järve sõnas, et odavaimate menstruaaltoodete valimine ei ole alati lahendus, sest need sisaldavad plastikut, tootmisjääke või lõhnaaineid, mis tekitavad ärritusi ja allergiaid. Seega ei ole küsimus ainult toote hinnas. Eestis on menstruaatsioonieas naisi 300 000–330 000. Kui see arv korrutada 160 euroga, on aastane kogukulu *ca* 51,2 miljonit eurot ning käibemaksu osa *ca* 12,3 miljonit eurot, mis on ligikaudu 0,1 protsenti riigieelarvest. Kui vältimatult vajalikke tooteid maksustatakse tavapärase käibemaksuga, siis maksab osa elanikkonnast oma keha paratamatuste tõttu rohkem. Statistikaameti andmetel elab Eestis üle 700 000 naise. See on ka võrdse kohtlemise küsimus ning mõjutab eriti noori, tudengeid ja väiksema sissetulekuga inimesi.

Heleandra Konstabel lisas, et üha rohkem räägitakse menstruaatsioonivaesusest, mis tähendab, et majanduslikel või sotsiaalsetel põhjustel ei saa naine menstruaatsiooni turvaliselt ja väärikalt kogeda. See võib tuua kaasa puudumisi koolist või töölt ning häbi ja ebamugavust igapäevaelus. Ta tõi välja, et lirimaal on menstruaaltooted käibemaksust

vabastatud, Suurbritannia kaotas tampoanimaksu 2021. aastal ning Saksamaa on menstruaaltoodete maksumäära vähendanud. Rahvaalgatusega taotletakse Eestis menstruaaltoodetele käibemaksuvabastust, et parandada toodete kättesaadavust ja vähendada soolist ebavõrdsust.

Signe Riisalo andis sõna Rahandusministeeriumi (RM) esindajale.

Aet Külasalu märkis, et RM jääb oma 2021. aasta hinnangu juurde. Riigikogus on hetkel ka arutlusel käibemaksuseaduse muutmise seaduse eelnõu 794 SE, mis katab kollektiivse pöördumise sisu. Vabariigi Valitsus (VV) esitas käesoleva aasta 12. veebruaril arvamuse, milles eelnõu ei toetanud, kuna käibemaksu vähendamise mõju hinnale on ebaselge ja meede oleks riigile kulukas ning ebaefektiivne.

A. Külasalu selgitas, et kehtiva õiguse järgi on sotsiaalministril võimalik määrusega kehtestada menstruaaltoodetele 9protsendiline käibemaks.

Signe Riisalo andis sõna Sotsiaalministeeriumi (SOM) esindajale.

Sille Pihlak märkis, et tegemist on olulise teemaga ning menstruaaltoodete kättesaadavus on paljudele probleem. SOM toetab põhimõtet, et vajalikud hügieenivahendid oleksid paremini kättesaadavad. VV määrus „Nõuded statsionaarse õppega üldhariduskooli õppekeskkonnale, terviseriskide ohjamisele ja riskitegurite vähendamisele õppekeskkonnas ning õppe ja kasvatus korraldamisele“ jõustus 1. septembril 2025. Määruse järgi peavad koolide hügieeniruumid olema varustatud hügieenivahenditega ning need peavad olema õpilastele mugavalt ja privaatselt kättesaadavad. Mitmetes Euroopa riikides pakutakse menstruaaltooteid tasuta koolides ja muudes avalikes asutustes. S. Pihlak rõhutas, et enne käibemaksu alandamist tuleb analüüsida, kas hinnalangus jõuab tarbijani ja kas meede parandab haavatavates rühmades toodete kättesaadavust. Üldine käibemaksulangetus, mis mõjutab kõiki tarbijaid, ei pruugi olla parim viis toetada neid, kellel on toodete kättesaadavusega suurimad raskused. Ta lisas, et 9protsendilise määra kehtestamiseks tuleks teha eraldi ettepanek ning see eeldab RMi tuge.

Signe Riisalo kommenteeris, et kuigi sotsiaalministril on võimalik määrusega kehtestada menstruaaltoodetele 9protsendiline käibemaks, on tegemist riigieelarvega seotud küsimusega, mis eeldab VV kokkulepet. Ta andis komisjoni liikmetele küsimusteks sõna.

Jaanus Karilaid tunnustas noori kollektiivse pöördumise algatamise eest. Ta soovis teada, kuidas algatajad põhjendavad ettepanekut, arvestades, et Eestis on menstruaaltooted Euroopa Liidus juba täna ühed soodsamad, seejuures soodsamad kui riikides, kus menstruaaltoodetele kehtib käibemaksuvabastus.

Mareli Järve arvas, et lisaks toodete hinnale tuleks võrrelda ka riikide palgataset.

Signe Riisalo lisas, et raskem on väiksema sissetulekuga leibkondades, kus on menstruaaltoodete pereliikmeid rohkem. Näitena tõi ta üksikema, kes kasvatab kolme tütart.

Mihkel Lees sõnas, et ta puutus teemaga kokku 2022. aastal Tartu sotsiaalvaldkonna abilinnapeana, kui koostöös mittetulundusühinguga viidi Tartu koolidesse menstruaalvarvikuid.

Ta nentis, et varvikute kättesaadavus sõltus koolipidaja aktiivsusest.

M. Lees küsis SOMi esindajalt, kas pärast määruse kehtestamist on varvikud koolides olemas ning noortele mugavalt kättesaadavad. Kollektiivse pöördumise algatajalt küsis ta, kas juhul, kui varvikud on koolides olemas, oleks mure lahendatud ning käibemaksu muutmise ei oleks vajalik.

Sille Pihlak vastas, et SOMil puudub hetkel ülevaade, kuidas on koolides menstruaaltoodete kättesaadavus korraldatud. Menstruaaltooted võivad paikneda ka tervishoiutöötaja kabinetis.

Järelevalvet teeb Terviseamet. Kaebusi menstruaaltoodete kättesaadavuse kohta ei ole laekunud. Samas ei pruugi õpilased teada, et tooted peavad koolides kättesaadavad olema.

S. Pihlak arvas, et Terviseamet teeb käesoleval aastal ülevaate menstruaaltoodete kättesaadavusest üldhariduskoolides.

Signe Riisalo palus Terviseameti ülevaate valmimisel see sotsiaalkomisjonile edastada.

Anna-Liisa Jaansalu sõnas, et Pelgulinna Riigigümnaasiumis on menstruaaltooted olemas, kuid sobivat toodet ei ole alati saada ning varud sageli lõpevad. Ta lisas, et ka täielik kättesaadavus koolides ei kata kõiki olukordi, sest alati ei ole õpilastel võimalik tooteid koolikeskkonnast saada.

Mareli Järve lisas, et arvestada tuleb nädalavahetustega ning sellega, et koolipäev on lühike

ja tooteid kulub ka koolivälisel ajal.

Mihkel Lees arvas, et noortele on oluline, et tooted oleksid koolitualettides kõigile kättesaadavad ega peaks neid kooliõe käest küsima. Ta lisis, et ootab huviga Terviseameti ülevaadet.

Helmen Kütt tänas noori ja märkis, et ta toetab algatust. Ta viitas, et RMI esindaja mainitud käibemaksuseaduse muutmise seaduse eelnõu 794 SE puudutab mähkmeid, mille kõrge hind on samuti probleem. Ta selgitas, et Eestis võivad mähkmed olla kuni kaks korda kallimad kui Soomes. Samal ajal on Eestis demograafiline kriis. H. Kütt sõnas, et ta toetab käibemaksuseaduse muutmise seaduse eelnõu 794 SE ja avaldas kahetsust, et VV seda ei toeta. H. Kütt nõustus eelkõnelejatega, et menstruaaltoodete kättesaadavus koolides on poolik lahendus, sest tuleb arvestada nädalavahetuste ja koolivaheaegadega. Lisaks tuleb arvestada leibkondadega, kus on menstruaatsioonieas pereliikmeid rohkem.

Tanel Kiik tunnustas samuti kollektiivse pöördumise algatajaid ning märkis, et debatt on teretulnud. Ta sõnas, et käibemaks on olemuselt regressiivne maks. Seega on väiksema sissetulekuga inimeste jaoks nii menstruaaltoodete hind kui ka käibemaks proportsionaalselt suurem. Käibemaksu langetamine aitab pigem väiksema sissetulekuga inimesi, sest proportsionaalselt on käibemaksuga maksustatavad kulud nende väljaminekutest suuremad kui rohkem teenivatel inimestel.

T. Kiik märkis, et ta toetab kollektiivset pöördumist. Ta selgitas, et mõistab ministeeriumide esindajate hoiakuid, et esmalt on vaja teha analüüs, kuid ta julgustas pöördumist toetama. Käibemaksu vabastuse tulemusel on näha, kas ja kui palju tarbija jaoks lõpphind muutub. Toidukaupade käibemaksu langetamise puhul kardetakse, et kulu on riigile liiga suur. Menstruaaltoodete puhul seda ohtu ei tohiks olla. Käibemaksuvabastus kindlatele tootegruppidele annaks riigile võimaluse hinnata meetme mõju.

Eero Merilind tunnustas Pelgulinna Riigigümnaasiumi õppeprogrammi. Siiski arvas ta, et noortel oleks olnud mõistlik minna esmalt sotsiaalministri jutule.

Signe Riisalo sõnas, et rahvaalgatuse puhul on Riigikogu õige koht aruteluks. Ta lisis, et õpetajad võivad suunata noori suhtlema otse valitsusliikmetega, et teemasid arutada ja sisendit koguda. S. Riisalo tunnustas noori suure töö ja kogutud allkirjade eest.

Helmen Kütt täiendas, et sotsiaalkomisjonil on võimalus edastada kollektiivne pöördumine VVle seisukoha kujundamiseks ning pöördumisele vastamiseks.

Eero Merilind küsis, kas pöördumise algatajad oleksid rahul ka 9protsendilise käibemaksuga menstruaaltoodetele või ollakse rahul ainult käibemaksuvabastusega.

Signe Riisalo selgitas, et algatajate eesmärk on menstruaaltoodete käibemaksuvabastus.

S. Riisalo selgitas kollektiivse pöördumise algatajatele, milliseid otsuseid saab sotsiaalkomisjon pöördumise menetlemisel teha. Ta tänas kollektiivse pöördumise algatajaid ning päevakorrapunktis osalenud külalisi.

4. Kollektiivse pöördumise „Käibemaksuvabastus annetajate toel soetatud ravimitele“ arutelu

Signe Riisalo rääkis sissejuhatuseks, et kollektiivses pöördumises tehakse ettepanek vabastada heategevusfondide poolt annetajate toel ostetud ravimid 9protsendilisest käibemaksust. Sotsiaalkomisjon andis 2023. aasta jaanuaris rahanduskomisjonile arvamuse käibemaksuseaduse ja ravimiseaduse muutmise seaduse eelnõu 757 SE kohta. Eelnõu käsitles annetuste eest ravimite ostmisel tasutud käibemaksu hüvitamist. Komisjon eelnõu ei toetanud, kuid toetas selle põhimõtteid. Komisjon tegi ettepaneku laiendada eelnõu nii, et soodsam käibemaksumäär laieneks ka teistele diagnoosidele, eelkõige harvikhaiuste korral. Samuti toetas komisjon Sotsiaalministeeriumi (SOM) arvamust, et kõikide ravimite käibemaks peaks olema 5 protsenti. Seejärel andis S. Riisalo sõna kollektiivse pöördumise algataja esindajatele.

Siiri Ottender-Paasma märkis, et pöördumise algatajal ei olnud võimalik istungil osaleda ning palus esindada end fondide esindajatel. Ta märkis, et on SAst Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond (Lastefond). Ta selgitas, et pöördumine on hea näide probleemist, millega fondid igapäevaselt kokku puutuvad. Annetajad on toonud välja, et nad ei soovi annetada, kui osa annetatud rahast jõuab käibemaksuna riigile. Kollektiivse pöördumise algatajat ajendas algatust tegema pooleaastase lapse väga haruldane geneetiline nahahaigus, mille ravi maksab

aastas ca 700 000 eurot. S. Ottender-Paasma tõi välja, et Lastefond maksis eelmisel aastal ravimite ostmisel käibemaksu üle 300 000 euro. Käibemaksu kogukulu oli üle poole miljoni euro. Lastefond toetab ka raviprillide ja erinevate abivahendite soetamist ning teraapiaid, millelt tuleb tasuda 24 protsenti käibemaksu. Ta rääkis lastest, kellel on täielik alopeetsia, mille korral ei ole neil juukseid ega kulme. See haigus on laste jaoks tõsine psühholoogiline probleem ning fondi poole pööratakse viimasel ajal üha sagedamini abipalvetega, sest olemas on ravim, mis aitaks juuste kasvu taastada. Ühe lapse ravi maksab aastas 11 000 eurot. Ta lisas, et kui 300 000 eurot jääks fondile alles, oleks võimalik rahastada kõigi Eestis täieliku alopeetsiaga laste ja ka noorte täiskasvanute ravi. Lastefond toetab ka ultrakalleid ravimeid, mille maksumus ulatub miljoni euroni ja mõnel juhul ületab selle. Ta lisas, et kui annetuste eest soetatavate ravimite käibemaks langeks kasvõi 5protsendile, oleks sellest suur abi ning rohkem lapsi saaks Lastefondi kaudu ravi.

Margit Saar-Kraavi sõnas, et tema on SAst Hille Tänavsuu Vähiravifond Kingitud Elu (Vähiravifond). Viimase 12 aasta jooksul on Vähiravifond aidanud ca 4000 inimest Eestis. Ta märkis, et annetustena kogutakse järjest suuremaid summasid. Ta selgitas, et varasemalt küsiti sageli, miks riik inimeste ravi ei rahasta. Tema sõnul ei ole see küsimus täna enam samavõrd päevakorras, sest inimesed mõistavad, kui tegemist on harvikaiguse või haruldase vähivormiga ning lepivad sellega. Ta rõhutas, et inimestele jääb arusaamatuks käibemaksu teema. Küsitakse, kuidas on võimalik, et annetaja annab ühe euro, kuid riik võtab sellest üheksa senti tagasi. Annetajate ootus on, et nende panus jõuaks täies mahus sihtotstarbeliselt ravifondi. M. Saar-Kraavi lisas, et Vähiravifond mõistab, et käibemaks on riigieelarve tuluallikas, kuid fondi töö ei ole lihtne, sest vähijuhtumeid avastatakse järjest rohkem ning uued tõhusad ravimid ei muutu odavamaks. Ta ütles, et Vähiravifond tegutseb pidevalt pingelistes oludes, et tagada võimalikult paljude ravijuhtumite rahastamine.

Siiri Ottender-Paasma lisas, et Tervisekassa rahaline seis on kõigile teada. Ta märkis, et kui riik Lastefondi ei toeta, siis on fondi olukord samuti pingeline. Ta märkis, et sellisel juhul tuleks Lastefondil öelda ei lastele, kellel oleks võimalik ellu jääda. S. Ottender-Paasma tõi välja, et perede jaoks on kõige raskem olukord siis, kui ravi on olemas, kuid lapsevanemad ei saa seda oma lapsele võimaldada. Ta lisas, et kui ravi ei ole üldse olemas, siis lepatakse sellega kui paratamatusega. Ta rõhutas, et Lastefondi vaates oleks toimiva ravi katkestamine kõige raskem võimalik otsus.

Signe Riisalo andis sõna Rahandusministeeriumi (RM) esindajale.

Aet Külasalu märkis, et maksustamise seisukohalt ei tohiks käibemaksuerandid olla kellegi suhtes diskrimineerivad. Ta selgitas, et kui ühe ja sama toote käibemaksumäär sõltub rahastamisest, siis on see kellegi suhtes diskrimineeriv, sealhulgas nende suhtes, kes otsivad ise ravi rahastamiseks vahendeid, kes on vähem kindlustatud või kes ei saa fondidest abi. Seetõttu ei toeta RM olukorra lahendamist maksustamise kaudu. Ta lisas, et see ei ole kooskõlas üldise tarbimismaksu printsiibiga.

Signe Riisalo andis sõna SOMi esindajale.

Kristiina Aavik möönis, et kuigi annetajate toel ravimite kättesaadavuse toetamine on väga tänuväärne tegevus, siis ei ole käibemaksuerisused tõhus meede. Annetustest soetatud ravimitele erandite tegemine muudaks maksusüsteemi keerukamaks. Lisaks tekitaks see ebavõrdsust eri ravimirühmadele ja ka annetajate vahel. SOM toetab RMi seisukohta. SOM ei saa käibemaksuvabastust sellisel kujul toetada, sest kui teha erand annetuse eest ostetud ravimitele, siis tekib küsimus, miks mitte teha erand kõigile annetustele. Annetusi kogutakse ka muul otstarbel. Muudatuse tegemisel tuleks hakata arutama, kas teha eraldi reeglid fondidele ja mittetulundusühingutele (MTÜ). Lisaks on erisused ravimigruppide vahel, sest teatud ravimigruppide puhul kogutakse annetusi rohkem. K. Aavik märkis, et SOM toetab pigem ühtset lähenemist ravimite kättesaadavuse parandamiseks. Selleks, et abivajajad saaksid ravi ka riigi toel, on Tervisekassal ravimite ja meditsiiniseadmete loetelud, kus hüvitatakse alates 50 protsendist ning loeteludesse lisandumist reguleerivad õigusaktid, mille alusel Tervisekassa hindab toimivust ja kuluefektiivsust.

Signe Riisalo palus SOMil suhelda sotsiaalpartneritega, et teha neile ülevaade hiljutistest muudatustest ning Riigikogus menetluses olevatest eelnõudest, et partneritel tekiks hetkeseisust parem tervikpilt. Seejärel andis S. Riisalo komisjoni liikmetele küsimusteks

sõna.

Irja Lutsar märkis, et tema jaoks on ebameeldiv kuulata väiteid nagu oleks riik halb ja võtaks inimestelt käibemaksu ning suunaks selle ei tea kuhu. Ta selgitas, et inimesed ei mõista sageli, et tulu, mille riik käibemaksuna kogub, läheb teiselt poolt nendesamade inimeste raviks tagasi ning riik ei kuluta maksumaksja raha ebamõistlikult. Ta märkis, et riik andis eelmisel aastal harvikaiguste raviks 3,9 miljonit eurot. I. Lutsar küsis, et kui vabastada heategevusfondide poolt annetajate toel ostetud ravimid käibemaksust, siis kas see ei suuna inimesi teatud ravimeid annetuste kaudu ostma, mitte Tervisekassa kaudu. Ta lisas, et selline muudatus võib tema hinnangul soodustada Euroopa Ravimiameti müügiloata ravimite turule tulemist.

Siiri Ottender-Paasma selgitas, et Lastefond ei rahasta ravimeid omal algatusel, vaid ainult raviarstide poolt taotletud, soovitatud ja kinnitatud ravimeid. Lisaks rääkis ta, et Lastefond ei toeta nende ravimite ostmist, mida on võimalik saada Tervisekassa kaudu. Enne fondi poole pöördumist palutakse inimestel alati uurida võimalusi toetuse saamiseks ka kohalikul omavalitsuselt. Lastefondi abi on mõeldud viimaseks võimaluseks, kui muud lahendused puuduvad. Ta nõustus I. Lutsari öelduga, et Euroopa Ravimiamet ei ole mõnele ravimile müügiluba andnud. Ta tõi välja, et Retti sündroomi ravimit on Lastefondi rahastusel võimaldatud juba viis kuud ja arstide hinnangul on ravi olnud väga tulemuslik. Need ravimid ei ole müügiloata, vaid neil on Ameerika Ühendriikides müügiluba. Fond tegutseb selle nimel, et lapsed saaksid vajaliku ravi enne, kui ravim saab Euroopa müügiloa ja muutub seeläbi oluliselt kallimaks. Selline võimalus on patsientidele eluliselt oluline.

Margit Saar-Kraavi tõi välja, et Vähiravifond ei rahasta juhuslikke ravimeid ega neid, mille tõhususes pole kindlust. Taotlusi võetakse vastu vaid Eesti raviarstide kaudu, kelle pädevust hinnatakse kõrgelt ning kelle soovituseta taotlusi ei menetleta. Iga taotlust hindab lisaks kuueliikmeline onkoloogide nõukogu, et tagada otsuste kõrge kvaliteet. Võrdse kohtlemise teema näitena tõi ta välja oma lahkunud abikaasa, kes sai haruldase kopsuvähi diagnoosi ja kellele soovitati abi otsida annetustest, kuna riik tema ravi ei toetanud. See näitab, et võrdsus ei pruugi kõigile kehtida ning mõnikord jäävad patsiendid vajaliku ravita.

Jaanus Karilaid avaldas tänu fondide esindajatele nende töö eest. Ta kinnitas, et toetab kollektiivses pöördumises esitatud algatust, sest fondid täidavad sageli riigi poolt katmata lünki. Sageli jääb abi andmine riigi piiratud võimaluste või poliitikakujundamise tõttu puudulikuks ning selle korvamine põhineb vabatahtlikul tegevusel ja annetustel. J. Karilaid tõi võrdluseks erakondadele tehtavad annetused, millelt makse ei pea maksma. Tema sõnul on annetaja oma panuse riigile juba andnud, makstes sotsiaalmaksu ja tulumaksu. J. Karilaidi hinnangul on ebaõiglane, et kogu toetus ei jõua abivajajateni. Ta uuris, kui palju annetusi igal aastal kogutakse.

Margit Saar-Kraavi selgitas, et Vähiravifondis töötab üle 250 vabatahtliku ning igal aastal korraldatakse rohkem kui 1500 annetuskampaaniat. Spontaansete annetajate täpset arvu on keeruline määrata, kuid nende panus on fondi jaoks hindamatu. Viimastel aastatel on püsiannetajate arv märkimisväärselt kasvanud. Praegu toetab fondi igakuiselt ligi 16 000 inimest, mis tagab fondi jätkusuutliku tegevuse. Annetajate arvu kasvuga suureneb ka abivajajate hulk, mistõttu muutub fondi roll üha olulisemaks.

Siiri Ottender-Paasma selgitas, et Lastefondil on 12 500 püsiannetajat. Maksuametile edastati andmed 186 000 annetuse kohta. Lisaks panustavad fondi ka telefoniga annetajad ning kastidesse annetuste tegijad.

Jaanus Karilaid uuris, kui levinud on sarnased annetusi koguvad süsteemid Euroopa Liidus ning kas Eesti kuulub nende seas silmapaistvamate hulka.

Margit Saar-Kraavi selgitas, et Vähiravifondil ei ole praegu täpseid andmeid sarnaste organisatsioonide kohta teistes riikides. Ta lisas, et Toivo Tänavsuu on uurinud võimalusi asutada analoogne fond ka Lätis, kuid seni pole see realiseerunud.

Siiri Ottender-Paasma vastas, et laste heaks kogutakse annetusi üle kogu maailma. Näiteks Ameerika Ühendriikides on sellised fondid väga levinud ning sageli märksa jõukamad kui Eestis tegutsevad fondid. Ta lisas, et soovitakse teha tihedamat koostööd riigiga, et aidata lapsi nende ravimitega, mis ei ole veel riiklikus hinnakirjas. Samuti nähakse käibemaksu osas võimalusi koostöök.

Margit Saar-Kraavi rõhutas, et heategevusfondid täiendavad riigi poolt pakutavat abi, kuid ei asenda seda täielikult.

Helmen Kütt on kohalikes omavalitsuses Lastefondiga koostööd tehes näinud, et paljud inimesed on fondist abi saanud. Omavalitsused on samuti aidanud vajaliku ravi rahastamisel. H. Kütt esitas ettepaneku, et pikaajalised ja tõhusalt tegutsevad fondid võiksid saada riigieelarvest tagasi osa või kogu tasutud käibemaksu. Tema sõnul oleks see oluline toetusmeede, mis ei nõuaks käibemaksuerandi kehtestamist.

Signe Riisalo palus päevakorrapunktis osalejatel avaldada arvamust H. Küti ettepaneku kohta.

Siiri Ottender-Paasma rõhutas, kui oluline on annetajatele anda selge ja kindel sõnum, et kogu nende panustatud toetus jõuab abivajava lapseni.

Signe Riisalo palus RMI esindajal kommenteerida H. Küti ettepanekut.

Aet Külusalu kinnitas, et sellise toetusmehhanismi rakendamine väljaspool maksusüsteemi on võimalik, kuid selle elluviimine sõltub poliitilisest kokkuleppest.

Irja Lutsar tuletas meelde, et tsüstilise fibroosi ravim jõudis Eestisse tänu annetajate abile ning selle toel viidi läbi oluline arendus. Sarnaseid annetusorganisatsioone, mis panustavad nii teadusesse kui ka uuringutesse, leidub maailmas palju. I. Lutsar uuris, mida saaks riik teha selleks, et Vähiravifond ja harvikaiguste ravimid saaksid parema rahastuse, arvestades, et osa fondi hangitud ravimitest on andnud häid tulemusi. Ta küsis, kuidas võiks riik toetada nende ravimite kättesaadavust. See võimaldaks fondidel suunata annetusi muudesse vajadustesse kui ravimite ostmine.

Siiri Ottender-Paasma vastas, et kõigepealt tuleks ajakohastada vananenud kriteeriumid, sest tänapäeval pole enam võimalik saada ravimeid 15 aasta taguste hindadega. Uudsete geeniravimite kasutuselevõtt oleks kulutõhusam, kuna ühekordne ravi vähendab pikas perspektiivis nii meditsiini- kui ka sotsiaalsüsteemi koormust. Uued ravimid, sealhulgas SMA ravimid, on tõendatud efektiivsusega ja avavad lastele võimalusi, mis veel mõni aasta tagasi tundusid võimatud.

Margit Saar-Kraavi lisas, et Vähiravifond teeb Tervisekassaga koostööd ja annab neile tagasisidet, kuid see ei pruugi alati viia soovitud tulemusteni. Mõned ravimid lisatakse nimekirja. Eriti haruldaste haiguste puhul jäävad lahendused sageli MTÜde kanda, sest ühe patsiendi pärast ei peeta mõistlikuks ravimit Tervisekassa nimistusse lisada. Uute avastuste ja ravimite lisandudes tekib ka uusi vajadusi, kuid süsteemi olulise muutuseta jäävad mitmed probleemid püsima. M. Saar-Kraavi usub, et olukord vähehaaval paraneb ning mõningaid ravimeid võtab Tervisekassa aja jooksul siiski ka enda nimekirja.

Siiri Ottender-Paasma rääkis, et Tervisekassa eelmise esimehega oli kokkulepe, et igal aastal võetakse Lastefondilt üks ravim või lahendus üle. Seda kokkulepet on ka järjepidevalt täidetud. Kui kriteeriume ajakohastataks, oleks Tervisekassa jaoks see protsess tõenäoliselt lihtsam.

Eero Merilind tunnustas fondide tegevust, rõhutades, et haigusi ei saa keegi endale valida ning solidaarsust tervishoiusüsteemis alati ei ole. Vähiravifond suutis eelmisel aastal koguda 4,5 miljonit eurot, millest 405 000 eurot läks käibemaksu tasumiseks.

E. Merilind tõi välja kaks võimalikku lahendust. Esiteks võiks fondi toetada näiteks tegevuskulude suuruse alusel. Teiseks, kui fondi abil soetatud ravim osutub tõhusaks ja Tervisekassa võtab selle rahastamise üle, võiks fondile makstud käibemaksu tagasi maksta.

Signe Riisalo nentis, et pakutud lahendused lähevad kollektiivse pöördumise sisust kaugemale ning neid saab arutada edaspidi.

Tanel Kiik tunnustas fondide tegevust, rõhutades, et tänu nende tööle säilib inimestel lootus ka olukordades, kus riik ise abi ei suuda pakkuda. T. Kiik toetas lähenemist, et fondidele tuleks kompenseerida ravimite pealt makstav käibemaksukulu ning tuletas meelde, et sarnast seaduseelnõu arutati ka eelmises parlamendi koosseisus.

Signe Riisalo avaldas algatajale ja tema esindajatele sügavat tänu nende panuse eest.

Komisjon arutab kollektiivset pöördumist veel eraldi istungil, kujundab oma seisukoha ning annab sellest algatajale teada.

Siiri Ottender-Paasma tõi esile, et juhul kui Lastefondile tagastataks annetustelt kogutud käibemaks, saaks fond suunata selle raha uuesti laste abistamiseks.

Lauri Laats toetas H. Küti ettepanekut ning leidis, et RMile võiks anda ülesandeks põhjalikult üle vaadata kõik fondid ja nende mahud, et tulevaste otsuste tegemisel oleks selge, millise käibemaksusummaga tuleb arvestada.

Signe Riisalo ütles, et sotsiaalkomisjonis võetakse kollektiivsed pöördumised vastu, kuulatakse algatajad või nende esindajad ära ning täiendavaid seisukohti arutatakse vajadusel hiljem. Käesoleval istungil keskenduti pöördumisele, mille eesmärk on annetustelt käibemaksu kaotamine.

5. Eesti Keskerakonna fraktsiooni esitatud Riigikogu otsuse „Ettepaneku tegemine Vabariigi Valitsusele töötada välja Eesti demograafilise olukorra parandamise meetmed” eelnõu (801 OE) esimese lugemise ettevalmistamine

Signe Riisalo rääkis, et Eesti Keskerakonna fraktsioon on esitatud Riigikogu otsuse „Ettepaneku tegemine Vabariigi Valitsusele töötada välja Eesti demograafilise olukorra parandamise meetmed” eelnõu, mille vastuvõtmiseks on vaja Riigikogu koosseisu hääلteenamust. Ta andis otsuse eelnõu tutvustamiseks sõna Eesti Keskerakonna fraktsiooni esindajale.

Lauri Laats selgitas, et Eesti Keskerakonna esitatud otsuse eelnõu käsitleb demograafilist kriisi ja selle võimalikku lahendamist. L. Laatsi sõnul väheneb sündimus aasta-aastalt. Sellele on tähelepanu juhtinud ka Eesti Vabariigi president, kes rõhutades, et selline olukord pole jätkusuutlik. Kui sündimus jääb madalaks, seatakse ohtu Eesti riigi püsimine. Seetõttu tuleb märksa enam panustada sündimuse suurendamisse. Eesti Keskerakonna fraktsioon teeb ettepaneku moodustada valitsuse ja parlamendi ülene töörühm, kuhu kaasatakse erinevate valdkondade spetsialistid, kes analüüsivad olukorda ning pakuvad välja vajalikud tegevussuunad ja meetmed. Arvestada tuleb mitmete teguritega, nagu kindlustunne ja maksusüsteem, mis mõjutavad laste saamise otsust. Erinevate valdkonda spetsialistid saaksid anda oma sisendi ja töögrupi ettepanekute alusel saaks Riigikogu teha otsuseid ning rakendada vajalikke muudatusi. L. Laats rõhutas, et tegemist on tõsise probleemiga, mis vajab kiiret ja põhjalikku lahendamist.

Signe Riisalo andis komisjoni liikmetele küsimusteks sõna.

Irja Lutsar juhtis tähelepanu asjaolule, et otsuse eelnõu pealkiri rõhutab demograafilise olukorra parandamist tervikuna, mitte ainult sündimust. Ta märkis, et L. Laatsi ettekanne keskendus üksnes sündimusele. I. Lutsar tõi esile, et maailma rahvaarv on viimase saja aasta jooksul märkimisväärselt kasvanud. Kui sajandi alguses elas maailmas 1,8 miljardit inimest, siis COVID-i ajaks ületas elanikkond juba 8 miljardi piiri. Maailm ei pruugi sellist rahvaarvu kasvu pikalt taluda. Kuigi kasv jätkub, ei ole see enam nii kiire kui varem. I. Lutsar toetab põhjalikku demograafilise olukorra analüüsi, mis hõlmaks lisaks sündimusele ka rände ja elanikkonna vananemise küsimusi. I. Lutsar soovis teada, mis on juurküsimus, millele otsuse eelnõuga vastust otsitakse.

Lauri Laats vastas, et juurküsimus koosneb mitmest osast. Üks olulisemaid on see, kui suur peaks olema Eesti rahvaarv, et riik suudaks jätkusuutlikult toimida. Sündimus on langenud pea kõikides riikides. Väikese riigina on meil eriti tähtis tagada piisav rahvaarv, mis võimaldaks säilitada nii meie kultuuri kui ka riigi toimimise. Selle nimel tuleb järjepidevalt pingutada.

Jaanus Karilaid märkis, et demograafia ja sündimuse prioriteet on tõstatatud kõigi erakondade poolt ning probleem on laialdaselt teadvustatud. Riigikogu on aastate jooksul moodustanud ka vastavaid töörühmi. Oluline on keskenduda meetmete paketi tõhususele ning poliitika kujundamise professionaalsusele. Poliitikakujundamisel tuleb arvestada, kuidas stimuleerida sündimust. Turvatunde loomine on väga oluline, aga sellest üksi ei piisa. Kogu Euroopas on sündimuse probleem laialdane. Eesti põhiprobleem seisneb selles, et rahvaarv on vaid miljon, mis teeb olukorra eriti keeruliseks. Teema on Riigikogus korduvalt arutlusele olnud, kuid püsivate poliitikalikuteni pole jõutud ning vajalike meetmete asemel on neid sageli hoopis nõrgendatud.

Lauri Laatsi sõnul tuuakse otsuse seletuskirjas selgelt välja: „Käesoleva eelnõuga tehakse Vabariigi Valitsusele ülesandeks muuta senist poliitilist kurssi ning töötada välja terviklik, pikaajaline ja peresõbralik demograafipoliitika, mille eesmärk on sündimuse suurendamine,

perede kindlustunde taastamine ning Eesti riigi kestliku tuleviku tagamine“. L. Laatsi sõnul on oluline erakondadeülene ja ühiselt kokkulepitud poliitika, nagu mitmete muude riiklike prioriteetide puhul. Näiteks tõi ta panustamise kaitsekuludesse. Ka demograafiline olukord nõuab ühist lähenemist.

Signe Riisalo sõnas, et viimase kaheteist aasta jooksul on Riigikogus tegutsenud mitmeid erikomisjone ja töörühmi, mis on keskendunud demograafia ja perepoliitika teemadele. Riigikogu üle-eelmises koosseisus juhtis probleemkomisjoni Keskerakonna liige Siret Kotka, kuid nelja aasta jooksul lahendusele suunatud lõppdokumendini ei jõutud. Eelmise Riigikogu koosseisu alguses asus demograafia probleemkomisjoni etteotsa Jaak Valge, kes loobus ametist, kui mõistis, et tulemuseni jõudmine on võimatu. Tema rolli võttis üle Peeter Ernits. 2021. aasta kevadel moodustas peaminister Kaja Kallas vastava valitsuskomisjoni, mis koguneb kaks korda aastas. Komisjonis osalevad viis ministrit, ministeeriumide vastavate valdkondade asekanterid, Riigikantselei esindaja ning Tartu ja Tallinna ülikoolide esindajad. Lisaks on komisjoni töösse kaasatud huvikaitseorganisatsioonid, näiteks Lastekaitse Liit ja Eesti Lasterikaste Perede Liit. Komisjonis on arutatud sünni, surma, rände ning eluasemega seotud küsimusi. 2025. aasta suve lõpuks valmis põhjalik analüüs, mille koostamisse panustasid kaks ülikooli ja lisaks viidi läbi 15 täiendavat uuringut, et selgitada välja olukorra põhjused. Analüüsis toodi esile mitmeid sõlmprobleeme ning pakuti nende lahendamiseks erinevaid võimalusi. Erakonnad saavad seda analüüsi kasutada sobivate lahenduste leidmisel. Erakondadevahelise konsensuse saavutamine Riigikogus on valimiste eel eriti keeruline. Sündimuse küsimus kujutab endast Eestis suurt väljakutset. Kuigi rahaliste toetuste poolest paistab Eesti Euroopa Liidus hästi silma, jääme lastega peredele suunatud avalike teenuste osas teistele oluliselt alla. Sündimuse langus on toimunud ka riikides, kus see on traditsiooniliselt olnud kõrgem, näiteks Skandinaavias. Eriti teravalt ilmneb see Venemaaga piirnevatel aladel ehk Balti riikides ja Soomes, samuti Poolas, mis viitab turvatunde puudumisele. Analüüsis on peamiste juurpõhjustena välja toodud ka eluasemeprobleemid ja sobiva partneri leidmise raskused. Samuti on perekonna funktsioonide muutumine aja jooksul märkimisväärselt mõjutanud noorte hoiakuid. S. Riisalo leiab, et valitsusel ei ole juurpõhjuste ja võimalike lahenduste osas midagi olulist lisada. Lahenduste valik laste kasvatamise ja sündimuse analüüsis on väga lai, alates toetuste mõju suurendamisest kuni avalike teenuste ja vanemahariduseni.

Tanel Kiik toetas rahvastikukriisiga tegelemist ning rõhutas, et riigil tuleb senisest paremini toetada juba sündinud lapsi ning noori peresid, kes alles plaanivad pere luua. T. Kiik oli kriitiline, et praegune valitsus on teinud palju analüüse ja ettepanekuid, aga puuduvad konkreetsed otsused laste ja perede kindlustunde parandamiseks. Pigem on tehtud vastupidiseid otsuseid. Samas on nii valitsusel kui praegusel parlamendi koosseisul ainult üks tööaasta jäänud ehk on viimane aeg midagi realselt ära teha.

Jaanus Karilaid tõi välja, et erakonnad toetasid hiljuti ühiselt Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsiooni esitatud eelnõu noorte vaimse tervise kohta ning ta avaldas lootust, et ka käesolev otsuse eelnõu leiab erakondadeülese toetuse. Ta juhtis tähelepanu sellele, et teenuste osakaalu arvestamisel kasutatav meetodika on puudulik ning tegelik olukord on parem, kui senised arvutused näitavad. Seetõttu tuleks meetodika viia vastavusse teiste Euroopa Liidu liikmesriikidega. Negatiivse mõjuna tõi ta välja otsuse võtta kodus lapsi kasvatavatel vanematel tervisekindlustus ning rõhutas, et ka huvihariduse rahastuse vähendamine mõjub kahjulikult. Huvihariduse rahastamise suurendamine oleks tema hinnangul ühiskonnale kasulik. Samuti märkis ta, et laste- ja peretoetuste ebastabiilsus on tõstnud perede stressitaset. Kokkuvõttes on viimastel aastatel tehtud nii toetavaid kui ka kahjulikke poliitikavalikuid, kuid J. Karilaid avaldas lootust, et vigadest on õpitud ning toetab algatust, mis pakub ühiskonnale toimivaid lahendusi.

Signe Riisalo selgitas, et alushariduse teenuseid arvestatakse mõnede riikide statistikas, kuid teistes mitte. Võrdluses moodustavad teenused mujal kolmandiku kuni poole, samas kui Eestis on see osakaal ligikaudu 10 protsenti, mis on märkimisväärne erinevus. Ta lükkas ümber J. Karilaiu väite ning rõhutas, et tervisekindlustust emadelt ei ole ära võetud. Kodus lapsi kasvatavatel emadel on kindlustus tagatud kuni kolme aasta jooksul. Kui lapsed on juba suuremad ja peres ei ole kolme last või puudega last, siis pole põhjendatud kodus olemise

õigust laiendada. Paljud vanemad, näiteks üksikvanemad, peavad töötama ja lapsi ülal pidama, mistõttu neil puudub võimalus jääda koduseks. Seetõttu pole J. Karilau võrdlus kohane. Ta mõõnis, et lasterikka pere toetuste tõus, sujuv väljumine ja indekseerimine olid ülejõukäivad otsused, mis võeti vastu koos Isamaa erakonnaga. Kahjuks pöörati sujuv väljumine ja indekseerimine hiljem tagasi ning lasterikka pere toetus jäi suuremaks kui enne muudatusi. See tekitas riigi sõnumina ebastabiilsust, mis on selgelt ebasoovitav. S. Riisalo ei pea heaks praktikaks anda valitsusele ülesandeid, mille puhul on selge, et need on täidetud nii hästi, kui Eesti olusid arvestades võimalik.

Lauri Laats tõdes, et eelnõu on juba kaasa toonud sisuka ja argumenteeritud arutelu, mida tuleks jätkata Riigikogu täiskogus, sest ühiskond vajab sellist arutelu. Poliitilise suuna kujundamisel on oluline kõik küsimused põhjalikult läbi arutada ning selleks oleks vaja erakondadeülest töörühma. Niisugune töörühm peaks kokku leppima põhimõtetes, mille järgi juhindutakse ka valitsuste vahetudes. Ühtne lähenemine aitaks demograafiaküsimused tõsta riikliku tähtsusega prioriteediks ja tagaks poliitika järjepidevuse. L. Laats tegi ettepaneku, et sotsiaalkomisjon võiks lähiajal algatada riiklikult olulise tähtsusega arutelu, mis keskenduks Eesti demograafilisele olukorrale. Ta rõhutas, et küsimus pole ainult selles, kui palju on inimesi Eestis, vaid pigem selles, milline on Eesti riigi tulevik ja kestlikkus.

Signe Riisalo tänas komisjonile tehtud ettepaneku eest. Ta märkis, et lõppsõnas kasutas L. Laats sõnaühendit „erakondadeülene töörühm“, kuid otsuse eelnõus on kasutatud terminit „valitsuseülene töörühm“. Seega peaks valitsuseülene töörühm viima läbi vajalikud tegevused, et esitada need Riigikogule. S. Riisalo sõnul saab komisjon juhinduda esitatud otsuse eelnõust.

Lauri Laats selgitas, et otsuse eelnõus ei käsitleta ainult Riigikogu erikomisjoni loomist, vaid pigem valitsuse põhikomisjoni, kuhu kuuluksid lisaks spetsialistidele ka erinevate erakondade esindajad. Selline komisjon oleks laiapõhjalisem ja suurema liikmeskonnaga kui senised valitsuse juures tegutsenud komisjonid.

Signe Riisalo tõdes, et valitsuskomisjoni on juba kaasatud kõik asjakohased ministeeriumid. Kui Riigikogu komisjonid nimetavad oma esindajad, siis parlamendi töökorraldusest tulenevalt ei kujune töörühm erakondadeüleseks. Eelnõus on need aspektid mõnevõrra segased, kuid nende arutelu jätkub Riigikogu täiskogus. S. Riisalo pani hääletusele menetluslikud otsused.

Otsustati:

5.1. Teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda ja viia läbi lõpphääletus 25.03.2026 (konsensus: Toomas Järveoja, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Lauri Laats, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo).

5.2. Määrata juhtivkomisjoni esindajaks Signe Riisalo (konsensus: Toomas Järveoja, Jaanus Karilaid, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Lauri Laats, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo).

6. Info ja muud küsimused

Infot ei esitatud ja muid küsimusi ei arutatud.

(allkirjastatud digitaalselt)
Signe Riisalo
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Riin Lindpere
protokollija

(allkirjastatud digitaalselt)
Kristi Tori
protokollija