



## Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 24

Tallinn, Toompea

Teisipäev, 10. oktoober 2023

Algus 14.00, lõpp 16.56

**Juhataja:** Õnne Pillak (esimees)

**Protokollijad:** Riin Lindpere (konsultant)

**Võtsid osa:**

Komisjoni liikmed: Kalle Grünthal, Andre Hanimägi, Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Riina Solman, Kristina Šmigun-Vähi

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

**Puudus:** Tanel Kiik

**Kutsutud:** sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo (1.–2. päevakorrapunkt),

Sotsiaalministeeriumi sotsiaalala asekanstler Hanna Vseviov ja finantsosakonna juhataja Liina Kotkas (1. päevakorrapunkt); Sotsiaalministeeriumi hüvitiste ja pensionipoliitika osakonna juht Merle Sumil-Laanemaa (2. päevakorrapunkt); terviseminister Riina Sikkut ja Sotsiaalministeeriumi ravimiosakonna nõunik Mari Amos (3. päevakorrapunkt); Riigikogu Kantselei avalike suhete osakonna pressinõunik Maris Meissaar ja praktikant Athina Isadora Lepvalts

**Päevakord:**

1. Sotsiaalkaitseministri ülevaade 2024. aasta riigieelarve seaduse eelnõus (306 SE) Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas, õigusloomeplaanid ning riigi eelarvestrateegia 2024–2027
2. Vabariigi Valitsuse algatatud sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse (tagasipöörduja toetus, kojukanne, arvelduskonto küsimused) (295 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine
3. Vabariigi Valitsuse algatatud ravimiseaduse, ravikindlustuse seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (299 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine
4. Kollektiivse pöördumise „Lapsed ei tohi olla riigi kokkuhoiukoht“ arutelu jätkamine
5. Info ja muud küsimused

**1. Sotsiaalkaitseministri ülevaade 2024. aasta riigieelarve seaduse eelnõus (306 SE) Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas, õigusloomeplaanid ning riigi eelarvestrateegia 2024–2027**

**Õnne Pillak** andis ülevaate andmiseks sõna sotsiaalkaitseministrile.

**Signe Riisalo** andis slaidide (lisa 1) abil ülevaate. Sotsiaalministeeriumi (SOM) valitsemisala strateegiline raamistik hõlmab heaolu ja tervise valdkonda. Nendest valdkondadest kuulub

Riisalo vastutusvaldkonda peajasjalikult heaolu, kus on programmid nagu nt vanemaealiste programm, sotsiaalhoolekandeprogramm, laste ja perede programm jms. Tööturu ning soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise teemad liikusid Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (MKM) alla, kuid osa programme on jaotatud. Ligipääsetavuse teema liikus Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumisse. Kohalike omavalitsuste (KOV) toetusfond on järgmisel aastal 41,25 mln eurot. Toimetuleku piir on praeguse eelarve kontekstis planeeritud jääma samaks: 200 eurot esimesele pereliikmele, 160 igale järgnevale ja 240 iga alaealise pereliikme kohta. SOM on menetluskulusid maksnud KOV-idele vähem, kui seda on teinud Siseministeerium perekonnaseisuametnikele ja see n-ö võlg likvideeritakse. Seega on menetluskuludeks järgmisel aastal 630 000 eurot, mis on umbes 170 000 eurot suurem kui käesoleval aastal. Toimetulekutoetuse saajate hulk on kasvanud ca 50% Ukraina sõjapõgenike arvelt. Alustatud on miinimumsissetulekute meetoodika uuendamise protsessiga, mis valmib 2025. aasta alguses.

Tulud on: 1) välisvahendid, mis on vähenenud; 2) riigilõivud, peamiselt on need Terviseameti ja Ravimiameti valdkonnast; 3) tulu majandustegevusest, mis on samamoodi Tervise Arengu Instituudi (TAI), Terviseameti ja Ravimiameti valdkonnast; 4) Muud tulud, nt TAI laekumised teistelt riigiasutustelt.

Kulud ja investeeringud heaolu tulemusvaldkonnas on vähenenud, ennekõike töövaldkonna liikumisega MKM-i. Riisalo tõi eraldi välja IKT-investeeringud, mis on 4 mln euro võrra suurenenud. Eesmärk on e-teenuste jätkusuutlikuks kujundamine ning SKAIS1 sulgemine. Kokkuvõtteks on heaolu valdkonnas peaaegu 450 000 eurot, millest 200 000 eurot on SKA tegevuskulude kärbe, lisaks veel 32 000 eurot SKA kontoripinna vähendamine ja 4000 eurot autode kulude kärbe. Umbes 10 000 eurot on kokkuvõtteks, mis on kõrgemate riigiametnike palgaga seotud, tagasipöördujate toetuse lõpetamine annab 4500 eurot kokkuvõtteks ja 201 000 eurot tegevustoetuse lõpetamist kahele mittetulundusühingule (Vanurite Eneseabi ja Nõustamisühing ning Lasterikaste Perede Liit).

2023. aastal on keskmine pension 704 eurot, järgmisel aastal 776 eurot ja RES perioodi lõpuks (2027) on 915 eurot. Kõige suuremad kulud on seotud eripensionitega, eriti politsei- ja piirivalve ja kaitseväge eripensionitega.

Sotsiaalhoolekande programmis on mõeldud teha hoolduskoormus 20 tundi ja enam nädalas ning seda 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaalu vaatest. Rahalises mõttes on pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine väikeses languses ja hoolekande kättesaadavuse tagamine, toimetuleku toetamine on samamoodi väikeses languses. Tegevusele „Pikaajalise hoolduse poliitika kujundamine“ on 14,1 mln eurot, välisvahenditest tehtavad kulud on kokku 9,9 mln eurot. Eesti on oma sotsiaalteenuseid pakkumas väga suures mahus välisrahade toel ja ei tee seda mitte oma riigieelarve rahadega. See on risk. Riigieelarvest rahastatakse nt dementsuse kompetentsikeskust ja strateegilisi partnerlusi, mis on seotud mittetulundussektoriga ja esindusorganisatsioonidega, kes erinevaid sihtgrupe esindavad ja seal tegevusi ellu viivad. Hoolekande kättesaadavus on vähenemise trendis, aga see on seotud ka välisvahendite hulgaga. Puuetega inimeste sotsiaalhoolduste vähenemine 1,7 mln eurot on seotud täpsustatud sihtgrupi suurusega.

Erihoolekande kogukulu on 58,4 mln eurot ja kahjuks on inimesed väga pikalt järjekorras, mis omakorda avaldab negatiivset mõju omastehooldajatele ja ka KOV-idele, kes on sunnitud eriti keerulise psüühikahäirega või vaimupuudega täisealisi inimesi abistama üldhoolekandes. Abivahendite teenus on eelarves 16,6 mln eurot. Kavandatud on piirhindade kasv, arvestatud on ka abivahendi vajajate arvu kasvuga ja see eelarve on käesoleva aastaga võrreldes 2 mln euro võrra suurem.

Pikalt on räägitud teenusmajadest. Järgmisel aastal on Euroopa Regionaalarengu Fondist (ERF) ettenähtud 1,8 mln eurot, lisaks veel 0,5 mln eurot Eesti riigi ressursi juurde. Selle sees on ka KOV-ide enda vahendeid, et saaks hakata esimesi teenusmajasid rajama. Taotlusvoor avatakse jaanuaris. Innovaatiliste lahenduste taotlusvoor elu- ja teenuskohtade kohandamiseks avatakse ERF-i vahenditest. Sinna on planeeritud 1,6 mln eurot, mis on nii EL-i kui ka siseriiklik rahastus. Inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordinatsioonimudeleid toetatakse täiendavalt veel Õiglase Ülemineku Fondi (ÕÜF) ja

Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) vahenditest. Ida-Virumaa jaoks on järgmisel aastal 1,75 mln eurot sotsiaal- ja terviseteenuste arendamiseks. Vaimse tervise jaoks saadi baasi juurde 0,99 mln eurot, millest 200 000 eurot on psühholoogide kutseasta täiendav rahastamine ja nelja täiendava kliinilise psühholoogi koolitamine. 700 000 eurot on KOV-ide psühholoogi palgatoetuseks ja vaimse tervise teenusteks. See summa lisandub baasrahas enne olnud rahale. 50 000 eurot on vaimse tervise seireks. Varasemalt tegi seda Riigikantselei ja järgmisest aastast on see riigieelarves, et stabiilselt neli korda aastas monitoorida elanikkonna vaimse tervise olukorda.

Laste ja perede programm on pisut üle 1 mld euro. Lastega peredele mõeldud hüvitiste ja toetuste eelarve väheneb 34 mln eurot ja see on seotud lasterikka pere toetuse lauge väljumise lõpetamisega. Elatisabi suurenemise (100 eurolt 200 eurole) kulud on 6 mln eurot.

Slaidi 24 jooniselt on näha lastega perede hüvitiste kulu riigile, mis on aastaks 2027 juba üle miljardi euro. Erivajadustega laste rehabilitatsiooni üldeelarve on baasis 16 mln eurot ja 3 mln eurot on täiendav baasi saadud ressursid erivajadustega lastele parema täiendava rehabilitatsiooniteenuse pakkumiseks. Lisaks on 200 000 eurot vanemlusprogrammi elluviimiseks. Eelarve suureneb mõnevõrra ka ohvriabi valdkonnas, see on kokku 1,94 mln eurot. Suuresti on see Euroopa vahenditega seotud, riigi omaosalus on pigem marginaalne. Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku eelarverida on jätkuvalt SOM-i all ja see on 646 000 eurot nende kontori ja tegevuste ülalpidamiskuludeks. Töövaldkonnast on SOM-i all jätkuvalt NEET-noorte programm.

Tallinna Ülikooli demograafia keskusele püütakse leida ressursse, et aidata rahastada nende osalemist rahvusvahelises sündimusuuringus ja seda on planeerinud teha kahest välisvahendite allikast ja siis ka võimalusel SOM-i teadus-arendusrahastusest.

Riisalo valitsemisalas on 13,2 mln eurot IKT kulud ja oluline on see, et ca 4 mln võrra on ressursse rohkem IKT võlgade katmiseks.

Oktoobri alguses ei saanud 60 500-st üksi elavast pensionärist 1000 üksi elava pensionäri toetust õigeaegselt kätte. Need tehnoloogilised mured tuleb ära lahendada.

Automaksuga seonduvalt on erivajadustega inimeste autod või sõiduvahendid, mis on abivahendid, automaksust vabastatud. Samamoodi on maksust vabastatud ka invatransporti pakkuvad ümberehitatud sõidukid, nt KOV-i autod. Plaanikohaselt on 2025. aasta 1. jaanuarist planeeritud rakenduma need meetmed, mida Riisalo räägib läbi Eesti Puuetega Inimeste Koja ja teiste esindusorganisatsioonidega, et sihtrühma jaoks välja töötada sihitatud vajaduspõhiseid meetmeid. Riisalo ütles etteruttavalt, et maksusoodustuste tegemist ta ei toetaks. Puuetega inimestele maksusoodustuste tegemisega kaasnev I IT-lahendus oleks liiga kulukas. Riisalo ei välista kõige haavatavamate rühmade puhul puudega inimeste toetuse mõningase tõusu kaalumist.

**Õnne Pillak** tänas ülevaate eest ja andis liikmetele küsimiseks sõna.

**Helmen Kütt** ütles kommentaariks, et teatud toetuste üleviimine KOV-i tulubaasi teeb murelikuks, sest raha kasutamine ei ole selge. Kas pensionide tulumaksuvabastus on järgmisel aastal jätkuvalt 704 eurot ja 2025. aastal 776 eurot? Mis kuus see muutub?

**Signe Riisalo** vastas, et 2024. aasta 1. aprillist on tulumaksuvabastus 776 eurot ja nii on ka aastal 2025.

**Irja Lutsar** tõi välja, et Eestis on pensionid pisut alla 30% Euroopa keskmisest. Pensionid on suhtarvu mõttes ikka veel seal, kus nad olid 20 aastat tagasi. Kas selles eelarves või mõnes järgnevas on plaanis midagi teha pensionide suurendamiseks?

**Signe Riisalo** sõnas, et pensionireform ja kolm sammast töötati välja juba ammu. Esimene samm ei ole planeeritud toonase pensionireformi järgi inimesele ainukeseks sissetulekuks. Kahetsusväärset on marginaalne hulk inimesi teinud endale kolmanda pensionisamba. Üsna suur hulk tegi teise samba, aga neist paljud lahkusid. Pensioni jätkusuutlikkuse uuringuid näitasid, et teisest sambast loobunud on väga suure tõenäosusega vanaduspõlves vaesusriskis. Pensionide puhul on oluline, et inimesed ise tööaja jooksul koguksid endale ressursse vanaduspäevadeks. Esimene samm jääb järjest rohkem ajale ja inimeste vajadustele jalgu. Kui pensione tõsteti erakorraliselt 20 eurot, siis see maksis ca 80 mln eurot. Igal järgneval aastal on see paarikümne miljoni võrra kulukam. Pensionäride hulk kasvab.

Eestis rahvapension on ülimadal ja sellega peab tegelema. On koostatud ka väljatöötamiskavatsus (VTK) 80+ inimestele pensionilisaks, et süsteeme kergemaks muuta ja inimesi vajaduspõhisemalt aidata. Täna eelarves neid muudatusi ei ole, aga rahvapensioni tõus ei ole liiga kulukas. Kui rahvapensionit tõsta 50 euro võrra, siis selle kulu on ca 1,5 mln eurot. SOM tegeleb ka pensioniteadlikkuse tõstmisega ja tehtud on tööandjapensioni analüüs.

**Riina Solman** kommenteeris, et rahandusminister Mart Vörklaev eile täiskogus automaksust kõneledes ütles, et maksud ei tõuse. Solman ootas ministrilt täpsust teise samba osas. Esimesest sambast viidi 4% teise sambasse, mis tähendas seda, et need, kes võtsid teisest sambast raha välja, nende 4% läheb esimesse sambasse. Mitte keegi varasemates valitsustes ei rõhutanud, et ärge koguge. Kogumist jätkati kolmandasse sambasse, teine muutus vabatahtlikuks. Tuleb lõpetada ära teise samba vabakslaskmise demoniseerimine ja selle müüdiloomega tegelemine. See ei ole tõsi.

Tervisevaldkonna ülevaatest selgus, et enam ei maksta organisatsioonidele tegevustoetusi ja kvartaalsete aruannete asemel hakatakse koostama aastaseid aruanded. Miks aruandlus väheneb? Kui tööd enam nii palju ei tehta, siis kas vabanevad ka ametnike ametikohad? Solman soovis, et minister saadaks kirjalikult loetelu, millised huvi- ja tegevusorganisatsioonid toetusi enam ei saa. Kes on strateegilised partnerid ja millistes tulemusvaldkondades nemad toetusi saavad? Kui suured on toetuse liigid? Samuti soovis ta kirjalikult saada vastust, kas asendushooldusele ja asenduskodudele on rahalist ressursi juurde antud. Solman sõnas, et riigieelarve seletuskirjas on toodud välja, et laste ja perede programmi tegevuse teenused ohvritele ja vägivallatsete jaoks on eelarves tõusnud 200 000 euro võrra ehk 1,8 mln euron, kuid naiste tugikeskuste teenusele kuulub sellest vaid 1,07 mln. Mida tehakse ülejäänud rahaga?

**Signe Riisalo** lubas saata kirjaliku vastuse ja ütles, et ohvriabi seadusega seotud rahaline kasv on välisvahenditest. Need on eraldi projektirahad, mida on võimalik realiseerida. Riigi baasrahastus tõusis ohvriabi seaduse rakendamisega. Naiste varjupaikadele ressursid ei ole vähenenud.

**Eero Merilind** küsis, kas SKAIS2 on valmis ja kui ei ole, siis millal see valmib.

**Signe Riisalo** selgitas, et SKAIS2 kui n-ö baas, mille peale uusi süsteeme luua, on olemas. Probleem on selles, et osa teenuseid on SKAIS1-es ja osa on SKAIS2-es. Kahes süsteemis korraga ei ole võimalik ühte konkreetset väljamakset, toetust või pensioni maksta, seega neid riske minimeerides püütakse SKAIS1-st SKAIS2-e andmed üle viia. Kõik uued teenused ehitatakse SKAIS2-e, aga osa vanu teenuseid on veel SKAIS1-es ja nende üleviimine on keeruline.

**Helmen Kütt** tõi välja, et uuest aastast on represseeritute toetust õigus saada ka Siberis sündinutel. Kas SOM on nad arvestanud represseeritute toetuse saajate hulka?

**Signe Riisalo** vastas, et SOM on teadlik sihtgrupi suurenemisest. Kuigi eelnõu menetlemise ajal ei selgunud sihtgrupi lõplik suurus, siis SOM on sellega arvestanud.

**Andre Hanimägi** sõnas, et KOV-idega suheldes on suureks murekohaks hooldereform, sest nende sõnul rahadest ei piisa. Kas nende murekohtadega on tegeldud, KOV-idega suheldud, ja kas raha on piisav või on juba näha, et riik ei suuda tegelikult seda kohustust piisavalt tagada?

**Signe Riisalo** selgitas, et üldhooldusteenus on KOV-i korraldatav teenus ja KOV-i vastutusel. Käive reformile eelnenud aastal oli natuke üle 100 mln euro. Riik andis KOV-idele olemuslikult nende endi ülesande täitmiseks eelmisel aastal peaaegu 40 mln eurot, järgmisel aastal annab 58 mln eurot. See on rohkem kui pool kogu käibest üldhoolekandes. Kui KOV-id käituvad sellisel viisil – nagu kahetsusväärset mõned on seda teinud, et enda hallatava asutuse puhul tõstavad teenuse hinda 60% –, siis see ei ole normaalne. Nii ei saa käituda. Vastutus oma inimeste eest on eeskätt KOV-idel.

Aastaid 2023 ja 2024 ei saa võrrelda, sest rahastamisskeemid on täiesti erinevad. 2023. aasta skeem oli toetusfondi järgi raha jagamine KOV-idele, kusjuures objektiivselt andmeid vaadeldes ühe KOV-i olukord oli selgelt halvem kui teistel. See oli Kanepi vald, kellele on otsustatud ka riigieelarve seaduse muutmise seadusega ca 34 000 eurot juurde anda.

Mis puudutab järgmist aastat, siis ressursi on antud tulubaasi arvestusega, et KOV-id saavad pensionidelt laekuvat tulumaksu. Arvestus on erinev sõltuvalt vanemaealiste grupi vanusest,

need grupid on kahes vanuseastmes. Tasandusfondi on jäetud 3 mln eurot, et nendele KOV-idele, kus jätkuvalt teenusesaajate ja vanemaaliste suhtarv on ebaproportsionaalselt suur asutushoolduse kasuks, kuni 2029. aastani kompensatsiooni maksta. SOM eeldab, et süsteem ühtlustub ja pärast 2029. aastat riik sellist tasandust tegema ei pea. Kui inimene saab iseseisvalt hakkama, siis lisaks tulevad riigi toetusel eurovahendistest teenusmajad. Lisaks on võimalik sedasama üleantavat raha kasutada koduteenuste arendamiseks ja pakkumiseks. Riisalo arvates ei ole ressursipuudust, vaid osade KOV-ide puhul on tegu hoiakuga, isegi mitte tahte küsimusega. Kõik omavalitsused tahavad oma inimesi aidata, selles ei kahtle keegi.

**Irja Lutsar** küsis, kas teadus- ja arendustegevuse fond on SOM-i kahel ministril ühine ja kuidas teadusgrupid saavad sealt raha taotleda.

**Signe Riisalo** vastas, et fond on ministritel ühine ning 2024. aastaks on eraldatud 1,6 mln eurot. See raha on eraldatud SOM-i poliitikasuundade elluviimiseks, näiteks erinevate algatuste nagu seesama toimetulekutoetusega seonduv miinimumsissetulekute meetodika analüüs, tellimiseks. Need on suuresti SOM-i planeeritud tegevused, mida enamasti hangitakse või konkursi korras sisse ostetakse. See ei ole fond, kust saab rahastust taotleda.

**Irja Lutsar** kommenteeris, et eluea pikendamine on tema mäletamist mööda Eesti riigi eesmärk ja küsimus, miks Põlvas vähihaige elab 10 aastat vähem kui Tallinnas või Tartus, vajaks vastust.

**Signe Riisalo** ütles, et see on TAI teema ja seda oleks mõistlikum küsida terviseministrilt.

**Helmen Kütt** avaldas ministrile toetust hooldereformi osas. Keegi ei öelnud ega mõeldud, et riik võtab KOV-idelt kohustuse üle. Kui KOV-idesse tuleb juurde abivajajaid, siis see on KOV-ide kohustus. Riik on andnud toetuse KOV-idele. Teenusmajad on üks väga hea hooldusmeede. Kui räägiti teenusemajade projekti vahendistest, siis see summa oli 26 mln eurot, kuid esimeseks 2024. aastaks on eelarves ainult 1,8 mln eurot. Miks nii vähe?

**Signe Riisalo** selgitas, et järgmisel aastal ei suudeta KOV-ide poolt rohkem realiseerida. Kui taotlusvoor avatakse aasta alguses, seejärel projekteeritakse ja tehakse seonduv, siis realselt ei jõuta. Selle 26 mln euro realiseerimiseks on aega aastani 2027 pluss veel kaks aastat ehk kuni 2029. Paljud KOV-id on öelnud, et neil on raskusi omaosaluse maksmisega, sest neil on muud kohustused. Lisaks, järgnevatel aastatel saab neid summasid suurendada. SOM peab prognoosima võimalikult objektiivselt, et need kulud ka päriselt tehakse, sest SOM peab andma aru Rahandusministeeriumile välisrahade kasutamisest.

**Õnne Pillak** ütles, et järgmisel aastal on erivajadustega lastele vajalike teenuste jaoks lisaks 3 mln eurot. Kuidas seda on planeeritud kasutada?

**Signe Riisalo** selgitas, et rehabilitatsiooniteenus on sotsiaalhoolekande seaduses reguleeritud riiklik teenus. See 3 mln eurot läheb laste rehabilitatsiooniteenusesse. Eraldi küsimus on see, mida teha rehabilitatsiooniteenusega. Praegu seda analüüsitakse ja püütakse teha mõistlikke muudatusi, et regulatsioon oleks paindlikum ja et saaks ka lapse ja pere vajadusi senisest enam arvesse võtta. Riisalo tõi välja, et ta on allkirjastanud haridus- ja teadusministri Kristina Kallasega hea tahte liikumissuuna ja 2024. aprilliks valmib analüüs, kuidas erivajadustega lapsi nii haridussüsteemis kui sotsiaalsüsteemis aidata. Seejärel saavad mõlemad ministeeriumid seadusemuudatustega edasi minna, et ühe ukse poliitikat päriselt rakendada hakata.

**Õnne Pillak** sõnas, et kui see analüüs on valminud ja edasised plaanid selged, siis ootab komisjon nende tutvustamist.

**Hanna Vseiov** vastas teenusmajade osas. Ta selgitas, et alles järgmise aasta poole pealt saavad tegevused käivituda, seetõttu on järgmise aasta eelarve väike. Novembris valmib rehabilitatsioonisüsteemi VTK ja see saadetakse avalikule kooskõlastusringile. Mis puudutab järgmise aasta lisaelarvet, siis SOM koos SKA-ga nägi, et ei ole võimalik selle lisaraha arvelt tõsta limiite või teenusmahtusid, sest üsna varsti võib olla laste järjekord ukse taga. Lisaraha aitab lihtsalt tagada rehabilitatsiooniteenuse kõigile nendele abivajajatele.

**Andre Hanimägi** ei nõustunud, et hooldereform on KOV-ide hoiakute küsimus. Täna hetkel on see ikkagi Riigikogu ja KOV-ide ühine mure. Kas KOV-ide hoolekandetasude piirmäär ei peaks ühtlustama? Lisaks küsis Hanimägi automaksu mõjust puuetega inimesele. Praegu automaksust vabastamine tuleb nendele autodele, mis on ümberehitatud spetsiaalselt

puuetega inimeste transpordiks või siis nende sõiduvajadusteks. Kas ministeeriumi jaoks on see piisav lahendus? Tegelikult on teada, et puuetega inimesi sõidutatakse ka tavaautodega, kõik ei sõida ainult ümberehitatud autodega. Kas SOM-il on veel mõtteid, kuidas neid inimesi tegelikult aidata, et automaksust vabastus ei oleks ainult ümberehitatud autodel?

**Signe Riisalo** kommenteeris, et üldhoolekande teenuse puhul on tegemist KOV-i teenusega ja riiklikult kindlasti ei hakata KOV-idele ette kirjutama piirmäärasid. See oleks selge kohaliku omavalitsuse autonoomia rikkumine. Hoolduskomponent on sisuliselt kontrollitav.

Kontrollitakse kõiki neid asutusi ja KOV-e, kes on hinna tõstnud hästi kõrgeks ja selgitatakse, kas nende hoolduskomponent läheb tegelikult ka hooldustöötajate palga ja mõnede täiendavate lisakulude katteks. See 1,2 mln eurot enam planeeritust, mis järgmisel aastal läheb hooldereformi, katab hoolduskomponendi ära.

Puuetega inimesed ja automaks. Sõnaselgelt tuleb automaksu eelnõust välja, et automaksust on vabastatud liiklusvahendid, mis on ümber kohandatud puuetega inimesele. Neid sõidukeid on umbes 150. Samuti on automaksust vabastatud muud liiklusvahendid, mis on kohandatud puuetega inimeste transpordiks, näiteks KOV-i sotsiaaltransport. 2025. aasta 1. jaanuariks töötab sotsiaalkaitseminister välja meetmed, mis aitavad kõige tundlikumat sihtrühma – mida ilmselgelt puuetega inimesed on. SOM-il loomulikult on mõtteid, mida ja kuidas teha.

Lähipäevadel sooviks need läbi rääkida Eesti Puuetega Inimeste Kojaga ja teiste sihtrühmade esindajatega, sest ka rahandusministriga käisid kohtumas mitmed erinevad puuetega inimeste organisatsioonid. Aga nagu enne öeldud, ei saa välista ka seda, et puuetega inimeste toetusi mõnevõrra suurendatakse.

**Helmen Kütt** küsis, kas vastab tõele, et nn Ukraina koordinaatorite jaoks KOV-idele antud toetus järgmisest aastast lõppeb.

**Signe Riisalo** vastas, et see teema kuulub regionaalministri Madis Kallase haldusalasse.

**Riina Solman** sõnas, et kunagi tehti Norra fondide kaudu vanemlusprogrammi „Imelised aastad“. Kas see programm jätkub ja kas on võimalik pakkuda sarnast teenust ka teismeliste vanematele?

**Hanna Vseviov** selgitas, et „Imelised aastad“ programmi vanusegrupp on 2–8-aastased.

Tegelikult on Eestis probleemid imikutega. Eesti on raputatud laste sündroomi poolest Euroopas esirinnas. See näitab, et vanematel on toimetulekuraskused, on see siis sünnitusjärgne depressioon või midagi muud. Teine probleem on tõepoolest teismelised.

Vanemad on hädas, kuidas teismeliste toime tulla. Need kaks suunda ongi ette võetud uues Euroopa Sotsiaalfondi perioodis. SOM vaatab, kuidas olemasolevad laste ja pere toetamiseks suunatud ressursid ümber disainida niiviisi, et oleks midagi pakkuda. See võibki olla tervishoiusüsteemi kaudu, just nendele imikueas laste vanematele ja teine oleks teismeliste grupp. Kaks sellist mudelit saab lähiaastatel välja töötatud.

**Õnne Pillak** tänas ülevaate ja arutelu eest.

## **2. Vabariigi Valitsuse algatatud sotsiaalhoolekande seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse (tagasipõrduja toetus, kojukanne, arvelduskonto küsimused) (295 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine**

**Õnne Pillak** andis eelnõu tutvustamiseks sõna minister Signe Riisalole.

**Signe Riisalo** selgitas, et eelnõu eesmärk on vähendada SKA menetlustoiminguid ja optimeerida nendega seotud kulusid. Lisaks kaotatakse üks konkreetne toetusliik – tagasipõrdujate toetus, kui võrd tegemist on marginaalsele sihtrühmale disainitud teenusega. SKAIS1-st SKAIS2-te juuli seisuga kõigest 36-le inimesele makstava toetuse viimine oleks ebamõistlikult kallis. Seda kulu pole isegi täpselt välja arvatud, aga see oleks kuni miljon eurot, millele lisanduks paarsada tuhat iga-aastaseks ülalpidamiseks.

Tagasipõrduja toetust makstakse SKA poolt kui igakuist sotsiaaltoetust välisriigist Eestisse elama asunud Eesti kodanikule või eesti rahvusest isikule ning temaga koos Eestisse elama asunud abikaasale, registreeritud elukaaslasele, lapsele ja vanemale rahvapensioni määras. Toetust makstakse juhul, kui isiku kuu sissetulek on alla rahvapensioni määra. Järgmise aasta algusest neid taotlusi enam vastu ei võeta. Kõik inimesed, kellele seni on toetus määratud, saavad toetust niikaua kuni neil on selleks õiguslik alus.

Teine asi on hüvitiste väljamaksmine ühele arvelduskontole. Kui inimesel on mitu kontot, kuhu erinevad riiklikud sotsiaalhüvitised laekuvad, siis riigi jaoks tekitab see segadust. Kui inimene saab pensioni ühele, üksi elava pensionäri toetust teisele kontole ja nt puudega inimese toetust kolmandale kontole, siis suureneb oht, et maksed ei laeku inimesele õigeaegselt. Soovitakse, et selliste laekumiste jaoks on üks arvelduskonto. SKA erinevate toetuste ja pensionide saajatest puudutab see 0,4%-i ehk 1413 inimest, ehk et ei ole väga suur puudutatud sihtgrupp. SKA võtab sel teemal kõikide inimestega ise ühendust.

Samadel põhjustel soovitakse lõpetada toetuse või pensioni posti teel kojukanne. Hetkel on 126 inimest, kellele ühte toetust või pensioni kantakse arvelduskontole, aga teist või teisi viiakse koju. See on menetluslikult keeruline protsess ja põhjendamatu kulu. Kui nende 126 puhul keegi ütleb, et ta tegelikult kontot ei kasutagi ja soovib kojukannet, siis nendele inimestele kojukannet jätkatakse. Eesmärk on see, et edaspidi on valitud üks variant.

**Kalle Grünthal** soovis, et minister seletaks detailselt lahti, miks kojukande infosüsteemi loomiseks kulub üks miljon eurot ja ülalpidamiseks veel paarsada tuhat eurot.

**Signe Riisalo** selgitas, et nimetatud summad oleksid vajalikud tagasipöördujate toetuse infosüsteemi jaoks. Seda süsteemi ei ole ega tehta. Seetõttu ei olegi võimalik detailselt sellest rääkida. IT-lahenduse ülalpidamise kulu tähendab seda, et iga-aastaselt on vaja teha hooldustöid. Selleks, et see IT-süsteem oleks olemas, on palgal inimesed, kes sellega tegelevad. See ei ole automaatselt ja iseseisvalt olemasolev asi, vaid see on üks IT-teenus, mida on tarvis hallata ja selle haldamiseks tehakse kulutusi.

**Õnne Pillak** palus ministril uuesti üle täpsustada, mis on kojukandekulud, mis kokku hoitakse.

**Signe Riisalo** selgitas, et kojukande pealt kokku hoitavad kulud on kulud, mida SOM ei ole arvestanud ja neid ei näe eelarves. Need on toimingud, mille jätab SKA ametnikud tegemata.

**Helmen Kütt** kommenteeris, et jutt inimeste mitme konto kohta vastab tõe, sest teatud KOV-id nõuavad inimese kontoväljavõtteid. Kui see nn kirsturaha on inimesel kontrol, siis öeldakse, et sulle toetust ei maksa, sest sul on selleks piisavaid vahendeid. On riike, kus teatud summa kontrol loetakse normaalseks, aga toetuse menetlemisel vaadatakse seda, milline on inimese pension.

Kojukande osas oli loetelu, kellele seda tasuta võimaldati. Pidi tõestama, et inimene oli sügava puudega. Teine asi oli kojukanne inimese enda kulul. On neid, kellel võib-olla tõesti ongi nn kirsturaha arvel, aga tema tervislik seisund või sügav puue eeldab, et pension tuuakse talle koju. Kui palju riik maksab kojukande teenuse eest Omnivale nende 126 inimese eest, kellele laekub üks hüvitis kontole ja teine tuuakse koju? Kütt arvas, et kojukande lõpetamine ei ole hea idee, sest seda saavadki need, kes on väga haiged või vanad. Praegu tekib olukord, kus kõige nõrgemad saavad pihta.

**Signe Riisalo** selgitas, et kojukandest kui teenusest ei loobuta. See muudatus kehtib vaid neile 126 inimesele, kes saavad ühe hüvitise kontole ja teine tuuakse koju. Edaspidi tuleb valida üks viis, sest kaheliigilisi toiminguid riik ei tee. Need 126 inimest moodustavad väikse osa kojukande teenusest ja kui neist keegi ütleb, et ta siiski soovib kõikide sotsiaalhüvitiste kojukannet, siis ta selle saabki. Kokkuhoiu kohta on SKA kirjutanud järgmist: „Eelarveraal on kokkuhoius null, sest see on nii marginaalne summa, mida me oma tegevuse pealt SKA-s kokku hoiame. Õigusloome muudatuse tulemusel tekib eelarve kokkuhoid tänase käsitöö ületundide arvelt mõlema menetluse puhul ca 600 eurot aastas“.

**Merle Sumil-Laanemaa** kordas, et kojukanne jääb alles. Hetkel 126 inimest saavad paralleelselt osasid hüvitisi arvele. Lisaks on SKA-le kokkuhoid Omnivale kojukande eest makstav 8932 eurot. Seega puhas tulu on üle 9000 euro.

**Kristina Šmigun-Vähi** küsis, kas on mõeldud infosüsteeme teha ministriumide üleselt, et mitu ministriumide ei peaks samu andmeid koguma.

**Signe Riisalo** tõdes, et unistused on suured, aga kahjuks reaalsus on see, et praeguste süsteemide ülalpidamiseks oli SOM-il vaja juurde nelja miljonit eurot.

**Kalle Grünthal** tuli tagasi kojukande juurde. Eelnõus on kirjas: „Sotsiaalkindlustusamet ei maksa käesoleva paragrahvi lõikes üks nimetatud sotsiaaltoetust posti teel, kui isikule

*makstakse Sotsiaalkindlustusameti kaudu teisi sotsiaalkindlustushüvitisi arvelduskontole.* “

Aga see ju tähendab, et osa inimesi enam posti teel ei saa.

**Signe Riisalo** vastas, et väide ei ole tõene. Riisalo selgitas uuesti, kuidas muudatus mõjutab vaid neid 126 inimest, kes hetkel saavad hüvitisi kahel viisil (kontole ja kojukanne), kuid edaspidi saavad ainult ühel viisil. Nad võivad valida kõikide hüvitiste saamise kojukande kaudu kui nad nii soovivad.

**Andre Hanimägi** arvas, et inimestel on mitu kontot kindlal põhjusel ja neid põhjuseid võib olla väga palju. 1413 inimese elu muudetakse keerulisemaks, aga SKA kokkuhoid ületundide eest on alla tuhande euro. Kas see muudatus annab veel mingi kokkuhoiu?

**Signe Riisalo** selgitas, et riigiga suhtlemisel on inimesel ühed kontaktandmed. On üks meiliaadress, millega inimene riigiga suhtleb ja see on n-ö sidepidamise viis riigil kodanikuga. Riik ei ütle kodanikule, et tal ei või olla mitmeid kontosid. Riik tahab edaspidi teha rahalised tehingud inimesega ühe konto kaudu. Ka nt lapsevanemad valivad kumma vanema kontole lapsetoetus laekub. Kui riik annab avalikku hüve, siis viisil, mis on riigile mõistlik ja jõukohane ilma avalikku sektorit ebamõistlikult kurnamata. Ühe konto valimine vähendab ka riski, et toetused ei jõua inimesteni õigeaegselt. See ei ole mitte kellegi õigusi piirav muudatus.

**Merle Sumil-Laanemaa** selgitas, kuidas käib SKA poolt väljamaksete tegemine. Need on massmaksed. Ühe maksega on 300 000 pensionimakset. Kui nende hulgas peaks olema inimene, kellel mitu kontot, siis süsteem loeb seda veaks, sest tema mõistes üks inimene tohib olla baasis ühe kontoga. SKA ise ei tohi andmeid muuta. SKA peab pöörduma TEHIK-u ehk IT-osakonna poole, kes käsitsi parandab selle olukorra, et võimaldada neid eraldi kontosid. Ehk see on lisatööülesanne, mille kaotamine lihtsustaks SKA tööd. SKA saaks tegeleda rohkem inimeste aitamisega, mitte jääda kinni tehnoloogiasse.

**Õnne Pillak** kirjeldas, kuidas ta on kõrvalt näinud mitme konto tõttu tekkinud segadust ja lisatööd SKA ametnikele ning ta leidis, et muudatuse tulemusel saab riik inimesi paremini aidata.

**Karmen Joller** meenutas, kuidas eestkoste perena nõudis kohus temalt lapse jaoks spetsiaalset eraldi kontot. Põhjuseid mitme konto jaoks on erinevaid, aga kontode vahel on võimalik teha ka püsikorraldusi. Näiteks, et kui pension saabub kontole kaheksandaks kuupäevaks, siis üheksandal kuupäeval läheb teatud summa teisele kontole nn kirsturahaks, ja teatud summa nt lapse kontole eakale ravimite ostmiseks. Kui eakal ei ole lähedasi, kes saavad selliste püsikorralduste tegemisel aidata, siis võiks seda teha KOV-i sotsiaaltöötaja.

**Helmen Kütt** tõi näite sügava nägemispuudega inimesest, kellele pension tuuakse koju. Ainus toetus, mis selle inimese pangaarvele laekub, on üksi elava pensionäri toetus ja see kantakse arvele ainult üks kord aastas. Selles eelnõus ei ole kuskil kirjas põhjendatud erandeid. Üks kord aastas laekuv toetus on ka represseeritu toetus. Kütt ütles, et mitmest kontost ühe konto valimine on mõistlik muudatus, aga ta on selle vastu, et üks kord aastas kontole tuleva toetuse tõttu hakkab ka seni koju toodud pension tulema 12 korda aastas kontole. Kütt palus ministril saata kirjalikult SKA töötajate arv aastatel 2020–2023.

**Signe Riisalo** luges seletuskirjast: „*Eelnõuga antakse hüvitise maksjale õigus maksta kõik tema poolt väljamakstavad rahalised hüvitised ühele isikule ühele arvelduskontole. [...] Hüvitise maksja ei pea seda võimalust kasutama, kuid, kui ta otsustab seda õigust kasutada, siis säilib hüvitise maksjal ka edaspidi õigus maksta erinevaid hüvitisi samale isikule erinevatele arvelduskontodele.*“

**Riina Solman** soovis teada, kui suur on tagasipöördujate toetuse kaotamiselt saadav kokkuhoid. Tagasipöördujad ise on arvanud, et see summa on väike ja väga raske oli tagasi tulla lastega peredel.

**Signe Riisalo** vastas, et see toetusmeede ei hõlma noori peresid. Nendele, kellele toetus on juba määratud, makstakse edasi rahvapensioni määras. Kokkuhoid ongi uue IT-lahenduse mitte tegemine ehk miljon eurot pluss iga-aastane ülalpidamine. Uusi taotlusi vastu ei võta ja kuivõrd see on seotud ikkagi vanaduspensionieaga ja inimese sissetulek peab olema rahvapensioni määrast väiksem, et seda toetust üldse saada. Tingimusi on sellel toetuseliigil nii palju, et need on kitsendanud saajate hulga 36 inimesele.



**Merle Sumil-Laanemaa** täpsustas, et täna arvel olevast 36 inimesest on Eestis elanud juba viis aastat 23 inimest, mis tähendab, et need inimesed võiksid minna otse rahvapensionile üle. Nad ei kaota rahaliselt, nendele jäävad nende õigused. Rahvapensioni saamise tingimus on vahetult enne pensioniiga viis aastat elamist Eestis. Need inimesed on tulnud sellisest riigist, kellega meil on täna välisleping, mis laseb liita elamisperioodi ehk piisab ühest aastast Eestis elamisest. Sellele toetusele puudub vajadus ja on olemas paralleelsed toetused.

**Kalle Grünthal** ütles repliigi seletuskirja kohta. Riigikohus on korduvalt öelnud seda, et seletuskiri ei asenda seadust ja viited seletuskirjale on seega asjakohatud. Kõik regulatsiooni muudatused ja võimalused peavad olema sätestatud seaduses. See on Riigikohtu seisukoht.

**Helmen Kütt** juhtis tähelepanu asjaolule, et komisjon on saanud kohtult noomida, sest asi ei olnud kirjas seaduses, vaid seletuskirjas. Komisjoni on pidanud viima seadusesse sisse parandusi. See vastab absoluutselt tõe, et seletuskirja järgi keegi järeldusi ei hakka tegema. Komisjonile on tagasisaadetud mitu eelnõu, sest seletuskirjas toodu ei ole olnud kirjas seaduses. Kütt pidas seda väga tõsiseks probleemiks.

**Õnne Pillak** nõustus Kütiga, et eelnõu saab ja peab parandama. Ministeeriumiga peab sel teemal veel arutama ja tegema vastava muudatusettepaneku. Pillak tegi ettepaneku teha menetluslikud otsused.

#### **Otsustati:**

**2.1.** Teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda 17.10.2023 (konsensus: Kalle Grünthal, Andre Hanimägi, Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õnne Pillak, Riina Solman, Kristina Šmigun-Vähi).

**2.2.** Määrata juhtivkomisjoni esindajaks Helmen Kütt (konsensus: Kalle Grünthal, Andre Hanimägi, Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õnne Pillak, Riina Solman, Kristina Šmigun-Vähi).

**2.3.** Teha ettepanek esimene lugemine lõpetada (poolt 6: Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õnne Pillak, Kristina Šmigun-Vähi; vastu 1: Kalle Grünthal; erapooletuid 2: Andre Hanimägi, Riina Solman).

**Õnne Pillak** selgitas, et Riigikogu kodu- ja töökorra seadusest tulenevalt on muudatusettepanekute tähtaeg 10 tööpäeva pärast esimese lugemise lõpetamist.

### **3. Vabariigi Valitsuse algatatud ravimiseaduse, ravikindlustuse seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (299 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine**

**Õnne Pillak** andis eelnõu tutvustamiseks sõna terviseministrile.

**Riina Sikkut** andis slaidide (lisa 2) abil ülevaate ravimiseaduse, ravikindlustuse seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seadusest. Sikkuti sõnul on ravimiseaduse muudatusi pikalt ette valmistatud ja osapooltega läbi räägitud. Eelnõuga lihtsustatakse ravimite sisse- ja väljaveolubade regulatsiooni. Seeläbi parandatakse müügiloata ravimite kättesaadavust ja turustamist erakorralises olukorras. See aitab vähendada halduskoormust ja bürokraatiat. Vajadus patsiendile kiiresti ravimit tagada on püsinud läbi aastate. Ravimiameti ettepanek on korraldada müügiloata ravimi kättesaadavus nii, et piisaks arsti taotlusest ning selle põhjal võib ravimitootja kohe ravimi maale tuua ja patsiendile kättesaadavaks teha. Seega patsient võiks ravimi kätte saada paari päeva jooksul. Ravimiametit tuleb teavitada ravimi Eesti turule toomise kohta. Nii säilib Ravimiametil ülevaade, aga kaob ära pikk otsustusprotsess. Kavas on ka müügilubade regulatsiooni kaasajastamine ja ravimiseaduse sätete Euroopa Liidu (EL) õigusega vastavusse viimine. *Compassionate use programme* (CUP) ravimite puhul tehakse erand ravimi müügiloa nõudest. See puudutab ca 10-20 patsienti aastas, aga sageli on tegemist kas elupäästva või elu lõpus kasutamisel oleva ravimiga. Kaasajastatakse ravimireklaami nõudeid. See aitab halduskoormust vähendada, kuna ravimireklaami aruandeid senises mahus enam ei nõuta. Täpsustatakse vastutust ravimireklaami nõudeid rikkuva reklaami tellimise, teostamise või avalikustamise või ravimi väljakirjutamise või müügi kingitustega mõjutamise keelu rikkumise eest. Apteegiteenuse arendamise puhul olulised punktid on: 1) apteegiteenuse tegevusloa omaja võib tootmise

tegevusloa olemasolul valmistada ravimeid teistele apteekidele; 2) apteegiteenuse osutaja võib pakkuda apteegiteenust videokõne vahendusel vastava õiguse olemasolul üksnes sellises haruapteegis, mis ei asu linnas ning kus ei ole teist apteegiteenuse osutajat; 3) lihtsustatakse ravimitega reisimise dokumentide väljastamise korda; mh Schengeni tunnistuse väljastamine (narkootiliste ja psühhotroopsete ravimitega reisimiseks) edaspidi apteegist; 4) kaob kohustus valitseva mõjuga üldapteegiteenuse osutamise tegevusloa omajale avada apteeki kohaliku omavalitsuse üksuse põhjendatud ettepanekul; 5) võimaldatakse käsimüügiravimite vähese väärtusega näidiste jagamist proviisorile või farmatseudile. Ravimialase tegevuse arendamiseesmärgil lisatakse Ravimiameti tasuliste teenuste nimekirja teadusliku nõuande teenuse ostmise võimalus. Patsiendile antakse õigus hüvitist saada Eestis osutatud tervishoiuteenuse käigus välja kirjutatud retseptiravimite ja meditsiiniseadmete väljastamise eest, kui väljastamine on toimunud välisriigis. Samuti täpsustatakse EL piiriülese tervishoiuteenuse mõistet nii, et see hõlmaks ka retseptiravimite ja meditsiiniseadmete väljakirjutamist ja väljastamist eraldiseisvalt, mitte vaid väljaspool Eestit osutatud tervishoiuteenuse raames. Ravimijäätmete käitlemises lihtsustatakse kõlbmatute ravimite märgistamist ja tagastamist tarbijatelt, võimaldades apteegi müügis saalis hoida kõlbmatute ravimite kogumise anumat. Edaspidi saavad tarbijad oma ravimid iseseisvalt tagastada ja apteeker ei pea enam täitma detailseid saatelehti tagastatud tablettide arvu või ravimi toimeainete kohta. Süsteem muutub inimeste jaoks mugavamaks ja väheneb apteekritele kaasnev koormus. Sellega loodetakse vältida senises mahus ravimite jõudmist keskkonda ja loodetakse kodus tekkivate ravimijäätmete utiliseerimist parima tava järgi.

**Õnne Pillak** küsis ravimijäätmete käitlemise kohta. Ravimid saab viia apteekidesse, aga apteekidele kaasneb nende käitlemisest kulu. Apteegid on huvi tundnud, kas oleks võimalik mingit kogust tasuta ära viia või siis saaksid nad ravimite kogumiseks vastavad konteinerid. Apteegid vajaksid rohkem tuge selles protsessis.

**Riina Sikkut** vastas, et Sotsiaalministeeriumi hinnangul on tegemist tasakaalus ettepanekuga. Ka praegu on apteekidel ravimijääkide vastuvõtmise kohustus. Hetkel kaasneb sellega keerulisem aruandlus. See lisatöö kaob ära, aga ravimijäätmete koguse suurenemisel võib kaasneda täiendavaid kulusid.

**Mari Amose** sõnul on eelnõus rõhutatud, et konteiner on apteekide jaoks võimalus, mitte kohustus. Kliimaministeerium osundas, et selliste ohtlike jäätmete käitlemise korraldamise kohustus on kohalikel omavalitsustel. Eesti Linnade ja Valdade Liit (ELVL) avaldas arvamust, et iga kohalik omavalitsus otsustab ise olukorra lahendamise. Tallinna linn oli suhteliselt avatud ka korraldatud jäätmeveo osas. Esilagu peab hindama, kas apteekidesse toodav ravimite hulk suureneb. Planeeritakse teavituskampaaniat, mis tuletaks inimestele meelde ravimite viimist vastavasse konteinerisse. Oluline on juhtida tähelepanu ka sellele, et nendesse konteinerisse sobivad ainult ravimid.

**Eero Merilind** soovis teada, kas müügiloata ravimitele laieneb ka ravimisoodustus.

**Riina Sikkut** vastas, et soodustus ei laiene, välja arvatud juhul, kui Tervisekassa juhatus teeb erandina erakordselt kalli ravimi osas hüvitamise otsuse.

**Eero Merilind** märkis, et kui vahepeal oli Eestis puudus antibiootikumidest, siis toodi müügiloata antibiootikume, millele ei laienenud soodustusi.

**Mari Amos** vastas, et need on kaks erinevat asja. Üks on bürokraatia vähendamine ja teine on Tervisekassa tegevus.

**Irja Lutsari** sõnul on ta juhtinud 5 aastat ühte suurt CPU programmi. Lutsar soovis teada, kas müügiloata ravimeid võib tuua ükskõik millisest riigist ja ükskõik milliseid ravimeid. Lutsaril on praktiline kogemus Venemaalt toodud ravimitega, millel olid fataalsed tagajärjed. Kuidas on reguleeritud, et Eestisse ei hakkaks jõudma ravimid, mida on halvasti uuritud ja millel võivad olla väga tõsised kõrvalnähud.

**Riina Sikkut** vastas, et Eestisse toodavatel ravimitel peab olema Euroopa Liidus müügiluba.

**Kalle Grünthal** küsis ravimireklaami nõuete rikkumise kohta. Mingi aeg tagasi kutsuti inimesi reklaami abil vaksineerima. Miks nende reklaamide puhul jäid täitmata ravimireklaami nõuded? Ravimireklaami puhul peab olema juures hoiatus, et tegemist on ravimiga ja enne tarvitamist tuleb lugeda pakendis olevat infolehte. Telereklaami puhul on

nõue, et kogu reklaami jooksul peab olema vasakus nurgas märge ravimi kohta. Kui palju võeti vastutusele COVID-19 aegsete reklaamikampaaniate läbiviijaid?

**Riina Sikkuti** teada ei ole kedagi vastutusele võetud. Tegemist ei olnud konkreetse tootja vaktsiiniga. Üleskutse vaktsineerimisele oli samalaadne üleskutsega järgima arsti poolseid ravisoovitusi. See oli teavitustegevus, nii nagu on liikumisele üleskutsuvad või tervislikule toitumisele üleskutsuvad kampaaniad. Rahvatervisealasele teavitustegevusele ravimireklaami nõuded ei laiene. Kui oleks reklaamitud mingi konkreetse toimeainega ravimit või konkreetse tootja vaktsiini, siis tõesti oleks vaja olnud ravimireklaami seadust järgida ja vastavad piirangud lisada.

**Helmen Kütt** mainis ravimite käitlemise osas, et teatud ravimid, aga ka näiteks toidulisandid, vitamiinid ja apteegikosmeetika ei ole apteekidesse tagasi oodatud. Kogumisanumatega tegelemine tähendab apteekrite jaoks lisatööd. Kui nendesse konteineritesse hakatakse viima ka kõike sobimatut, siis tähendab see apteekritele sorteerimise kohustust. Kas juhitakse ka sellele tähelepanu, et kõike apteegist ostetut ei saa sinna tagasi viia?

**Õnne Pillak** märkis, et apteekrid peavad juba praegu sorteerima, kuna ravimite vahel võivad tekkida keemilised reaktsioonid.

**Riina Sikkuti** vastas, et Eesti inimene on suhteliselt kehv prügi sorteerija. Seega ei ole põhjust eeldada, et ravimijäätmeid sorteeritaks paremini kui olmeprügi. Prügi sorteerimise alast teadlikkust hakatakse õpetama juba lasteaedades. Kui need kastid nüüd tulevad apteekidesse, siis ühelt poolt apteeker saab juhendada ja silma peal hoida või saab ka vastavad sildid konteineritele panna. Apteekrid on nõus, et tegemist on sammuga õiges suunas, sest peame takistama ravimite, sh antibiootikumide keskkonda jõudmist.

**Karmen Joller** kinnitas, et kõik bürokraatiat vähendavad muudatused on väga head. Joller mainis, et reisidokumentide puhul juba praegu apteegid saavad vastavat infot Raviametisse, seega tööd sellega juurde ei tohiks tulla. Kui arstile tuuakse raviminäidiseid, siis kas jätkuvalt peab täitma dokumendid nende säilitamise kohta.

**Mari Amos** vastas, et väikesemahulised kingitusi ei pea deklareerima. Raviminäidiste jagamine jääb ka edaspidi Raviameti teravdatud tähelepanu alla.

**Irja Lutsar** sõnul on slaididel mainitud CPU puhul, et tegemist on innovaatiliste ravimitega, eelkõige on aga tegemist eksperimentaalsete ravimitega. Nendel ravimitel ei ole müügiluba, nende toimimine ja kõrvalnähud ei ole teada. Mujal maailmas on selliste ravimite kasutamiseks vaja ühe patsiendi põhise eetikakomitee luba. Lutsari hinnangul peaks ka Eestis sellise nõude lisama. Kes nende ravimite eest maksab? Varem ravimifirmad maksid nende ravimite eest ise, aga siis juhtus see, et nad ei saanud neid enam tasulisena turule tuua. Harvaesinevate haigustega inimesed olid kõik juba CPU programmis ja kui ravim toodi tasulisena turule, siis keegi seda ei ostnud. Tegelikult ka kliinilistes uuringutes oleval ravimil on hind. Läbi tuleb arutada ka see, kes nende ravimite eest tasuma hakkab, kas ravimifirma või Tervisekassa. Kogu programm tuleks detailselt läbi mõelda ja Lutsar on valmis sellesse oma kogemustega panustama.

**Riina Sikkuti** vastas, et programm tuleb kindlasti läbi arutada kui mahud kasvavad. Praegu saab seda teha raviarsti otsusega. Sageli need inimesed saaksid osaleda kliinilises uuringus, mida viiakse läbi väljaspool Eestit. Tihti on rahastajaks ravimitootja, kes on huvitatud patsientide osalusest.

**Irja Lutsar** täiendas, et see ei pruugi alati nii olla. CPU programmi võib olla sisse kirjutatud ka nõue, et rahastajaks on haigekassad, haiglad või riigid ise. See vajaks täpsemat regulatsiooni.

**Mari Amos** lisas, et praegu ravimitaotluse esitaja koostöös ravimitootjaga kannab ravimi kasutamisega seotud kulud. Sotsiaalministeerium kohtus eelnõu koostamise käigus ka ravimitootjate ja -müüjate ehk potentsiaalsete rahastajatega, kes ka rõhutasid, et nad ei saa lubada igakordset rahastamise ülevõtmist. See ei oleks nende jaoks jätkusuutlik tegevus. Enne programmi rakendamist peab olema kokkulepe rahastamise jaotamise osas.

**Kalle Grünthal** märkis, et ei saa nõustuda Sikkuti seisukohtadega COVID-19 vaktsiini reklaamide osas. Võrdlemine aktiivse liikumisega ei ole kohane. Ravimiseadus ütleb konkreetset, et ravimireklaamis ei tohi kasutada last ravimi omadusi esitleva tegevuse rollis. COVID-19 vaktsiini reklaamis kasutati lapsi. See on ravimiseaduse rikkumine. Grünthal

avaldas lootust, et algatatakse menetlus nende rikkujate suhtes. Grünthal meenutas, et COVID-19 vaktsiinid ei läbinud kõiki uuringuid ja Riigikogule esitledes nimetati neid eksperimentaalseteks ravimiteks. Toimus ka põhiseaduse paragrahv 18 teise lõike rikkumine, sest kedagi ei tohi tema vaba tahte vastaselt allutada meditsiini- ega teaduskatsetele. Kas on plaanis alustada vääртеomenetlust nende rikkumiste osas?

**Riina Sikkut** vastas, et Sotsiaalministeeriumil ei ole plaanis menetlust alustada.

**Mari Amos** lisas, et vastavalt ravimiseaduse paragrahvile 100 teostab ravimiseaduse nõuete rikkumise üle järelevalvet Ravimiamet.

**Andre Hanimägi** kinnitas, et tema hinnangul on kõik eelnõuga kaasnevad muudatused vajalikud. Jäätmete käitlemiseks ette nähtud anum peab paiknema apteegitöötajate vaateväljas, aga apteekrid liiguvad tihti ka mööda teenidussaaali ringi ja ei saa pidevalt valvata. Kas on kehtestatud konkreetsed nõuded sellele anumale? Kuidas tagatakse, et need ravimid ei lähe halval moel taaskasutusse?

**Riina Sikkuti** teada täpsemaid nõudeid anuma osas ei ole fikseeritud. Kui üle Eesti hakatakse suures koguses ravimijäätmeid koguma, siis tekib ka nõudlus teatud tüüpi kasti järele ning tõenäoliselt leitakse ka pakkuja. Apteeker peab tagama apteegis selle, et riulitelt ei kaoks ravimid, seega nad on tähelepanelikud ja apteekides on ka valvekaamerad. Seni on suudetud riske maandada.

**Mari Amos** täiendas, et Sotsiaalministeerium rääkis ka mõnede jäätmevedajatega, teiste seas Ragn Sells-iga, kes on Põhjamaades seda süsteemi juba juurutanud. Näiteks Soomes on selline jäätmete kastisüsteem juba kasutusel. Seega konkreetne teadmine, kuidas sellist vedu korraldada, on firmadel olemas.

**Irja Lutsar** küsis slaidi 9 punkt 1 kohta, milles öeldakse, et Ravimiameti tasuliste teenuste nimekirja lisatakse teadusliku nõuande teenus. Lutsar soovis teada, kas see puudutab ravimifirmade uuringuid või ka akadeemilisi uuringuid. Need on väga halvasti rahastatud ja seda raha anda lihtsalt ei ole võimalik. Akadeemilistele uuringutele on tehtud mitmeid erandeid ja ka see võiks erandite alla kuuluda.

**Riina Sikkut** vastas, et pigem on mõeldud teatud tüüpi info väljastamist ettevõtetele, kes on selle eest valmis maksma.

**Irja Lutsar** märkis, et algselt oli ka kliinilise uuringu luba mõeldud tasulisena vaid ettevõtetele, siis aga hakkas ka akadeemilistele uuringutele sama hinda maksma.

**Kalle Grünthalile** tegi muret plaanitav seadusmuudatus, mis võimaldab Ravimiametil erandlikel juhtudel piirata ravimi apteegist väljastamise koguseid. Kuidas on võimalik kontrollida, et tegemist on tarneraskustega? Kui praeguse hetkeni on lubatud teatud ravimit kasutada erinevate haiguste puhul, siis selle eelnõuga antakse Ravimiametile õigus kitsendada haiguste hulka.

**Riina Sikkut** vastas, et see on kriisilukorra meede. COVID-19 ajal oli oht, et näiteks parasetamooli ostetakse 100 karpi korraga, siis piirati väljastatavat kogust kahe karbi peale. Ravimite piiramine teatud diagnooside puhul tuleneb sellest, et mõne diagnoosi puhul võib olla mitu alternatiivset ravimit, samal ajal kui teisel juhul on võimalik kasutada ainult ühte ravimit. Tarneraskuste korral või kriisilukorras on Ravimiametil õigus otsustada, et konkreetset piiratud koguses kättesaadavat ravimit saab kasutada nende diagnooside puhul, kus alternatiive ei ole. Teine olukord on näiteks diabeediravim Ozempic, mida saab kasutada ka kaalulangetamiseks. Kriisilukorras või tarneraskuste puhul Ravimiamet saab otsustada, et diabeedi raviks on see näidustatud, aga kaalu langetamiseks ei ole.

**Kalle Grünthal** märkis, et Ravimiamet võib selekteerida ja piirata alternatiivseid ravimeid. See regulatsioon peaks olema kirjutatud sisse ka seadustesse, ei piisa seletuskirjast. Ravimiametile ei saa jätta absoluutset otsustusõigust.

**Mari Amos** vastas, et see on kirjas eelnõu punktis 19, millega muudetakse ravimiseaduse paragrahv 22 lõiget 6. Lisaks punktis 34 on täpsemalt lahti kirjutatud, millal võib tekkida piiramise vajadus.

**Õnne Pillak** tegi ettepaneku teha menetluslikud otsused.

**Otsustati:**

**3.1.** Teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda 17.10.2023 (konsensus: Kalle Grünthal, Andre Hanimägi, Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õne Pillak, Riina Solman, Kristina Šmigun-Vähi).

**3.2.** Määrata juhtivkomisjoni esindajaks Irja Lutsar (konsensus: Kalle Grünthal, Andre Hanimägi, Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õne Pillak, Riina Solman, Kristina Šmigun-Vähi).

**3.3.** Teha ettepanek esimene lugemine lõpetada (poolt 7: Andre Hanimägi, Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õne Pillak, Kristina Šmigun-Vähi; vastu 1: Kalle Grünthal; erapooletuid 0).

**Õne Pillak** selgitas, et Riigikogu kodu- ja töökorra seadusest tulenevalt on muudatusettepanekute tähtaeg 10 tööpäeva pärast esimese lugemise lõpetamist.

#### **4. Kollektiivse pöördumise „Lapsed ei tohi olla riigi kokkuhoiukoht“ arutelu jätkamine**

**Õne Pillak** sõnas, et komisjoni liikmetele saadeti kollektiivse pöördumise algatajatele saadetava vastuskirja projekt, millele liikmed said teha ettepanekuid ja parandusi. Pillak tõi välja liikmete ettepanekud ning sõnas, et kirja lisatakse kollektiivse pöördumise otsuse hääletustulemus numbriliselt.

**Kalle Grünthal** arvas, et vastuskiri on liiga umbmäärane ja komisjon peaks seisma nõrgemate eest.

**Õne Pillak** selgitas, et komisjoni liikmetel oli võimalus oma arvamus saata ning Grünthal seda võimalust ei kasutanud. Pillak pidas kahetsusväärseks, et kui Grünthal pidevalt räägib nõrgemate eest seismisest, siis komisjoni istungi ajal laekus sotsiaalkomisjoni poolt algatatud rasedatele tööandaja vabatahtlikku haigushüvituse maksmist võimaldavale eelnõule – mis ju ka seisab nõrgemate eest – Eesti Konservatiivse Rahvaerakonna fraktsiooni liikmetelt suur hulk muudatusettepanekuid, mis takistab selle eelnõu vastuvõtmist ja selline käitumine kindlasti ei ole nõrgemate eest seimine.

**Õne Pillak** pani hääletusele ettepaneku kollektiivse pöördumisega mitte nõustuda.

#### **Otsustati:**

**4.1.** Mitte nõustuda kollektiivse pöördumisega „Lapsed ei ole tohi olla riigi kokkuhoiukoht“ (poolt 6: Karmen Joller, Helmen Kütt, Irja Lutsar, Eero Merilind, Õne Pillak, Kristina Šmigun-Vähi; vastu 3: Kalle Grünthal, Andre Hanimägi, Riina Solman; erapooletuid 0).

#### **5. Info ja muud küsimused**

Päevakorrapunkti ei arutatud.

(allkirjastatud digitaalselt)  
Õne Pillak  
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)  
Riin Lindpere  
protokollija