

# Stenogrammid

## XIV Riigikogu, III Istungjärk, täiskogu korraline istung

Esmaspäev, 11.05.2020, 15:00

Toimetatud

15:00 Istungi rakendamine

1. 16:28 Toote nõuetele vastavuse seaduse muutmise seaduse eelnõu (125 SE) teine lugemine
2. 16:33 Meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (165 SE) teine lugemine
3. 18:38 Riigihangete seaduse ja kunstiteoste tellimise seaduse muutmise seaduse eelnõu (177 SE) esimene lugemine
4. 19:03 Arupärimine perearstiteenuse kättesaadavuse tagamise kohta (nr 20)
5. 20:04 Arupärimine hooldekodude kohatasu kohta (nr 30)
6. 20:57 Arupärimine põhjendamatult kõrgete ravimihindade kohta (nr 32)
7. 21:41 Vaba mikrofon

15:00 Istungi rakendamine

### **15:00 Esimees Henn Põlluaas**

Tervist, austatud Riigikogu liikmed! Alustame Riigikogu täiskogu III istungjärgu 14. töonädala esmaspäevast istungit. Kõigepealt eelnõude ja arupärimiste üleandmine. Palun, Aadu Must!

### **15:00 Aadu Must**

Austatud juhataja! Head kolleegid! Seadusandja on teinud Riigikogule ülesandeks komplekteerida rahvusringhäälingu nõukogu. Kusjuures, jah, meie sisemise tööjaotuse järgi valmistab selle punkti ette kultuurikomisjon. Lähtudes sellest regulatsioonist, on mul kohustus üle anda eelnõu Eesti Rahvusringhäälingu tegevusvaldkonna tunnustatud asjatundjatest Eesti Rahvusringhäälingu nõukogu liikmete nimetamise kohta. Aitäh!

### **15:01 Esimees Henn Põlluaas**

Peeter Ernits, palun! Siiski ei ole soovi. Sellisel juhul palun kõnetooli Vabariigi Valitsuse nimel proua Heili Tõnissoni.

### **15:02 Valitsuse esindaja Heili Tõnisson**

Austatud esimees! Lugupeetud Riigikogu liikmed! Vabariigi Valitsus algatab täna kaks seaduseelnõu. Esiteks, jäätmeseaduse ja pakendiseaduse muutmise seaduse eelnõu. Riigikogus seaduseelnõu menetlemisel esindab Vabariigi Valitsust keskkonnaminister Rene Kokk. Ja teiseks, liiklusseaduse muutmise seaduse eelnõu. Selle seaduseelnõu menetlemisel Riigikogus esindab Vabariigi Valitsust majandus- ja taristuminister Taavi Aas. Mõlemad eelnõud on edastatud elektrooniliselt. Aitäh!

### **15:02 Esimees Henn Põlluaas**

Lugupeetud kolleegid! Informeerin EKRE fraktsiooni nimel, et meie kolmapäevase istungi päevakorra muutmist vajalikuks ei pea ja seda ei toeta.

### **15:02 Esimees Henn Põlluaas**

Siim Pohlak

### **15:04 Esimees Henn Põlluaas**

Selge, sellisel juhul langeb teine muudatusettepanek välja. Siim Kallas, palun!

### **15:05 Siim Kallas**

Aitäh, härra esimees! Kuna see ettepanek tuli minult juhatusele, siis ma saan aru nii – ma ei hakka seda pikemalt põhjendama, aga ma saan praegu niiviisi aru –, et juhatusele tuli praegu ettepanek vahetada need päevakorrapunktid ära, mis tähendab seda, et kui sellele ollakse vastu, siis peab olema konsensus. Aga kui juhatuse päevakord pannakse hääletusele, siis hääletatakse, kes on poolt ja kes on vastu. Sellisel juhul vetostamise varianti ei ole.

### **15:05 Esimees Henn Põlluaas**

Kui siin saalis mõni fraktsioon esitab vastulause, et nad ei ole nõus päevakorra muutmisega, siis kahjuks langeb see ettepanek välja. Palun, Hanno Pevkur! Vabandust, Jürgen Ligi oli enne!

### **15:06 Jürgen Ligi**

Aitäh! Ma kohe annan hea meelega Hannole sõna, aga mul oli üks teine küsimus. Üldiselt peab Riigikogu juhatuse ja Riigikogu maine eest võitlema ja nüüd on juhtunud nii, et tänasesse päevakorda on pandud neli pidupäevi tähistavat eelnõu. Ma sain aru, et üks võeti välja, aga kolm jäävad siiski alles. Väga hästi on põhjendatud nende eelnõude päevakorda jõudmine, mis on enne kriisi sisse antud. Aga kas juhatuse ei arvanud, et on piinlik, kui valitsus lisab kriisi kõrghetkel veel omapoolse eelnõu, mis pealegi kirjutab ümber juba jaanuaris esitatud eelnõusid? Kas seda juhatuse arutas?

### **15:06 Esimees Henn Põlluaas**

Juhatuse lähtus komisjonidelt tulnud ettepanekutest, nii eelnõude kui ka päevade osas, mis selle nädala päevakorda läksid. Ja juhatusele ei olnud iseenesest ka selle muutmise ettepaneku vastu midagi. Jah, Hanno Pevkur, palun!

### **15:07 Hanno Pevkur**

Aitäh, härra koosoleku juhataja! Kodu- ja töökord reguleerib, kuidas päevakord saali jõuab. Päevakord jõuab saali juhatuse ettepanekul. Te lugesite ette juhatuse ettepaneku ja seda ei saa fraktsioonid vetostada. Fraktsioonid saavad vetostada seda, kui keegi saalist otsustab teha ettepaneku võtta välja üks või teine päevakorrapunkt, mitte juhatuse ettepaneku. Juhatuse ettepanek, mille teie ette lugesite – muuta kolmapäevase päevakorra punktide järjekorda –, on saalile teadmiseks, nii nagu te mõnikord jätate juhatuse nimel mõne punkti välja ja seda ei arutata. See ongi juhatuse õigus siia saali päevakord tuua ja siis me hääletame kas "jah" või "ei". Aga seda ettepanekut, mille te ette lugesite, vetostada ei saa.

### **15:08 Esimees Henn Põlluaas**

Päris nii see siiski ei ole, sellepärast et selle nädala päevakord avalikustati Riigikogu liikmetele juba eelmisel nädalal ja täna me tegeleme just nimelt selle muutmise. Kui mõni fraktsioon ei kiida ettepanekut heaks, siis see langeb välja. Taavi Rõivas, palun!

### **15:08 Taavi Rõivas**

Aitäh! Ma väga loodan, et vähemalt osal valitsusliidu liikmetel on piinlik, et valitsus tegeleb kesk kõige suuremat kriisi pühade ja tähtpäevade seaduse ümbertegemisega, selle asemel et vahelduseks mõnda opositsiooni eelnõu toetada. Aga mu küsimus on väga põhimõtteline. Siin on kolm väga sarnase sisuga eelnõu, mis on laekunud väga erineval ajal. Millest te täpselt lähtusite, kui panite kõige esimeseks arutelupunktiks selle kõige hiljem laekunu ja need oluliselt varem laekunud, mis, tõsi, on opositsioonilt, panite hilisemaks? Millest te täpselt lähtusite?

### **15:09 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Kahtlemata ei saa valitsus tegeleda kriisi ajal ainult kriisiküsimustega, vaid tegeletakse ka kõikide muudega. Aga mis puudutab seda konkreetset küsimust, siis me lähtusime komisjoni soovist. Kaja Kallas, palun!

### **15:09 Kaja Kallas**

Aitäh! Kas te siis kinnitate, et praegu läheb hääletusele see päevakord sellise muudatusettepanekuga, nagu te esitasite ja mille kohta siin inimesed ka üle kinnitasid, et vastavalt töö- ja kodukorrale fraktsioonid seda vetostada ei saa? Kas päevakord kinnitatakse nii, nagu teie välja pakkusite, ja pannakse sellisena hääletusele? Kas selline on järgnev menetluskäik?

### **15:10 Esimees Henn Põlluaas**

Fraktsioonid saavad sellist päevakorra muutmist vetostada ja hetk tagasi see just toimus. Ma panen hääletusele tänase päevakorra koos Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ettepanekuga, mida ei vaidlustatud. Hanno Pevkur, palun!

### **15:10 Hanno Pevkur**

Aitäh! Ma küsin teilt kui Riigikogu esimehelt. Te olete EKRE fraktsiooni liige ja me kuulsime, et EKRE fraktsioon on sellele teie tehtud ettepanekule vastu. Kas ma saan õigesti aru, et teie Riigikogu esimehena ja EKRE fraktsiooni liikmena toetate EKRE fraktsiooni ettepanekut olla vastu ettepanekule, mille te just ise tegite?

### **15:11 Esimees Henn Põlluaas**

Ei, küsimus ei ole üldse selline. Mina jäin selles küsimuses täiesti erapooletuks. Mina teatasin juhatusele, et minu seisukohalt mingisugust vahet ei ole, millises järjekorras neid eelnõusid arutatakse. Ütlesin, et sellel järjekorral ei ole mingisugust tähtsust ja et sellisel nõudmisel – te küsisite minu isiklikku seisukohta – ei ole mingisugust sisu. Umbes selliste sõnadega ma juhatusele vastasin. Siim Kallas, palun!

### **15:11 Aseesimees Siim Kallas**

Ma siiski natukene täpsustaksin selle asja menetlemist. Mina juhatuses ei kooskõlastanud seda päevakorda ja mõlemad teised juhatuse liikmed teatasid meili teel, et neil on – nii nagu härra esimees praegu ütles – suhteliselt ükskõik. See tähendab, et praegu tuli minu arusaamist mööda meile ikkagi päevakord, milles see muudatus on tehtud. Nii et me peaksime just seda päevakorda hääletama, kas poolt või vastu. Minu arusaamist mööda ei saa seda vetostada. Ja ükskõik, mis küsimus juhatuses on – kui selles ei ole konsensust, siis tuuaksegi see suurde saali kahe erineva variandiga. Nii et minu ettepanek on panna praegu hääletusele seesama ettepanek, mille austatud esimees alguses ette luges, koos selle muudatusega. Ma arvan, et sellel muudatusel siiski on teatud sümboolne tähtsus. Kui vaadata, siis ausalt öeldes on ühe eelnõu ilmumine sinna ette, kolmandana täpselt sama sisuga eelnõu ette, mõnevõrra veider.

### **15:12 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Nagu te ise ütlesite, on see sama sisuga. Ei ole mingisugust sisulist vahet, mis järjekorras need on. Aga lähtudes komisjoni soovist on see päevakord sellisena tehtud, selline päevakord on ka avalikustatud ja laiali saadetud. Kui nüüd saalis vaidlustatakse päevakorra muutmine, siis ei saa me seda muudatusettepanekut arvestada. Urmas Kruuse. Ja ma palun, et see jääks nüüd viimaseks redaktsiooniliseks küsimuseks, sest teema on kõigil neil eelnõudel üks ja sama.

### **15:13 Urmas Kruuse**

Austatud istungi juhataja! Auväärsed kolleegid! Kas te Riigikogu esimehena peate seda väga õigeks ja mõistlikuks, et kui fraktsioonid on näiteks jaanuarikuus esitanud mingi eelnõu ja valitsus otsustab selle eelnõu paari kuu pärast kaaperdada, siis teil jätkub veel julgust muuta ka nende menetlemise järjekorda, et opositsioon ei saaks üldse mingit loogilist arutelu jätkata? Kui fraktsioonid on esitanud samalaadsed eelnõud mitmeid kuid varem, siis miks peaks hilisema, valitsuse eelnõu tõstma nende eelnõude ette? Miks see nii on, austatud esimees?

### **15:14 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Mul ei ole kõige vähematki soovi päevakorda muuta. Vastupidi, see soov tuli ja lähtus Reformierakonnast. Kuna üks erakond on avaldanud seisukohta, et nad sellega ei nõustu, siis me läheme edasi teile kõigile juba eelmisel nädalal laiali saadetud päevakorraga, pluss

sotsiaaldemokraatide ettepanek. Seda teemat ei ole vist mõtet edasi ... (Vali sumin saalis.) ... arendada. Läheme selle nädala päevakorra hääletamise juurde. (Sumin saalis.) Ilmselt me võimegi jääda siin niimoodi lõpmatuseni selle üle arutama. Me oleme selle teema tegelikult juba läbi arutanud. Läheme selle nädala päevakorra hääletamise juurde. Ja enne seda, nagu hääletamise puhul ikka, teeme saalikutsungi.

Koos Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsiooni ettepanekuga arvata teisipäevasest päevakorrast välja pühade ja tähtpäevade seaduse muutmise seaduse eelnõu 153 panen hääletusele Riigikogu täiskogu III istungjärgu 14. tööpäeva päevakorra kinnitamise. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Poolt on 50 Riigikogu liiget, vastuolijaid 34 ja erapooletuid 1. Päevakord on kinnitatud. Jah, Urmas Reitelmann! (Vali sumin saalis.)

#### **15:19 Urmas Reitelmann**

Aitäh, härra esimees! (Lärm saalis.)

#### **15:19 Esimees Henn Põlluaas**

Vabandust!

#### **15:19 Urmas Reitelmann**

Ettepanek on muuta selle nädala töökava moel, et istungid toimuksid ... (Lärm saalis.)

#### **15:19 Esimees Henn Põlluaas**

Ikka! Urmas Reitelmann, palun, teil oli käsi püsti!

#### **15:19 Urmas Reitelmann**

Jaa, ettepanek on muuta selle nädala töökava moel, et ... (Juhataja helistab kella.) Kui te ei kuule, siis võite natukene vaikselt rääkida.

#### **15:19 Esimees Henn Põlluaas**

Palun korrata!

#### **15:19 Urmas Reitelmann**

Minu ettepanek on muuta selle nädala töökava moel, et istungite päevad oleksid esmaspäev, teisipäev ja kolmapäev ning kolmapäeval oleks üksiti ka infotund. Aitäh!

#### **15:19 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Panen hääletusele ettepaneku muuta Riigikogu täiskogu III istungjärgu 14. tööpäeva tööajagraafikut selliselt, et täiskogu istungid toimuksid esmaspäeval, teisipäeval ja kolmapäeval ning kolmapäeval toimuks ka infotund. Palun võtta seisukoht ja hääletada! (Lärm saalis.)

Jah, ma katkestan hääletuse ja Reformierakonna soovile vastu tulles teeme vaheaja. Kümme minutit soovisite? (Lärm saalis.) Kuna Taavi Rõivas esitas soovi teha kümneminutiline vaheaeg, siis tuleb kümme minutit vaheaega.

V a h e a e g

#### **15:33 Esimees Henn Põlluaas**

Enne, kui läheme ajagraafiku muutmise ettepaneku juurde, vaatame läbi austatud kolleegide esitatud protseduurilised küsimused. Kaja Kallas, palun!

#### **15:34 Kaja Kallas**

Aitäh, et ma sõna sain! Kõigepealt ma palun eelmise teema kohta stenogrammis ära märkida, et see oli juhatuse ettepanek, mitte Reformierakonna fraktsiooni ettepanek, nagu teie ütlesite – see ettepanek, mis puudutas päevakorra muutmist. Nüüd, te ütlesite, et kui juhatuse teeb ettepaneku päevakorda muuta, siis on fraktsioonil võimalik saalis see ettepanek vetostada. Küsin edasise praktika tarbeks, et

teada. Kui näiteks juhatus tuleb ettepanekuga, et peaminister tahab esineda poliitilise avaldusega, siis kas meil Reformierakonna fraktsioonina on õigus see ettepanek vetostada, misjärel ei saa teha enam sellist muudatust, et see punkti siiski oleks päevakorras?

Teine suur küsimus: mis alusel te protseduurilisteks küsimusteks sõna annate? Kui opositsioonil on kümme protseduurilist küsimust ees, siis te hüppate esimese oma erakonnakaaslaseni ja annate sõna hoopis talle. Mis alusel siin saalis üldse sõna antakse?

### **15:35 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Aeg on juba üle läinud.

### **15:35 Kaja Kallas**

Oot, oot! Protseduurilistel sõnavõttudel ei ole mingit aega.

### **15:35 Esimees Henn Põlluaas**

Hea küll, vabandust, jätkake palun!

### **15:35 Kaja Kallas**

Igaks juhaks tuletan meelde, et protseduuriliste küsimuste korral ei ole ajapiirangut kuskil mainitud. Mis alusel te ütlete, et EKRE-l oli õigus see esimene juhatuse ettepanek vetostada, samas kui meil Urmas Reitelmanni esitatud ettepanekut päevakorda muuta vetostada õigust ei olnud – või õigemini te ei andnud mulle isegi sõna, et seda teha? Ühesõnaga, sellised küsimused. Palun vastake ja soovitatavalt viidetega seadustele!

### **15:36 Esimees Henn Põlluaas**

Nüüd tuli väga palju küsimusi. Juhatuse istung toimus elektrooniliselt e-maili teel. Päevakord oli kahelt juhatuse liikmelt heakskiidu juba saanud, kui tuli Reformierakonna ettepanek ... (Saalist hõigatakse midagi.) ... Reformierakonna esindaja ettepanek sellisel juhul ... (Lärm saalis.) ... teise aseesimehe esitatud ettepanek seda ajakava muuta. Kuna vahepeal kell kukkus ja aeg, mille jooksul tuleb avalikustada järgmise nädala päevakord, sai läbi, saadeti dokumendid laiali sellisena, nagu need olid esitatud. Alles järgmisel päeval teatas teine aseesimees, et Reformierakond on fraktsioonis seda teemat arutanud, ja ta teatas, et tema ei ole päevakorda heaks kiitnud. See kiri tuli reedel, mitte neljapäeval, kui oli juhatuse istung.

Nii, ja kui me nüüd räägime päevakorra täiendamisest ja muutmisest olukorras, kus järgmise nädala päevakord on avalikustatud, siis tuleb vaadata meie kodu- ja töökorra seaduse § 54 lõiget 3, mis ütleb niimoodi: "Pärast päevakorra teatavakstegemist võib seda täiendada üksnes juhul, kui ükski fraktsioon ei ole selle vastu." Nagu me nägime, oldi selle muudatuse vastu.

Mis puudutab küsimust, kuidas opositsioon võib käituda näiteks siis, kui peaminister soovib tulla Riigikogu ette oma avaldust esitada, siis sellisel juhul me lähtume hoopis teisest kodu- ja töökorra seaduse paragrahvist ehk §-st 56. Siin on toodud terve hulk erisuguseid punkte, vastavalt millele võib päevakorda täiendada, ja üks nendest punktidest on just nimelt peaministrile Riigikogus esinemisõiguse andmine. Hanno Pevkuril on kolmas protseduuriline küsimus, palun!

### **15:39 Hanno Pevkur**

Aitäh! Kui vaja, siis ka neljas, viies ja kuues.

### **15:39 Esimees Henn Põlluaas**

Jah, ilmselt küll. Võite ka 40 esitada, kui peate seda vajalikuks.

### **15:39 Hanno Pevkur**

Mul ei olnud praegu üldse kommentaari soovi, aga aitäh! Härra koosoleku juhataja, ma vaatan, et on tekkinud dilemma. Me kinnitasime päevakorra, aga mitte sellisel kujul, nagu juhatus selle meile ette pani. Te ütlesite, et päevakord saadetakse välja ja kui see on välja saadetud, siis see on püha ja isegi juhatuse ettepanekul seda enam ei muudeta. Nüüd, selles päevakorras on kirjas ka neljapäev. Ma võtan selle kollase tähtsa paberi, siin on kirjas neljapäev. Ja meie praktika on selline, et kui päevakord on välja

saadetud ja meil on neljapäevane töönal siin suures saalis, siis me tuleme ka neljapäeval siia, teeme kohaloleku kontrolli ja kõik muud vajalikud toimingud. Nüüd, kuidas käituda juhul, kui näiteks Keskerakonna fraktsioon teeb ettepaneku töötada kahel päeval, kuigi me oleme juba kirjutanud, et me töötame neljal päeval? Siin on kaks küsimust. Esiteks see, et see oleks samuti justkui päevakorra muutmine, kui tahate neljapäeva välja võtta. Ja kui keegi fraktsioonides sellele veto paneb, siis seda enam teha ei saa. Teiseks see, selgitan veel kord, et kui tahetakse lühendada töögraafikut, siis see peaks eelnema päevakorra kinnitamisele. Seda sellepärast, et võib juhtuda, et näiteks Riigikogu suur saal otsustab kahekolmandikulise enamusega, et me töötame kolmel päeval, ja kui neljapäeval on mõni päevakorrapunkt, siis juhatus, enne kui paneb päevakorra kinnitamisele, tõstab need neljapäevased päevakorrapunktid kolmapäevale. Siis on võimalik suurel saalil otsustada, et töötataksegi kolmel päeval ja neljapäevaks planeeritud päevakorrapunktid tõstetakse kolmapäevale. Elik esiteks on minu arvates põhimõtteliselt juba töögraafiku muutmise ettepanek valed ajal tehtud, sest meil on päevakord kinnitatud. Ja teiseks, kuna neljapäeva me kinnitasime juba tööpäevana ära, siis on igal fraktsioonil võimalik vetostada seda nii, nagu igasugust teist päevakorra muudatust.

#### **15:42 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Paraku ei ole see sugugi nii, nagu te väidate. Esiteks on selle nädala päevakord kinnitatud, ja täiesti õigesti mainisite, et ka neljapäev on tööpäev. Mis puudutab päevakorrapunktide muutmist, siis ma lugesin ette § 54 lõike 3, mis sätestab täpselt, et see on võimalik juhul, kui ükski fraktsioon ei ole selle vastu. Praegu aga oldi selle vastu. Ja mis puudutab ajagraafiku muutmist – see on hoopistükkis kodu- ja töökorra seaduse § 45, mis võimaldab ajagraafikut muuta. Seda ettepanekut vaidlustada ei ole võimalik, küll aga vajab see Riigikogult kahekolmandikulist heakskiitu. Kui seda ei ole, siis sellisel juhul me oleme kinnitanud selle nädala päevakava ja istung toimub ka neljapäeval. Aga kuna me ei ole neljapäevaks mitte ühtegi eelnõu heaks kiitnud, siis tuleme kõik siia kohale, teeme kohaloleku kontrolli ja läheme koju tagasi või suundume komisjonidesse ja asume muu vajaliku töö kallale, mida Riigikogu liikmed teevad. Nii see paraku on. Ent selleks, et me ei peaks neljapäeval siia lihtsalt kokku tulema, esitaski Urmas Reitelmann ettepaneku muuta ajakava. Selle hääletamise juurde me veel jõuame. Aga nüüd, palun, Maris Lauri!

#### **15:44 Maris Lauri**

Aitäh! Palun selgitage mulle, millise põhjusega te keelate Riigikogu liikmetel sõna võtta, sest seda te siin enne tegite.

#### **15:44 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Ma ei ole kellelgi keelanud sõna võtta ja just praegu saite ka teie sõna. Aitäh! Mart Võrklaev, palun!

#### **15:44 Mart Võrklaev**

Aitäh! Ka mul on küsimus protseduurilise sõnavõttu kohta. Palun öelge, kuidas siin saalis peab toimima, et sõna saaks. Hetk tagasi oli registreeritud sõnavõtu järjekorras, kui ma ei eksi, 11 nime. Aga te keeldusite nendele isikutele, kes seal listis olid, sõna andmast ning võtsite kõrvalt kolleegi, keda minu teada listis ei olnud – kindlasti ei olnud ta esimeste seas – ja andsite sõna hoopis temale. Mis järjekorras see käib? Ja palun vastake ka minu kolleegi Maris Lauri küsimusele, miks te nendele eelnevatele sõna ei andnud. Seega on mul kaks küsimust ja soovin ka kahte vastust.

#### **15:45 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Kõik, kes soovivad, on sõna saanud ja saavad ka edaspidi. Aga mis puudutab seda, kui palju protseduurilisi küsimusi lubatakse, siis selle otsustab vastavalt meie kodu- ja töökorra seadusele istungi juhataja. Jüri Jaanson, palun!

#### **15:45 Jüri Jaanson**

Suur tänu! Vaatamata mõningasele kogemusele, mis mul Riigikogu liikmena siin saalis on olnud, ei ole taolist situatsiooni, nagu praegu siin juhtus, varem olnud. Mul tekkis kohe mitu protseduurilist küsimust ja soovin neile vastuseid. Ühesõnaga, ma saan aru, et siin toimusid mingisugused hääletused, siis võeti vaheaeg ja pärast seda anti aeg küsimuste esitamiseks. Mul tekkis küsimus, kas ja millise ajahetkeni on

praegu istung n-ö tagasi tõmmatud, kui ta seda on. Kas ta on tagasi tõmmatud päevakorra kinnitamise eelsele ajahetkele või on päevakord juba kinnitatud? Kas see on seadusele vastav? Seda kõigepealt. Teiseks, milline on see päevakord, mis lõpuks kinnitati või mis tuleb kinnitamisele? Kolmandaks, mille alusel te võtsite vahepeal järjekorras vahele teise ettepaneku esitaja, kui küsimuste esitamise järjekord on teil tegelikult siin ekraanil näha? Kuidas te saite vahepeal anda kellelegi teisele järjekorras eelise? Neljandaks sama, mida eelmised küsijad küsisid: miks ei võimaldatud enne päevakorra kinnitamist – juhul, kui päevakord on ikka kinnitatud, võib-olla on see veel kinnitamata, ma ei tea – protseduuriliste küsimuste esitamist?

#### **15:47 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Päevakord on kinnitatud. See hääletus on läbi viidud. Ja see, mis toimus siin päevakorra täiendamise ettepaneku puhul, ei ole sugugi pretsedenditu. Seda on selle koosseisu ajal juhtunud ka varem. On küll, vaadake palun protokollid läbi, see lähtub meie kodu- ja töökorra seadusest. Mis puudutab protseduurilisi küsimusi, siis selle üle otsustab istungi juhataja, kui palju ja kellele sõna antakse. Nii on see meie kodu- ja töökorra seaduses. Yoko Alender, palun!

#### **15:48 Yoko Alender**

Aitäh! Kahjuks ei saa öelda "hea" istungi juhataja, sest see, mida me siin näinud oleme, vist ei ole eriti hea olnud. Teil on olemas ka kaks Riigikogu aseesimeest. Kas te ei leia praeguses olukorras, et võib-olla oleks aeg anda nendele võimalus seda istungit juhatada, kuna hetkel te ei ole olnud oma ülesannete kõrgusel? Selgust te ilmselgelt andnud ei ole. Te alustasite istungit sellega, et ütlesite, et esitate juhatuse ettepaneku päevakorda punktide järjestuse asjus täiendada või muuta. Peale seda, järgmises faasis rääkisite hoopis Reformierakonna ettepanekust. Mulle tundub, et teil on asjad väga segamini, ja teen ettepaneku, et võib-olla lasete aseesimeestel end hetkel välja vahetada, kuni saate need asjad selgeks.

#### **15:49 Esimees Henn Põlluaas**

See on teie nägemus. Selle ettepaneku esitas juhatusele just nimelt teie enda erakond, Reformierakond, ja teha siin nüüd nägu, justkui poleks see üldse lähtunud teist, on enam kui kummaline. Muuseas, me vaheajal arutasime koos aseesimeestega seda olukorda ning vastavalt kodu- ja töökorra seadusele nii ta paraku on. Meeldib see kellelegi või mitte, aga kui tuleb ettepanek täiendada või muuta päevakorda ja üks erakond, üks fraktsioon on sellele ettepanekule vastu, siis ei lähe see ettepanek kahjuks arvesse ega läbi. Toomas Kivimägi, palun!

#### **15:50 Toomas Kivimägi**

Aitäh, härra istungi juhataja! Selleks, et see töönael oleks ikka legitiimne, on minul küll siiras ettepanek senine päevakorra hääletus tühistada – selsamal lihtsal põhjusel, et te ignoreerisite vähemalt kümne Riigikogu liikme soovi esitada protseduurilisi küsimusi. Riigikogu liikmel on õigus enne päevakorra hääletusele panekut neid protseduurilisi küsimusi esitada. Nüüd olete te millegipärast leebunud, ilmselt olete saanud head nõu, et ei ole põhjust ega õigust ignoreerida Riigikogu liikmete esitatavaid protseduurilisi küsimusi. Aga kuna te eelmine kord seda tegite ja see on ka salvestatud, siis on mul teile siiras palve senine päevakorra hääletus ikkagi tühistada ja korraldada uus hääletus.

#### **15:51 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Päevakord, mille Riigikogu on vastu võtnud, on otsusena vastu võetud ja sellisena see tühistamisele ei kuulu. Andres Sutt, palun!

#### **15:51 Andres Sutt**

Aitäh! Mul on palve, et te selgitaksite, kuidas te määrate küsijate järjekorra, kui järjekorras on rohkem kui üks inimene. Te ütlesite – täpset sõnastust ma võib-olla hetkel ei korda –, et see on teie otsus, kellele te sõna annate või ei anna.

#### **15:51 Esimees Henn Põlluaas**

Seadus ütleb, et loa protesti või küsimuse esitamiseks annab istungi juhataja päevakorraväliselt, ja vastavalt sellele olen ma neid võimalusi ka andnud. Urmas Kruuse, palun!

### **15:52 Urmas Kruuse**

Aitäh, austatud istungi juhataja! Lugupeetud head kolleegid! Kas te selgitaksite järgmist asja. Ma kuulasin hästi tähelepanelikult, aga minu kõrvu ei jõudnud vastust sellele küsimusele, et kui järjekorras on kümme inimest, kes tahavad protseduurilise küsimuse esitada, siis kellel tekib eesõigus. Kas sellel, kes on kirjalikult registreerunud, või sellel, kes kõige kõvemini käega vehib? Millise loogika kohaselt te sõna annate? Küsin, et oleks tulevikus selge, mida peab tegema. Või tuleb teha mõlemat korraga, nii kirjalikult esitada kui ka käega vehkida?

### **15:52 Esimees Henn Põlluaas**

Jah, tegelikult peaksitegi märku andma ka käega vehkides. Nii ütleb meie kodu- ja töökorra seaduse § 74 lõige 3. Aga ma arvan, et ei ole midagi hullu, kui annan võimaluse küsimuse esitada ka ilma, et keegi kätt peaks tõstma. Ma arvan, et see on kõikidele vastuvõetav. Taavi Rõivas, palun!

### **15:53 Taavi Rõivas**

Aitäh! Mina olin üks nendest umbes kümnest saadikust, kes oli järjekorras enne Urmas Reitelmanni ja kes soovis sõna ja kel oli selleks täiesti legitiimne õigus ja keda te ignoreerisite. Samuti oli mu käsi püsti, korduvalt, ja kindlasti te nägite seda. Aga on selge, et selles küsimuses teil adekvaatset vastust ei ole. Oma erakonnakaaslase opositsiooniliikmetest ettepoole tõstmine on Eesti parlamentarismi praktikas üks häbiplekk. Palju õnne, suutsite taas kord iseennast ületada!

Aga mul on kaks küsimust. Esiteks, teie tõlgendus, nagu ma aru saan, on selline, et päeva väljajätmine ei ole päevakorra muutmine. Kuigi see on erakordselt küsitav tõlgendus, on mu küsimus järgmine: kas on võimalik, et peale päevakorra kinnitamist teeb Reformierakonna fraktsioon või mõni teine fraktsioon ettepaneku arvata välja kogu esmaspäevane päev ja alustada kohe teisipäevast, et saaksime pihta hakata Helir-Valdor Seedri juhatamisel ja õhkkond oleks veidi asjalikum? Seda esiteks. Kas me saame selle ettepaneku praegu teha, sest nagu ma aru saan, ei ole päeva väljajätmine teie tõlgenduses päevakorra muutmine, või on neljapäev ja esmaspäev erinevad? Palun seda selgitada. Teiseks, kui päeva väljajätmine ei ole päevakorra muutmine ja seda ei saa Reformierakonna fraktsioon vetostada – kuigi me püüdsime seda, aga te ei andnud meile selleks sõna –, siis kuidas te kavatsete praegu selle hääletusele panna? Millised on selle hääletuse reeglid, mida Urmas Reitelmann taotles?

### **15:54 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Eks ole ju selge, et praegu te püüategi oma küsimustega teha kõik, et esmaspäev langeks meie töönalast välja. Aga te ajate jälle, järjekordselt – nii nagu teie teisedki head kolleegid – segamini päevakorra kinnitamise ja ajakava muutmise. Ma kordan, selle nädala päevakord on kinnitatud neljapäevaseks ja eelnõude arutelu on kolmel päeval. Esmaspäeval, teisipäeval ja kolmapäeval on eelnõud ning kolmapäeval on ka infotund. Te ise, head kolleegid, olete siin kinnitanud sellise päevakorra, et neljapäeval istungisaalis eelnõude sisulist arutelu ei toimu, ja sellest tõukuvalt tegi Riigikogu liige Urmas Reitelmann ettepaneku muuta ajakava. Need on kaks erinevat asja – päevakord ja ajakava. Raimond Kaljulaid, palun!

### **15:55 Raimond Kaljulaid**

Ma tänan teid ...

### **15:56 Esimees Henn Põlluaas**

Vabandust! Ei, te ei saa seda päevakorda enam muuta, sest selle on Riigikogu oma otsusega juba vastu võtnud. Seda ettepanekut, et kõik tänased eelnõud ümber tõsta, te enam teha ei saa. Raimond Kaljulaid, palun!

### **15:56 Raimond Kaljulaid**

Ma tänan sõna andmast! Hea Riigikogu esimees! Mina loen seadusest, et kui Riigikogu liige on käega märku andnud, et tal on küsimus või protest istungi läbiviimise kohta, siis antakse talle sõna, ja istungi juhataja lahendab selle protesti või vastab küsimusele viivitamata. Ja siis ma loen eestpoolt, § 72 lõikest 2, et tõepoolest, teil on õigus lugeda sõnavõttud lõpetatuks, kui kõik, kes sõna soovisid, on saanud rääkida või kui te leiate, et seda päevakorraküsimust on piisavalt käsitletud. Aga kui mõni Riigikogu liige



selle vaidlustab, siis otsustatakse sõnavõttude lõpetamine hääletamise teel. Kas ma saan õigesti aru, et te viitate oma õigusele lõpetada nende protestide ja küsimuste käsitlemine ehk kas te viitate § 72 lõikele 2? Või on teil veel mõni seadusest tulenev õigus, mille alusel te keeldusite andmast sõna nendele Riigikogule liikmetele, kes soovisid esitada küsimusi või proteste istungi läbiviimise kohta?

#### **15:57 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Esiteks ei olnud mitte ühelgi Riigikogu liikmel lähtuvalt meie kodu- ja töökorra seaduse §-st 74 kätt üleval, et nad sooviksid sõna saada. (Lärm saalis.) Teiseks, Riigikogu istungi juhataja pädevuses on otsustada nendele küsimustele vastamine. Praegu ongi, nagu te näete, antud kõikidele võimalus esitada protseduurilisi küsimusi. Nii et ei ole probleemi, demokraatia ei ole ohustatud. Indrek Saar, palun!

#### **15:58 Indrek Saar**

Täna! Minu küsimus puudutab sõnavõtu järjekorda. Palun selgitage meile, millise Riigikogu kodu- ja töökorra punkti alusel te võtsite Urmas Reitemanni protseduurilise ettepaneku kõigist teistest ettepoole. Kas on midagi, mis on meile siiaaani senises praktikas märkamata jäänud? Kas me oleme valesti aru saanud, et on teatud süsteem ja järjekord, millele tuginedes Riigikogu istungil sõna saab? Kui see nii on, siis palun selgitage meile!

#### **15:59 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Lähtutakse istungi juhataja otsustuspädevusest. Mart Võrklaev, palun!

#### **15:59 Mart Võrklaev**

Mul on tegelikult sama küsimus: miks te praegu mulle küsimuseks sõna andsite, kui te oleksite võinud sõna anda Jüri Jaansonile või Toomas Kivimägile? Palun, istungi juhataja, võtke ennast kokku ja vastake sellele lihtsale küsimusele. Mille alusel te sõna annate – kas see on kehtiv järjekord või mitte? Loomulikult on teil võimalus ka vabandada ja öelda, et te eksisite, ning võib-olla saame siis istungiga lõpuks ka edasi minna.

#### **15:59 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Ma vastasin sellele küsimusele. Ja miks ma teile sõna andsin? Seetõttu, et te seda soovisite. Jüri Jaanson, palun!

#### **15:59 Jüri Jaanson**

Suur tänu! Emba-kumba, ma kas ei saanud oma eelmisele küsimusele vastust või ma ei kuulnud seda, igal juhul esitan küsimuse uuesti. Te väitsite, et päevakord on kinnitatud. Milline päevakord kinnitati: kas see, mis algselt esitati, või see, millesse tehti muudatused? Ma ei saanudki aru, millise päevakorra alusel me siin nüüd lõpuks sel nädalal tööle hakkame?

Ja teine asi. Ma teen juhatusel ettepaneku koostada võimaluse korral kirjalik kokkuvõte kõigest täna hommikul toimunud – teha juhtunust kokkuvõte ja analüüs – ning saata see Riigikogu liikmetele laiali, et saaksime sellest edaspidi juhinduda ja teaksime, kuidas siin käituda, kaasa arvatud seda, mismoodi peab protseduurilisi küsimusi küsima või selleks soovi üles näitama, mismoodi peavad käsi või sõrmed püsti olema. Palun see kõik kirjalikult esitada!

#### **16:01 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! See kõik on teil kirjalikult olemas, kui trükite välja või võtate ette selle kollase raamatu, mis on antud kõikidele Riigikogu liikmetele ning kus on kirjas Riigikogu kodu- ja töökorra seadus. Aga mis puudutab seda, millise päevakorra me kinnitasime – me kinnitasime sellesama päevakorra, mis on avalikustatud, koos ühe muudatusega. Sellest päevakorrast arvati välja teisipäevane seaduseelnõu 153, mis oli teisipäeval vist viimane päevakorrapunkt, nr 6. Kogu ülejäänud nädala päevakord jäi samaks. Hanno Pevkur, palun!

#### **16:02 Hanno Pevkur**

Aitäh! Ma teen hästi lühidalt. Te viitasite § 54 lõikele 3, mis ütleb, et kui ükski fraktsioon ei ole vastu, võib päevakorda täiendada. Rõhk on sõnal "täiendada". Selles ettepanekus, mille juhatus meile saali tõi, ei

olnud kordagi juttu päevakorra täiendamisest, vaid päevakorrapunktide ümbertöstmisest. Mina oma tagasihoidliku lugemisosekuse ja arusaamisega ütlen, et täiendamine ja muutmine on täiesti erinevad mõisted. Kõnealusel juhul ei olnud meil tegemist täiendamise ettepanekuga, vaid muutmise ettepanekuga.

#### **16:02 Esimees Henn Põlluaas**

Jah, paraku loetakse kõik muudatused täiendusteks ja just nimelt selline on olnud Riigikogu tööpraktika läbi kõikide aastate. Taavi Rõivas, palun!

#### **16:03 Taavi Rõivas**

Aitäh! Kõigepealt olgu protesti käigus öeldud, et meile ei antud võimalust ei vaheaega küsida ega hääletuse vastu protestida. See on Riigikogu kodu- ja töökorra seadusega jämedalt vastuolus. Ja see, et te lasite oma fraktsioonikaaslaste kõikidest teistest ette ja teisi ignoreerisite, pannes tema ettepaneku kohe hääletusele, on täiesti lubamatu. Aga saades aru, et teie seisukoht on selline, et istungipäeva väljavõtmine ei ole päevakorra muutmine, millega mul on küll väga raske nõustuda, aga lähtume sellest, et see on teie seisukoht, on mul küsimus – ja sellele te tegelikult eelmine kord ei vastanud –, et millisest seadusesättest lähtuvalt ja kuidas seda hääletust läbi viiakse. Kas on vaja lihthääletenamust või kahekolmandikulist enamust? Kas üks fraktsioon saab selle vetostada? Kuidas sellega teie arvamust mööda lood on?

#### **16:04 Esimees Henn Põlluaas**

Jah, tõepoolest, ajakava muutmine ja päevakorra muutmine on täiesti erinevad asjad, neid käsitlevad täiesti erinevad seaduse paragrahvid. Ajakava muutmine lähtub §-st 45 – vabandust, vist ikka §-st 48, jah – ja selleks läheb vaja Riigikogu kahekolmandikulist hääletenamust, nagu ma ütlesin. See hääletus on meil veel ees. Toomas Kivimägi, palun!

#### **16:04 Toomas Kivimägi**

Aitäh, härra juhataja! Jäädes kimbatusse härra Raimond Kaljulaidi esitatud küsimusele vastamisega, tegite te nüüd päris korraliku manöövri ja tulite selle juurde, et protseduurilise küsimuse esitamiseks on vaja tõsta kätt ja teie just nagu ei näinud ühtegi kätt. Mina nägin permanentselt Kaja Kallase kätt, isegi hääletuse ajal oli tema käsi üleval. Kui nüüd videost järele vaadates selgub, et käed olid üleval, siis kas sellisel juhul peame tõepoolest tulema tagasi selle juurde, et kogu selle nädala päevakord läheb tühja? Veel kord, teen ettepaneku panna see päevakord uuesti hääletusele, et kellelgi ei tekiks kahtlusi. Päevakord ei jääks nii ehk naa kinnitamata, aga mõistlik on panna see uuesti hääletusele.

#### **16:05 Esimees Henn Põlluaas**

Kodu- ja töökorra seaduse § 85 järgi on otsus peale haamrilööki kinnitatud ja vaidlustamisele ei kuulu. Me oleme selle hääletuse ära teinud, hääletustulemused on kinnitatud. Muuseas, Kaja Kallas sai sõna ja ta tõi ka oma argumentid välja – tema enda sõnade järgi just needsamad, mis tal enne vaheaja võtmist ütlemata jäid. Nii et kõik on saanud oma mõtted ja seisukohad välja öelda ja küsimused esitada. Raimond Kaljulaid, palun!

#### **16:06 Raimond Kaljulaid**

Suur tänu, härra esimees! Kõigepealt üks märkus seaduse kohta. Soovist esitada protest või küsimus annab Riigikogu liige märku käe tõstmisega, nii ütleb § 74. See paragrahv ei täpsusta, kas kätt tuleb üleval hoida püsivalt või kui kõrgel seda tuleb hoida. Mina nägin väga selgelt, et mitmed Reformierakonna fraktsiooni liikmed, nende hulgas Kaja Kallas, opositsiooniliider, tõstsid korduvalt kätt. Käe korduva tõstmisega andsid nad märku, et neil on küsimus või protest. Ma usun, et seda saab kontrollida, vaadates saali kaamerate salvestust, ning teie väide, et käsi ei olnud tõstetud ja märku ei olnud antud, osutub seega valeks.

Kuid kahjuks te jätsite vastamata minu küsimusele, mis, ma arvan, kvalifitseerus kõigiti just nimelt küsimuseks istungi läbiviimise korra kohta. Ma kordan oma küsimust. Kindlasti on teil käepärast meie kodu- ja töökorra seadus. Kodu- ja töökorra seaduse § 72 lõige 2 annab istungi juhatajale õiguse teha ettepanek lugeda sõnavõttud lõpetatuks, kui kõik, kes sõna soovisid, on saanud rääkida – praegusel

juhul minu meelest siiski oli inimesi, kes soovisid sõna, aga ei saanud rääkida – või kui te leiate, et päevakorra küsimust on juba piisavalt käsitletud. Siis võite te tõepoolest teha ettepaneku lugeda sõnavõttud lõpetatuks. Aga juhul, kui mõni Riigikogu liige selle vaidlustab, otsustatakse sõnavõttude lõpetamine hääletamise teel. Kui ma seadusest õigesti aru saan ja seda õigesti tõlgendan, tähendab see seda, et olukorras, kus hulk inimesi oli käega selgelt märku andnud, et nad soovivad esitada küsimusi või proteste ja teha muid sõnavõtte, oleksite teie pidanud tegema ettepaneku lugeda sõnavõttud lõpetatuks ja juhul, kui on näha, et sellega ei olda nõus, panema selle ettepaneku hääletusele. Minu küsimus on: kas ma saan seadusest valesti aru? Kas te lähtute selle väite puhul, mida te olete täna siin korduvalt esitanud, et teil oli õigus lõpetada nende protseduuriliste küsimuste esitamine, mõnest muust kodu- ja töökorra seaduse sättest, mida ma praegu siin ei näe, või te lähtute sellest samast § 72 lõikest 2? Palun selgitage seda seaduslikku alust, mille põhjal te selle otsuse tegite!

#### **16:08 Esimees Henn Põlluaas**

§ 74, seesama, mida te siin mainisite. Ja täie teadlikkusega ütlen ma ka seda, et protseduuriliste küsimuste käsitlemine ju jätkub, kuigi mul oleks – nii nagu te ette lugesite – § 72 lõike 2 järgi õigus see lõpetada, kui leian, et neid on juba piisavalt käsitletud. Aga me ju jätkame. Nii et selles suhtes jääb sügavalt arusaamatuks, mille üle te sooviksite siin hääletada. Ma saan aru, et soov on lihtsalt venitada. Urmas Kruuse, palun!

#### **16:09 Urmas Kruuse**

Aitäh, istungi juhataja! Head kolleegid! Kas ma sain teie üle-eelmisest vastusest õigesti aru, et kui te ei lase ennast siin saalist toimuvast häirida ja lööte järjest haamrit, siis tähendab see seda, et kõik need otsused on justkui vastu võetud ja meil puudub igasugune võimalus neid vaidlustada? Ma julgen öelda täiesti sellisest inimlikust tasandist lähtudes, et te olete ilmselt tähele pannud, et selline probleem tekib meil siin saalis juhul, kui te üritate jõuga maha suruda demokraatlikul viisil küsimuste esitamist. Te saate ju praegu väga hästi aru, et kui te oleksite enne päevakorra hääletamist lasknud kõik protseduurilised küsimused korralikult ära küsida ja ükskõik millisel fraktsioonil sellest tulenevalt ka teatud ettepanekud teha – isegi teades, et need ei pruugi läbi minna –, siis poleks me pidanud täna siin nii palju vaidlema. Kas sellest on väga raske aru saada? Teil on ju varasemast kogemus, kus me oleme veetnud tund ja poolteist vaieldes, sest midagi üritatakse jõuga läbi suruda.

#### **16:10 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Jah, tõepoolest, kui Riigikogu on otsustanud ja haamer on langenud, siis ongi otsus vastu võetud. Nii see on. Sellest, et mina siin üksinda lihtsalt niisama haamrit kolksutan, ei sõltu absoluutselt mitte midagi. Selleks, et otsus oleks legaalne, on vaja Riigikogu hääletust ja Riigikogu otsust. Ja otsus on tehtud. Jaak Juske, palun!

#### **16:11 Jaak Juske**

Härra Põlluaas! Täna tegite te siin ajalugu, seejuures väga halba ajalugu. Autoritaarsus hiilib ligi vaikselt, salamahti. Selle vastu tuleb seista, sest täna tegite te selge katse opositsiooni suukorvistada. Minu küsimus on järgmine: mis on teie jaoks tänase päeva õppetund? Kas te olete valmis oma viga tunnistama ja meie kõigi ees vabandama või kavatsete seda stiili jätkata ja ka tulevikus piirata opositsiooni õigust küsimusi esitada?

#### **16:11 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Teie enda küsimuse esitamise võimalus räägib juba tugevasti teie väite vastu. Kui ma sooviks teid vaigistada, siis tõenäoliselt, ma ei tea, oleksin võinud lasta teie mikrofoni välja lülitada, aga te kõik olete ju saanud võimaluse küsimusi esitada. Ja täpselt nii, nagu Urmas Kruuse siin ütles, seisneb tegelikult – mitte küll nende sõnadega, aga asja mõte oli selles – kogu selle jandi sisu selles, et opositsioon püüab lihtsalt kedagi paika panna. Indrek Saar, palun!

#### **16:12 Indrek Saar**

Täna! Paraku pean ma nõustuma sellega, mida ütles kolleeg Jaak Juske. Kui te oleksite tunnistanud, et te ei käitunud istungi rakendamisel korrektselt, siis oleks see arutelu ammu möödunud ja me ei peaks siin

aega raiskama. Ja kuigi tänane arutelu algas sellest, milline on Riigikogu päevakorra järjekord, on selle puhul loomulikult see, mida te koalitsiooni esindajana päevakorda panite, tõstes valitsuse eelnõu, mille nad arusaamatul kombel kriisiajal esitasid, opositsiooni eelnõust ettepoole, lihtsalt väga näotu. Aga kogu meie töö sõltub väga paljuski sellest, kuidas tõlgendatakse Riigikogu kodu- ja töökorra seadust. Ma ei saa kuidagi rahul olla teie vastusega minu küsimusele, mille ma enne esitasin: millise paragrahvi alusel annate te protseduuriliste küsimuste puhul valikuliselt sõna? Mina loen Riigikogu kodu- ja töökorra seadust ning selle § 68 lõige 2 ütleb selgelt: "Kui Riigikogu liige soovib küsimust esitada, peab ta ennast registreerima. Loa küsimuse esitamiseks annab istungi juhataja vastavalt registreerimise järjekorrale." Milline on see konkreetne paragrahv, mis annab teile võimaluse järjekorda vabalt muuta?

#### **16:14 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Teie ettelõetud punkt puudutab eelnõude käsitlemist ja praegusel juhul see ei kohaldu. Aga mis puudutab seda, miks me panime eelnõud sellisesse järjekorda ja nendele päevadele ja sellele nädalale, siis võin öelda, et lähtusime erinevate komisjonide soovidest, mille liikmed olete ka kõik teie. Ja ma ütlen teile ausalt, et mina ei teinud mitte ühtegi muudatusettepanekut ja ei teinud ka mitte ükski teine juhatuse liige selle kohta, et tõstaks mingisuguseid eelnõusid, valitsuse omasid, varajasemaks või hilisemaks. Alles Siim Kallaselt tuli ettepanek, et päevakorda võiks muuta. Nii et minu käed on siin küll absoluutselt puhtad. Peeter Ernits, palun!

#### **16:15 Peeter Ernits**

Hea juhataja! Juba teine tund läheb ja huvitavad eelnõud ootavad. Mul on üks filosoofiline küsimus: kaua võib ja milleks see kõik?

#### **16:15 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! See on üle tüki aja üks väga sisukas küsimus, ma pean ütlema. (Naer saalis.) Seda sellepärast, et need küsimused, mida me täna oleme siin juba peaaegu kaks tundi kuulnud, kordavad tegelikult üksteist. Mitte midagi sisuliselt uut neis ei ole ja tegemist ongi aja täitmisega. See on minu seisukoht, arusaam. Sisulised vastused on juba esitatud ja sisulistele küsimustele vastatud. Raimond Kaljulaid, palun!

#### **16:16 Raimond Kaljulaid**

Ma tänan teid, härra esimees! Härra istungi juhataja! Teie hinnanguga ei saa kuidagi nõustuda – sellega, mida te olete nüüd korduvalt esitanud. Miks on demokraatias oluline mitte ainult see, et oleks võim ja enamus, vaid et oleksid ka reeglid? Kui me lähtuksime ainult võimust ja enamusest, siis oleks nii, et kui on kuus inimest ja üks neist olete teie ja need viis inimest otsustavad häälteenamusega, et nad viskavad teid näiteks sillalt alla, siis ilmselt te ei nõustuks ega ütleks: "Nojah, enamiku tahe oli selline. Mis me ikka teeme?" Selleks meil ongi reeglid ja seadused, et inimest sillalt alla ei visataks.

Ma tulen nüüd tagasi sellesama kodu- ja töökorra seaduse juurde, millele te olete korduvalt ja korduvalt viidanud. Niisiis, teie küsisite minult, et mille üle need protestijad siin küll protestivad, et me ju arutame neid proteste ja küsimusi, mis istungi läbiviimise kohta on tekkinud. Aga vaadake, seadus ja seadusandja on § 74 lõikes 4 öelnud väga selgelt, et istungi juhataja lahendab protesti või vastab küsimusele viivitamata. Viivitamata! Teie praegusel juhul, nähes heade kolleegide küsimusi, võtsite kõigepealt aega, viisite läbi isegi ühe hääletuse ja alles nüüd olete asunud neid menetlema. Niisamuti võiksite järgmine kord väita, et kui kellelgi on protest või kui kellelgi on istungi läbiviimise kohta küsimus, siis te tegelete sellega pärast seda, kui kõik päevakorrapunktid on ammendatud, näiteks kell 3 või kell 4 öösel. Just sel põhjusel on seadusandja näinud § 74 lõikes 4 ette, et te peate lahendama protesti või vastama küsimusele viivitusega.

Ja endiselt ei ole te vastanud mu küsimusele, mille alusel te siiski lõpetasite nendelesamadele protestidele ja küsimustele vastamise.

#### **16:18 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Vastan siiaamaani neile küsimustele. Ja teie väga hüpoteetiline ja arusaamatu arusaam demokraatiast – see, kui enamik otsustab, et keegi visatakse sillalt alla, et see on demokraatia – ei vasta teps mitte demokraatiale. See on juba mingisugune anarhia või totalitarism. Demokraatia on selline

riigisüsteem, kus selliseid küsimusi üldse ei arutata. Aga mulle tundub, et teie esindate hoopistükki sellist arusaama, et kui vähemus otsustab, et keegi visatakse sillalt alla, siis ta ka visatakse, ja kui ta on sellele vastu, siis on ta väga sallimatu. See on sihuke omavaheline arutelu.

Sõna "viivitamatu" lahtiseletus. Ma olen ka meie kodu- ja töökorra kommenteeritud väljaandes kohanud kohta, kus öeldakse, et see toimub seitsme tööpäeva jooksul – oli vist nii? Igatahes, me arutame teie küsimusi täna siin kohapeal, enne istungi päevakorras ettenähtud eelnõudeni jõudmist. Ma usun, et see on piisavalt viivitamatu.

### **16:20 Kalvi Kõva**

Aitäh! Mu küsimus lähtub vastusest, mille te andsite Jaak Juskele, et seda tänast protseduuriliste küsimuste mitteküsimist või nende esialgset ignoreerimist ei teinud te teadlikult, vaid rumalusest. Kui Reformierakond võttis kümme minutit vaheaega, siis Helir-Valdor tõenäoliselt pani teile mõistuse pähe ja ütles, et ole hea, lasse need protseduurilised küsimused ära küsida. Hea Riigikogu esimees! Kõik need asjad on kirjas meie kodu- ja töökorra seaduses, selles kollases raamatus. Mul on küsimus. Kas te võtaksite lähiajal endale väikese vaeva ja teeksite selle kodu- ja töökorra seaduse endale selgeks? Lugege see kollane raamat ilusti läbi, selle asemel et ise raamatuid kirjutada.

### **16:20 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Ma ei kirjuta oma raamatuid tööajast. Ja kuna te neid mainite, siis ilmselt olete ka ise neid lugenud ja see teeb mulle ainult head meelt, kuulete palju olulist ja tähtsat. Aga mis puudutab kodu- ja töökorra seadust, siis ma olen teile ette lugenud terve hulga paragrahve, vastavalt millele me siin tegutseme ja vastavalt millele Riigikogu töötab. Minu võimuses ja pädevuses ei ole neid muuta ega täitmata jätta. Mina lähtun sellest, mida meie kodu- ja töökorra seadus ette näeb. Helmen Kütt, palun!

### **16:21 Helmen Kütt**

Härra eesistuja! Mul on küsimus tuleviku osas. Järsku te oskate aidata ja nõu anda, siis me teaksime ka, kuidas saalis tulevikus käituda. Kui on protseduurilised küsimused, kas piisab sellest, et paned enda nime kirja, tõstad käe või pead mõlemat tegema? Kuidas peaks edaspidi käituma, kui on protseduurilisi küsimusi?

### **16:21 Esimees Henn Põlluaas**

Ma arvan, et nii, nagu meie kodu- ja töökorra seadus ütleb: tuleb käega märku anda, aga panna ennast ka tabloole järjekorda. Kui siin saalis on 101 Riigikogu liiget, siis kahtlemata ei piisa sellest, et keegi tõstab korraks käe ja arvab, et ta on kohe ära märgitud. Tuleb olla kindel, et sõnavõtusoovi on ka märgatud. Kristen Michal, palun!

### **16:22 Kristen Michal**

Aitäh, hea juhataja! Mind vaevab juba 1 tund ja 20 minutit müsteerium, kuidas te ikkagi teate, millal Reitelmann sõna tahab. Kas teil oli see kuidagi ette planeeritud?

### **16:22 Esimees Henn Põlluaas**

Minu silmanägemine on üsna hea, ma ei pea prille kandma. Kui ma näen, et üks inimene tõstab käe – kui minu pilk sinna peale langeb –, ja ta on ka nupule vajutanud, siis loomulikult ma näen seda. Toomas Kivimägi, palun!

### **16:23 Toomas Kivimägi**

Ma lihtsalt lisan, et mina teie asemel vaataks Kajale silma, mitte Reitelmannile, aga see on muidugi teie valik.

### **16:23 Esimees Henn Põlluaas**

Väga meeldiv! Ma arvan, et tegelikult me oleme kõikvõimalikest protseduurilistest küsimustest juba kaugele läinud ja siin toimub lihtsalt selline tühi ajaraiskamine ja lustimine. Nii et läheme nüüd Urmas Reitelmanni esitatud ettepaneku juurde. Ma panen hääletusele ajagraafiku muutmise, enne seda teen aga saalikutsungi.

Läheme hääletuse juurde. Panen hääletusele ettepaneku muuta Riigikogu täiskogu III istungjärgu 14. töönädala ajagraafikut selliselt, et täiskogu istungid toimuksid esmaspäeval, teisipäeval ja kolmapäeval ning kolmapäeval toimuks ka infotund. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt oli 49 ja vastu 31 Riigikogu liiget, erapooletuid oli 2. Ettepanek ei leidnud kahekolmandikulist toetust ja seega on meie töönädal neljapäevane, aga neljapäeval istungil ühtegi eelnõu arutelul ei ole. Ajagraafiku muutmine ei läinud läbi, Riigikogu on otsuse teinud.

---

## **1. 16:28 Toote nõuetele vastavuse seaduse muutmise seaduse eelnõu (125 SE) teine lugemine**

### **16:28 Esimees Henn Põlluaas**

Nüüd läheme esmaspäevase esimese päevakorrapunkti juurde, milleks on Vabariigi Valitsuse algatatud toote nõuetele vastavuse seaduse muutmise seaduse eelnõu 125 teine lugemine. Ettekandjaks palun majanduskomisjoni liikme Annely Akkermanni.

### **16:28 Annely Akkermann**

Tervist, head kolleegid! Eelnõu 125 algatas Vabariigi Valitsus eelmise aasta 18. detsembril. Eelnõuga rakendatakse Eestis uut Euroopa Liidu otsekohalduvat määrust, mis asendab varem kehtinud määruse ja käsitleb teises liikmesriigis turustatavate kaupade nõuetekohasuse vastastikust tunnustamist. Määrus aitab elavdada kaubavahetust Euroopa ühtsel turul ning kiirendada ja tõhustada pädevate asutuste tööd kaupade hindamisel. Uue määruse rakendamine muudab Eesti ettevõtjatele oma toodete viimise Euroopa Liidu turule lihtsamaks.

Eelnõu 125 esimene lugemine toimus 10. veebruaril. Muudatusettepanekute esitamise tähtajaks, 25. veebruariks kella 17.15-ks Riigikogu liikmed, fraktsioonid ega teised komisjonid muudatusettepanekuid ei esitanud. Majanduskomisjon arutas eelnõu teiseks lugemiseks ettevalmistamist kokku kolmel korral: 9. ja 16. märtsil ning 20. aprillil. Komisjoni istungitel osales ka Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi esindaja. Majanduskomisjon suunas kahel korral, 9. märtsil ja 16. märtsil, eelnõu Riigikogu täiskogu päevakorda, aga kummalgi korral ei lisanud Riigikogu juhatus seda saali päevakorda. Riigikogu juhatuse selgituste kohaselt lahendas Riigikogu sel perioodil vaid ajakriitilisi küsimusi.

Komisjon otsustas teha eelnõu kohta kolm muudatusettepanekut. Esimesed kaks muudatusettepanekut on puhtalt normitehnilised ja käsitlevad seda, kuidas tuleb seaduses viidata Euroopa Liidu õigusaktidele. Kolmas muudatusettepanek tuleneb sellest, et seaduse menetlemine ei jõudnud lõpule enne 19. aprilli. Nimelt hakkas Euroopa Liidu ja nõukogu määrus kehtima 19. aprillil. See kehtib Eestis ka praegu ja on otsekohalduv, nii et vaidluste korral kohaldatakse just nimelt seda määrust. Selle viimase muudatusettepanekuga muudetakse jõustamistähtaega nii, et senine jõustamistähtaeg, 2020. aasta 19. aprill, asendatakse eelnõus Riigi Teatajas avaldamisele järgneva päevaga. Majanduskomisjon otsustas seda ettepanekut arvestada konsensuslikult.

Lisaks otsustati teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda tänaseks, 11. maiks. Teine ettepanek oli teine lugemine lõpetada. Kolmas ettepanek: teha ettepanek saata eelnõu kolmandale lugemisele 18. maiks 2020. aastal, juhul kui teine lugemine lõpetatakse. Ja neljas ettepanek: viia läbi eelnõu lõpphääletus. Kõik eelloetletud neli ettepanekut võeti vastu konsensuslikult. See on minu poolt kõik. Aitäh!

### **16:32 Esimees Henn Põlluaas**

Nüüd on võimalus esitada ettekandjale küsimusi. Aga tundub, et küsimusi ei ole. Aitäh, austatud ettekandja! Nüüd on võimalus läbirääkimisteks. Kas on soovi alustada läbirääkimisi? Ei ole. Sellisel juhul vaatame läbi tehtud muudatusettepanekud. Ettepaneku nr 1 on esitanud majanduskomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Ettepaneku nr 2 on samuti esitanud majanduskomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Ka ettepaneku nr 3 on esitanud majanduskomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Oleme vaadanud läbi kõik muudatusettepanekud ja juhtivkomisjoni ettepanek on eelnõu 125 teine lugemine lõpetada. Teine lugemine on lõpetatud.

---

## 2. 16:33 Meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (165 SE) teine lugemine

### 16:33 Esimees Henn Põlluaas

Järgmine päevakorrapunkt on Vabariigi Valitsuse algatatud meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu 165 teine lugemine. Ettekandjaks on sotsiaalkomisjoni esimees Tõnis Mölder, palun!

### 16:34 Tõnis Mölder

Hea istungi juhataja! Head kolleegid! Riigikogu sotsiaalkomisjon arutas esimese ja teise lugemise vahepeal kokku kahel korral Vabariigi Valitsuse algatatud meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu. Esimene lugemine oli meil siin saalis 6. mail ja muudatusettepanekute esitamise tähtaeg oli 7. mai. Meile saabusid muudatusettepanekud kahelt fraktsioonilt. Samuti laekusid komisjonile arvamused Eesti Linnade ja Valdade Liidult, Eesti Haigekassalt, Sotsiaalministeeriumilt, Eesti Ravimihulgimüüjate Liidult ja Eesti Apteekide Ühenduselt ning esimesel koosolekul kuulasime ära ka Terviseameti.

Ma tulengi nüüd korraks selle esimese koosoleku juurde, mille käigus me kuulasime ära Terviseameti, sest me räägime täna selle eelnõu puhul ikkagi väga palju Terviseametist. Tõesti, enamik meie tõstatatud küsimusi oli seotud sellega, kas ja kuidas on Terviseamet valmis tulema toime nende ülesannetega, mis me selle eelnõuga neile anname. Milline ressurss on neil täna olemas ja millist ressurssi nad vajaksid tulevikus, et teha seda tööd veel tõhusamalt ja paremini? Millise väljaõppega inimesi nad vajaksid ja milline on see rahaline mõõde, mida nad vajaksid, et tulla maksimaalselt heal tasemel toime nende ülesannetega, mis me selle eelnõu raames neile anname?

Lisaks vaatasime üle kõik arvamused, mis olid meile laekunud. Lühidalt üle rääkides arvan, et kõige olulisem arvamus, mis meile vahepeal laekus, oli Eesti Linnade ja Valdade Liidu oma. Sellega seoses toetasime komisjoni muudatusettepanekuna täielikult ühte ettepanekut, millega me muutsime terminit: ütleme "sotsiaalteenust osutav asutus", mitte "hoolekandeaustus". Aga teine ettepanek, mis tuli tegelikult fraktsioonidelt muudatusettepanekuna ja mis tuli välja ka Sotsiaalministeeriumi ning Eesti Linnade ja Valdade Liidu kirjast, oli see, kuidas me käsitleme seda, mis eelnõu algtekstis oli minu ja terve komisjoni hinnangul võib-olla üsna ebatäpselt kirjutatud. See on informeerimise küsimus: kuidas ja mismoodi peaks Terviseamet kohalikke omavalitsusi kaasama? Me tegelikult ei käsitlenud seda punkti mitte ainult kohalike omavalitsuste kontekstis, vaid me räägime ju ka ettevõtetest ja üksikisikutest. Sellega seoses viisime komisjoni nimel ühe muudatusettepanekuna sisse selle, et asjasse puutuvaid isikuid tuleb esimesel võimalusel teavitada, kui otsused, mida Terviseamet teeb, puudutavad ka neid. Ja nii nagu haldusmenetluse hea tava ette näeb, tuleb need mõtted, avaldused ja arvamused tõepoolest ära kuulata ning vastavalt sellele neid ka arvestada.

Sellel samal koosolekul võtsime vastu otsuse saata eelnõu tänaseks suurde saali teisele lugemisele ja juhul, kui teine lugemine täna lõpetatakse, siis võiks kolmas lugemine toimuda juba selle nädala kolmapäeval ehk 13. mail.

Nagu ma ütlesin, oli meil kaks komisjoni koosolekut. Teisel koosolekul keskendusime eelkõige muudatusettepanekutele ja nende arutelule. Toimus väga suur arutelu, oli palju hääletusi. Kõikidel fraktsioonide esindajatel, kes tegid muudatusettepanekuid, oli võimalik neid tutvustada. Nagu ma ütlesin, viis komisjon nii mõnegi muudatusettepaneku ka sisse. Mõned neist on tehnilist laadi ja puudutavad just nimelt meditsiiniseadmete seaduse muutmist ja seda poolt. Aga ma arvan, et kõige põhimõttelisem muudatus, mille komisjon sisse viis, oli see, mis puudutab teavitust – seda, et asjasse puutuv isik või amet peab olema viivitamatult kaasatud kogu protsessi, et ta oleks teadlik, kui tema suhtes rakendatakse mingeid meetmeid või tehakse otsuseid, ja et tal oleks võimalik neist kiirkorras teada saada.

Nagu ma ütlesin, otsustas komisjon peale pikki muudatusettepanekute arutelusid teha ettepaneku teine lugemine lõpetada. See on lühidalt kõik. Aitäh!

### 16:39 Esimees Henn Põlluaas

Aitäh, hea ettekandja! Teile on terve rida küsimusi. Aivar Kokk, palun!

### **16:39 Aivar Kokk**

Hea juhataja! Hea ettekandja! Kas te kujutate ette, et tänane Terviseameti juhtkond saab õiguse keelata mis tahes teenuste osutamist ja väljas viibimist, sulgeda asutusi, linnu ja maakondi, keelata avalikke koosolekuid jne, ilma et sellele eelneks valitsuse tasemel läbipaistev poliitiline arutelu või otsus? See eelnõu seda lubab.

### **16:39 Tõnis Mölder**

Aitäh! See eelnõu käsitleb tegelikult ikkagi seda, et kui me räägime suurtest majanduslikest ja ka suurt osa või tervet Eestit piiravatest meetmetest, siis peab valitsus andma sellele enne oma *dobro*. Seejärel annab valitsus korralduse seda hädaolukorda lahendavale ametile ja see amet viib neile antud korralduse viivitamatult ellu. Nii et kui me räägime suurtest asjadest, mis mõjutavad väga paljude inimeste elu, näiteks piirame jälle inimeste saartevahelist liikumist, siis see otsus on suure mõjuga ja seda küll Terviseamet üksinda teha ei saa. Seda saab Terviseamet teha alles vastavalt Vabariigi Valitsuse ettepanekule. Nii et selles mõttes ma ei näe siin probleemi ega ohtu.

### **16:40 Esimees Henn Põlluaas**

Liina Kersna, palun! (Hääl saalist.) Raimond Kaljulaid, protseduuriline küsimus, palun!

### **16:40 Raimond Kaljulaid**

Aitäh, härra Riigikogu esimees! Ma palun väga vabandust, oleksin oma küsimuse esitanud varem, aga pidin käima oma kabinetis ja vaatama seda kollast raamatut, millele te viitasite, kust me saaksime ennast nende küsimuste osas harida. Teie varasem väide oli see, et "viivitamata" võib tähendada ka kuni seitset päeva ja et igal juhul ei tähenda see mitte seda, mida tavaliselt inimesed silmas peavad, kui öeldakse "viivitamata". Lehekülg 239 teie viidatud kollases raamatus ütleb seda, et istungi juhataja peab protesti või küsimuse lahendama viivitamata – vajaduse korral võib ta kuulutada välja ka vaheaja – , katkestades päevakorraküsimuse arutelu. Te ei katkestanud päevakorraküsimuse arutelu, kui Riigikogu liikmetel, headel kolleegidel olid täiesti mõistlikud ja vajalikud küsimused. Miks te ei katkestanud päevakorrapunkti arutelu?

### **16:41 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! See protseduuriline küsimus ei kuulu selle päevakorrapunkti juurde. Läheme edasi. Liina Kersna.

### **16:41 Liina Kersna**

Aitäh, istungi juhataja! Austatud komisjoni esimees! Te tegite tõesti väga põgusa ülevaate sellest, mis meil komisjonis toimus. Meil olid mitmetunnised arutelud ja nendel aruteludel, nii nagu te viitasite, rääkisime suuresti ka sellest, kas Terviseamet on valmis selleks vastutuseks, mida see seaduseelnõu talle paneb. Ja ma nüüd palun, et te ütleksite ka suurele saalile, kuidas Terviseamet ise hindas, kui palju neil oleks vaja lisaraha ja kui palju juurde inimesi, et nad suudaksid selle eelnõuga pandavat vastutust hästi kanda.

### **16:42 Tõnis Mölder**

Aitäh! Kõigepealt ma pean muidugi mainima, et see, mis puudutab Terviseametit ja seda lõiku – midagi pole teha, internetiajastul kogu seda temaatikat hallata oli väga raske, sest internetiühendus oli väga kehv. Aga need põhisõnumid, mille kohta teil küsimused olid, me saime teada. Kõigepealt, Terviseamet muidugi möönis, et see vastutus, mis neile antakse, on väga suur. Teine asi, mida nad möönsid, oli see, et oleks see kriis tugevam, hädaolukord veel karmim, kui see näiteks on täna, ja me läheksime võib-olla kuu aega ajas tagasi, siis see ressurss, mis neil täna on, ei pruugiks olla piisav, et kogu seda olukorda lahendada. Ja nad möönavad, et tulevikku vaadates võiks nende amet olla oluliselt tõhusamalt ette valmistatud, näiteks teise laine tulekuks. Nad ise möönavad küll seda, et kogu selle probleemistiku lahendamiseks on kõlanud väga erinevad numbrid. Ma mäletan, et üks vastus, mille Terviseameti juht andis, oli see, et hetkel oleks juurde vaja kuut inimest. Teine vastus oli, et pikemas perspektiivis vajatakse kümmet inimest. Nüüd, kui me räägime rahanumbritest, siis Terviseamet tõesti möönis, et me ei räägi mitte ainult ametikohtadest, vaid tervikuna kogu selle ameti tõhustamisest. See summa oli suurusjärgus 1–2 miljonit. Kõlas ka teine number, mis oli 21 miljonit. 21 miljonit oli see summa, mida



Terviseameti sõnul oleks vaja kogu Eesti tervishoiule, et oleksime tulevikus veel paremini ette valmistatud sellisteks kriisideks, nagu meil on täna. See ei eelda raha mitte ainult Terviseametile, vaid ka kõigile Eesti haiglatele, isikukaitsevahendite tarbeks – kogu see pool. Lihtsalt markeerin ära, et 21 miljonit oli öeldud kogu Eesti mõttes, sest Terviseameti enda eelarve on täna, kui ma ei eksi, 9–10 miljonit.

#### **16:44 Esimees Henn Põlluaas**

Tarmo Kruusimäe, palun!

#### **16:44 Tarmo Kruusimäe**

Hea esimees! Hea ettekandja! Mina olen küll äärmiselt skeptiline, kas Terviseamet saab sellega hakkama, vaadates tema senist tegevust ja kohati ka tegevusetust. Aga ma tean seda, et minister on hinnanud neid hinde "5-" vääriliseks. Ma küsin teilt, kes te olete komisjonis saanud nende inimestega lähemalt tutvuda ning olete ka paremini valgustatud ja informeeritud: milline võiks olla komisjon hinnang nende praegusele hakkamasaamisele? Kas see võiks samuti olla "5-"? Milline on teie kui komisjoni esimehe seisukoht?

#### **16:45 Tõnis Mölder**

Aitäh! Komisjon tervikuna sellist hinnangut Terviseameti tööle ei andnud. Aga nii nagu ma esimesel lugemisel oma ettekandes mainisin, olid paljud komisjoni liikmed väga teravalt kritiseerivad Terviseameti praeguse töö suhtes ja seadsid küsimärgi alla selle, mis puudutab nende võimekust tulevikus selle teemaga hakkama saada.

#### **16:45 Esimees Henn Põlluaas**

Hanno Pevkur, palun!

#### **16:45 Hanno Pevkur**

Aitäh! Ma mõistan selle eelnõu vastuvõtmise soovi, aga küsitavusi on jätkuvalt. Muu hulgas on siin kirjas valitsuse õigus anda hädaolukorras haldusesisene korraldus hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele, mis muu hulgas võib olla ka kohalik omavalitsus, kuna see tegeleb elutähtsa teenuse osutamisega ja elutähtsa teenuse katkemine võib põhjustada hädaolukorra. Kuidas te seda põhiseaduse seisukohast ette kujutate – seda, et Vabariigi Valitsus ütleb kohalikule omavalitsusele lihtsalt lambist ette, mida see tegema peab, kusjuures vastutus langeb omavalitsusele? Kas te ei näe siin põhiseaduslikku probleemi omavalitsuse autonoomia suhtes? Järgmise küsimuse küsin ma siis, kui te sellele olete vastanud.

#### **16:46 Tõnis Mölder**

Aitäh! Mis puudutab sellist põhiseaduslikku hinnangut ja eelnõu vastavust põhiseadusele, siis ma ütlen, et me küsisime arvamust ka Riigikogu põhiseaduskomisjonilt. See võiks ju olla Riigikogu kõige esinduslikum komisjon, andmaks hinnangut konkreetsele eelnõule. Neilt sellist märkust, millele teie viitasite, ei tulnud. Küll aga mõnsid nad, et see, mis puudutab kohalike omavalitsuste kaasamist, võiks ja peaks olema paremini sellesse seaduseelnõusse sisse kirjutatud. Seda me esimese ja teise lugemise vahel komisjoni ettepanekuna ka tegime.

#### **16:47 Esimees Henn Põlluaas**

Peeter Ernits, palun!

#### **16:47 Peeter Ernits**

Hea juhataja! Hea ettekandja! Ma küsin sellise küsimuse. Umbes 13 aastat tagasi ilmus seadusesse mäрге selle kohta, mis on eriti ohtlikud nakkushaigused: katk, koolera, tiisikus jne. Need on eriti ohtlikud nakkushaigused. Aga nüüd te lisasite selle kobarseaduse ühele seadusele, et on olemas "uudne ohtlik nakkushaigus". Minu küsimus on, miks te ei pandud sinna vahele sõna "eriti". See

praegune koroonaviirus lülitub ju katku, koolera ja tiisikuse kõrvale. Aga seda üht sõna ei ole sinna vahele pandud, kuigi need kõik on eriti ohtlikud nakkushaigused. Eelnõus on öeldud lihtsalt "uudne ohtlik".

#### **16:48 Tõnis Mölder**

Aitäh! Minu meelest on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses kõik täpselt nii lahti kirjutatud, et meil oleks võimalik ette näha ja seaduses juba aimata neid uudseid nakkushaiguseid. Ma arvan, et me keegi ei osanud aasta aega tagasi ennustada, et maailmas tekib selline olukord, nagu talve lõpp ja kevade hakk meile tõi. Ma arvan, et sõnastust "uudne ohtlik nakkushaigus" kasutades on meil võimalik ennetada ka neid haigusi, mida me täna veel ei tea, kuid mis võivad – jumal hoidku muidugi selle eest! – tulla meile näiteks sügisel.

#### **16:49 Esimees Henn Põlluaas**

Signe Riisalo, palun!

#### **16:49 Signe Riisalo**

Aitäh, hea juhataja! Hea ettekandja! 29. aprill oli see päev, kui Riigikogu asus neid sätteid menetlema. Sellele ei olnud eelnenud tavapärasest kooskõlastusringi, osapoolte kaasamist valitsuse ja ministeeriumi poolt ning ei olnud ka valitsuse seisukohta. Selge on see, et seda eelnõu on tehtud tohutu kiirusega, kuid kiirustades tekivad vead, millele õigusteadlased on nüüd hiljem ka osutanud. Minu küsimus on, mis põhjendusel – välja arvatud see põhjus, et oli hääletamine – jättis komisjon kõrvale Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ja Reformierakonna ettepaneku, mis oleks võimaldanud seaduse vastu võtta piiratud aja ulatuses, et järgmise aasta algusest hakata rakendama seadust, kus kõik oleks läbi mõeldud ja õiguslikus mõttes vettpidav?

#### **16:50 Tõnis Mölder**

Aitäh! Eelkõige saan ma öelda tõesti seda, et see ettepanek ei leidnud komisjonis toetust, mis ei tähenda, et suur saal ei võiks seda ettepanekut toetada, kui keegi selle hääletamist nõuab. Ma ei oska kogu komisjoni liikmete nimel rääkida, ma saan rääkida enda tunnetusest. Eelkõige arvan ma seda, et kuna õiguskantsler oma kirjas sellele viitas ja tegelikult on ka ministeerium meie vestlustes seda möönnud, siis tõepoolest ollakse sügisel valmis välja tulema uue nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadusega. Kui ministeerium seda lubab, siis ma usun, et me usume neid selles küsimuses, ja parlamendina saame alati sügisel nende käest küsida, kui kaugel selle seadusega ollakse. Kui panna konkreetselt ühele seadusele selline tähtaeg külge, et näiteks 31. detsembri õhtul tuleb üks välja ja 1. jaanuarist teine enam ei kehti, siis kujutame nüüd ette, et oleme detsembrikuus sellessamas kriisis, nagu olime võib-olla poolteist kuud tagasi, ja hakkame tegelema ühe seaduse pikendamisega. Ma arvan, et ei ole laias laastus mõistlik panna ühele seadusele selline konkreetne tähtaeg. Aga kuna see oli teie ettepanek, siis komisjon seda muidugi arutas ja hääletas, kuid hääletuse tulemusena see tõesti toetust ei leidnud.

#### **16:51 Esimees Henn Põlluaas**

Tiit Kala, palun!

#### **16:51 Tiit Kala**

Austatud istungi juhataja! Hea ettekandja! Teie ettekandest selgus, et komisjoni istungil viibis ka Terviseameti esindaja ja oli arutelu selle üle, kuidas tulevikus Terviseametit tugevdada. Hiljaaegu käis meediast läbi info, et Terviseametis said palgale neli kõrgepalgalist suhtekorraldajat. Kas teil oli juttu ka sellest, kuidas see Terviseametit tugevdab?

#### **16:52 Tõnis Mölder**

Aitäh! Mis puudutab Terviseametit, siis sealt olid meil kohale kutsutud Terviseameti peadirektor Merike Jürilo ja erakorralise meditsiini osakonna juhataja Martin Kadai. Need neli PR-inimest, kes on lepinguliselt Terviseametisse tööle võetud, meie komisjoni koosolekul ei osalenud ja seda teemat me ka ei käsitlenud.

## **16:52 Esimees Henn Põlluaas**

Taavi Rõivas, palun!

## **16:52 Taavi Rõivas**

Aitäh! Me oleme jõudnud päris huvitavasse olukorda. Kriisi lahendamisel on eriolukorra juhil aega tegeleda isiklikult helikopterist viiruse leviku vaatlemisega, et see jumala pärast üle piiri ei tuleks, ja tal on aega aidata ka sebrasid, mis inimlikult või loomalikult on kindlasti väga mõistetav ja kena, aga selliste põhimõtteliste muudatuste tegemine, sh inimeste vabaduste piiramine, delegeeritakse Terviseametile. Me teame, et Terviseametil on eriolukorra järel väga palju olulisi, vastutusrikkaid ülesandeid, sh järgmisteks laineteks valmistumine, haiglate töökorralduse planeerimine, praegusest kriisist järeltulete tegemine. Kas te ei leia, et Terviseametile sellises olukorras lisaülesannete panemine on põhimõtteliselt vastutustundetud, kui sellega ei kaasne piisavalt lisaressurssi?

## **16:53 Tõnis Mölder**

Aitäh! Ma ütlen veel kord, et me komisjonis tõesti arutasime seda. Terviseamet oli kaasatud. Mis puudutab neile selliste tõsiste ülesannete andmist, siis nad ka ise möönavad, et see on suur vastutus. Aga samal ajal võiks ma küsida teistpidi vastu: milline amet Eesti riigis võiks olla see, kes tuleks viirushaiguse või mõne muu nakkushaiguse tõrjumise ja ennetamisega veel paremini toime? Selleks on meil Eesti riigis ette nähtud Terviseamet. Meil on kaks võimalust: me kas usaldame neid ametnikke, kes seal on, või – meil on ka teine võimalus – kui me neid ei usalda, siis anname sinna tõhusust, ressursi, inimesi juurde. Me ei saa ju seda ülesannet anda näiteks Maanteeametile. Meil on üks ja ainus Terviseamet, kes saab selles küsimuses seda olukorda lahendada. Nii et selles mõttes jään ma küll selle juurde, et kui meil on laua peal valikud, millisele ametile anda õigus seda olukorda lahendada – kui tegemist on hädaolukorraga ja tegemist on viirushaiguse või mõne muu nakkushaigusega –, siis ainuke pädev amet on Terviseamet. See aga ei tähenda, et ma isiklikult oleksin väga rahul tööga, mida nad on viimased kaks või kolm kuud teinud.

## **16:55 Esimees Henn Põlluaas**

Jürgen Ligi, palun!

## **16:55 Jürgen Ligi**

Hea ettekandja! See on palju laiema tähendusega kriis ja palju laiema mõjuga asi, kui lihtsalt meditsiiniga piirdub. Siin on tegemist majandusliku, sotsiaalse ja psühholoogilise seisundiga ühiskonnas ning inimeste põhiõiguse piiramisega – kui on tegemist eriolukorraga. Õelge palun, rääkige meile – enamik Riigikogu liikmeid ei ole tegelikult sellest eelnõust pilti ette saanud –, kuidas on selle eelnõu järgi nüüd korraldatud niimoodi, et Terviseamet, kellel on teatud piirini ju ainult meditsiiniline pädevus, teeb neid suuri otsuseid, ja kuidas on juhtunud, et valitsus annab suured volitused Terviseametile, selle asemel et võtta need volitused endale, neid ise realiseerida? Me tegelikult ei ole seda pilti ette saanud.

## **16:56 Tõnis Mölder**

Aitäh! Väga oluline täpsustus: me ei räägi praegu eriolukorrast, me räägime hädaolukorrast. Tegelikult ma saan aru, et meie kõigi soov on tulla ikkagi eriolukorrast välja, lõpetada eriolukord selle nädalaga ära. Ja vajaduse korral, kui Terviseamet nii hindab – Terviseamet on üks neist ametitest, mis hindab, kas hädaolukorra väljakuulutamise on põhjendatud ja vajalik –, hakkab Terviseamet tegelema hädaolukorra lahendamise ja teatavate ametitega. Näiteks ka Veterinaar- ja Toiduamet võib vajaduse korral kuulutada välja hädaolukorra ja hakata seda lahendama. Need on need variandid ja võimalused. Nüüd, kui küsimus oli selles, kas seda olukorda peaks lahendama Terviseamet, siis ma ütlen veel kord, et vastavalt nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadusele ei ole ühtegi teist ametit, mis tegeleks nakkushaiguste ennetamise ja tõrjega. Just nimelt Terviseamet. Ja me anname neile need õigused.

Teine küsimus puudutas seda, et te ütlete, et valitsus justkui annab endalt selle vastutuse ja rolli ära. Ei ole nii. Kui me räägime suurest mõjust ühiskonnale või majandusele, siis vastutus – ja ka poliitiline vastutus – jääb jätkuvalt valitsuse kätte, sest valitsus annab korraldusi hädaolukorda lahendavale ametile.

### **16:57 Esimees Henn Põlluaas**

Liina Kersna, palun!

### **16:57 Liina Kersna**

Aitäh, istungi juhataja! Austatud ettekandja! Te ütlesite oma kõnes, et komisjon tegi olulise muudatuse: asjasse puutuvaid isikuid peab Terviseamet viivitamatult teavitama, kui piirangud kehtestatakse. Mina sain komisjonis niimoodi aru, et teavitamiskohustus on selle eelnõu kontekstis vaid kohaliku omavalitsuse allasutuse ja piirkonna suhtes. Kui Terviseamet otsustab sulgeda näiteks eralasteaia, erakooli või erahooldekodu, siis see seaduseelnõu ei kohusta teda viivitamatult teavitama. Kas ma olen õigesti aru saanud või kohustab seaduseelnõu, mis meie ees on, teavitama siiski ka eraettevõtteid?

### **16:58 Tõnis Mölder**

Aitäh! See seaduseelnõu, mis teie ees on, koos selle muudatusettepanekuga, mille komisjon tegi, kohustab teavitama ka eraettevõtteid. Asjasse puutuv isik tähendab nii omavalitsusi, eraettevõtjaid kui ka füüsilisi isikuid. Kõiki, keda see otsus puudutab, tuleb teavitada otsustest, mida nende kohta tehakse.

### **16:58 Esimees Henn Põlluaas**

Aivar Kokk, palun!

### **16:58 Aivar Kokk**

Aitäh! Ütlen sulle lihtsalt teadmiseks: ma saan aru, et komisjonis seda ei arutatud, aga enne, kui neli PR-inimest tööle võeti, oli Terviseametil juba olemas kommunikatsiooniüksus, kus oli kolm töötajat. Nii et nüüd on seitse töötajat. Kui kümme PR-inimest juurde võtta, siis võib-olla tõesti oleks olukord parem. Aga ma küsin selle kohta, et kui Terviseamet saab näiteks keelata ükskõik missuguse kaupluse, teenusepakkuja või muu ettevõtte tegevuse, panna näiteks Rimile, Prismale või Selverile kohustuse hoida ainult riigivarusid või keskenduda ainult teatud toodete pakkumisele, keelata avalikud meeleväljendused ja selle kaudu valitsuse vastu protestimise, panna inimesed karantiini n-ö luku taha, nõuda karantiini ähvardusel tahtevastast tervishoiuteenuse osutamist haiguse diagnoosimiseks jne, siis kahjuks ei ole see halb nali ega õudusunenägu, vaid seda võimaldab Sotsiaalministeeriumi koostatud eelnõu. Ma lihtsalt küsin, kas te ikka arutasite, millised need õigused on. Kui maakonda võib-olla tõesti tuleb valitsus ja paneb asutuse kinni, siis täna on lisaelarves teatud meetmed, mille abil ettevõtjatele teatud poolteise või kahe kuu kinnipanekut kompenseerida, aga Terviseametil ju neid volitusi ja õigusi ei ole, et midagi kompenseerida. Miks peaks sellise otsuse praegu tegema? Neid otsuseid oleks võimalik ka valitsuse kaudu teha.

### **17:00 Tõnis Mölder**

Aitäh! Nagu ma enne juba rõhutasin, aga ma võin veel kord öelda, et kui need otsused puudutavad suurt ühiskonna osa või majandust laiemalt, siis teeb need ikkagi valitsus. Kui me räägime ühest ettevõtjast ja talle mingisuguste piirangute seadmisest, siis esiteks, kui Terviseamet seda tegema hakkab, peab see otsus olema põhjendatud. Peab olema väga selge oht – nakkuseoht, viiruseoht –, vastavalt sellele saab neid otsuseid teha. Ja kui me räägime suurest mõjust, näiteks saareelanike liikumise piiramine või kaubanduskeskuste uuesti sulgemine, siis neid otsuseid Terviseamet iseseisvalt teha ei saa. Siin peab olema laiem konsensus ja ma arvan, et valitsus peab sellisel juhul heakskiidu andma.

### **17:01 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kaja Kallas, palun!

### **17:01 Kaja Kallas**

Hea Riigikogu esimene aseesimees! Suur rõõm teid juhatamas näha! Hea komisjoni esimees! Kõigepealt pean korrigeerima teid selles osas, et hädaolukorda ei kuulutata hädaolukorra seaduse järgi välja. Aga eriolukorral on algus ja lõpp ning eriolukorras kehtivad teatud piirangud. Eriolukord annab valitsusele õiguse neid piiranguid kehtestada. Nüüd, selle seadusega me tegelikult läheme sinna – või pigem teie lähete –, et te piirate inimeste põhiõigusi ka väljaspool eriolukorda. Ettepanek oli selle seaduse kehtivust

piirata. Tõepoolest võib tekkida olukord, et eriolukorra lõppedes on veel mingisuguseid n-ö juppe, aga kuna tegemist on ikkagi inimeste põhiõiguste piiramisega, siis peaks sellel olema ajaline määratlus. Minu kolleeg Signe küsis sedasama, aga vastust me tegelikult ei saanud. Miks te ei toeta ajaliste piiride seadmist, et hoida ära inimeste põhiõiguste ebaproportsionaalset piiramist?

### **17:02 Tõnis Mölder**

Aitäh! Meil oli väga suur arutelu selle üle, mis puudutab hädaolukorra n-ö algust ja lõppu. Jah, hädaolukorda sellisel kujul nagu eriolukorda välja ei kuulutata. Aga hädaolukorra puhul on ikkagi sedasi, et hädaolukorda lahendama asuv amet ütleb, et ta hakkab nüüd seda olukorda lahendama vastavalt hädaolukorra seadusele. Ja kui ta ütleb, et hädaolukord on möödas, siis on ta selle hädaolukorra lõpetanud. See on üks asi. Aga nüüd, kui me tuleme teie fraktsiooni muudatusettepaneku juurde, mis puudutab konkreetset kuupäeva ja seaduse kehtivuse lõppu, siis ma veel kord ütlen, et ma usun, et NETS-i ehk nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadust on vaja täiendada, seda on vaja täpsustada. Ma arvan, et ka praegu selle uuesti rakendamine sellisel kriisihetkel toob veel kitsaskohti välja. Ja kui ministeerium lubas, et ta tuleb selle seadusega sügisel tagasi, siis ma usun neid. Meil on parlamendina võimalik seda alati ka kontrollida – sügisel kontrollida, millal nad sellega välja tulevad. Meil on parlamendina võimalik ka ise see seadus uuesti lahti võtta ja see probleem ära lahendada enne 1. jaanuari 2021, nagu teie välja pakkusite. Aga panna lihtsalt ühele seadusele konkreetne lõpptähtaeg – no komisjon ei kiitnud seda heaks. Ja ma ütlen veel kord, et minu enda isiklik tunnetus on selline, et võib-olla ei ole see proportsionaalselt päris õige meede.

### **17:03 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Hanno Pevkur, palun!

### **17:04 Hanno Pevkur**

Aitäh! Selleks, et neist muudatustest aru saada – jätame kõrvale selle, et siin on *in vitro* seadmete regulatsioon ja hädaolukord kokku pandud, see lihtsalt paistab kole –, äkki te siiski selgitate parlamendi liikmetele, mida tahab Vabariigi Valitsus 17. maist Terviseametile ette öelda, sest hädaolukorra lahendamine eeldab hädaolukorra lahendamise plaani, mis tuleb Siseministeeriumil heaks kiita ja temaga ka kooskõlastada vastavalt hädaolukorra seadusele, ning muid selliseid detaile ja protseduure. Äkki te siiski selgitate – et oleks võimalik selle seaduse poolt hääletada – ja aitate mõista, miks tahetakse eriolukorraliselt inimeste põhiõigusi piirata. Sellest oleks vaja aru saada. Kas teie komisjoni esimehena ja teistele komisjoni liikmetele on öeldud, millised on pärast eriolukorra lõppemist need meetmed, mida nende kiirete muudatustega tahetakse inimestele peale panna?

### **17:05 Tõnis Mölder**

Aitäh! Te oma sõnavõttus viitasite sellele – mis puudutab kõnealuse eelnõu menetlemist ja asjaolu, et ühte eelnõusse on sisse sattunud nii meditsiiniseadmete seaduse kui ka hädaolukorra seaduse menetlemine ja kõik muu siia juurde –, et see ei näe hea välja. Ma nõustun teiega, see ei näe hea välja. Aga eriolukorras, kiirel ajal võib-olla lähebki vaja natukene teistsugust lähenemist. Kuid eelnevas olen ma teiega päris nõus.

Nüüd, teie küsimus: mis on see, mida Terviseamet selle seaduse vastuvõtmisel konkreetsetelt hakkab rakendama? Ei, nii detailset ülevaadet, mis puudutab konkreetset rakenduskava, meile komisjonis ei tutvustatud. Küll aga olen ma aru saanud sellest – ja seda on ka ministeeriumi esindajad meile kinnitanud –, et soov on minna eriolukorrast hädaolukorda üle nii, et meil oleks jätkuvalt võimalik operatiivselt ja tugevalt võidelda viirushaiguse leviku vastu. See tähendab seda, et neid piiranguid, mis täna on mõistlikud ja mida on vaja rakendada tulevikuski, saaksime me rakendada ka ajal, kui eriolukord ei kehti, ning lahendada vastavaid probleeme ka hädaolukorras. Tegelikult mulle tundub, et mida aeg edasi, seda vähem me räägime sellistest piirangutest, mis kehtivad kõikjal üle Eesti ühtmoodi. Me räägime ikkagi väga selgelt konkreetsetest lokaalsetest probleemidest ja nende lahendamisest. Üks hooldekodu, üks plokk, viirushaige – piirame selle plokki inimeste liikumist, testime, võtame välja nakatunud ja kokkupuutunud ning vastavalt sellele saame edasi liikuda. Selline on minu nägemus ja arusaam, et saaksime sujuvalt edasi liikuda nii, et me ühiskonna ega inimestena ei tunneks, et meie põhiõigusi on riivatud, ja suudaksime selle viirushaiguse levikuga ka tulevikus toime tulla.

### **17:07 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kristina Šmigun-Vähi, palun!

### **17:07 Kristina Šmigun-Vähi**

Lugupeetud istungi juhataja! Lugupeetud ettekandja! Mainisite, et 1–2 miljonit eurot ja 6–10 lisainimest teeks Terviseameti töövõime paremaks. Mu küsimus on selline: kuidas need huvigrupid, keda te enne oma ettekandes mainisite – komisjoni liikmed, valitsuse liikmed –, sellesse suhtusid? Milline oli nende arvamus Terviseameti pädevuse kohta?

### **17:07 Tõnis Mölder**

Aitäh! Nagu ma enne mainisin – ja on väga oluline see veel kord üle täpsustada –, me ei räägi ainult kuue või kümne koha mehitamisest ja 1–2 miljonist eurost. Me räägime ikkagi Terviseameti puhul tervikuna tagajärgede ennetamise ja nende likvideerimise võimekuse tõhustamisest, et kui oleme tulevikus nendesamade probleemide ja küsimuste ees, siis suudaksime neid olukordi operatiivsemalt lahendada. Me täna ju näeme, et Terviseamet ei ole teinud kõiki otsuseid võib-olla saajaprotsendilise täpsusega. Aga selleks, et suudaksime tulevikus neid olukordi paremini ennetada ja vältida – et eksimusi ei tuleks –, ongi võib-olla vaja sellele ametile anda juurde jõudu ja ressursi ning, mis kõige tähtsam, tagada nende võimekus hoida oma töötajate palgatase sellisena, et sinna oleks võimalik palgata Eesti mõistes kõige paremaid spetsialiste – kõige paremaid epidemiolooge ja virolooge, kes suudaksid tegeleda selle probleemi ennetamise ja ka tagajärgede likvideerimisega.

### **17:08 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Peeter Ernits, palun!

### **17:09 Peeter Ernits**

Hea juhataja! Hea ettekandja! Kõik koondub nagu hädaolukorra seaduse ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse ümber, aga ülejäänud kobar on täiesti puutumata. Ja nüüd, kui minister on öelnud, et – ma puudutan neid teisi asju – tema hinnangul ei satu Euroopa Liidu määrus (MDR) MSS-i ega ka TNVS-iga kollisiooni, siis minu küsimus on, mida sina kui sotsiaalkomisjoni esimees sellest arvad. Kas satub kollisiooni või ei satu?

### **17:09 Tõnis Mölder**

Aitäh! See, millele te juba esimesel lugemisel viitasite ja millele ka nüüd viitate – tõepoolest, siin me räägime lühenditest, siin me räägime direktiivi ülevõtmisest. Siin me räägime sellest, et meditsiiniseadmete puhul on meil vaja võtta üle üks Euroopa Liidu direktiiv, mis hakkaks kehtima 2021. Me viitame siin sellele, et kui me selle direktiivi üle võtame, siis need teised direktiivid, mis meil praegu kehtivad, enam ei kehti. See puudutab eelkõige meditsiiniseadmeid, nende taatlemist, taotlemist, käikulaskmist ja seda protseduuri. Ma pean ausalt tunnistama, et selles osas, mis puudutab meditsiiniseadmete poolt, on tegemist laias laastus suhteliselt tehnilise eelnõuga ja lühendite kasutamise mõttes võib-olla ka keeruka eelnõuga.

### **17:10 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Signe Riisalo, palun!

### **17:10 Signe Riisalo**

Hea juhataja! Hea ettekandja! Hanno Pevkur alustas küsimust hädaolukorra kontekstis, et kui me liigume eriolukorrast hädaolukorda. Aga kui vaatame nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse 5. peatükki, siis me ei räägi tegelikult üldse ei hädaolukorrast ega eriolukorrast, vaid me räägime Terviseameti õigusest kehtestada karantiin ja § 28 alusel ka täiendavaid piiranguid nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamiseks. Ehk need olukorrad on erinevad, mida on hädaolukorra seaduses kirjeldatud. Need ei puutu asjasse. Ja sellepärast ma tahan küsida, et kui tavaajal üllatab Eesti rahvast ebameeldivalt mingisuguse haiguse levik või mingisugune muu olukord, siis kas on proportsionaalne, et me tõepoolest oleme Terviseametile pannud sellise vastutuse, et ta peab vajaduse korral seadma ka üleriigilisi piiranguid, kuni avalike koosolekute korraldamise ja teenuste osutamise peatamiseni välja.

Kusjuures ma tuletan meelde, et ma sotsiaalkomisjoni istungil küsisin ka Terviseameti käest, kuidas nad selleks valmis on – juba nelja ja poole tööpäeva pärast peavad nad hakkama neid otsuseid tegema. Ja proua Merilo vastas lühidalt, et valitsus tuleb neile appi neid otsuseid tegema.

### **17:11 Tõnis Mölder**

Aitäh! Nagu ma ütlesin, peab iga otsus, mille Terviseamet teeb, olema põhjendatud. Ühtegi otsust ei saa Terviseamet teha kergekäeliselt. Seal peavad ikkagi teatud selged eeldused olema, eelkõige mis puudutab inimeste karantiinipanekut või mõne ettevõtte ajutist sulgemist. Tegemist peab olema olukorraga, kus tõesti on oht nakkushaiguse levikuks, esineb oht inimeste tervisele. Neid otsuseid ei saa teha kergekäeliselt ja sellele viitasid kõik asjaosalised. Kui me vaatame seda debatti, mis on toimunud, siis kõik möönavad, et see seaduseelnõu loob selgema pildi. Terviseametile on vaja anda õigusi, kui me tahame, et nad neid olukordi kas ennetaksid või lahendaksid. See on üks variant, mis täna on laual. Aga nagu ma enne ütlesin, kui me võtame kogu selle NETS-i ette, siis jah, me kõik mööname, et sügis võiks olla see aeg, kui tuleme tervikuna selle seaduse juurde tagasi, et kõik need kitsaskohad, mis on, üle käia ja teha sellest veel parem seadus.

### **17:13 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Taavi Rõivas, palun!

### **17:13 Taavi Rõivas**

Aitäh! Te ütlesite, et te ei ole rahul kõigega, mida Terviseamet on teinud. Aga minu meelest ei ole põhjust olla rahul sellega, et Terviseamet saadeti lahingusse n-ö rahuaja relvastuses ja n-ö rahuaja koosseisus. Nad ei saagi täielikult õnnestuda, kui neile ei anta selleks ressursi, kui neile ei anta selleks vahendeid, kui neile ei anta selleks lisainimesi. See lihtsalt ei ole võimalik. Teatav läbipõlemine on sellisel juhul kahjuks vältimatu ja vastutus lasub eeskätt valitsusel, mitte niivõrd Terviseametil, kes läks sisuliselt salgaga diviisi vastu.

Nüüd, mul on küsimus vastutusest. Kui valitsuse liige eksib kriisiga tegelemisel ja näiteks naeruvääristab viirust, siis tuletatakse talle seda meelde kuid, kui mitte aastaid. Kui Terviseameti kõneisik eksib, siis leitakse järgmine kõneisik ja kõik jätkub anonüümselt edasi. Kas te tajute seda vahet? Inimestele piirangute seadmisega peab kaasnema ka poliitiline vastutus ja seda ei saa anda kergekäeliselt ühele ametile.

### **17:14 Tõnis Mölder**

Aitäh! Selle kohta, millele teie oma kõnes viitasite, olen ma eelnevalt tegelikult öelnud, et ma möönan seda. Terviseametile antud ressurss ja selle õige kasutamine on olulised märksõnad. Kas seda ressurssi oli piisavalt – ma mõtlen nii raha kui ka inimesi –, et tulla toime sellise olukorraga, nagu meil riigis oli? See teema vajab laiemat hinnangut, laiemat arutelu ja ma arvan, et need arutelud ja hinnangud on alles ees. Me komisjonis tervikuna tõesti sellist hinnangut ei andnud.

Nüüd sellest, mida te mainisite – poliitiline vastutus või ametkonna vastutus. Lugesdes ajakirjandust, kus sellesama seaduseelnõu raames on debatti peetud, on minu meelest väga selgelt välja tulnud, et tegelikult teostab Terviseameti üle järelevalvet Sotsiaalministeerium. Sotsiaalministeeriumil on oma poliitiline vastutaja, kelleks on minister. Minister omakorda kuulub valitsusse. Valitsus saab võtta kollektiivse poliitilise vastutuse. Valitsuse tööd juhivad peaminister, kes saab samuti võtta nende seaduseelnõudega seotud küsimustes poliitilise vastutuse. Ja siis on veel muidugi parlament, kes jälgib ja teeb järelevalvet valitsuse töö üle.

### **17:15 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kalle Laanet, palun!

### **17:15 Kalle Laanet**

Hea eesistuja! Hea komisjoni esimees! Siin on üsna palju olnud juttu sellisest rabistavast hoiakust. Ka mina ei saa aru, miks on praegu, kui kriis ei ole veel lõppenud, eriolukord ei ole lõppenud ja pole tehtud analüüse, milliseid seadusi on vaja muuta, tulnud siia suurde saali ühe väikese jupikesega, mis on tekitanud suuri eriarusaamu. Täna kehtiv NETS annab ju põhimõtteliselt õiguse koostöös kohaliku

omavalitsusega kõiki neid piiranguid sätestada, millest siin eelnevalt on palju juttu olnud. Ma olen jätkuvalt väga selgelt seda meelt, et kui räägime hädaolukorra seadusest, siis selle muutmist tuleb pihta hakata selles võtmes, et tsiviilkriiside lahendamist peab juhtima Siseministeerium, kellel on selleks kogemus ja seadusega pandav pädevus, ning sõjalisi kriise peab juhtima Kaitseministeerium. Me võime Terviseametile anda juurde nii palju raha ja õigusi kui tahes, kuid nad ei tegele sellega igapäevaselt, neil puudub see kogemus. Minu küsimus on järgmine: miks me seda täna teeme ja seda seaduseelnõu arutame?

### **17:16 Tõnis Mölder**

Aitäh! Ma arvan, et kõige lihtsam vastus, saamaks üle nendest juriidilistest vaidlustest, mis meil selle eriolukorra raames on tekkinud, on panna paika, millist vastutust mingisugune amet kannab ja mis on tema roll. Täna me üritame seda täpsemini ja selgemini formuleerida. Ka õiguskantsler on oma kirjas viidanud, et see seaduseelnõu on samm selguse ja õiguse suunas, aga see ei ole viimane samm, vaid sügisel tuleb edasi minna ja seni tehtut täiendada. Teine asi, mida õiguskantsler on öelnud: selle seaduseelnõuga koondatakse väga selgelt ühtekokku need põhimõtted, mis vajavad erinevaid lahendusi nii hädaolukorra kui ka NETS-i raames. Praegu on need põhimõtted võib-olla natuke liiga laiali. See on valitsuse nägemus ja hetkel ka komisjoni nägemus, et sellisel kujul me koondame seda informatsiooni ja suurendame õigusselgust, teeme asja selgemaks. Aga eks muidugi arutelu on see, mis kõige paremini asja selgemaks teeb.

### **17:17 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Urve Tiidus, palun!

### **17:17 Urve Tiidus**

Lugupeetud juhataja! Lugupeetud komisjoni esimees! Kuulates teie vastuseid, saan ma aru, et te olete ennast selle teema ja valdkonnaga väga hästi kurssi viinud, mis on ka mõistetav. Aga minu küsimus on selline. Kui see seadus oleks kehtinud juba veebruaris, siis mis oleks võinud teisiti olla märtsis, aprillis ja praegu? See küsimus on spekulatiivne, oleks-olukordi ei ole olemas, aga ma siiski loodan, et te natukene kirjeldate seda.

### **17:18 Tõnis Mölder**

Aitäh! Me oleme seda teemat komisjonis arutanud, mitte küll ametlikult, aga siiski. Veel kord, ma ei saa öelda, et me poleks eriolukorda välja kuulutanud, aga see on üks võimalus. Tänane hädaolukorra seadus annab oluliselt rohkem võimalusi ja meetmeid sellise kriisiga toime tulla, nagu meil oli. See aga ei välista, et näiteks juhul, kui sügisel tuleb teine laine ja viirus hakkab taas ühiskonnas laialdaselt levima, siis ei peaks me võib-olla kohe esimese asjana kuulutama probleemi lahendamiseks välja eriolukorda, vaid saaksime lähtuda täna kehtivast, vastuvõetavast hädaolukorra seadusest ja teistest sellega seonduvatest seadustest. Nii et see on võib-olla see üks erisus ja vahe. Ja veel kord, ma arvan, et ka see on oluline, et kui täna lahendab seda eriolukorda eriolukorra juht, kelleks on peaminister, siis tulevikus võib see vastutus või roll olla laiapindsem ja olla ikkagi valitsuse käes.

### **17:19 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Mart Võrklaev, palun!

### **17:19 Mart Võrklaev**

Lugupeetud istungi juhataja! Lugupeetud ettekandja! Üks muudatus selles eelnõus puudutab seda, et näiteks lasteaedade ja hoolekandeesutuste sulgemise üle otsustamise õigus võetakse omavalitsuselt ära ja antakse Terviseametile. Kehtiva seaduse järgi, nagu ma aru saan, on see õigus kohalikul omavalitsusel, kes peab seda otsust tehes konsulteerima Terviseametiga. Kas te arutasite, milles see probleem siin on? Ma julgeks öelda, et tegelikult on meie kohalikud omavalitsused üpris võimekad. Nad tajuvad kohalikke olusid väga hästi – ma arvan, et kõige paremini, sest kui nakkuskolle tekib, siis ilmselt jõuab see info näiteks lasteaiaas kõigepealt õpetajani ja siis omavalitsuseni. Terviseameti ja omavalitsuse



vaheline kommunikatsioon on samuti võimalik toimima panna, ja ma arvan, et see toimibki. Miks me seda piirame? Miks ei võiks omavalitsus otsustada ja Terviseamet aidata tal oma pädevuse piires neid otsuseid langetada?

#### **17:20 Tõnis Mölder**

Aitäh! Veel kord, see arutelu sai meil peetud. Sellesse olid kaasatud nii linnade ja valdade liit kui ka komisjon laiemalt, ministereid, Terviseamet. Ma mõnan, et see on üks kõige olulisemaid vaidluspunkte selles küsimuses. Nüüd, me oleme seda sõnastust, mida te tsiteerisite, ühe muudatusettepanekuga täiendanud. Me ei räägi enam laste- või hoolekandeadus juhist, vaid räägime pidajast, see on natuke laiem mõiste. Me muutsime ära ka sõna "hoolekandeadus", panime "sotsiaalteenuse osutaja" – vist oli sedasi, kui ma ei eksi, ma võin täpse sõnastuse siit kohe järele vaadata.

Aga veel kord, Terviseamet ütles meile, et kui nad neid otsuseid teevad – ja minu meelest on mõistlik, et anname sellise otsuse tegemise õiguse just Terviseametile, sest otsus võib puudutada mitut omavalitsust –, siis peaksid need olema ühtmoodi mõistetavad, mitte olema omavalitsuseti erinevad, kui räägime vajadusest, et mõlemad omavalitsused rakendaksid näiteks mingisugust meetet. See on üks asi. Teine asi, Terviseamet ütles, et nad ei kujuta ette, et nad hakkaksid omavalitsuse territooriumil tegema otsust, mis mõjutab igapäevaselt ja väga suures mahus kohaliku omavalitsust, nii, et nad ei kaasaks aruteluprotsessi võimalikult kiiresti ka kohaliku omavalitsuse esindajat. Selles mõttes ma siiralt usun ja loodan, et hirm, et Terviseamet hakkab kohalikest omavalitsustest kuidagi üle rullima, on vägagi alusetu. Tõesti, me oleme täna siia sellesse sõnastusse sisse pannud, et jah, loogiline järjekord on selline, et kui on hädaolukord ja juhtub õnnetus, siis kõigepealt päästame inimeste elu ja tervise ning seejärel hakkame kaasama. Aga need protsessid saavad käia paralleelselt, informeerimine saab toimuda paralleelselt, kui on ressursi ja võimekust.

#### **17:22 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Tarmo Kruusimäe, palun!

#### **17:22 Tarmo Kruusimäe**

Hea aseesimees! Hea ettekandja! Mul on kaks küsimust. Esimene on selline: milles seisneb teie hinnangul Terviseameti ebaõnnestumine selles kriisis – kas see on informatsiooni ja uuringute valesti tõlgendamine või on see nõrk PR- või mainekujunduslik töö? Ja teine küsimus: kes hakkab otsustama näiteks selle üle, kas Terviseamet rakendab sunniraha või jäävad meil ikkagi kehtima karistusseadustiku §-d 192 ja 193?

#### **17:23 Tõnis Mölder**

Aitäh! Mis puudutab paragrahve, mida te nimetasite, siis siinkohal pean ma ausalt ütlema, et komisjonis me neid küsimusi selle nurga alt ei vaaginud.

#### **17:23 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kristina Šmigun-Vähi, palun!

#### **17:23 Kristina Šmigun-Vähi**

Aitäh, istungi juhataja! Lugupeetud ettekandja! Kas Terviseamet ise on valmis sellist vastutust võtma? Kas selle üle oli arutelu?

#### **17:23 Tõnis Mölder**

Aitäh! Veel kord, see arutelu, nagu ma enne mainisin, oli meil Terviseametiga pikk. Terviseamet mõnitas, et nende vastutus saab olema suur. Nende regioonide töötajad on vastava ettevalmistuse ja valmidusega, aga nad mõnivad, et kriisisituatsioonis, kus on vaja veel rohkem tööjõudu, võib-olla ka veel rohkem rahalist ressursi, veel rohkem ettevalmistust, et ennetada, vajab see pool tegelikult tõhustamist, võiks isegi öelda, et järeleaitamist. Ja minu meelest on siin väga oluline roll sellel, et kui me tõesti näeme, et sügisel võib see olukord uuesti eskaleeruda, siis me juba praegu, ennetavalt annaksime Terviseametile jõudu ja ressursi juurde, et nad saaksid selle teemaga süvitsi ja põhjendatult tegeleda.

## 17:24 Aseesimees Helir-Valdor Seeder

Urmas Kruuse, palun!

### 17:24 Urmas Kruuse

Lugupeetud istungi juhataja! Lugupeetud ettekandja! Ma loodan, et aeg annab arutust, kas Terviseametil oli probleeme selle kriisi juhtimisega või tulenes probleem hoopis sellest, et valitsusest tuli niivõrd erinevaid signaale ja neid oli väga keeruline rahvale kommunikeerida. Aga üks asi, mis mulle teie vastustest kõrvu jäi – palun täpsustage või eitage, kui ma eksin –, oli see, et kui tegemist on lokaalse kriisiga ja justkui lokaalse piiramisega, siis ei ole ettevõttele tekitatud kahju oluline. Ma ei saa sellega päriselt nõus olla. Kui tegemist on lokaalse piiranguga, siis selle mõju ei pruugi avalduda mitte ainult selle lokaalse ettevõtte puhul, vaid ka temaga seotud ettevõtete puhul, ja see võib tähendada päris suurt rahalist kadu. Kuidas te olete proovinud või olete valmis seda lahendada või kuidas see seadus annab võimaluse seda lahendada, et ei tekiks põhjendamatuid kadusid?

### 17:25 Tõnis Mölder

Aitäh! Veel kord, esiteks see, mida te oma sissejuhatavas sõnavõtus või enne küsimuse esitamist ütlesite – ma olen nõus, et analüüs, mis puudutab Terviseameti tööd ja üleüldse tervikuna riigiparaadi hakkamasaamist selles kriisis, seisab ees. Me ei ole ju sellest kriisist lõpuni välja tulnud ja tegelikult need tagasilöögid, võib-olla eelkõige just majanduslikud tagasilöögid ja neist rulluvad sotsiaalsed probleemid, on alles ees ja vajavad samuti lahendamist. Aga kui räägime konkreetset selle viirushaigusega toimetulekust, siis ma siiralt loodan, et saame ühel päeval lugeda selle kohta üht tõsist ja sisukat analüüsi. Ma ei välista, et riigikontrolör teeb oma väikese ülevaate, aga kindlasti ootan ma ka laiemat analüüsi, näiteks Sotsiaalministeeriumilt, mis puudutaks just nimelt Terviseameti tööd. Nüüd, küsimus oli lokaalse probleemi kohta. Võib-olla ma enne ise väljendasin ennast valesti, aga Aivar Koka küsimus oli see, et kui Terviseamet seab ettevõtjatele mingisugused piirangud ja neil on suur majanduslik mõju, siis kas vastavad otsused teeb Terviseamet või valitsus. Mina ütlesin, et kui on suur majanduslik mõju, siis teeb otsuse ikkagi valitsus ja annab korralduse Terviseametile, kes viib selle ellu. Miks ma seda ütlen ja mainin – see on oluline, sest täna pakub ka valitsus välja meetmeid, et aidata ja turgutada ettevõtteid, keda need piirangud tegelikult puudutavad ja kellele need avaldavad kõige suuremat majanduslikku mõju. Ka väikese ettevõtte sulgemisel, kui seal on viirushaigus, on majanduslik mõõde. Sealsed inimesed ei saa mõnda aega võib-olla tööle minna, lepingupartnerid ei saa tellimusi õigel ajal kätte. Need probleemid on kõik ees. Aga veel kord, meil oli see arutelu all. Ja kordan siinkohal – minu meelest oli see õiguskantsler, kes seda ütles –, et kui Terviseameti otsus on põhjendatud ja järgib igati täna kehtivat seadust või vastuvõetavat seadust ja piirang või otsus tehakse lähtuvalt inimese tervise huvidest ja kaitsesest, siis ei teki õigust majandusliku kahju korvamist nõuda. Aga samal ajal, kui Terviseamet need korraldused teeb ja mõni ettevõtte tunneb, et talle tehakse liiga ja seadus ei ole niimoodi sätestanud, siis muidugi on tal alati võimalik oma õiguste kaitseks kohtusse pöörduda. Aga see on kõige viimane asi, mida ma soovitan. Ma siiralt loodan, et kui Terviseamet selliseid otsuseid teeb, kaasab ta võimalikult palju neid inimesi, keda see olukord puudutab, kuid eelkõige tuleb lähtuda tervise kaitse aspektist.

## 17:28 Aseesimees Helir-Valdor Seeder

Mart Võrklaev, palun!

### 17:28 Mart Võrklaev

Lugupeetud istungi juhataja! Lugupeetud ettekandja! Tulen oma eelmise küsimuse juurde tagasi. Teie vastusest võis justkui aru saada, et kui mitmes omavalitsuses tuleb teha teatud otsuseid, siis on Terviseametil tsentraalselt seda otsust teha lihtsam, ta ei pea andma seda sõnumit või ühtset sõnastust eri omavalitsustele. Aga teistpidi, kui ta asub lähenema asutusepõhiselt, siis minu meelest tekib see probleem, et – olgu tegemist mõne linna või terve omavalitsusega – kui ta peab seal sulgema näiteks viis lasteaeda, siis peab ta tegelema viie asutusega, mitte ühe omavalitsusega. Minu hinnangul võtab see oluliselt rohkem ressursi. Kohalikke olusid teab omavalitsus ikkagi paremini ja nii on lõpuks neid osapooli, kellega suhelda, kelle olusid hinnata ja kellele kogu seda otsust kommunikeerida, vähem. Küsimuse juurde tulles, te olete korduvalt öelnud, et ilmselt vajab Terviseamet lisaressursi, et paremini

toime tulla, paremaid palku maksta jne. Kas selles osas on komisjonilt ka mingisugune konkreetne soovitus valitsusele läinud või on valitsus ise mõne algatusega välja tulnud? Me räägime, et on vaja ja tore oleks, kui oleks. See on ilmselge, et kui anname lisaülesandeid, siis on vaja ka lisaressurssi. Aga kas sellele jutule järgnevad ka teod ja kas need võiksid eelneda ülesannete andmisele või toimuda vähemalt paralleelselt?

### **17:30 Tõnis Mölder**

Aitäh! Kui ma ei eksi, siis minu meelest on täna kehtivas seaduses kirjas niimoodi, et omavalitsus saab piirangut rakendada, aga ta saab seda teha ainult Terviseametiga kooskõlas või selle heakskiidul. Nii et tegelikult me keerame selle olukorra teistpidi: Terviseamet annab justkui kooskõlastuse, aga kaasab kohalikke omavalitsusi. Ja ma veel kord ütlen, et kui räägime mitmest omavalitsusest, siis ideaalses olukorras ei peaks otsustama mitte Terviseamet, vaid tuleb vaadata ikkagi laiemalt ja n-ö suuremat pilti ning neid otsuseid tehes tuleb vastutus võtta Vabariigi Valitsusel, kes annab Terviseametile korralduse, mille amet viib ellu. Aga ma veel kord ütlen, et esmatähtis on kaasata see kohalik omavalitsus, keda otsus puudutab, ja kaasata selles mõttes, et ta saab tõesti kaasa rääkida ja kaasa mõelda. See olukord võib olla väga kiiresti ja operatiivselt lahendamist vajav. Ma arvan, et selles mõttes on Terviseameti pädevus ja roll suurem kui mõnel kohalikul omavalitsusel – ma ei tea, et meil kohalikes omavalitsustes töötaks täna näiteks virolooge või epidemiolooge, kes oleksid võimelised ja valmis andma selliseid hinnanguid või tegema analüüse.

Aga teil oli hoopis üks teine küsimus ja ma vastan nüüd ka sellele. See küsimus puudutas 1–2 miljonit, laia vaadet, töökohti ja seda. Ei, sellist sõnumit, kindlat kuupäeva, millal valitsus annab Terviseametile lisaressurssi, ei oska ma öelda. Aga ma saan aru, et Terviseamet on täna võimeline ka oma ressursside arvel seda tööd tõhustama ja praktiseerima.

### **17:31 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kalle Laanet, palun!

### **17:31 Kalle Laanet**

Aitäh! 9. märtsil arutas riigikaitsekomisjon oma istungil riigikaitseseaduse raames kriiside lahendamise korraldamist. Laua taga istus ka Martin Kadai Terviseametist. Kuna täitevõimu jutt oli ääretult ümmargune, siis ma püstitasin hüpoteesi väga konkreetse kaasuse näol, et juhul, kui näiteks 24 tunni jooksul avastatakse Saaremaa eri piirkondades neli COVID-positiivset, siis kes mida teeb ja kes mille eest vastutab. Vastuseks öeldi, et lähtutakse üldistest rahvatervise põhimõtetest. Küsisin küsimuse üle, sain täpselt samasuguse vastuse. Mismoodi käesolev seaduseelnõu neid vastuseid muudab? Kas see teeb olukorra lahendamise paremaks?

### **17:32 Tõnis Mölder**

Aitäh! See teeb olukorra minu hinnangul ikkagi paremaks. Terviseamet saab väga selge rolli ja väga selged õigused, aga ka väga selged kohustused – kohustused seda rolli täita ja selle eest ka vastutus võtta. Kui me räägime sellest, mille kohta te siin konkreetse näite tõite, siis mina saan aru nii, et kõigepealt hindavad vastavas regioonis töötavad Terviseameti spetsialistid kohapealset olukorda, annavad selle informatsiooni edasi ja see liigub Terviseametis vastavalt nende sisekorraeeskirjadele. Aga veel kord, ma ütlen, et see on minu nägemus asjast, et me läheme selguse suunas. Ja see ei ole mitte ainult minu nägemus, vaid ka väga paljud teised inimesed, sh Riigikogu liikmed, on öelnud, et praegu kehtiv seadus sellisel kujul võib-olla ei anna seda õigusselgust.

### **17:33 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Hele Everaus, palun!

### **17:33 Hele Everaus**

Austatud eesistuja! Austatud komisjoni esimees! Ma jätkan teie vastusest. Ma arvan, et see eelnõu ei lähe selguse poole, vaid pigem ähmastab seda vastutust, mis on omavalitsustel, ähmastab neid kohustusi. Kuidasmoodi saab üldse ette kujutada, et teave nende n-ö kriitiliste seisundite kohta jõuab Terviseametini, kui konkreetset omavalitsused ei ole kaasatud? Ma ei kujuta ette. On olemas üks

niisugune hea sõnapaar nagu "informeeritud nõusolek". Ükski asi ei saa toimida, kui seda ei tehta kohe algusest peale koos nendega, kelle jaoks seda kõike on vaja. Võib-olla see ei olegi praegu mu küsimus, aga ma arvan, et küsin seda tulevikus ministri käest, nagu olen juba ka küsinud: mis on Eesti ja Rootsi terviseameti spetsialistide vahe? Meil pole suure tõenäosusega – me võiks päriselt paluda nimekirja – ühtegi epidemioloogi, kes oleks kusagil viiruskoldes, bakteriaalses koldes realselt töötanud. Meil on palju teoreetikuid ja me oskame ilusaid seaduseelnõukompotte kokku panna, aga me tahaks, et need ka töötaksid.

#### **17:35 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Palun küsimus!

#### **17:35 Hele Everaus**

Te ei oska sellele vastata, see oli pigem repliik.

#### **17:35 Tõnis Mölder**

Ma sain teie mõttest, sellest küsimusest aru. Milline on meie Terviseameti töötajate, eelkõige epidemioloogide ja virooloogide kogemus ning kas neil on lai ülevaade maailmas esinevate viirushaiguste levikust ja nakkuskolletest? Ma jään sellele küsimusele vastuse võlgu, aga möönan – tegelikult mainisin seda ka oma eelnevates vastustes –, et minu meelest on väga oluline, et oleksime Terviseameti ka palga mõttes konkurentsivõimelised ja et meil oleks võimalus palgata sinna asutusse Eesti parimaid spetsialiste, kes suudaksid neid olukordi hinnata. Ja muidugi on väga oluline see, mida te mainisite, et neil spetsialistidel oleks reaalne kogemus elust enesest, mitte ainult see, et nad on paberi peal midagi n-ö ette kirjutanud, läbi mänginud. Neil peaks olema ikkagi reaalne kogemus elust enesest, mida tähendab viirushaiguse levik, kuidas käib selle ennetamine praktikas, mida teha siis, kui viirushaigus on riigi territooriumile jõudnud, ja kuidas käib kriisi tõrjumine.

#### **17:36 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Helmen Kütt, palun!

#### **17:36 Helmen Kütt**

Austatud eesistuja! Lugupeetud ettekandja! Te tutvustasite küll põhiseaduskomisjoni seisukohti, aga te ei tutvustanud riigikaitsekomisjoni arvamust selle seaduseelnõu kohta. Sinna on väike vastuolu sisse kirjutatud. Järsku te tutvustate ka riigikaitsekomisjoni arvamust? Seda esiteks. Ja teiseks – aga teise küsimuse küsin teise küsimusena.

#### **17:36 Tõnis Mölder**

Aitäh! See on väga mõistlik, üks küsimus korraga. Tegelikult ei tutvustanud ma ühegi konkreetse komisjoni seisukohta. Ma mainisin küsimuste raames ära need vastused, mis puudutavad seda osa. Aga esimesel lugemisel tehtud ettekandes mainisin ma enda meelest ära kõigi kolme Riigikogu komisjoni esitatud arvamused. Nagu ma ütlesin, toetas majanduskomisjon igati selle eelnõu kiiret menetlemist ja ütles, et see eelnõu on positiivse alatooniga ja sisuga. Põhiseaduskomisjon ütles, et linnade ja valdade kaasamine on oluline teema, mis tuleks üle vaadata. Ja riigikaitsekomisjon, kes esitas samuti oma arvamuse, viitas veel kord sellele, et nende nägemuses peaks juhtimine olema koondatud võib-olla ühe isiku, näiteks ministri kätte, kelle roll ei ole tänases seaduses võib-olla nii selgelt sõnastatud. Nende nägemus oli see, et üks isik suudaks selle probleemi lahendamiseks tegeleda operatiivsemalt ja kiiremini, kui võib-olla oleks võimalik siis, kui anda see vastutus laiapindsemalt. See oli selline põhiline märksõna.

#### **17:38 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Andres Sutt, palun!

#### **17:38 Andres Sutt**

Aitäh! Hea ettekandja! Ma astun korra sammu tagasi. Me oleme siin päris põhjalikult rääkinud näiteks Terviseameti organisatsioonilisest võimekusest erinevaid olukordi hallata. Aga minu meelest ei ole me

peaaegu üldse rääkinud sellest, mis on Riigikogu roll selliste oluliste põhiõiguste piiramisel. Minu hinnangul on see üks kõige olulisemaid valdkondi, mis tuleks läbi analüüsida, enne kui kuhugi allapoole täiendavat otsustusõigust delegeerida. Seetõttu ma küsin, millised olid komisjonis need kaalutlused, et mitte võtta aeg maha ja võimaldada praegusel olukorral ehk eriolukorral jätkuda. See on ju kõik seaduslik, seal ühtegi takistust ei ole, kogemust on samuti. Mis olid need põhjused, miks eriolukorda ei saanud pikendada näiteks aasta lõpuni vähendatud piirangutega?

#### **17:39 Tõnis Mölder**

Aitäh! Alustuseks ütlen ma seda, et vahel on mõistlik teha samm tagasi, et saaks teha üheskoos kaks sammu edasi. Aga see, mis puudutab eriolukorda ja selle kestmist näiteks aasta lõpuni – ma arvan, et meil sellist hüpoteetilist arutelu ei olnud, et mis siis oleks, kui eriolukord kestaks käesoleva aasta lõpuni. Ma arvan, et see eriolukord nõuabki väga erilist olukorda ja väga erilist olukorra lahendamist. Ja ma arvan, et täna see hädaolukorra seadus, mille me vastu võtame – juhul, kui me ikka võtame selle vastu – , annab samuti võimalused selle olukorraga toime tulla. Tegelikult me näeme, et olukord, mis kuu aega tagasi oli Eestis väga tõsine, on läinud oluliselt leebemaks, me oleme saanud viirushaiguse leviku Eestis kontrolli alla. Võiks öelda, et nakkuskordaja, mis on meil juba pikka aega olnud väiksem kui 1, näitab positiivset tendentsi ehk see haigus ei levi meil enam nii laialdaselt. Me näeme, et haiglasse satub inimesi oluliselt vähem, ja me näeme, et hingamisaparaatide all on inimesi oluliselt vähem. See näitab seda, et me oleme riigina tervikuna tulnud selle viirushaiguse tõrjumisega toime. Nii et ma arvan, et see on mõistlik koht, tulemaks sellest eriolukorrast välja.

#### **17:40 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Urmas Kruuse, palun!

#### **17:40 Urmas Kruuse**

Austatud istungi juhataja! Auväärt ettekandja! Kui ma õigesti mäletan, siis õiguskantsler on viidanud sellele, et Eesti inimesed on suhteliselt kergesti valmis oma vabadustest loobuma. Siin saalis on mitu korda üles kerkinud küsimus isikuvabaduste piiramisest ja Riigikogu võimalikust rollist. Tõepoolest, meie rollile siin väga palju tähelepanu ei ole pööratud. Aga mis annab lootuse, et kui tuleb teine laine, siis on eriolukorra seaduse asemel võimalik rakendada hädaolukorra seadust, et see olukord lahendada? Teine laine võib mõne eksperdi arvates tulla ju samasugune või veel hullem.

#### **17:41 Tõnis Mölder**

Aitäh! See näide, mille ma kolleeg Urve Tiiduse küsimusele vastates tõin, oli pigem näide ja ma veel kord ütlen, et see oli hüpotees. Me tegelikult täna ju ei tea, kas teine laine tuleb. Me tegelikult ei tea, kas teine laine tuleb ohtlikum kui esimene laine või tuleb ta laugem. Me ei tea ka seda, milline selle viiruse tüvi on – kas see muteerub, kas see läheb hullemaks või läheb see pigem kergemat soodu? Me ei tea, mis on sügiseks toimunud, näiteks kas ravim või vaktsiin on selleks ajaks välja töötatud. Siin on tegelikult väga suur hulk muutujaid, mis täna on ennustamatud, ja selles mõttes ma võib-olla olingi liiga ennatlik, kui ütlesin, et eriolukorda sügisel kindlasti välja ei kuulutata. Ei-ei, seda ma ei julge öelda. Aga ma veel kord ütlen, et tänase hädaolukorra seaduse ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse täpsustamine annab selgema rolli Terviseametile, aga mitte ainult tagajärgedega tegelemiseks, vaid just nimelt ka ennetustegevuseks.

#### **17:42 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Helmen Kütt, palun!

#### **17:42 Helmen Kütt**

Austatud eesistuja! Lugupeetud ettekandja! Kui 12. märtsil kuulutati välja eriolukord, siis oli ju teada, et see ei saa kesta aegade lõpuni, vaid mingil ajal see lõpeb. Kui Sotsiaalministeerium tutvustas meile esimest lisaelarve paketti ning loetles, millised on seal rahalised eraldused, tegevused, töötuhüvitised ja kõik muu, siis selles pakettis ei olnud mitte ühtegi täiendavat rahalist vahendit Terviseametile. Sellel ajal valmistati usinasti ette kobareelnõu – nõobile, meditsiiniseadme seadusele õmmeldi külge mantel –, mis meil täna siin on, ja toodi meile laudadele. Kas teil on informatsiooni selle kohta, et teises

lisaeeelarves on olemas täiendavad vahendid, nüüd kus te olete ära kuulanud, mida tegelikult Terviseamet meile ütles, esinedes siiski komisjoni istungil? Kas te olete veendunud, et need vahendid seal on, et amet saaks oma tööd hästi teha?

#### **17:43 Tõnis Mölder**

Ma ei ole veendunud, et teine lisaeeelarve tuleb.

#### **17:43 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Andres Sutt, palun!

#### **17:43 Andres Sutt**

Aitäh! Hea ettekandja! Ma jätkan Riigikogu rolli teemal. Minu hinnangul on see, mida selle seaduse või eelnõuga saavutada soovitakse, *de facto* eriolukorra õiguste andmine ilma eriolukorda välja kuulutamata. Ma arvan, et see ei ole hea praktika. Selle kohta on väga palju kriitilisi arvamusi tulnud väga lugupeetud õiguseksperditelt, nii õiguskantslerilt, Riigikohtu halduskolleegiumi esimehelt kui ka paljudelt teistelt. Äkki te täpsustate, kuidas te neid riske komisjonis käsitlesite ja kuidas te käsitlesite komisjonis Riigikogu rolli?

#### **17:44 Tõnis Mölder**

Aitäh! Ma jään siin võib-olla eriarvamusele. Ka mina olen seda õiguskantsleri kirja lugenud – päris mitu korda – ja ma ei näe seal seda kriitilist alatooni, millele mõned Riigikogu liikmed viitavad. Pigem näen ma seal sellist objektiivset vaadet kogu sellele eelnõupaketile, tajun isegi positiivset alatooni. Nagu ma ütlesin, küsisime komisjoniga eksperdiarvamust Riigikogu põhiseaduskomisjonilt. Ma eeldan, et põhiseadusega seotud eksperdiarvamuse andmise mõttes on Riigikogus kõige pädevam organ just põhiseaduskomisjon. Seal on koos oma ala eksperdid ja nende nägemus oli küll selline, et see eelnõu on igati põhiseaduspärane. Aga nad tõesti viitasid sellele kitsaskohale, mis puudutab kohalike omavalitsuste kaasamist, autonoomiat. Ja minu meelest me saime sellest kitsaskohast jagu – asjasse puutuvat isikut tuleb viivitamatult teavitada. See tähendab, et kohalikku omavalitsust tuleb kaasata nende otsuste tegemisse, järgides haldusmenetluse head tava. Need on olulised märksõnad. Minu meelest ütles ka õiguskantsler, kui ta meil komisjonis oli, et tema ei näe siin suurt põhiseaduse riivet – või mis suurt, ta ei näe siin üldse põhiseaduse riivet.

#### **17:45 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Jürgen Ligi, palun!

#### **17:45 Jürgen Ligi**

Aitäh! Härra Mölder, proovige uuesti! Mina ei ole selle komisjoni liige ja ma ei ole selle eelnõu spetsialist, aga mul on mure. Terviseamet on treenitud tegelema tervisemuredega, meditsiiniliste asjadega. Nüüd antakse talle volitus, mille piiridest ma teie ettekande põhjal tegelikult hästi aru ei saanud, otsustada inimeste põhiõiguste, eluolu ja kogu ühiskonnakorralduse üle. Ma olen algusest peale öelnud, et see ei ole lihtsalt meditsiinkriis, vaid see on palju mitmemõõtmelisem. Palun kirjeldage mulle, kuidas on see piir tõmmatud, et Terviseamet saaks otsustada tõesti ainult meditsiinasjade üle, riivamata ülearu muid teemasid, mida ma mainisin.

#### **17:46 Tõnis Mölder**

Aitäh! Nakkushaiguse ennetamine ja tõrje on minu meelest tervishoiuküsimus. Seda pädevust oskab hinnata ikkagi ainult Terviseamet. Aga ma veel kord ütlen lühidalt, et Vabariigi Valitsusele antakse võimalus jagada hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele korraldusi. See, milline amet hädaolukorda lahendab, sõltub hädaolukorrast. Kui tegemist on hädaolukorraga, millel on oluline ühiskondlik või majanduslik mõju, siis sekkub Vabariigi Valitsus. Veel kord: ma arvan, et suuri majandust mõjutavaid otsuseid ei saa Terviseamet teha. Sellisel juhul on kaasatud ikkagi valitsus oma teadmistega, vastavalt sellele neid otsuseid tehakse ja seejärel antakse korraldus hädaolukorda lahendavale ametile. Praeguses olukorras on selleks Terviseamet, tulevikus võib selleks olla näiteks Veterinaar- ja Toiduamet või, ma ei tea, Politsei- ja Piirivalveamet. Neid olukordi võib olla väga erinevaid.

**17:48 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Urve Tiidus, palun!

**17:48 Urve Tiidus**

Aitäh, juhataja! Lugupeetud ettekandja! Mul on üks hästi lihtne küsimus. Siin saalis kõlas koalitsiooni poole pealt üsna kriitilise alatooniga küsimusi. Kas kogu koalitsioon on ühte meelt, et see eelnõu läheb õiges suunas?

**17:48 Tõnis Mölder**

Aitäh! Kui ma tahaksin mingisugust oletust teha, siis võiksin öelda, et komisjonis erinevaid otsuseid hääletades tundus mulle kolme koalitsioonierakonna nägemus ühtne ja see ei ühtinud alati opositsioonist tulnud ettepanekutega.

**17:48 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Keit Pentus-Rosimannus, palun!

**17:48 Keit Pentus-Rosimannus**

Hea juhataja! Austatud ettekandja! Olen kuulanud teie ettekannet ja siinset diskussiooni. Muu hulgas jäi kuidagi kõlama, et õiguskantsler on selle eelnõu suhtes olnud positiivselt meelestatud ja leidnud, et see on üks väga hea eelnõu. Ometi on praegu siin minu ees õiguskantsleri kiri mai algusest, mille ta lõpetab sellega, et Riigikogu võib soovi korral kaaluda ka eelnõu sätete kehtivusaja piiramist. See ei viita kuidagi sellele, et ta selle eelnõu peale ühemõtteliselt aplodeeriks. Kuidas te seda kommenteerite? Ja mida te ikkagi arvate õiguskantsleri mõttest, et Riigikogu võiks kaaluda eelnõu sätete kehtivusaja piiramist?

**17:49 Tõnis Mölder**

Aitäh! Te ütlesite oma küsimuse alguses, et olete väga hoolega kuulanud. Ma olen sellele küsimusele tegelikult juba kaks korda vastanud, aga vastan kolmandat korda veel. Esiteks, õiguskantsler on avalikult välja öelnud, et tema hinnangul on see eelnõu samm õiges suunas. Aga ta ütleb väga selgelt, et see ei ole viimane samm. Tema hinnangul tuleks selle teema juurde sügisel tagasi tulla. Ja nagu te ka ise viitasite, ütleb ta selles kirjas, et temale on Sotsiaalministeerium andnud lubaduse, et see eelnõu, mis puudutab nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadust, tuuakse sügisel menetlusse tagasi ja et Riigikogu saab seda teemat uuesti arutada. Tõepoolest, õiguskantsler pakub välja ühe võimaluse. See, kas Riigikogu seda võimalust kasutab või mitte – nagu ma ütlesin, komisjon neid muudatusettepanekuid ei toetanud. See aga ei tähenda, et suur saal ei võiks midagi muud otsustada. See ongi Riigikogu otsustuspädevus ja sellele õiguskantsler oma kirjas väga selgelt ka viitab.

**17:50 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Keit Pentus-Rosimannus, palun!

**17:50 Keit Pentus-Rosimannus**

Aitäh! Täna kipub olema selline päev, et sõnu väänatakse siin Riigikogu saalis kahjuks üsna suvaliselt. Seesama õiguskantsleri kiri, millele ma eespool viitasin, ütleb küll, et seaduseelnõu 165 vähendab rakendatavuse probleeme, kuid siiski rõhutab, et on vaja terviklikku, selget ja hoolega läbi kaalutud regulatsiooni, ning veel kord, nagu eelnevas küsimuses viidatud, ütleb, et Riigikogu võib kaaluda eelnõu sätete kehtivusaja piiramist. Kas teie komisjoni esimehena komisjoni arutelu käigus neid ettepanekuid, mis õiguskantsleri vastavasisulisest mõttest tulenesid, toetasite? Ja kas te olete valmis neid toetama ka praegu siin saalis?

**17:51 Tõnis Mölder**

Aitäh! Olgu see lause siis õiguskantsleri kirjast maha loetud, stenogrammi huvides väga selgelt ja ühemõtteliselt: "Riigikogu võib soovi korral ka kaaluda eelnõu sätete kehtivusaja piiramist ning kohustada Vabariigi Valitsust esitama näiteks sügiseks uue nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse eelnõu." Siin on öeldud "soovi korral" ja "näiteks", siin ei ole öeldud, et sügiseks peab olema olema. Aga veel kord, ministeerium oma arutelus on öelnud ja selles kirjas ütleb ka õiguskantsler, et

ministeerium on öelnud, et nad on valmis tulema sügisel selle teema juurde tagasi. Nüüd, mis puudutab komisjonis tehtud konkreetset ettepanekut, et peaksime sellele eelnõule panema n-ö tähtaja, võiks isegi öelda lõpptähtaja, siis ma ütlen veel kord, et ma ei toeta seda selles mõttes, et minu meelest see ei ole väga õige lähenemine. Meil võib tekkida näiteks olukord, et oleme selle aasta detsembris suures kriisis ja Riigikogu tegeleb võib-olla veel olulisemate küsimustega ja siis näiteks see üks seadus, mida on selle olukorra lahendamiseks vaja, kaotab kehtivuse. See ei ole minu meelest hea praktika. Aga teistpidi, ma mõõnan, et meil on parlamendina hoobasid tulla selle seaduseelnõu juurde sügisel tagasi. Igal fraktsioonil on võimalik seadusi üle anda, tervel Riigikogul on võimalik seda algatada, aga meil on ka õigus ja võimalus küsida ministrilt, ministeeriumilt, kusmaal see seadus on, ja tulla selle debati juurde tagasi sügisel?

### **17:53 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh, lugupeetud ettekandja! Teile rohkem küsimusi ei ole. Nüüd on võimalus Riigikogu liikmetel osaleda läbirääkimistel. Tarmo Kruusimäe, palun!

### **17:53 Tarmo Kruusimäe**

Hea aseesimees! Head vabariigi vardjad! Me kõik oleme andnud siin vande kaitsta Eesti inimesi. Seekord ei ole minu jaoks küsimus selline, mis jookseks opositsiooni ja koalitsiooni vahelist joont pidi, vaid pigem selline, mille üle me keegi enam ei vaidle – Terviseamet ei saanud talle antud ülesandega hakkama. See on selge, oli puudujääke. Kui küsisime, milles oli puudujääke, kas neid oli informatsiooni lugemises ja sellest arusaamises või oli asi kehvast mainekujunduslikus töös, siis võib tunduda, et asi oli justkui mainekujunduslikus töös, et võtame aga mainekujundajad tööle ja kriisi kui sellist ei ole. Mina väidan vastupidist – päris tõsine puudujääk ja vajakajäämine oli ikkagi selles, et ei saadud informatsioonist, teiste riikide kogemustest aru.

Ja nüüd täna me mõtleme, mida peaksime tegema. Poolel teel hobuseid ei vahetata. Ütleme nii, et Vabariigi Valitsus on siin olnud justkui hea traavel, kes hüppab üle igasugustest takistustest, aga meil on ka mingisugune poni, kes veab lapsi, ja nüüd me lähemegi selle poniga sõnumit teise riiki viima. No ei ole mõtet! Las sellest ponist sirgub sihuke vägev täkk, võib-olla siis saaksime seda teha. Ma olen aru saanud, et probleeme on tegelikult personalipoliitikas. Aga kui Terviseamet ei ole praeguses olukorras hakkama saanud ja me anname neile sellise vastutuse juurde, siis kas see suurendab ka nende pädevust? Mina selles väga kindel ei ole. Praegu ei ole vastutustundlik anda selline ülesanne nendele inimestele, kes ka ise arvavad, et võib-olla nad ei saa paremini hakkama, kui nad senimaani on saanud. Siin ei ole küsimus miljonite eurode andmises sinna-tänna, vaid tegemist on inimeste eludega. Siinkohal tahangi ma öelda, et minu meelest ei saa me praegu seda ülesannet neile anda, sest ma saan aru, et mitmed sealsed ametnikud on oma töökohale põlistatud. Kuna pädevust neil paraku ei ole või pole neil tahtmist informatsioonist adekvaatselt aru saada või otsuseid vastu võtta või tõele, reaalsusele otsa vaadata, siis on see probleem. Sotsiaalminister ütleb praegu, kui enamik arvab, et Terviseamet ei ole oma tööga hakkama saanud, et tema annab nende tööle hindeks "5-". Aga ma lõpetan niisuguse positiivsema noodiga, et küll saabub ka see aeg, kui meil on minister, kes näeb probleemi ja julgeb seda tunnistada ja julgeb vastu võtta otsuseid, mitte panna koalitsioonipartnereid sellisesse keerulisse olukorda. Hoolimata sellest, et probleem on olnud keset tuba ja see on punaseks värvitud, seda millegipärast ei märgata.

Kellele me siis ikkagi usaldame need otsustused igavesest ajast igaveseks ajaks? On kaks varianti. Võib-olla peaks kõigepealt Terviseamet ennast ümber struktureerima ja näitama, et nüüd on tal see võimekus olemas, et saaksime rahvasaadikutena anda selle ülesande neile kindla teadmiseiga, et see on meie kõige parem otsus. Aga komisjoni esimees ütleb, et aga kellele teisele me selle ülesande siis anname. Külas on suur draakon, saate aru, kes iga jaanipäev soovib endale noori neitseid, kuid rüütliid on välja surnud. Aga kellele teisele me selle ülesande siis anname? Anname küla ullikesele, sest kellele teisele me selle ikka anname! See on meie küla, me oleme tulnud siia kõige paremaid otsuseid tegema ja me oleme sundseisus, me peame selle ülesande kellelegi andma.

Vabariigi Valitsus sai hakkama: ta kuulutas välja hädaolukorra, kuulutas õhtul välja eriolukorra ja saab eriolukorrast minna tagasi ka hädaolukorda. Mina usaldan valitsust. Aga andke andeks, seda ametit – ma ütlen seda siin puldis teist korda – praegu tehtu põhjal ma ei usalda. Võib-olla teil kõigil on äkki sihuke noorsootõtaja hing sees, mis ütleb, et noh, esimesed kolm korda võib-olla komistabki, aga äkki neljandal korral hakkab juba kaela kandma ja kõnnib sirgelt. Aga jällegi, jutt ei käi miljonitest eurodest,



vaid jutt räägib rahva tervisest, meie enda rahva tervisest. Minu valijatest kolm neljandikku ei toeta Terviseametile nende ülesannete delegerimist ja üks neljandik toetab. Eks ma siis lähtun sellest, kes mu siia valis – need olid valijad, mitte Terviseamet. Aitäh!

### **17:58 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh! Peeter Ernits, palun!

### **17:58 Peeter Ernits**

Hea juhataja! Head saalis viibijad! Meie ees on suurepärase näide halvast seadusloomest. Midagi oli vaja kiiresti teha, valiti suvaline keha ja sellele keevitati hädavajalik vidin külge. Ma rõhutan, et tegelikult selle sisu on vaja. Kui meil näiteks oleks siin olnud balletiseadus, siis oleks võinud sellele vabalt ka abordiseaduse külge keevitada, sest baleriinid teevad samuti aeg-ajalt aborti. Aga seekord oli kehaks meditsiiniseadme seadus ja hädavajalikuks vidinaks Terviseametile suuremate volituste andmine, sest muidu ei saa pühapäeval eriolukorda ära lõpetada ja esmaspäevast, kui vaja, kedagi karantiini panna või kellegi tegevust piirata.

Samas on erakordselt absurdne anda ametile, mida me ei usalda, volitusi juurde. Ametile, keda juhib järjekordne bürokraat, kes valdkonda ei tunne ja kes veebruaris, kui koroonaviirus jõuliselt oma tiibu lehvitas, kinnitas valitsusele, et meil sellega muret pole, ja kus töötab ambitsioonikas medõest ametnik, kes 3. märtsil lubas nakkuskoldest saabunud Itaalia võrkpallurid Saaremaad nakatama. See on umbes sama, nagu oli VTA-ga – mäletate? –, mis pani listeriaskandaali ajal sektori suurimad tehased kinni, kuigi ministrilt korraldust ei olnud ja Euroopa Liidu seadused sellist asja ette ei näinud. Nii et tegelikult me toetaksime umbes samasuguse monstrumi teket, kui annaksime Terviseametile seadusega sellised volitused ja jõu. Kuid selliseid bürokraate, kelle on kõrgemate ametnike komisjon eelnevalt ametisse pannud, on meil tegelikult küll. Meenutagem kas või neidsamu VTA-sid! Nii et tegelikult võib panna suvalise ametniku mingisugust ametit juhtima, riigiametit, ja erialane kompetents pole oluline – täna keskkonna-, homme tervise-, ülehomme veterinaaramet, millalgi võib-olla keeleamet või mis iganes muu amet.

Kuid veelgi olulisemad on seadused, mille järgi Eesti riik toimib ja mida meie teiega siin vastu võtame. Kas need on üheselt arusaadavad ja selges eesti keeles? Teate isegi, et ei ole. Õiguskantsler Ülle Madise on õigesti öelnud, et nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus ehk NETS on eriti segases sõnastuses. Tõepoolest, piiranguid saab kehtestada, kedagi karantiini panna vaid siis, kui tegemist on eriti ohtliku nakkushaigusega, nagu katk, koolera või tiisikus. Aga koroonas nende hulka ei kuulu ja seetõttu keevitame sellele seadusele kolm sõna juurde – "uudne ohtlik nakkushaigus", nimetamata seda uudseks ja eriti ohtlikuks nakkushaiguseks, nagu seda on katk, koolera ja tiisikus. Muuseas, selles nimekirjas ei ole ka pandeemilist grippi. 2007. aasta Riigikontrolli raportis – vaadake ja lugege – on otse öeldud, et pandeemilise gripi korral ei saa karantiini kehtestada, sest see ei kuulu nende haiguste nimekirja, kuigi pandeemilise gripi epideemia puhkemise tõenäosus on suur ja tagajärjed väga rasked. Mida ma sellega öelda tahan? Ma tahan öelda seda, et tegelikult on Riigikontrolli raportis mainitud, milline jagelemine käis 13 aastat tagasi. Lugege! Seal on kirjas näiteks see, kuidas toona oli siseminister meie hea kolleeg Kalle Laanet, kes arvas niimoodi, et tegelikult peaks eriolukorraga tegelema Sotsiaalministeerium. Sotsiaalministriks oli siis Jaak Aab, ka praegu on ta minister, ja tema arvas, et ei, tema ei taha taolisi volitusi, tema tegeleb ainult tervisega. Nii et tegelikult on kogu see valdkond olnud nagu puder ja kapsad. Siin on omavahel jageldud ja palju asju on jäetud tegemata ja nüüd, kui olime sunnitud kehtestama eriolukorra, siis tuligi seda rapsides teha.

Kokkuvõttes on see eelnõu suurepärase näide väga halvast seadusloomest, aga midagi pole teha. Midagi on siin olulist ja väga olulist, eelkõige see, et anda volitused mõnele ametile – aga kellele sa annad? Keeleametile või Veterinaar- ja Toiduametile? Ainult Terviseamet jääbki. Aga ainuke võimalus on siin ...

### **18:04 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kas soovite lisa-aega? Palun, kolm minutit lisa-aega!

### **18:04 Peeter Ernits**

Ma arvan, et on üsna selge, et enne, kui anname sellele moolokile rohkem jõudu, tuleb need juhid välja vahetada. Ja ma arvan, et nii ka juhtub. Kui seltskond on korralikult puhastatud ja me oleme leidnud

sinna tõeliselt pädevad juhid, siis on võimalik sellele ametile ka jõudu juurde anda. Vastasel juhul olen ma Tarmo Kruusimäega nõus. Aitäh!

### **18:05 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh! Signe Riisalo, palun!

### **18:05 Signe Riisalo**

Hea juhataja! Head kolleegid! Eelmisel nädalal, täpsemalt kolmapäeval olin ma sellesama seaduseelnõu esimese lugemise ajal samamoodi siin puldis. Ja millest ma rääkisin? Ma rääkisin taotlusest, millega on esinenud sotsiaalminister, selle kohta, miks seda eelnõu vaja on. Õigusselgus on peamine eesmärk, millest räägitakse. Teise poole pealt rääkisin ma *circa* nädal tagasi kiirustamisest. Ja nüüd, täna me kuuleme ja näeme, et need kaks asja – õigusselgus ja kiirustamine – ühte jalga ei astu. Väga palju segadust on selle menetluses oleva eelnõu ümber. Ma kritiseerisin ka seda, et tegemist on kobareelnõuga. Täna sain jälle kindlust, et mu kriitika oli asjakohane.

Me oleme siin varsti kaks tundi rääkinud eelnõust, mis on algselt olnud meditsiiniseadme seaduse eelnõu. Kolleegidel oli selle seaduse kohta üks küsimus, kogu ülejäänud aja oleme kulutanud õigusselgust mitteloovale seadusemuudatusele, millega soovitakse ühte. Ja seda ühte soovime me kõik, meie siin saalis ja inimesed väljaspool seda saali – lõpetada eriolukord, naasta võimalikult valutult tavaellu. Aga see ei ole nii lihtne. Esiteks, tavaelu ei oota meid kohe nüüd ja praegu, vaid me jõuame selleni samm-sammult ja mõistuspäraselt. Ja teise poole pealt eriolukord – mis see eriolukord siis tegelikult on? Eriolukord ei ole asi iseeneses. Eriolukord on õiguslik konstruktsioon selleks, et astuda teatud samme, juhtida seda olukorda, millesse me oleme sattunud, ning selles olukorras eri osapooltele ka kohustusi ja piiranguid panna. See on õiguslik konstruktsioon, millest me tegelikult räägime. Ja kui me nüüd tahame eriolukorrast väljuda, siis tegelikult vajame me teist õiguslikku konstruktsiooni, mis annaks meile selleks võimaluse. Ma tuletan siinkohal meelde, et sellesama saali seinte vahel mitte väga ammu, 2017. aastal võeti vastu hädaolukorra seadus. See on seadus, millega seadusandja ütles siin saalis kõikidele Eestimaa inimestele, et jah, me tahame, et isikuvabaduste piiranguid, koosolekute piiranguid, avalike ürituste piiranguid, teenuste osutamise ja kaupade liikumise piiranguid, asutuste sulgemisi, avalike kogunemiste piiranguid saab rakendada ainult eriolukorras ja ainult eriolukorra juhi korraldusel. See oli seadusandja soov kolm aastat tagasi. Nüüd me oleme esimest korda jõudnud realselt eriolukorda ja esimest korda tõdeme, et see plaan ei olnud hästi läbi mõeldud. Meil oli läbi mõeldud, kuidas sellesse olukorda jõuda, aga mitte see, kuidas etapi viisil sellest olukorrast väljuda. See eelnõu, mis on siin juba kaks tundi kõneainet pakkunud, pakub kõneainet tõenäoliselt veel pikemalt, sest õigusteadlased on oma arvamuse avaldanud ja toonud välja probleemkohad, mis vajavad lahendamist. Kõigepealt, Riigikogu seadusandja roll põhiõiguste piiramisel – see on olemuslik ja selle eest vastutame meie. Kui me anname kolmandale isikule õiguse piirata isikuvabadusi, põhiõigusi, siis peab see olema väga hästi läbi mõeldud ja kaalutud. Ma olen varem siin saalis rääkinud põhiõiguste piiramise puhul eesmärgipärasusest ja proportsionaalsusest. Ka siin on needsamad küsimused laual. Õiguseksperdid on toonud välja probleemi, milleks on igasuguse haldusotsuse vaidlustamise õigus. Jah, on tõsi, et Terviseameti haldusotsust on võimalik vaidlustada. Ma võtan lisa aega.

### **18:09 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Palun, kolm minutit lisa aega!

### **18:09 Signe Riisalo**

Täna! Aga Vabariigi Valitsuse iseseisvalt antavad korraldused, mis saavad asendada Terviseameti otsuseid, vaidlustamisele ei kuulu, sest puudub õiguslik võimalus valitsuse korraldusi vaidlustada. Järgmine probleem on haldusotsuste konkureerimine. Seda püüti viimasel hetkel küll seaduses parandada, aga korrakaitseaduse alusel kohaliku omavalitsuse seatavad iseseisvad piirangud konkureerivad nüüd Terviseameti või ka valitsuse seatavate piirangutega. Me ei ole teinud analüüsi, me tegelikult ei tea, milline on praktiline järelm sellest olukorrast, kust me soovime väljuda, ammugi ei tea me seda, milline on õiguslik järelm. Mõlemad opositsioonierakonnad on teinud ettepaneku kehtestada see eelnõu piiratud ajaks, et me tõesti näitaksime üles soovi kaitsta inimeste põhiõigusi ja teistpidi ka ootust, et valitsus tuleb veel enne selle aasta lõppu välja uue ja selge eelnõuga ning me saame selle

vastu võtta.

Tulenevalt sellest, head kolleegid, teeb Reformierakonna fraktsioon ettepaneku selle eelnõu lugemine katkestada. Aitäh!

#### **18:11 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh! Kalle Laanet, palun!

#### **18:11 Kalle Laanet**

Aitäh, austatud juhataja! Head kolleegid! Möödunud aasta 3. detsembril saabus valitsuskoalitsioonilt Riigikogule menetlusse selline seaduseelnõu nagu riigikaitse seadus. Selle seaduse põhiline eesmärk on ju see, kuidas lahendada erisuguste kriiside juhtimine meie riigi territooriumil. See läbiv joon on tekitanud riigikaitse komisjoni liikmete hulgas hulganisti vaidlusi. Me oleme kuulnud ära erinevaid täitevvõimu ametnikke, kes on üritanud meile tõestada, et selline juhtimiskorraldus on võimalik. See algab hädaolukorrast ja lõppeb sõjaseisukorraga. Täna on meil hädaolukord käes. Üks meiepoolne väide oli see, et kehtiv hädaolukorra seadus ei tööta sellisel kujul, nagu see 2015. aastal vastu võeti. Selle põhiline mõte oli see, mida ka sotsiaalkomisjoni esimees siin mainis, et hädaolukorda lahendab kriisis oleva valdkonna ametkond ehk tänast situatsiooni vaadates on selleks Terviseamet. Me kõik oleme tegelikult sellega nõus, et ametil, kes igapäevaselt kriiside lahendamiseks ei tegele ja nende lahendamist ei korralda, on ülikeeruline hakata eksprompt lahendada kriisi, millesse ta on ootamatult sattunud. Kriiside lahendamist saavad korraldada need ametkonnad, kellel on selleks vajalikud teadmised, kogemused ja ressursid. See tähendab seda, et me peame hädaolukorra seaduse üle vaatama. Me peame pihta hakkama hädaolukorra seadusest ja lõpetama riigikaitse seadusega, mis viitab sõjaseisukorrale, ja vaatama üle, kuidas realselt toimub nende olukordade lahendamine. Sellepärast olen ma ka oma küsimustega ja praegu siin seisukohal, et me ei peaks täna lõikama kassisabast jupikest, vaid meil siin Riigikogus peaks olema tervikpilt sellest, kuidas muuta Eesti turvalisemaks. Aitäh!

#### **18:13 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh! Mihhail Lotman, palun!

#### **18:13 Mihhail Lotman**

Austatud juhataja! Austatud kolleegid! Ka mina olen selle eelnõu vastane, aga mitte sellepärast, et Terviseametis oleks halvad inimesed. Ma kujutan ette, et kui Terviseameti töö oleks täiesti laitmatu – mitte "5-", aga "5++" –, siis see oleks võib-olla isegi halvem. Minu vastuväide on põhimõtteline: me ei saa delegeerida riigijuhtimist ükskõik millises olukorras mingisugusele allasutusele. Ja eriti halb on see, kui me anname meditsiinasutusele, Terviseametile politsei funktsioone, et ta asendaks Siseministeeriumi kriisiolukorras. Isegi kui meil oleks sõjaolukord, ei annaks me riigijuhtimist üle mingisugusele Kaitseministeeriumi osakonnale. Riiki juhib ikka selleks valitud ja mandaadi saanud inimene, see on peaminister. Muidugi, kõik spetsialistid ja nende arvamused on olulised. Terviseametil on väga oluline roll, aga lõpliku otsuse teeb ja lõplikku vastutust kannab peaminister või president. Aitäh!

#### **18:15 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh! Rohkem läbirääkimiste soovi Riigikogu liikmetel ei ole, seega on läbirääkimised lõppenud. Eelnõu kohta on esitatud 19 muudatusettepanekut ja me vaatame need muudatusettepanekud üheskoos läbi. Esimese muudatusettepaneku on esitanud Eesti Reformierakonna fraktsioon, juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Keit Pentus-Rosimannus, palun!

#### **18:15 Keit Pentus-Rosimannus**

Aitäh, hea juhataja! Reformierakonna fraktsioon palub seda ettepanekut hääletada ja toetada.

#### **18:16 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Jah, me hääletame seda muudatusettepanekut.

Austatud Riigikogu, panen hääletusele esimese muudatusettepaneku, mille on esitanud Eesti

Reformierakonna fraktsioon. Juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt hääletas 44 Riigikogu liiget, vastu oli 38. Ettepanek leidis toetust.

Ka teise muudatusettepaneku on esitanud Eesti Reformierakonna fraktsioon ja juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Kaja Kallas, palun!

#### **18:19 Kaja Kallas**

Aitäh! Kuivõrd esimene muudatusettepanek läks läbi, siis me paneme hääletusele ka järgmise muudatusettepaneku, sest see on esimesega vältimatult seotud.

#### **18:19 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Praegu me oleme teise muudatusettepaneku, mitte järgmise juures. Teine muudatusettepanek.

Austatud Riigikogu, kas võib selle ilma helisignaalita panna hääletusele?

Austatud Riigikogu, panen hääletusele teise muudatusettepaneku, mille on esitanud Eesti

Reformierakonna fraktsioon. Juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt hääletas 36 Riigikogu liiget, vastu oli 45. Ettepanek ei leidnud toetust.

Kolmanda muudatusettepaneku on esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada

seda täielikult. Neljanda muudatusettepaneku on samuti esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni

seisukoht on arvestada seda täielikult. Viienda muudatusettepaneku on esitanud sotsiaalkomisjon,

juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Kuuenda muudatusettepaneku on esitanud Eesti

Reformierakonna fraktsioon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda sisuliselt. Seitsmenda

muudatusettepaneku on esitanud Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsioon, juhtivkomisjoni

seisukoht on arvestada seda sisuliselt. Kaheksanda muudatusettepaneku on esitanud sotsiaalkomisjon,

juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Üheksanda muudatusettepaneku on samuti

esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Kümnenda

muudatusettepaneku on esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda

täielikult. Üheteistkümnenda muudatusettepaneku on esitanud Eesti Reformierakonna fraktsioon,

juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Kaja Kallas, palun!

#### **18:21 Kaja Kallas**

Aitäh! Palun 11. muudatusettepanekut hääletada!

#### **18:21 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Austatud Riigikogu, panen hääletusele 11. muudatusettepaneku, mille on esitanud Eesti

Reformierakonna fraktsioon. Juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Palun võtta seisukoht

ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt hääletas 36 Riigikogu liiget, vastu oli 48, erapooletuid ei olnud. Ettepanek ei leidnud toetust.

12. muudatusettepaneku on esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda

täielikult. 13. muudatusettepaneku on esitanud samuti sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on

arvestada seda täielikult. 14. muudatusettepaneku on esitanud Sotsiaaldemokraatliku Erakonna

fraktsioon, juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. 15. muudatusettepaneku on esitanud

sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. 16. muudatusettepaneku on

esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. 17.

muudatusettepaneku on esitanud Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsioon, juhtivkomisjoni

seisukoht on jätta see arvestamata. Kalvi Kõva, palun!

#### **18:23 Kalvi Kõva**

Aitäh! Seda ettepanekut tahaks küll hääletada.

#### **18:23 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kas te tahate või teete ettepaneku? Teete ettepaneku.

Austatud Riigikogu, panen hääletusele 17. muudatusettepaneku, mille on esitanud Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsioon. Juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt hääletas 36 Riigikogu liiget, vastu oli 50, erapooletuid ei olnud. Ettepanek ei leidnud toetust.

18. muudatusettepaneku on esitanud Eesti Reformierakonna fraktsioon, juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Kaja Kallas, palun!

#### **18:24 Kaja Kallas**

Aitäh! Palun 18. muudatusettepanekut hääletada!

#### **18:24 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Austatud Riigikogu, panen hääletusele 18. muudatusettepaneku, mille on esitanud Eesti Reformierakonna fraktsioon. Juhtivkomisjoni seisukoht on jätta see arvestamata. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt hääletas 37 Riigikogu liiget, vastu oli 50, erapooletuid ei olnud. Ettepanek ei leidnud toetust.

Ja viimase, 19. muudatusettepaneku on esitanud sotsiaalkomisjon, juhtivkomisjoni seisukoht on arvestada seda täielikult. Kersti Sarapuu, palun!

#### **18:25 Kersti Sarapuu**

Keskfraktsiooni nimel võtan kümme minutit vaheaega.

#### **18:25 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kas me kavatseme seda punkti hääletada? Enne hääletust saab võtta kümme minutit vaheaega. Kas te soovite hääletada? Kas soovite seda punkti hääletada? Ilma hääletuseta ...

#### **18:25 Kersti Sarapuu**

Ei, me soovime enne vaheaega ja soovime arutleda. (Sumin saalis.)

#### **18:26 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kuna te ei soovi hääletamist, siis ei saa ka vaheaega võtta. Aga vaheaega on võimalik võtta enne katkestamisettepaneku hääletamist ja selle panen ma varsti hääletusele. (Küsimus saalist.) Ei, veel ei ole. Nii et 19. muudatusettepanekut keegi hääletada ei soovi? Selge!

Nii, oleme muudatusettepanekud läbi vaadanud. Juhtivkomisjoni ettepanek on teine lugemine lõpetada, aga kuna Eesti Reformierakonna fraktsioon on teinud ettepaneku meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu 165 teine lugemine katkestada, siis me läheme selle ettepaneku hääletamise juurde. Enne seda on aga Keskerakonna fraktsiooni palvel kümme minutit vaheaega.

V a h e a e g

#### **18:37 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Tähelepanu! Austatud Riigikogu, panen hääletusele Eesti Reformierakonna fraktsiooni ettepaneku katkestada meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu 165 teine lugemine. Palun võtta seisukoht ja hääletada!

#### Hääletustulemused

Ettepaneku poolt hääletas 37 Riigikogu liiget, vastu oli 47, erapooletuid 1. Ettepanek ei leidnud toetust. Seega on teine lugemine lõpetatud ja tänane teine päevakorrapunkt menetletud.

---

### 3. 18:38 Riigihangete seaduse ja kunstiteoste tellimise seaduse muutmise seaduse eelnõu (177 SE) esimene lugemine

#### 18:38 Aseesimees Helir-Valdor Seeder

Läheme edasi. Täna kolmas päevakorrapunkt on Vabariigi Valitsuse algatatud riigihangete seaduse ja kunstiteoste tellimise seaduse muutmise seaduse eelnõu 177 esimene lugemine. Ma palun ettekandjaks riigihalduse ministri Jaak Aabi!

#### 18:38 Riigihalduse minister Jaak Aab

Austatud juhataja! Lugupeetud Riigikogu liikmed! Kõnealuse riigihangete seaduse muutmise seaduse eelnõu peamine eesmärk on muuta elektroonilise teabevahetuse regulatsiooni. Muudatuse tulemusel vabaneb hankija elektroonilise teabevahetuse kohustusest selliste riigihangete korral, mille maksumus on väike, st asjade ja teenuste puhul alla 30 000 euro ja ehitustööde puhul alla 60 000 euro. See muudatus oli ajendatud Rektorite Nõukogu pöördumisest. Ülikoolid, kes korraldavad väga palju suure ulatusega raamhankeid, mille sees on väikesi hankeid ja pisihankeid, soovisid, et väikese maksumusega hankeid ei peaks korraldama täies mahus riigihangete registris, vaid neid saaks korraldada ka raamhanke sees e-kirja teel.

Muudatuse põhjuseks on tõsiasi, et kehtiv õigus kohustab kõrge turvatasemega elektroonilist teabevahetust kasutama iga riigihanke puhul, sõltumata hanke maksumusest. Näiteks iga arvutihiire või lennupileti ostmisel peaks tegema seda hankeregistris. Kõrge turvatase tähendab eelkõige seda, et hankija saab pakkumuste sisuga tutvuda alles pärast nende esitamise tähtpäeva saabumist. See eeldab aga nõuetele vastava elektroonilise keskkonna kasutamist ning võtab ebamõistlikult palju aega ja suurendab koormust. Muudatuse eesmärk on võimaldada väikese maksumusega riigihangete korral lihtsamat elektroonilist teabevahetust, näiteks e-kirja kasutamist, millega on tegelikult nii hankijad kui ka ettevõtjad praktikas harjunud. Raamlepingu alusel saaks lihtsamal moel hankelepingut sõlmida siis, kui selle maksumus jääb alla lihthanke piirmäära, st asjade ja teenuste puhul alla 30 000 euro. Nende riigihangete puhul, kus seadus lihthanke piirmäära ette ei näe, kohalduks elektroonilise teabevahetuse kohustus alates riigihanke piirmäärast. Sellisteks hangeteks on näiteks sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlus ja ideekonkurss. Väikese maksumusega minikonkursside läbiviimine näiteks e-kirja teel muudab raamlepingu alusel hankelepingute sõlmimise oluliselt paindlikumaks, vähem bürokraatlikuks ja tõenäoliselt ka kiiremaks. Olukorras, kus hankelepingu sõlmimine on ajakriitiline, saaks hankija asuda esitatud pakkumustega kohe tutvuma. Samuti ei peaks ära ootama kõikide pakkumuste laekumist ja nende esitamise tähtaja lõppemist. See hoiab kokku hankija aega ja kiirendab tööd.

Lisaks parandatakse selle eelnõuga Euroopa Liidu riigihangete direktiivide õigeks ülevõtmiseks riigihangete seaduse § 5 lõike 2 punktis 5 olev viiteviga, mille tulemusena on hankijad kõik need eraõiguslikud juriidilised isikud, sh äriühingud, sihtasutused, mittetulundusühingud, kes direktiivide mõttes hankijad peavad olema. Samal eesmärgil täiendatakse sätet, mis puudutab hankepassi esitamist juhul, kui pakkuja tahab kvalifikatsiooninõuete täitmiseks tugineda teisele ettevõtjale. Muudatuse tulemusena ei pea hankijad hankepassi esitamist eraldi nõudma, vaid kohustus tuleneb otse seadusest. Lisaks laiendatakse eelnõuga võimalust kasutada energia- ja keskkonnahoidlike tingimusi peale maanteeõidukite ka mööbli, puhastustoodete ja -teenuste, kontori IT-seadmete ning koopia- ja joonestuspaberi puhul. Keskkonnahoidlike kriteeriumite kasutamine riigihangetes on üheks viisiks, kuidas edendada keskkonnahoidlikku mõtteviisi ning tagada avalikus sektoris keskkonnasäästlike ressursside kasutamine. Riik ja avaliku sektori asutused oleksid sel viisil eeskujuks ja suunanäitajaks keskkonnahoiu tagamisel. Need kriteeriumid kehtestab keskkonnaminister.

Riigihangete seaduse muudatustele on lisatud ka kunstiteoste tellimise seaduse muudatus. Esitame muudatused koos, sest kunstiteoste tellimise seadus viitab riigihangete seadusele ja kunstiteoste tellimise kohustus sõltub riigihankega tellitavate ehitustööde maksumusest. Praegune piirmäär on 450 000 eurot, mis on osutunud ebamõistlikult madalaks, kuna tellitava kunstiteose maksumus on sel juhul minimaalselt 4500 eurot. Sellisel juhul on sageli aga kunstiteose konkursi korraldamise kulud vähemalt sama suured kui ostetava teose maksumus. Uus kunstiteose tellimist kohustav ehitustööde piirmäär on 750 000 eurot. See on tegelikult sama piirmäär, mis kehtis kuni uue riigihangete seadusega ehitustööde piirmäära alandamiseni. Muudatuse järel oleks tellitava kunstiteose maksumus vähemalt 7500 eurot. Sellise muudatusega toetame ka Eesti kunsti arengut. Aitäh!

**18:43 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh, lugupeetud minister! Teile on ka küsimusi. Urmas Kruuse, palun!

**18:43 Urmas Kruuse**

Aitäh! Üks riigihangete seaduse eesmärk on olnud ka see, et pakkujatel oleks võrdsed võimalused hankes osaleda. Mismoodi see eelnõu sellega kooskõlas on või seda paremaks muudab?

**18:44 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Aitäh küsimuse eest! Siin on võrdsed võimalused endiselt olemas. Me räägime ju lihtsustamisest ainult raamhangete sees. Raamhangetes osalevad ju kõik ettevõtjad ikka korra alusel ja osaleda tuleb registris. Aga selle raamhanke sees on neil ettevõtjatel, kes on raamhanke sees võitnud, võimalik teha erisuguseid väiksemaid hankesid lihtsamal korral. See on võimalik teatud piirmääradeni. Need on odavad hanked, tõesti isegi mõnesajaeurosed hanked, mille korral ei ole vaja läbida kogu protsessi riigihangete registris, vaid seda on võimalik teha näiteks e-kirja teel.

**18:44 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kristen Michal, palun!

**18:44 Kristen Michal**

Hea juhataja! Hea minister! Vaatasin selle eelnõu kohta tulnud tagasisidet. Näiteks kaubandus-tööstuskoda oli selle eelnõu ettevõtjate poole pealt kooskõlastanud ilma igasuguste märkusteta, aga ITL – see oli vist infotehnoloogia ja telekommunikatsiooni liit – oli teinud märkuse, et nemad arvavad siiski, et selline n-ö lihtsustatud kirjavahetus pole päris õige ja pigem peaks pürgima selle poole, et riigihangete elektrooniline portaal muutuks kasutajasõbralikumaks. Sama küsimust kuulsin ma ka kolleegidelt rahanduskomisjonis. Meil majanduskomisjonis see teema üles ei kerkinud, kui te seda eelnõu ette kandsite, aga rahanduskomisjonis tekkis just seesama küsimus, et ega nüüd midagi pimedamaks ei lähe. Äkki te kommenteerite seda teemat natuke?

**18:45 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Aitäh küsimuse eest! Ei, pimedamaks midagi ei lähe. Nii nagu ma ütlesin, peame me tegelikult silmas neid hankesid, mis tehakse raamlepingu sees, ja tegelikult see kord, kuidas kõiki osalejaid peab teavitama, kehtib endiselt. Lihtsalt see protsess on lihtsam. Sellega on ettevõtjad ja hankijad ka harjunud ning tegelikult on seda varem kasutatud. Vahepeal pandi uue seadusega peale rangem kord, mille järgi tuli hakata kasutama ainult riigihangete registrit. Iseenesest me väga toetame seda, et ka pisihanked – isegi need, mis jäävad määrast allapoole – tehakse riigihangete registris. Eelmise aasta jooksul tehti neid minu teada üle tuhande. Ütleme siis nii, et natuke on vaja aega, et õppida seda registrit paremini kasutama. ITL-i seisukoht on muidugi arusaadav, nemad on hästi võimekad, mis puudutab IT-lahendusi ja registreid, nad suudavad neid kasutada võib-olla paremini kui mõni väikeettevõtja. Aga me areneme ja kindlasti on riigihangete registris plaanis teha edaspidi ka muudatusi, teha see paremaks ja kasutajasõbralikumaks. Ütleme nii, et Eesti oma riigihangete registriga on tegelikult üks maailma juhtivaid riike. Sellist keskkonda enamikus teistes riikides üldse pole ja kõik käivad meilt õppimas, isegi soomlased, nii et me saame siin natukene jälle nina püsti ajada. Aga muidugi ei tohiks me jääda paigale, kindlasti peame hankeregistrit lihtsustama ning tegema seda paremaks ja kasutajasõbralikumaks. Ja küll inimesed harjuvad seal tegema ka rohkem niisuguseid pisihankesid või väikehankesid, millest siin jutt käib.

**18:47 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aivar Kokk, palun!

**18:47 Aivar Kokk**

Hea juhataja! Hea minister! Võib-olla sa natuke täpsustad ja aitad. Kui täna sõlmida raamleping või toimub hange, siis selle maksimumsumma järgi vaadatakse, milline peab hange olema. Nüüd me kergendame seda, millise summani on võimalik teha nii, et mingisugust hanket tegelikult seal raamhanke sees ei tulegi. Kas ei teki sellist olukorda, et toimub mingisugune alapakkumine ja läbi selle

alapakkumise hakkab nüüd ehitaja või keegi teine võimaluse korral tegema lisaasju ja saab selle tulemusena küsida suvalist raha? Mul on endal kogemus sealt, kust ma pärit olen. Tehti odav pakkumine, aga pärast võeti ikkagi 600 000 eurot niimoodi plaksti ära. Ma ise olen riigihanke seadusesse andnud selle võimaluse, et mahtu võib suurendada kuni 15%, ilma et konkurssi või hanget peaks tegema. Võib-olla sa natukene selgitad kõigile Riigikogu liikmetele, mis siis tegelikult muutub ja kui suure summa ulatuses on võimalik ilma hanketa sealt kõrvalt midagi teha.

#### **18:48 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Tegelikult ühtegi miinimummäära ju ei muudeta, kõik need määrad jäävad täpselt samaks. Seal, kus see määr on kinnitatud – asjade ja teenuste puhul 30 000 eurot, ehitustööde puhul 60 000 eurot –, tuleb hanked korraldada. See on protseduuri lihtsustamine. Mingeid muid lihtsustusi selles seaduses ei tehta. Kõik muu jääb nii, nagu olema peab. Ka selle lihthanke või lihtsustatud hanke puhul peab kõiki hankekordasid järgima. Hankija vastutab selle eest, et kogu informatsioon oleks kõigile pakkujatele kättesaadav, ka raamhanke sees. Nii et iseenesest ei saa siin midagi, kuidas öelda, hämaramaks teha. Mis puudutab seda probleemi, mille sa esitasid, siis ma peaksin selle konkreetse juhtumiga eraldi tutvuma. Raamhanke sees on teatud protsentuaalne võimalus eristuda hanke puhul sellest, mille on raamhankes võitjaks osutunud ettevõtja või hanke pakkuja esitanud. Ja ma ütleks nii, et kui see on probleem, siis võtame selle kaaluda. Millalgi teisel poolaastal tahaksime tulla välja sellise põhjalikuma ülevaatega riigihangete seaduses esile tulnud kitsaskohtadest ja probleemidest. See uus redaktsioon on nüüd sügiseks kehtinud kolm aastat ja ikka tuleks üht-teist seal üle vaadata. Aga me tõsiselt kaasame teisi osapooli, räägime praegu läbi ettevõtlusorganisatsioonide, kasusaajate, riigiasutuste ja kohalike omavalitsustega. Meil on käimas korje selle kohta, milliseid muudatusi või parandusi oleks selles seaduses vaja teha. Ma arvan, et teisel poolaastal jõuame ka eelnõudeni ja siis tuleme nendega teie ette. Kui sa oskad selle probleemi esitada ja pakud välja, mida võiks teisiti teha, siis me arvestame seda ja toome selle siia teile arutada.

#### **18:50 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Andres Metsoja, palun!

#### **18:50 Andres Metsoja**

Lugupeetud istungi juhataja! Hea ettekandja! Ma ikkagi küsin üle selle, mis puudutab erinevate hangete osadeks jaotamist, millele on viidatud ka varasemalt. Näiliselt jagatakse üks suur hange osadeks. Kas selle raamhanke sees nüüd midagi muutub või tegelikult lihtsustamine seda poolt ei puuduta ega kannusta hankijat teatud juhul selle näilisusega tegelema?

#### **18:51 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Täna küsimuse eest! Ma veel kord kordan, et kõik riigihangete tingimused – ka raamlepingus või raamhangete sees – on täpselt samad. Küsimus on ainult protseduuri lihtsustamises niisuguste väiksemate hangete puhul. Iseenesest mingisuguseid piirmäärasid ega muid protsesse need muutused, mis siin on, ei puuduta.

#### **18:51 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Urmas Kruuse, palun!

#### **18:51 Urmas Kruuse**

Austatud istungi juhataja! Auväärt ettekandja! Kas te selgitaksite seda protsendiseaduse muutust? Kui ma õigesti aru sain, siis tõuseb piirmäär 450 000 euro pealt 750 000 eurole ja selle üks põhjendus oli see, et 4500 euro eest kunstiteoste tellimine on bürokraatlikum, kui asi võib-olla väärt on. Kuigi, kui ma õigesti mäletan, siis oli ju eesmärk ka elavdada teatud kunsti eksponeerimist ja sedakaudu kunstnikke toetada. Kas nüüd ei või juhtuda nii, et teatud grupp kunstnikke jääb sellest võimalusest ilma, sest kindlasti on teose hind sõltuvuses ka teatud kunsti väärtusest, elitaarsusest ja muudest kunsti väärtuse näitajatest?

#### **18:52 Riigihalduse minister Jaak Aab**



Täna küsimuse eest! Me sisuliselt taastame selle olukorra, mis oli uue riigihangete seaduse kehtimise eel. Tähendab, uues riigihangete seaduses alandati ehitise maksumuse piirmäära, mille korral hanke peab läbi viima, ja kunstiteoste tellimise kohta on sealt sätestatud, mitmekordne see piirmäär, miinimumpiirmäär, peab olema. Enne oli see kunstiteoste puhul kolmekordne, piirmäär ise oli 250 000 eurot ja sellest tulenes 750 000 eurot. Uue riigihangete seadusega alandati piirmäär 150 000 euro peale ja sealt tuli see 450 000 eurot. Nüüd me tõstaks selle summa kunstiteoste puhul tagasi 750 000 eurole ja seetõttu on seal kirjas viiekordne miinimummäär ehk 5 x 150 000 on 750 000 eurot, nii nagu ta oli varem.

**18:53 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aivar Kokk, palun!

**18:53 Aivar Kokk**

Hea juhataja! Hea minister! Selle viimase vastuse peale ma lihtsalt küsin, et miks soovib ametnik parandada täna kehtivat riigihangete seadust, mis sai kunagi aasta parima seaduse tiitli. Väga selgelt lasti piirmäärasid allapoole. Ma mäletan, et näiteks tervishoius oli hanke piir tõstetud nii kõrgele, et lõpuks ainult kolm seadet aastas ostetigi riigihankega, enampakkumise teel, ülejäänud tehti n-ö kolmepakkumisega. Mõte on ju selles, et pakkumisel saaks osaleda pigem rohkem ettevõtjaid, mitte selles, et tekitame olukorra, kus ettevõtjad ei saagi pakkuda. Sisse oli pandud ka selline tingimus, et näiteks seadme puhul on viie aasta hooldus hinna sees. See on samuti üks trikk, et hoolduse hinnaga võtame pärast selle rahaga kasumit. Miks me selle kunstiga nüüd nii kõrgele tahame minna? Kust nii kallid kunstiteosed Eestisse tulevad?

**18:54 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Mina ei ole võib-olla kõige parem spetsialist, selle muudatuse on esitanud Kultuuriministeerium. Nad selgitavad, et see piirmäär, mis varem oli 750 000 eurot ja millest 1% on 7500, on see miinimum. Vahepeal muudeti see seadusega väiksemaks, 450 000 euro peale, millest 1% on 4500. Väidetavalt on nii, et kui teha selle põhjal hange, on protseduur ise suhteliselt kallis ja tegelikult sellesama piirmäära eest, mis on miinimum, ei saagi eriliselt väärtuslikku kunsti osta. See oli Kultuuriministeeriumi ettepanek. Ju see on kunstnikega läbi räägitud, ma loodan, või nendega, kes kunstiteoseid loovad. Sealt on see ettepanek tulnud.

**18:55 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Kristen Michal, palun!

**18:55 Kristen Michal**

Hea juhataja! Austatud minister! Sellest viimasest vastusest Aivar Koka küsimusele tekkis mul küsimus, millele, ma arvan, te ilmselt ei oska kohe vastata, sest vaevalt teil see nimekiri kaasas on. Aga kas meil on ülevaade sellest, kuidas seni selliste kunstiteostega on läinud ja mida selle 1% eest on tellitud? Äkki saab seda loetelu kusagilt vaadata või saate selle meile hiljem kuidagi saata.

**18:55 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Täna! Jah, mul ei ole niisugust nimekirja kaasas, aga ma panen selle kirja ja saadan teile, kui selline ülevaade on tehtud. Ma usun, et mingisugused andmed selle kohta, millist kunsti on nende riigihangete raames hangitud, on kindlasti olemas.

**18:55 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Mart Võrklaev, palun!

**18:55 Mart Võrklaev**

Lugupeetud istungi juhataja! Lugupeetud ettekandja! Vabandust, aga ma kuulasin kabinetis siinset istungit ja samal ajal osalesin Rae valla majanduskomisjoni istungil, nii et võib-olla jäi mul siin midagi kuulmata. Aga eelnõu lugedes jäi üks asi mulle arusaamatuks ja tekkis küsimus: kas see n-ö riigihangete registri väline menetlus hakkab puudutama ainult neid raamlepinguga sõlmitud hangete n-ö

alamhankeid ja kõik see, mis puudutab lihthankeid, jääb ikkagi riigihangete registrisse? Kas on sedasi, et raamhange on registris ja alamhanked on väljaspool ning muud see muudatus ei puuduta? Kas ma saan õigesti aru?

### **18:56 Riigihalduse minister Jaak Aab**

Täpselt nii, ei ole lihtsalt enam seda nõuet. Ka edaspidi võib raamhanke raames teha hankeid registris, nii nagu praegugi. See muudatus on olnud eelkõige ülikoolide soov, kuna neil on väga suured raamhanked ja väga väikesed allhanked. Kui seda kõike peab tegema registris, on töökoormus meeletu. Ka väga paljud pakkujad või need, kes hangitavat kaupa müüvad või teenust osutavad, on siiski harjunud e-maili teel tehtava pakkumisega. Iseenesest ühtegi tingimust ei muudeta, lihtsalt see protseduur on raamhanke sees olevatele väikehangetele lihtsamaks tehtud. Jah, just nimelt!

### **18:57 Aseesimees Helir-Valdor Seeder**

Aitäh! Lugupeetud minister! Teile rohkem küsimusi ei ole. Ma palun nüüd ettekandjaks majanduskomisjoni liikme Kalev Kallo!

### **18:57 Kalev Kallo**

Austatud eesistuja! Lugupeetud kolleegid! Majanduskomisjon arutas seda eelnõu oma 4. mai istungil. Eelnõu tutvustas riigihalduse minister Jaak Aab ja selgitusi jagasid riigihalduse ministri nõunik Gerttu Blank ning Rahandusministeeriumi riigihangete ja riigiabi osakonna nõunikud Evelin Karindi-Kask ning Triin Paljak.

Eelnõu sisu minister juba tutvustas. Ma peatun lühidalt sellel, mis komisjoni liikmetes küsimusi tekitas. Üks teema oli seesama, millest siingi juttu oli – kunsti tellimine. Näiteks oli küsimus selle kohta, kui kallid see kunst peab olema. Vastus oli, et 1% hanke maksumusest, nagu ka minister äsja selgitas. Siis oli küsimus selle kohta, kas kunstiteose maksumus peab olema riigihanke maksumuse sees või tuleb kunstiteos hankida lisaraha eest. Evelin Karindi-Kask Rahandusministeeriumist vastas, et kunsti tuleb osta ehitustööde maksumusest 1% ulatuses ja see lisandub riigihanke summale. Nii et see on tellija jaoks täiendav kulu, nagu ma aru saan. Küsimusi tekitas muidugi ka Keskkonnaministeeriumi lisatud nõue, et keskkonnaministrile antaks volitus kehtestada kohustuslikud keskkonnahoidlikud kriteeriumid hangetele, millega ostetakse mööblit, puhastustooteid ja -teenuseid, kontori IT-seadmeid, koopia- ja joonestuspaberit. Komisjoni liikmed tundsid esmajärjekorras huvi selle vastu, kas see käib ainult Keskkonnaministeeriumi kohta. Vastus oli, et ei, see puudutab kõiki hankeid. Ja muidugi tekitas komisjoni liikmetes küsimusi, kuidas teha vahet, milline koopiapaber kõlbab ja milline koopiapaber ei ole keskkonnasõbralik. Selles küsimuses väga täpseid vastuseid ei saadud. Küll aga ütles Evelin Karindi-Kask, et see kriteeriumide loetelu on lõplik, kuna see peab olema piiritletud õigusnormi mõttes. Nimekiri asjadest, mille puhul need nõuded võiks kehtestada, on pärit Keskkonnaministeeriumi 2015. aastal tellitud OÜ Alkranel uuringust "Keskkonnahoidlike riigihangete analüüs". Sellest analüüsist on välja võetud see nimekiri, milliste asjade hanke korral kehtestab Keskkonnaministeerium keskkonnanõuded. Samuti otsustati komisjonis, et enne teist lugemist arutatakse kindlasti ka Keskkonnaministeeriumiga läbi, millised need kriteeriumid olla võiksid. Ma olen kuulnud kolleeg Aadu Musta muret, et mis puudutab arhivaale, siis võidakse ju kehtestada nõuded, milline paber on hästi keskkonnasõbralik, aga võib juhtuda, et kui see arhiveerida ja paari aasta pärast vaatama minna, siis võib sellest alles olla vaid paberipuru. Nii et ühest küljest võib paber olla väga hea keskkonna seisukohalt, aga muuks asjaks võib-olla mitte nii väga hea.

Komisjon tegi ettepaneku võtta eelnõu täiskogu päevakorda 11. maiks, ettepanek võeti komisjonis vastu konsensusega. Ja teiseks otsustati teha ettepanek esimene lugemine lõpetada, ka selle ettepaneku tegid komisjoni liikmed konsensusega. Aitäh!

### **19:02 Aseesimees Siim Kallas**

Suur tänu! Ja nüüd küsimused. Urve Tiidus, palun!

### **19:02 Urve Tiidus**

Lugupeetud juhataja! Lugupeetud ettekandja! Tõite näite kultuurikomisjoni esimehe mure kohta, et kõik paberid ei pea pikale ajale vastu. Mismoodi see asi siis lahendatakse? Kas tekib kaalutlemise võimalus või mismoodi siis toimitakse?

#### **19:02 Kalev Kallo**

Esiteks, see mure ei tekkinud komisjonis, vaid see oli hiljem omavahelises vestluses öeldud. Aga ega seda täpselt praegu ei oskagi öelda. Komisjonis otsustati, et enne teist lugemist kutsutakse kohale ka Keskkonnaministeeriumi esindajad ja need küsimused esitatakse ministeeriumi esindajatele, et millised võiksid need kriteeriumid olla, mille alusel otsustada. Kindlasti juhime siis tähelepanu ka taoliste asjadele. Täna ei oska ma sellele päris täpselt vastata.

#### **19:03 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh, lugupeetud ettekandja! Teile rohkem küsimusi ei ole. Kas fraktsioonide esindajatel on soovi kõnet pidada? Seda soovi ei näi olevat, seega on läbirääkimiste voor ammendatud. Meil on laua peal juhtivkomisjoni ettepanek eelnõu 177 esimene lugemine lõpetada. Esimene lugemine ongi lõpetatud. Muudatusettepanekute esitamise tähtajaks on 25. mai kell 17.15.

---

### **4. 19:03 Arupärimine perearstiteenuse kättesaadavuse tagamise kohta (nr 20)**

#### **19:03 Aseesimees Siim Kallas**

Läheme päevakorraga edasi ja võtame arutuse alla Riigikogu liikmete Hele Everausi, Urmas Kruuse, Urve Tiiduse, Vilja Toomasti, Ants Laaneotsa, Maris Lauri, Hanno Pevkuri, Kaja Kallase, Erkki Keldo, Toomas Kivimägi, Jüri Jaanson, Signe Riisalo ja Andrus Seeme 22. jaanuaril esitatud arupärimise perearstiteenuse kättesaadavuse tagamise kohta (nr 20). Ettekandjaks palun arupärijate esindaja Hele Everausi.

#### **19:04 Hele Everaus**

Austatud eesistuja! Austatud minister! Armsad kolleegid! Jaanuarist on saanud mai, aeg on läinud ruttu ja väga keeruliselt. Ma tuletan meelde, miks me selle arupärimise koos tegime, sest aeg on muutnud selle tähtsuse veel tõsisemaks. Ehk selle ajalugu ei lähe mitte ainult eelmisse aastasse, vaid kindlasti pikemasse aega. Tõsiasi on see, et eelmise aasta augusti lõpuks oli ilmne, et perearstiteenus ei ole väga mitmes Eesti regioonis enam kättesaadav, sest eakamad inimesed lõpetavad oma professionaalse tegevuse, samas väljakuulutatud konkursid ei too kolmel neljandikul juhtudest uusi perearste tööle. Terviseamet ei olnud selle pärast kuigi murelik, küll aga oli perearstide selts väga murelik ja tõi need probleemid päevavalgele, sest tegelikkuses on olukord ikkagi äärmiselt keeruline. Kust mujalt saab inimene oma esimese abi kui mitte perearsti juurest. See on esimene tasand, mis määrab väga palju. Teame seda, missugune on praegu Eesti tervisenäitajate situatsioon – me oleme ennetatavate ja raviga välistatavate surmade poolest OECD maade hulgas Euroopa Liidus esikohal, samas aga ravivajaduste katmise kohapealt jällegi viimaste hulgas. Kui me hakkame perearstisüsteemis pihta väga nõrkade sammudega, siis kaotab ka ülejäänud süsteem ning me oleme kehvast seisust arstide ettevalmistuse kvantiteedi mõttes. Ma usun ja loodan, et minister vastab meie küsimustele, millest peamine oli see: kas meie Sotsiaalministeeriumil on jätkusuutlik strateegia, selleks et alustades esmatasandi arstiabi oleks meie inimeste süda rahul ja neil oleks kindlustunne, et me võime sinna alati minna ja sealt abi saada, kui aga mitte sealt, siis ülejäänud süsteemilt? Aitäh!

#### **19:06 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh! Arupärimisele vastab sotsiaalminister Tanel Kiik.

#### **19:06 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Lugupeetud Riigikogu aseesimees! Austatud Riigikogu liikmed! Head arupärijad! Tõepoolest, nüüd on omajagu aega möödunud sellest 22. jaanuarist, kui esitati arupärimine, millele vastamine on COVID-19 kriisi tõttu mõnevõrra edasi lükkunud. Aga hea meelela vastan sellele täna, kuna perearsti ja üldse

arstiabi kättesaadavuse küsimus on aktuaalne ja, ütleme ausalt, ka väljakutseid pakkuv aasta ringi. Esimene küsimus: "Milline on Sotsiaalministeeriumi kava esmatasandi arstiabi personaliprobleemide lahendamiseks lähiaastateks, arvestades OECD hinnangut, et Eestis on värskest lõpetanud arstide arv ebapiisav ning palju perearste võib juba lähiaastatel suunduda pensionile?" Tõsi on see, et peremeditsiini residentuuri jõudvate arstide arv sõltub paljuski arstiteaduskonna koolitustellimuse suuruselt. Tellitava õppekohtade arvu lepib tavapäraselt kokku Sotsiaalministeeriumi juures kogunev mitteformaalne komisjon, kuhu kuuluvad Sotsiaalministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi, Tartu Ülikooli, Tallinna ja Tartu Tervishoiukõrgkooli, Eesti Haiglate Liidu, Eesti Arstide Liidu, Eesti Õdede Liidu, Eesti Perearstide Seltsi, samuti nooremarstide, apteekrite ja teiste erialade esindajad ehk väga laiapõhjaline komisjon. Välja on kujunenud tava, et osapooled teevad arvulise ettepaneku enda vajaduste kohta tehtud analüüsidesid lähtuvalt. Lõplikult otsustavad kohtade arvu vastavad õppeasutused, tuginedes enda koolitusvõimekusele. Arstiteaduskonna vastuvõtt tervikuna on aasta-aastalt suurenenud, kuid nii nagu selgub küsijate viidatud OECD raportist ning ka varasematest analüüsidesid, näiteks Eestis töötavate arstide arvu prognoosid aastaks 2032, samuti esmatasandi tervishoiuteenuste geograafilise kättesaadavuse vajaduse hindamise ja esmatasandi tervishoiuteenuse optimaalse korralduse mudeli loomine, peab koolitustellimuse tegemisel jälgima personali väljarände trendi. Esialgu on kavas jätkata arstiteaduskonna vastuvõttu suurusjärgus 185 arstitudengiga aastas. Peale arstide koolitusvajaduse tuleb mainida ka õdede ja muu esmatasandi tervishoiupersonali koolitusvajadust, et võimaldada süsteemis ülesannete liikumist. Peremeditsiini residentuuri kokkulepitud kohtade arvu on aastate jooksul suurendatud. Ühtlasi on kirjutamata kokkulepe, et kui on tugevaid kandidaate piirarvust rohkem, otsitakse võimalusi kandidaatide vastuvõtuks. Keskmiselt lõpetab aastas siiski mõnevõrra vähem, kui vastu võetakse, ehk enamasti 18–19 residentit. Ja alates käesolevast õppeaastast kestab peremeditsiini residentuur kolme aasta asemel neli aastat, mis samuti mõnevõrra pikendab väljaõppe aega. Eesti Perearstide Seltsi soov on, et aastaks 2025 moodustaks peremeditsiini residentuuri vastuvõtt umbes 30% kogu residentuuri vastuvõttust, see oleks suurusjärgus 60 kohta. Praegu on perearstide vastuvõtt 22% ehk 40 kohta kogu vastuvõttust. Aga olen nõus, et meil on tõenäoliselt mõistlik seda osakaalu järk-järgult tõsta.

Teine küsimus: "Kuigi perearstiteenuse pakkumine ei ole kohaliku omavalitsuse ülesanne, nendib Terviseamet, et just omavalitsused peaksid pakkuma nn "meelehead" leidmaks uusi perearste. Kas Sotsiaalministeerium jagab Terviseameti seisukohta?" Tõepoolest, seaduse mõttes ei ole üldarstiabi korraldamine kohaliku omavalitsuse vastutusallas, tervishoiuvaldkond tervikuna on tegelikult täiesti riiklik ülesanne ja vastutus. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 15 sätestab, et kohalik omavalitsus võib olla üldarstiabi osutava äriühingu osanik või aktsionär. Praegu kasutab seda võimalust kaks kohalikku omavalitsust: Tallinna linn ja Väike-Maarja. Olgugi et seadusega puuduvad omavalitsustel kohustused perearstisüsteemi jätkusuutlikkuse teemal kaasa mõelda, on see loomulikult iga omavalitsuse enda huvides. Omavalitsused, kes on silmas pidanud enda piirkonna terviklikku arengut, on kindlasti ka mõelnud perearstiabi tagamisele. Oleme tegelikult näinud, et nendes piirkondades on tihti leitud ka paindlikumaid lahendusi ning saavutatud paremaid tulemusi perearstide piirkonnas püsimisel ja uute arstide leidmisel. Pean tunnustama, et mul endal ministrina on olnud väga paljude omavalitsusjuhtidega otsekontakt just nimelt esmatasandi arstiabi teemal, ükskõik, kas see on seotud tervisekeskuste rajamise, arstide leidmise, mingite nõuete täitmise või küsimustega rahastamise teemadel kas Euroopa Liidu järgmise eelarveperioodi või ka käesoleva perioodi kohta. Ehk on näha, et omavalitsused tunnevad ise väga suurt huvi, et kohapeal oleks parajasti teenus tagatud. Nad otsivad õiguslikke võimalusi, ideid ja parimaid kogemusi, kuidas toetada oma piirkonda uute perearstide tulekut, ning esitavad oma ettepanekuid ja, mis seal salata, teevad ka kriitikat riikliku süsteemi kohta. Sotsiaalministeerium on andnud sisendi ka Rahandusministeeriumi ja Riigikantselei plaanitavasse uuringusse, mille eesmärk on saada hinnang omavalitsuste võimaliku rolli suurendamise kohta kahes valdkonnas: esimene on erivajadusega inimeste abivajaduse hindamine ja toetavate teenuste pakkumine ning teine ongi üldarstiabi kättesaadavuse parandamine. Ehk kuna elu näitab, et omavalitsuste huvi ja ka võimalused toetada on tihtipeale suur, siis on küsimus selles, kas peaks ka õiguslikult seda rolli mõnevõrra suurendama. See ei tähenda kindlasti riigi rolli vähendamist, vaid pigem koostöö veelgi paremaks muutmist, kuna tegemist on minu arvates kõigile olulise teemaga. Üldarstiabi vaatest käsitletakse sellesama uuringu raames kahte teemat: esiteks, kohalike omavalitsuste roll perearstile infrastruktuuri tagamisel, ja teiseks, kohaliku omavalitsuse roll üldarstiabi osutava juriidilise isiku loomiseks, kui see on vajalik abi kättesaadavuse tagamiseks. Piiratud eelarve tõttu langesid esialgu

uuringust välja muud teemad, mis käsitlesid omavalitsuse rolli elanikkonna transpordi korraldamisel, kui perearstiabi ümberkorraldusega seoses liigub perearsti vastuvõtu koht näiteks kaugemale, samuti omavalitsuse roll uue perearsti leidmise motiveerimisel, kuigi, nagu öeldud, ka siia on omavalitsused tihtipeale vabatahtlikult ise panustanud – ma arvan, et väga õigesti teevad. Jaanuaris-veebruaris, uue aasta alguses esitavad Rahandusministeerium ja Sotsiaalministeerium oma ettepanekud selle analüüsi alusel ka Vabariigi Valitsusele. Põhimõtteliselt igal juhul jagan Terviseameti seisukohta, et koostöö omavalitsusega on äärmiselt oluline, kuna kohalikul omavalitsusel on kõige täpsem info piirkonna vajadustest ja eripäradest. Sotsiaalministeerium on omavalitsuse rolli võimaliku laiendamise teemal alustanud dialoogi ka Eesti Linnade ja Valdade Liiduga ning kindlasti jätkame neid arutelusid. Nagu öeldud, olen kindlasti ka ise otsesuhtluses paljude omavalitsusjuhtidega, kes on sellel teemal ja muude tervisevaldkonna küsimustega minu poole pöördunud.

Kolmas küsimus: "Kas Sotsiaalministeerium on kavandanud strateegilise süstemaatilise tegevuse tagamaks perearstipraksiste jätkusuutlikkuse kõikides Eesti piirkondades?" Esmatasandi arstiabi kättesaadavus on kahtlemata riiklik tervishoiukorralduslik prioriteet. Sotsiaalministeerium üheskoos Terviseameti, Eesti Haigekassa ning Eesti Perearstide Seltsiga järgib ja täidab jätkuvalt 19. märtsil eelmisel aastal allkirjastatud koostöökokkulepet, mille eesmärk oli kokku leppida eesmärgid ja tegevused, mida lähiaastatel perearstiabi kättesaadavuse ja arengu tagamiseks koostöös ellu viiakse. Pidades silmas selle leppe eesmärki, kohtutakse osapooltega eraldi tööühmade raames regulaarselt. Ise osalen mitmel sellisel kohtumisel ehk just nimelt haigekassa, Terviseameti ja perearstide seltsi esindajatega, et arutada võimalikke vajadusi teenusekorraldusmudelis, rahastusmudelis, tervisekeskuste rajamisega seonduvat, töötundide küsimust, arstide liikumise küsimust ja loomulikult järelkasvu teemat. Ühe viimase märkimisväärse muudatusena võibki esile tuua, et perearstiabi jätkusuutlikkuse tagamise eesmärgil jõustus 1. aprillil muudatus, mille tulemusena mitmekordistusid senised perearsti lisatasud ja laiendatakse tasu saajate ringi väljaspool Tallinnat-Tartut ja nendega piirnevaid valdasid. Ehk igakuist lisatasu suurusjärgus 820 eurot hakkab – õigemini nüüd juba hakkas – 1. aprillist saama 327 perearstinimistut senise 127 asemel. Toona oli ka summa väiksem. Samamoodi veelgi suuremat n-ö kaugusetasu 1647 euro ulatuses saab 73 nimistut, seni oli saajate arv 52 ja summa oluliselt väiksem. Ehk seni maksti lisatasu 196,55 eurot, nüüd on see summa 823 eurot. Samamoodi maksti varem lisatasu summas 563 kõige kaugemal asuvatele arstidele, kes olid lähimast haiglast kaugemal kui 40 kilomeetrit, nende summa jõudis nüüd 1647 euroni. Rahaline motivatsioon on loomulikult vaid üks osa motivatsioonipaketist, aga oluline on ka nüüdisaegne töökeskkond, toetav meeskond, paindlikke väljakutseid pakkuv töö ning, nagu enne viidatud, hea koostöö kohalike omavalitsuste ja perearstide vahel. Samamoodi jätkuvad kõik varem kokku lepitud perearstiabi kättesaadavusele ja peremeditsiiniteenuste kvaliteedi tõstmisele suunatud tegevused, mis tulenevad samuti sellest samast lepingust või hea tava kokkuleppest perearstide seltsi, haigekassa, ministeeriumi ja Terviseameti vahel.

On käimas ja valminud ka mitmed IT-lahendused. Värske näitena võib tuua 1. maist 2020 käivitunud kliiniliste otsuste tugisüsteemi, mis toob perearstide ja -õdede töölauale patsiendipõhised soovitusel ning aitab teha otsuseid kiiremini ja kvaliteetsemalt. Samamoodi on käesoleva kriisi ajal olnud perearstid loomulikult väga oluliseks toeks. Nende kaudu on enamik inimesi saanud saatekirja testimisele ja vajalikku tervisenõu. Perearstid on teinud minu arvates väga palju head tööd selle haiguse laiema leviku ärahoidmisel. Seetõttu kompenseeritakse haigekassa hinnakirja järgi täiendavalt esmatasandil koroonaviiruse tõrjumisega seotud kulusid hinnanguliselt 7,8 miljoni ulatuses Riigikogus kinnitatud lisaelarve alusel. Muu hulgas kaetakse sellest valveperearstikeskuste tööd, nimistuväliste patsientide teenindamist, kindlustamata inimestele vältimatu ravi ja abi osutamist, isikukaitsevahendite juurdesoetamist ning ka perearsti nõuandeliini 1220 lisakulusid, mis eriti kriisi algusaegadel samuti hüppeliselt kasvasid. Olen ka varem öelnud, et perearsti nõuandeliin pidi teatud hetkedel andma nõu nii eri riikide vaheliste transiitküsimuste, laiemalt COVID-19 kriisiga seotud küsimuste kohta kui ka loomulikult tervisevaldkonna kohta. Õnneks hiljem käivitus telefon 1247, kuhu sai vastavad kriisiküsimused ära suunata, ja perearstid said jääda tegema oma põhilist tööd. Sellega ma lõpetan. Vastan hea meelega küsimustele. Aitäh!

### **19:17 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh! Küsimused. Kristina Šmigun-Vähi, palun!

### **19:17 Kristina Šmigun-Vähi**

Aitäh, lugupeetud istungi juhataja! Lugupeetud minister, aitäh küsimustele vastamast! Minu küsimus lähtub eriolukorrast. Kas see olukord on pannud Sotsiaalministeeriumi mõtlema ümber Eesti arstisüsteemi suhtes? Kas on mingisuguseid plaane, kuidas võiks seda ümber korraldada, kui peaks tulema uus viirusepuhang – loodame, et seda ei tule, aga teadlaste sõnul vist tuleb –, nii et me oskaksime siis käituda? Küsimus ongi selline: kas te olete juba läbi mõelnud järgmisi samme, kui see puhang peaks tulema, nii et igapäevased arstiteenused ikkagi jätkaksid toimimist?

### **19:18 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Igati põhjendatud teematõstatus. Loomulikult oleme mõelnud. Samal ajal peame arvestama sellega, et kui järgmine koroonaviiruse puhang tuleb, siis võib see prognooside järgi olla sügisel, oktoobris-novembris. See tähendab, et suvekuudel ei ole kindlasti mõistlik väga laiaulatuslikke reforme ette võtta, sest see võib sügisel tekitada olukorra, kus suured reformid on alles poolles töös, rääkimata nende käimasaamisest, ja selle võrra on meditsiinisüsteem sel juhul halvemini valmis kui praegu. Aga väiksemaid ümberkorraldusi, selliseid infovahetuse küsimusi, samuti sotsiaal- ja tervisevaldkonna koostöö küsimusi tuleb kindlasti tõhustada – on see järelevalve hooldekodudes, on see perearstide toetamine isikukaitsevahenditega või on see testimise korraldus. Näiteks, praegu oleme teinud erasektoriga koostöös sellised eripunktid ja nüüd on küsimus selles, kas see hakkab suvel käima pigem läbi perearstide või läbi sentinel-uuringu. See on teatud määral n-ö pideva seire loomiseks, et näha, kas koroonaviirus hakkab taas levima.

Samamoodi, nagu ka teie siin viitasite üldiselt, laiemalt arstiabile, kahtlemata loodan, et plaanilise ravi jätkamine osutub sügisel võimalikuks. Ehk ei tohi tekkida sellist olukorda, kus isikukaitsevahendite nappusest, haiguse kiirest levikust, teatud määral ka teadmatusest või määramatusest tulenevalt tuleb teha väga raskeid valikuid plaanilise ravi suhtes. Ma loodan, et sügisel oleme paremini valmis. Olen selles tegelikult kindel. Ka info- ja kommunikatsioonilahendused tulevad siin appi. Kui info liigub kiiremini lähikontaktsete tuvastamisel, patsientide diagnoosimisel, kogu ravivaldkonna ja laiemalt riigisektori vahel, siis aitab see tegelikult kaasa ka sellele, et oleks võimalik võimalikult vara tuvastada ja isoleerida haigeid, samuti kaitsta nii tervisekeskustes töötavaid perearste, üksikpraksiseid kui ka haiglaid ja nende keskkonda infektsiooni eest. Selleks on kasutusele võetud ka haiglasised kiirtestid, mille järele maailmas on ülisuur nõudlus, aga ka neid oleme valitsuse otsusega lubanud tellida 20 000 + 50 000 ehk kokku 70 000 nii haiglavõrgu haiglatele kui ka tervishoiusüsteemile laiemalt. Ehk on tehtud üsna palju selliseid kiiresti rakendatavaid muudatusi, kuid mingeid põhimõttelisi muudatusi ega lausreforme ei ole minu arvates suvekuudel mõistlik ette võtta. See tekitaks pigem segadust, seda enam, et tervisevaldkond tervikuna – ma tahan neid tunnustada – on selle kriisiga väga hästi hakkama saanud.

Ja isegi võiks öelda, et üllatavalt hästi on toimunud mõnevõrra tsentraliseeritud süsteem. Kui tavapärast on Eesti meditsiin teatavasti väga detsentraliseeritud ehk meil on 786 autonoomset perearstinimistut – vist oli viimati –, 20 haiglavõrgu haiglat, kelle omanikud on erinevad, st kord riik, kord linn, kord mitme peale, sihtasutused, aktsiaseltsid, erinevad vormid, lisaks väiksemad haiglad, erasektor, siis praegu oleme teinud hädaolukorra meditsiinstaabid, põhja- ja lõunastaabi professor Peep Talvingu ja professor Joel Starkopfi juhtimisel. Lisaks on ametis olnud hädaolukorra meditsiinijuht doktor Arkadi Popov. Tegelikult on väga hästi toimunud koostöö haiglate vahel, perearstisüsteemi vahel – on olnud selge tööjaotus ja patsientide jaotus. On suudetud ära hoida laiemat haiglasest nakkust, samas toetada kohalikke omavalitsusi. Näiteks, infektsioonikontroll, mille me käivitasime just nimelt selleks, et kohapeal nakkuskoldeid ei tekiks, ja seal, kus on tekkinud, paremini nõu anda, kuidas neist vabaneda ja COVID-ist taas puhtaks saada. Need on päris suured saavutused võrreldes mitme riigiga, kus, nagu me teame, on kahjuks ligemale pool või isegi üle poole surmadest tulnud just nimelt hooldekodudest. Siin ma arvan, et tervisevaldkonna ja sotsiaalvaldkonna hea koostöö on taganud selle, et meil on hooldekodud õnneks pigem erand. Suurusjärgus 10%-l hooldekodudest on sellega probleeme olnud, seega kaugeltki mitte kõigil ja mitte enamikul. Loodame, et samamoodi on ka sügisel.

### **19:22 Aseesimees Siim Kallas**

Jüri Jaanson, palun!

### **19:22 Jüri Jaanson**

Suur tänu! Austatud minister! Pikas plaanis on loomulikult nii, et heaolu kasvust tuleneb tervishoiuteenuste suurenev nõudlus. Teisest küljest on probleem selles, et meil neid osutajaid ehk arste, sh perearste, ei tule vist piisavalt peale. Praegused arstid vananevad ja see on ka suur probleem. Muidugi tulevad kriisiolukorras ka paljud valupunktid välja. Ma küsin praegu lihtsalt selle kohta, kas nüüd, eriolukorra ajal on kõik Eesti regioonid olnud ühtlaselt perearstiteenusega kaetud või on mõnel pool ikka puudust olnud. Kuidas on need probleemid lahendatud piirkondades, kus perearsti pole? Ja lisaküsimusena, võib-olla ütlete paar sõna ka selle kohta, kuidas Viljandis ...

### **19:23 Aseesimees Siim Kallas**

Austatud kolleeg! Küsimuseks on aega üks minut.

### **19:23 Jüri Jaanson**

... see edeneb. Ehk mõni sõna ka sellest.

### **19:23 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna mitmetahulise küsimuse eest! Alustan perearstidest. Iseenesest on ju tõsi, et perearstiteenuse lausühtlast kättesaadavust pole kunagi olnud. Hajaasustusega piirkondades esineb neid probleeme paratamatult rohkem. Seal on siis kas leitud ajutisi asendajaid, vajaduse korral perearstide tööd ümber korraldatud või patsiente ringi jaotatud. Ja see on ka üks põhjustest, mis ma enne loetlesin, et me oleme nii palju kaugusetasu just väljapoole Tallinna ja Tartut suunanud. Perearstide seltsi juhatus tunnistas minuga kohtudes täitsa ausalt, et Tallinnas ja Tartus perearstina töötamine on luksus. Nad nentisid seda siis, kui oli rahaarutelu. Tuleb väga tunnustada perearstide seltsi juhatust, et nad ei küsinud vahendeid Tallinnale ja Tartule ehk iseendale – nad tegutsevad valdavalt suurtes linnades –, vaid seisidki tõesti maapiirkondade eest. Nii me kokku leppisime ja see oli ka minu nägemus ning haigekassa nõukogu seda suunda toetas, samuti valitsus, et tõesti raha mitmekordistada just nimelt väiksemates kohtades. Praegu on tõesti nii, et lähimast haiglast 20–40 kilomeetri kaugusel asuvad saavad lisatasu. Õigemini kõik väljaspool Tallinna-Tartut ja nendega piirnevaid valdasid saavad lisatasu 823 eurot ja kõik, kes asuvad haiglast kaugemal kui 40 kilomeetrit ja lisaks kõik saared saavad 1647 eurot. See on päris arvestatav lisatasu, millega motiveerida just nimelt töötamist maapiirkondades, kus tihtipeale on väiksem nimistu ja muud tuluvõimalused on väiksemad ning tõenäoliselt ka pereliikmetel võivad sissetulekud ja teenimisvõimalused olla mõnevõrra teistsugused kui suurtes linnades.

Selle tõttu oleme näiteks k.a jaanuarist alates muutnud ka koefitsienti. Seni oli nii, et alla 1200 patsiendiga nimistu koefitsient oli 0,8 ehk ta oli vähendatud, nüüd on see 1,0. Ehk me lähtume sellest, et kui sul ka on 1000 patsienti või 900 patsienti – tegelikult me teame, et hajaasustusega piirkonnas ei pruugigi rohkem olla –, siis sa saad ikkagi täiskoefitsiendi ehk sulle arvestatakse 1,0 hinnaga n-ö põhilist baasatasu. See suurendab samuti perearstide motivatsiooni maakonnas töötada.

Nagu öeldud, kindlasti ei ole ainuke punkt selles raha, aga tervisekeskusi on asutud rajama juba varasemalt, see on väga õige suund olnud, nende Euroopa Liidu vahenditega. Praegu on meil tervisekeskusi, mis vastavad rahastuse mõttes kõigile nõuetele, 31. Eesmärk on loomulikult, et see number oleks suurem, algne siht oli 60 juures. Ma ei tea, kas me nii kaugele jõuame, aga igal juhul on neid praegu töös. Palju on ka mitmeid uusi projekte või siis renoveeritud ja rajatud keskusi samuti mitukümmend. Ka see annab tänapäevase keskkonna, kus perearstid saavad töötada koostöös teiste erialaspetsialistide ja ekspertidega. Need perearstikeskused ja tervisekeskused on tehtud väga hajusalt üle Eesti väiksetesse kohtadesse, samuti suurematesse piirkondadesse ja see annab võimaluse saada inimesel kodulähedast arstiabi. Vajaduse korral saab inimese kiiresti suunata teise eksperdi juurde, on see logopeed, on see koduõde, on see hambaarst või ka apteeker. Väga mitmed erinevad punktid on kokku viidud, nt füsioteraapia teenus, et just nimelt parandada maapiirkondades abi kättesaadavust.

Selle konkreetse kriisi ajal on perearstid ise, nagu öeldud, teinud tegelikult väga head tööd. Pluss on veel kokku lepitud maakondade valvekeskused, mis tagavad selle, et inimesed saavad vajaduse korral ka nädalavahetusel arstiabi või vähemasti nõustamist. Kui tõesti mõni perearst haigestub kas või näiteks koroonaviirusesse või COVID-19 haigusesse, siis sel juhul keegi teda asendab ja katab. See on ka see, mida me haigekassa lisarahaga kompenseerisime.

Nii et tööd on siin veel palju. Ma arvan, et seda jagub nii mulle kui ka järgmistele ministritele, aga praeguse kriisi ajal on esmatasandi süsteem väga hästi toiminud. Kohati on perearstid maininud, et

pöördumiste arv võiks isegi suurem olla. Mõnes piirkonnas on patsiendid olnud sellest haigusest nii ära ehmatatud, et nad ei ole julgenud ka akuutsete muredega arsti juurde minna. Ehk nad on lugenud lehest või kuulnud mujalt, et praegu ei ole õige aeg väga palju liikuda. Aga ma soovitan alati: kui tekib küsimusi ja on tervisemure, siis tasub vähemalt helistada või saata e-kiri perearstile või perearsti nõuandeliinile. Sel puhul saab siis otsustada, kas asi on ajakriitiline, kas tasub vastuvõtule minna, kas tasub paluda erialasuunamist või kannatab sellega oodata. Ei pea oma murega üksi olema. Küsiti ka PAIK-projekti kohta. Jah, see Viljandi haigla koostöö ja selline lähenemine on väga sümpaatne. See läheb kokku ka selle põhimõttega, kui me räägime sotsiaal- ja tervisevaldkonna liitmisest, integreerimisest. Mul on kahju, et me ei jõudnud sel aastal eriolukorra tõttu riigi eelarvestrateegia läbirääkimistel selle teemaga rohkem tegeleda, sest ka seal oleks see olnud ühe selge projektina laual, kui palju tegelikult me lisaraha investeeringute näol vajame, et ajakavas püsida. Viljandi Haigla on pannud sinna väga palju oma ressursi sisse, riik on seda toetanud ja samamoodi oli siin tegelikult Euroopa Liidu vahendite kasutuse küsimus. Ma loodan väga, et meil õnnestub sellega edasi liikuda. Hetkel on see mõnes mõttes valitsuse otsuste ootel, mis saab edasi. Meil oli plaanis ju riigi eelarvestrateegias kokku leppida nagu tavaliselt aprillikuus, aga seekord ei ole selleni eriolukorra tõttu veel jõutud. Hiljemalt sügisel tuleb taas arutelu alla, missugune siin riigi roll ja tugi on. Ma arvan, et sellise uue ja läbimõeldud integreeritud lähenemise juurutamine Viljandis n-ö piloodina on igal juhul mõistlik, et edaspidi saaks seda igas maakonnas järgida.

### **19:29 Aseesimees Siim Kallas**

Kristen Michal, palun!

### **19:29 Kristen Michal**

Aitäh, austatud juhataja! Hea minister! Mul on poolteist küsimust. Esimene küsimus on selle kohta: ma vaatasin, et Aabil oli mask ja Ratast ma olen ka maskis näinud, aga Helme käib ilma. Kumba koolkonda teie täna esindate? Ja tegelik küsimus puudutab perearstikeskuste valvekeskusi. Ma olen umbes kaks ja pool aastat Tallinnas juba seda rääkinud, et üldarstiabil või perearstidel võiks olla selline valveteenus, mida te ka mainisite, et inimesed saaksid ka peale tööaega ja nädalavahetusel abi. Kui see kriis nüüd taandub, kas te näete arengut ka selles, näiteks Tallinnas ja kuskil mujal? On seda arutelu peetud?

### **19:29 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Jaa, tänan! Mis puudutab maski, siis tõesti lähtusin sellest, et vaatasin juba eelmine kord parlamendis, kuidas maskikandmine on tuntavalt vähenenud. Ma lähtun sellest, mida parlamendi enamus otsustab, ja vaatan ka Riigikogu aseesimehele otsa selle pilguga. Lähtusin sellest ja ka asjaolust, et viimased 11 päeva järjest on Eestis tuvastatud alla kümne uue nakatunu, mis võib näidata, et epideemia on selleks korraks möödas. Nüüd on küsimus selles, kas ta tuleb tagasi ja millal ta tuleb tagasi. Kuna pärast mind ka keegi siin puldis ei esine, siis ma väga ei karda, et keegi teine pärast minult mingi nakkuse saaks. See oli nüüd esimene vastus, ehkki ma ei tea, kas see oli täis küsimus või pool küsimust.

Teine pool on see, mis puudutab valvekeskuseid. Hetkel olid need tõesti tehtud n-ö ajutise lahendusena, eeskätt kriisiajaks ja selleks, et vajaduse korral katta perearste. Teame, et tervisekeskustes on tööaeg mõnevõrra pikem kui perearsti üksikpraksistel ehk kaheksast kuueni tõesti on see kättesaadav, seega tervisekeskuste rajamine on tegelikult juba suurendanud nii hommikust kui ka õhtust arstiabi kättesaadavust, Kui mõtlete eeskätt hilisemaid tunde, samuti nädalavahetusi, siis selle üle, kuidas vältida erakorralise meditsiini osakonda pöördumist ja kuidas ressursi paremini korraldada, on debatti peetud. Eks neid arutelusid peame kindlasti edasi. See teema on olnud laual nendelsamadel kohtumistel, kus on osalenud haigekassa, Terviseamet, perearstide selts jne. Me peamegi aga lähtuma sellest, et olukorras, kus, nagu öeldud, perearstiresurss kui selline on kahjuks Eestis piiratud, samuti arstiresurss tervikuna, peab mõtlema, millisel tööajal on kõige mõistlikum paluda seda rakendada. Sest ühest küljest me soovime ju ka oma arste hoida, nende peresid hoida, teisest küljest aga Eesti inimeste tervist hoida, nii et perearstid võimalikult kaua oma tööd teeksid ja võimalikult palju inimesi aitaksid. Siin ei ole mingit mustvalget vastust, sest mõnes piirkonnas võib see õhtune aeg nädalas olla vajalik, mõnes piirkonnas aga oleks see perearstide aja ja tegelikult ka tervishoiuresursi kuritarvitamine.

### **19:31 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh! Annely Akkermann, palun!



### **19:31 Annely Akkermann**

Suur tänu, austatud juhataja! Lugupeetud minister! See arupärimine on dateeritud 22. jaanuaril 2020, st enne koroonakriisi lahvatamist. Probleemid on palju sügavamad kui ainult need koroonakriisi omad, mida te oma vastuses põhiliselt esile tõite, alates maskidest. Nii et ma küsin, kas te ei näe vajadust teha põhimõttelisi muudatusi, et meie perearstidel oleks järelkasvu. Kui te ütlete, et üle 40 kilomeetri kaugusel asuval perearstinimistule makstakse – ma ei kuulnud, kui palju see täpselt oli – 195 või 159 eurot toetust, siis see on suhteliselt naeruväärne. Sest see kõik võtab aega, näiteks asendamas käies, nii et tund aega kulub autosõidule, ei ole see üldse mingi raha, millest rääkida. Võib-olla vajab Eesti perearstisüsteem siiski põhimõttelisi muudatusi ja põhimõtteliselt suuremat rahastamist.

### **19:32 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täpsustan need rahaasjad igaks juhuks üle. Seni maksti, kui sa asusid lähimast haiglast 20–40 kilomeetri kaugusel, 196 eurot, ja kui asusid üle 40 kilomeetri kaugusel, siis 563 eurot. Nüüd, alates aprillist suurendati neid summasid oluliselt ehk kõikides perearstikeskustes, mis asuvad väljaspool Tallinna ja Tartut, saavad perearstid minimaalselt 823 eurot igakuist lisatasu, ja kõigis neis, mis asuvad tõesti kaugemal, st 40 kilomeetrit ja rohkem, lisaks samuti saared, saadakse 1647 eurot lisatasu. See on ikkagi märkimisväärne lisatoetus, arvestades tõesti seda piirkonnas tehtavat tööd ja just nimelt ka sõidukulusid, mis on küll eraldi tegelikult kompenseeritud baastasus sees, aga kahtlemata on suuremad väiksemates piirkondades. Ehk ma arvan, et rahalises võtmes me oleme ikkagi väga selgelt fookusesse seadnud ja kordades suurendanud, suurusjärgus kolmekordistanud seda kaugusetasu, samuti laiendanud saajate ringi tegelikult kõigile peale Tallinna ja Tartu ja nendega piirnevate omavalitsuste. Ehk see on esimene pool.

Mis puudutab jätkusuutlikkuse tagamist, siis tõesti, nagu viitasin, ühest küljest on küsimus selles n-ö peremeditsiiniõppes, residentuurikohtades, mida on suurendatud, ka vastuvõttu on suurendatud. Alati kõik ei lõpeta, nagu me teame, tihtipeale on siin erinevad põhjused. Me oleme tegelikult läinud ju ka seda teed, et teatud juhtudel oleks võimalik residentuuri läbida osakoormusega, kui see on pereelust ja muudest asjaoludest tingituna vajalik, nii et inimesele ei jääks ainult mustvalge valik, et kas katkestan või jätkan, ning vajaduse korral oleks võimalik ka nelja-aastasest perioodi pikendada, sõltuvalt sellest, kui pikk konkreetse arsti erialaresidentuur on. Samuti, kui räägime järelkasvust, siis oleme kokku leppinud ka sellise n-ö inkubatsioonipõhimõtte ehk lisatasu maksmise tervise teenuse osutajale, kes perearstiteenuse järjepidevuse tagamiseks võtab nimistu üleandmise eesmärgil kuni 12 kuuks tööle vastava peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti. Loogilises mõttes, lihtsamalt öeldes on n-ö mentorlusprogramm ehk kui kogemustega arst, kes näiteks teab, et ta soovib poole aasta või aasta pärast pensioneeruda, siis tal on võimalus jagada oma nimistut teise arstiga 12 kuu jooksul ja tegelikult saada selle eest lisatasu. Ehk ta ei pea enda raha ära maksma, vaid ta saab haigekassalt lisarahastust selle konkreetse arsti väljaõpetamiseks. Ja ka noorel on oluliselt lihtsam seda nimistut üle võtta, kui ta on saanud seda teha järk-järgult, nii et ka temal ei ole sellist n-ö lausvetteviskamist, kus inimesele öeldakse, et siin on sul 1200–1600 või nii palju patsiente, tee ja toimetage, vaid tal on võimalik kogemustega arsti kõrvalt õppida, järk-järgult töö üle võtta ja näha, kas see talle sobib. Ma arvan, et ka patsientidel on niimoodi kahtlemata mugavam, lihtsam ja sujuvam see protsess. See on alates selle aasta jaanuarist tegelikult samamoodi käivitatud meede lisaks neile, mis ma enne nimetasin. Aga loomulikult ma arvan, et nii nagu tervishoid üldse kunagi valmis ei saa, on ka IKT-lahenduste, rahastusküsimuste ja võib-olla ka erinevate rollide pädevuse küsimustega, mille üle tulebki kohaliku omavalitsuse, tervisekeskuste, Terviseameti, haigekassa, perearstide seltsiga pidevalt debatti pidada. Selleks on ka töörühmad loodud. Ja praegu, kriisiajal olen tõesti perearstide seltsi juhatuse liikmetega suhtluses erinevaid digikanaleid kasutades, aga kui läheb veel natuke rahulikumaks – epideemia on, nagu öeldud, Eestis selleks korraks selgelt lõppenud –, siis kindlasti kohtume taas ja arutame läbi nii kriisi õppetunnid kui ka laiemalt pikaajalise vaate. Sest selles, et on vaja n-ö tagada jätkusuutlik kättesaadavus ka väljaspool Tallinna-Tartut, me oleme teiega väga ühel lainel.

### **19:36 Aseesimees Siim Kallas**

Urmas Kruuse, palun!

### **19:36 Urmas Kruuse**

Aitäh, austatud istungi juhataja! Lugupeetud minister! Te toetasite kiitvalt ja tunnustavalt ning ütlesite häid sõnu perearstide kohta, kuigi teie koalitsioonipartnerid on olnud mõningate tervishoiupoliitiliste otsuste suhtes väga kriitilised, isegi täna siin saalis on olnud kuulda kriitikat. Kas te tänaste teadmiste valguses, mis teil on olemas, teeksite midagi teistmoodi? Kui me räägime perearstidest, siis nende teatud füüsilist vastuvõttu ju piirati sõna otseses mõttes. Osale meist on jäänud mulje, et seda tehti sellepärast, et puudusid kaitsevahendid. See on mu küsimuse esimene osa. Ja teine: kas eratervishoiu väljalülitamine teatud ravist oli ikka mõistlik? Kuigi näiteks vähiravi ja teatud haiguste ravi jätkus. Aga kas selline pausilepanek järgmisel korral, kui tuleb samalaadi kriis, on väga mõistlik? Kas ei oleks mõistlik jätkata ja kaasata ka eratervishoidu selleks, et teha teatud plaanilist ravi, mida praegu ei saanud võimaldada kriisitingimustes?

### **19:37 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Vastan järjest. Mis puudutab vastuvõttude piiramist, siis mitte ei jäänud ainult mulje, vaid pean tunnistama, et nii ka oli. Isikukaitsevahendite puudus oli kahtlemata üks argumente, miks nii haiglates kui ka eratervishoiuteenuse osutajate juures, samuti perearstide juures piirati ja vähendati plaanilisi vastuvõtte ning mindi rohkem üle kaugkonsultatsioonidele, kus see võimalik oli, ehk interneti teel suhtlusele või telefonitsi nõustamisele. Ma arvan, et selles kriisis oli see mõistlik valik, kuna meil on tegemist olnud veel suhteliselt määramatu haiguse levikuga. Me teame, mis on juhtunud mitmes riigis Euroopas, kus on meist üle kümne korra rohkem neid juhtumeid, ka surmajuhtumeid elaniku kohta. Kahtlemata me ei oleks Eestis selliseid numbreid näha tahtnud ja see kõik õnnestus ära hoida. Iga selline meede üksinda andis oma väikese panuse selleks, et R0 ehk nakatumiskordaja oleks vähenenud ja ta jõudis väga selgelt alla ühe. Täna on ta 0,4 juures või veel alla selle, kui viimaseid trende vaadata.

Ehk me oleme tegelikult just nimelt koostöös ja üksikuna võetuna kahtlemata ebamugavate ja raskete otsustega selle saavutanud, et hetkeseisuga on viiruse levik kontrolli all ja epideemia on kas lõppemas või lõppenud, kuidas keegi seda käsitleb. Aga mis puudutab sügist, siis väga loodan, et meil on rohkem isikukaitsevahendeid – nende tarnimisega ju tegeleme, samuti varude küsimusega tervikuna, nagu isikukaitsevahendid, ravimid, generaatorid – ning on olemas muud võimalikud kriisiks valmistumise õppetunnid. Samamoodi kõikvõimalik testimise süsteem, võimekus, st IKT-lahendused kontaktide jälgimiseks ehk isikute lähikontaktsete kiireks tuvastamiseks ja testimisele suunamiseks, isoleerimiseks, samuti vabatahtlikud mobiiltelefonirakendused, mis on töös. Ehk sügisel oleme erinevate meetmetega paremini valmis. Ma julgeksin öelda, et kui see levik tuleb sarnane tänasega ehk sarnase trendiga – sisse toodi seda umbes 120 juhul ja sealt edasi ta levima hakkas –, siis on meil võimekust plaanilist ravi vähemalt mitte sellises mahus piirata, vaid loodetavasti vähem ja ideaalis võib-olla üldse mitte. Võimalik, et siis saaks teha sellist n-ö haiglapõhist lähenemist, et kui on tõesti haigla, kus on suurem nakkusohu või nakkus sees, siis seal on vaja piirata, aga mitte kõigis haiglavõrgu haiglates. Kui see nakatumine peaks tulema suurem, sellises hiidlaine versioonis, siis kahtlemata tuleb ikkagi teha väga raskeid valikuid. Loodame loomulikult, et see sügisene levik ei tule nii palju ulatuslikum, ja meil on võimalik võtta kasutusele neid kogemusi ja ka rakendusi, mis me nüüd sügiseks saame, siis me ei pea minema plaanilist ravi piirama. See on kindlasti mu esimene eelistus ja usun, et see on ka Eesti elanike tervise huvides.

### **19:40 Aseesimees Siim Kallas**

Urve Tiidus, palun!

### **19:40 Urve Tiidus**

Aitäh, lugupeetud juhataja! Lugupeetud minister! Mul on teada üks selline huvitav statistiline tõsiasi, et esimeses kvartalis sel aastal kasutas perearstiteenuseid 623 425 inimest. Loomulikult me saame aru, et need ei ole mitte pooled Eesti inimesed, sest üks mõned kasutasid vähem, mõned rohkem, aga see on arvestatav arv. Kui perearstisüsteem loodi, siis oli üks väga tugev soov, et perearst tunneb kõiki põlvkondi, nii nagu mujal maailmas praktiseeritakse, sellest on kasu töökompetentsuses ja professionaalsuses. Sellepärast ma küsin, kas on plaanis edendada rohkem perearstide kaugtööd ja kuidas te tekitate konkurentsi ülikoolis perearstide erialale, sest ma saan aru, et praegu seda väga ei ole.

### **19:41 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Jah, perearsti residentuurile on tulnud tihti teha tõesti n-ö järelvastuvõtte, et saada kohtade arv täis. See elukutse on kahtlemata üliväärtuslik nii ühiskonna seisukohalt kui ka konkreetse noore inimese seisukohalt, kes selle valib. Sest vajadus perearsti järele nähtavas tulevikus kindlasti ei vähene, vaid pigem, vastupidi, kasvab. Ehk perearstide roll tervishoiusüsteemi ülalhoidmisel ja inimeste aitamisel on ülisuur. Selles vaates ka needsamad rahalised muudatused ja tervisekeskuste rajamine tegelikult aitavad ju kaasa selle elukutse prestiiži tõstmisele, samuti ikkagi heas mõttes positiivse motivatsiooni tekitamisele. Väga paljud noored, just nimelt peremeditsiini residentuuri lõpetajad või lõpusirgel olijad on ka ise mulle tunnistanud: teadmine sellest, et kuskil on uus renoveeritud tervisekeskus kollektiiviga, kus on viis-kuus arsti ja teised tervishoiutöötajad, kahtlemata motiveerib oluliselt rohkem kui võimalus võtta kuskil n-ö korteris üksinda nimistu üle. Ehk sellised sammud on kindlasti aidanud järelkasvule kaasa. Ma arvan, et seda tööd tulebki pidevalt edasi teha, mitte jääda lootma, et nüüd on piisavalt ettevalmistusi tehtud. Selles vaates olen kindel, et nii ministeeriumil kui ka teistel osapooltel on siin veel palju häid mõtteid lisaks nendele rahastusotsustele ja tervisekeskuste rajamisele ja ka heale sellisele üleüldisele mainekujundusele, mis perearstidega on kaasas käinud ehk täna enamik Eesti inimesi, ma usun, et hindavad oma perearsti üsna kõrgelt ja samamoodi laiemalt perearstiteenust, nii selle kättesaadavust kui olulisust. (Saalist öeldakse, et ühele küsimusele jäi vastamata.)

Kaugtööst, jaa. Vabandust! Peab vist hakkama märksõnu kirja panema. Kaugtööga on nii, kuidas keegi tahab. Ehk, taas, mõne jaoks on see väga hirmutav ja ehmatav mõte, kui öeldakse, et hakatakse kaugtööd tegema – kas siis väheneb füüsiline kontakt ja reaalne info saamine. Praegu me oleme läinud väga palju kaugkonsultatsiooni teed selles vaates, et perearst suunab erialainimesele hinnanguks, kas on vaja saatekiri kirjutada või mitte, ja pakub ka muul viisil internetiteenuseid. Me oleme tegelikult eraldanud – jälle räägin kahjuks rahast, aga see on üks viise, kuidas ministeerium saab tööd suunata – 435 000 perearstide seltsile peremeditsiini tarkvaravajaduste analüüsiks et saaks tehtud selline tänapäevasem infotehnoloogialahendus. Nüüd kriisiajal me ju kasutasime selliseid kauglahendusi üsna palju. Kui me tahame neid laiemalt ja enam kasutusele võtta, siis tuleb arstide liiduga, perearstide seltsiga, õdedega, samuti patsientide esindajatega kõik rahulikult läbi rääkida, et teada saada, mis suunas soovitakse liikuda. Ehk on väga suur nõudlus, aga võib-olla ka vastupidi, st kardetakse seda, et liigutakse liigselt üle interneti- ja telefonipõhisele suunamisele, mis omakorda võib tekitada kättesaadavuse küsimusi elanikkonnale, kes ei kasuta elektroonilisi kanaleid.

### **19:44 Aseesimees Siim Kallas**

Katri Raik, palun!

### **19:44 Katri Raik**

Hea eesistuja! Hea minister! Eriolukorra alguses külastasid perearstide liidu esindajad Ida-Virumaa perearste ja kohtusid nendega. Kohtumistel tuli välja, et Ida-Viru perearstidel suuremates linnades võivad olla kohalike omavalitsustega mitte kõige paremad suhted, selgus mitmeid probleeme. Kas teie olete oma töös ka näinud, et Ida-Virumaa perearstid – ma pean silmas venekeelseid ja võib-olla ka mõnevõrra teises kultuuriruumis olevaid arste – eristuvad ülejäänud perearstide kogukonnast? Kas nad vajavad mingisugust erilähenedmist ja kui vajavad, siis millist erilähenedmist te näete? Miks ma seda küsin? See on üks põhjus, miks inimesed ei pea elu Narvas heaks. Tähendab, esimene põhjus on see, et ei ole piisavalt töökohti, teine on kehv arstiabi ja kolmas on see, et linn pole hea elukeskkond noortele peredele. Aga see, kui arstiabi pole piisav, on väga tõsine signaal, et Eesti suuruselt kolmandas linnas mitte elada.

### **19:45 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Aitäh küsimuse eest! Narva linna perearstidega olen ise korduvalt kohtunud ja suhelnud. Eeskätt siis, kui oli Narva tervisekeskuse rajamise projekt, mida Narva haigla pidi vedama. Kahjuks – tõesti väga kahju, et nii läks – Eesti suuruselt kolmas omavalitsus uut tervisekeskust ei rajanud, sest ei leitud vajalikke perearste. Ma ütlen praegu peast, seega võin eksida, aga suurusjärgus 40 perearsti töötas Narvas, vaja oli kuut vastavalt selle määruse tingimustele. Allkirju saadi alguses küll kuus, aga osa läks pensionile, osa loobus ja lõpuks jäi sinna kaks-kolm arsti, kes olid nõus sinna tervisekeskusesse tulema. Tervisekeskust sinna ei tulnud. Sellest on väga kahju, sest, nagu ma ka kohtumistel ütlesin, mitte küll kellegi ärritamiseks, vaid pigem motiveerimiseks, on mitmed väiksemad omavalitsused, kas või Rakvere

näide, kus oli minu meelest – jälle, peast öeldes võin eksida – üheksa perearsti seal tervisekeskuse nimistus ja tahtjaid oli rohkemgi. Ehk tegelikult oli mitmeid selliseid väiksemaid omavalitsusi, kus saadi kokku nõudest tunduvalt suurem arv perearste – nõutud oli kolm. Siis oli minul küsimus Narva võimudele, samuti perearstidele, kuidas on ikkagi võimalik, et Narva-suurusel linnal ei leita kuut arsti. Seal oli küll küsimus ka selles, kummal pool raudteed peaks tervisekeskus asuma jms detailid. Teades, et on suhteliselt paindlikud tingimused, mis tervisekeskustele seatud, selgitasin kohapeal seda, et kui võtta niimoodi, et on n-ö põhivastuvõtt ja lisavastuvõtukoht, siis on võimalik säilitada ka praegune vastuvõtukoht, töötada n-ö kahe piirkonna vahel, jagades patsiente ja saades suuremat rahalist tuge. Aga seal see projekt kahjuks siiski ei õnnestunud.

Kui te küsisite, kas kohapeal vajatakse erikohtlemist, siis seda küsisid ka Narva perearstid. Näiteks küsiti, kas neile võiks teha Narvas erandi, sest nad on natuke teistsugused või kuidagi nii. Minu signaal oli see, et Narva inimesed ise ei peaks nüüd küll ennast kuidagimoodi teistest kehvemaks pidama. Ma arvan, et seal elab täpselt sama palju töökaid ja hoolivaid inimesi kui mujal Eestis, samamoodi arstide mõttes. See konkreetne perearst oli noorema põlvkonna esindaja, kes kahtlemata oleks ise võinud võtta sellise juhtivama rolli. Ta vist püüdis seda teha, nii et selles mõttes ma tunnustan teda selle konkreetse projekti vedamise ja teiste arstide kaasamise eest, sest kahtlemata tervisekeskuste puhul oli kohe näha, kui oluline on hea koostöö perearstide endi, kohaliku omavalitsuse ja riigi vahel, ning kui tähtis võib olla sellise heas mõttes positiivse kapteni leidmine, kes seda projekti vedama hakkab. Mitmes väiksemas piirkonnas, näiteks Paldiskis või mujal, oli tõesti näha, et on konkreetne inimene, kes peab projekti enda omaks ja tõesti seda teha soovib, vajaduse korral helistab ja kirjutab ise üle päeva ministrile ja küsib, kas see ikka avamisele tuleb ja muid küsimusi. Ma arvan, et see on väga positiivne. Eesti ongi väike riik. See jäi võib-olla toona Narvas puudu, et ei olnud kedagi, kes võtaks selle projekti oma südameasjaks ja tahaks selle ära teha. Natuke oli selline palli pörgatamine, et see on nüüd haigla, see on linn ja siin on perearstid. Lõpuks seda tervisekeskust sinna ei tulnud ja sellest on kahju.

Kui me räägime Narva ja üldse Ida-Virumaa terviseteenuste kättesaadavusest, siis Ida-Viru keskhaigla olukord on kindlasti mõnevõrra parem kui Narva haigla oma, siin pole midagi salata. Olles mõlemas haiglas ka ise käinud, tean, et Narva haigla arstide arv on kahjuks tõesti langustrendis. Tihtipeale on nii, et kui arst läheb pensionile, siis uut asemele ei tule. Ma olen vist korra seda näidet kasutanud, aga Narva haigla enda ülemarsti väide oli see, et viimane Tartu Ülikooli lõpetanu tuli sinna 1990-ndatel, seega juba mõni aeg tagasi. Ehk väga paljud perearstid ja arstid on sinna kahjuks või õnneks tulnud muudest riikidest, kolmandatest riikidest, ka väljastpoolt Euroopa Liitu. Teades, et need võimalused ja kanalid on ka natuke piiratud, pluss alati ei ole võimalik tagada arstiabi kättesaadavust mõlemas keeles, mis kohapeal vajalikud on, siis selles vaates kahtlemata vajab see haigla heas mõttes eritähelpanu ja toetust nii linnalt kui ka riigilt, et seada ennast tugevamini jalule ja inimestele kohapeal arstiabi pakkuda. Viitasite siin enne küsitluse teistele tulemustele ja siin on väga palju kohti, kus kõik ministriumid peavad tööd tegema, nagu Ida-Viru programm ette näeb. Aga tervishoiuvaates loomulikult tunnen mina ennast eeskätt vastutavana, et ka Narva elanikud tulevikus head arstiabi saaksid.

### **19:49 Aseesimees Siim Kallas**

Hanno Pevkur, palun!

### **19:49 Hanno Pevkur**

Aitäh, austatud istungi juhataja! Hea minister! Ma toon praegu võib-olla natukese teise rakursi meie arutellu. Perearstid on kindlasti tublid ja selle kriisi käigus andnud ka signaale, et tegelikult on üsna palju häid asju saanud kiiresti tehtud, mis on varem seisma jäänud, sealhulgas IT-valdkonnas. Aga üks IT-valdkonna või tegelikult selle kriisiga seotud mure on koroonapositiivsete andmete käitlemine. Elik, kas te saate meile öelda, kellele siis praegu koroonapositiivsete andmed edastatakse ja mis nendest andmetest edasi saab? Perearstid loomulikult panevad nad digilukku ja nende pärast ma ei muretse, aga kuidas kontrollitakse koroonapositiivsete andmete edastamist teistele – ma eeldan, et seal on politsei, ma eeldan, et seal on omavalitsused –, et need andmed sealt ka kustutatakse või neid andmeid ei kuritarvitata? Äkki te annate meile väikse ülevaate, kes saavad koroonapositiivsete nimekirjad ja mis nendest nimekirjadest edasi saab.

### **19:50 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Ütlen kohe ära, et kui te tahate täispõhjalikku vastust, siis pigem on mõistlik mul see kirjalikult teile edastada. Aga alustades järjest, siis tõepoolest, perearstid saavad selle patsiendi kohta teada andmete vaatamise järel, pluss nad on ka saatekirja enamasti ise väljastanud. On ka muid olukordi, kus eesliinitöötajaid testitakse näiteks konkreetsetes haiglas või muu korralduse alusel. Loomulikult, andmetega opereerivad siis teatud määral teadlased, mitte küll isikustatud kujul, vaid n-ö anonümiseeritud kujul ehk saades üldise pildi, kui palju on meil nakatunuid ühes või teises piirkonnas, mis vanuses nad on, kas nad on hospitaliseeritud, kas nad on vajanud haiglaravi ja kui mitu testi on tehtud, sest kohati on tehtud ju ka mitu testi inimese kohta. Samuti PPA saab karantiini määramiseks vajaduse korral neid andmeid, mis on lähtunud ka sellest samast põhimõttest nagu tervisevaldkonnas ikka, et täpselt nii palju kui vajalik ja nii vähe kui võimalik, st eeskätt nende kohta, kes on nakkusohtlikud ja kellel on konkreetsetel perioodil vaja PPA tähelepanu. Ehk patsiendi ja tema lähikontaktsete karantiini jälgitakse.

Mis puudutab andmete kustutamist, siis kahtlemata on oluline, et lekkevõimalused või muud riskivõimalused oleksid minimeeritud. Mulle teadaolevalt ei ole selliseid olukordi esinenud, kus oleks COVID-19 haigete andmed liikunud kuskile väljapoole neid sektoreid, kus on kokkulepe olnud, või muul viisil lekkinud. Kahtlemata võin teile saata selle kohta täpse ülevaate koostöös Terviseameti, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega ja kõigi haiglatega, kuidas on ühes või teises infosüsteemis tagatud see, et ei tekiks ka eriolukorrast tulenevatest ajutistest lahendustest sellist turvariski, kus mõni info liigub kellelegi kuhugi, kuhu ta liikuma ei peaks. Aga üldiselt ma julgen oletada küll, et pigem on see oht väike, sest me oleme tõesti lähtunud nende andmete jagamisel ka sellest, et inimese terviseandmeid ei saa anda kergekäeliselt. Nagu te olete täheldanud, on meedias saanud tihtipeale kriitikat see, et andmeid antakse liiga vähe ja liiga hilja. Aga sellest ongi lähtunud, et ei oleks nii, et paned inimese terviseandmed Excelisse ja saadad välja ning siis kõik, kes tahavad, analüüsivad neid. Seetõttu on siin olnud pigem topelt ettevaatlikud. Ja infosüsteeme on vajaduse korral ka arendatud. Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus on samuti saanud riigilt täiendavat tuge, just nimelt selleks, et IT-lahendusi käimas hoida ja arendada, nii et kõik oleks võimalikult turvaliselt talletatud ja liiguks turvalisi kanaleid pidi eri asutuste vahel.

Aga ma arvan, et mõistlikum on tõesti see, kui ma palun teile kirjalikku kokkuvõtet, kuna küsimus tundus küllaltki põhjalik.

### **19:53 Aseesimees Siim Kallas**

Ivari Padar, palun!

### **19:53 Ivari Padar**

Aitäh! Lugupeetud härra minister! Pool oma senisest elust olen ma käinud polikliinikus ja teise poole perearsti juures. Oli see polikliiniku aeg kena aeg küll. Ja ma arvan, et ka perearstikeskuste tegemine on tegelikult üks mõistlik asi. Ütelge mulle, mis vahet on polikliinikul ja perearstikeskusel.

### **19:54 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Aitäh küsimuse eest! On nii sarnasusi kui ka erinevusi. Sarnasus on kahtlemata see, et rohkem perearste töötab üheskoos, inimesel on üks selline keskus, kus ta oma ravi ja abi saab. Erinevus on kahtlemata juriidiline vorm. Tervisekeskuses perearstid on siiski üldiselt ise kõik ettevõtjad. Nad on küll koos otsustanud, kas igaüks töötab oma nimistuga või tehakse head koostööd vastastikku üksteise asendamisel. Tehakse head koostööd ka teiste tervishoiuspetsialistidega, nagu füsioterapeudid, logopeedid ja ka psühhiaatriad, et pakkuda inimestele paremat teenust, kiiremat nõustamist ja kohapeal laiemat teenuste spektrit. Aga üldiselt on igaüks siiski eraldi juriidiline keha, konkreetne perearst tervisekeskuses. Nii et neid kahte päris ühte patta ei saa panna.

Aga minu arvates on see lähenemine, et mõnevõrra vähendada üksikpraksise osakaalu ja suurendada koostööd, õigem. Esiteks ta on õigem patsiendi seisukohalt, terviseteenuse tagamise seisukohalt, jätkusuutlikkuse mõttes ja kindlasti on see õigem ka töötajate endi ehk perearstide seisukohalt. Selline koos tegutsemine, nõustamine, üksteise asendamine, vajaduse korral puhkuse võimaldamine – kõik see on väga mõistlik. Olen ka ise jõudumööda – rohkem küll enne koroonakriisi – Eestis ringi sõitnud ja perearstid on väga tihti tunnistanud, eriti maapiirkonnas, et üks suurimaid muresid on puhkuse küsimus. Kuhu sa lähed, kui sa oled vallas ainuke perearst? Kellelgi sind asendada ei ole võimalik ja põhimõtteliselt pead sa olema kogu aeg rakk. Tahes-tahtmata see põletab läbi. Nii et selline hea

kollektiivitunne ja küünarnukitunne on ka oluline. Ma arvan, et tervisekeskuste suund on kahtlemata õige ja sellega läheme edasi.

### **19:55 Aseesimees Siim Kallas**

Helmen Kütt, palun!

### **19:55 Helmen Kütt**

Aitäh, austatud eesistuja! Lugupeetud minister! Kõigepealt ma pean natukene korrigeerima teie ühte vastust, mis puudutas maski kandmist ja teie puldis olekut. Kindlasti ühtegi ministrit peale teid sinna enam ei tule, aga Riigikogu liikmeid tuleb mitmeid, nii arupärimiste esitajaid kui võib-olla ka vabas mikrofonis. Nii et päris nii ei ole, et te olete viimane, kes seal puldis kõneleb. Mulle on hästi sümpaatne see, et te rääkisite Viljandi Haigla teemal ja rääkisite ka sellest, et sügisel on see teema uuesti arutelu all. Ma väga loodan, et see leiab rahastuse, sest see hea praktika, kuidas piloteerida ühte hästi toimivat projekti, on muidugi mõistlik ja vajalik. Küsimus on aga kaitsevahendite kompenseerimise kohta. Meedia vahendusel sai lugeda, et hambaarstide korral loeti selleks summaks vist 40 eurot, nendel, kes on sõlminud haigekassaga lepingu. Aga kuidas perearstide korral nende kaitsevahendite kompenseerimine käib – kas see on pearahas või on see täiendavalt kompenseeritav?

### **19:56 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Aitäh küsimuse eest! Kõigepealt palun tõesti vabandust oma eksimuse pärast, aga kinnitan, et teadaolevalt olen koroonaviiruse negatiivne. Olen ühe korra ka testi teinud, pole seda küll afišeerinud, ja loodan väga, et jätkuvalt nii ka on, samamoodi parlamendiliikmete seas. Ning kui juba vabandamiseks ja parandamiseks läks, siis ütlen veel, et vaatasin vahepeal kiiresti järele, Rakvere tervisekeskus ei asunud tööle mitte 9, vaid isegi 10 perearsti. Olgu see öeldud stenogrammi huvides. Mis puudutab isikukaitsevahendite kompenseerimist, siis selleks on eraldi pikk loetelu, mis haigekassa on määranud, on koostöölepe Sotsiaalministeeriumiga, kus on kõik need teenuseread kirjeldatud. Ka perearstide puhul see ei ole n-ö pearaha sees, vaid on eraldi isikukaitsevahendite kulu, ja sinna siis kõik need konkreetsete kuluread sisse pannakse ja kompenseeritakse. See on väga pikk loetelu Exceli tabelis – ma ei mäleta täpselt, aga seal oli ikkagi sadakond erinevat, milliseid lisakulusid võib olla ühel või teisel tervishoiuteenuse pakkujal, alustades haiglatest ja lõpetades perearstidega. Seda kõike eraldatakse sellest samast haigekassa lisarahast, kokku 13 miljoni euro arvel. Seal on küll teatud osa, üks ole, haiguslehtede hüvitamine ja muu, aga suurusjärgus 170 miljonit oli mõeldud arstide, haiglate ja õdede lisakulude katmiseks.

### **19:58 Aseesimees Siim Kallas**

Signe Riisalo, palun!

### **19:58 Signe Riisalo**

Aitäh, hea juhataja! Hea minister! Kogu tervishoiusüsteemi optimeerimise mõttes on oluline, et kõige kõrgemas etappi ehk eriarsti juurde jõuaks võimalikult vähe patsiente. Nad saavad abi varem. Ja mida vähem me sinna eriarsti juurde inimesi suuname, seda suurem koormus on perearstidel. Siis tekib küsimus, kas peale pereõdede oleks ka perearstide koormust võimalik kuidagi leevendada. On olemas üks selline vorm, mida küll Eestis ei ole, nimelt kogukonnaõde, kes oleks siis patsientide nõustaja, tegeleks ennetuse temaatikaga, jälgiks inimese tervises seisundit ja võib-olla ka krooniliste haiguste kulgu või seisundit. Kas teil on olnud arutelu sellel teemal, millist rolli võiksid Eestis mängida kogukonnaõded, selleks et leevendada perearstide ja pereõdede koormust? Kas te näete selles võimalust?

### **19:59 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Jah, see on väga hea küsimus, aitäh! Kõigepealt, tõesti, algus on täiesti õige. Järk-järgult oleme püüdnud suunata erialaarstide teemasid perearstile, samuti laiendada pereõdede rolli ja üldse õdede rolli tervishoiusüsteemis. See on väga mõistlik lähenemine. Kogukonnaõde teenust sellisel kujul pole küll veel arutelu all olnud. Kui rääkida nüüd sellest samast kohaliku omavalitsuse rolli ja otsustusõiguse suurendamisest, siis kindlasti on see üks mõttekoht, mida võib just selles vaates edasi arendada. Kui me räägime üldse sotsiaal- ja tervishoiuteenuste kokkupanemisest, nii nagu me praegu haigekassa kaudu

rahastame näiteks hooldekodus samuti õendusteenust kohapealse õe tagamisega või siis teenuse n-ö sisseostmisega, siis ka see võiks olla tõesti üks selline suund, mida juurde luua. Aga hetkel võtan seda teie huvitava ettepanekuna. Kui me hakkame sellekohast analüüsi tegema, siis võiks omavalitsustega läbi rääkida, kas ja mil määral nad ise tunnevad selle järele vajadust.

#### **20:00 Aseesimees Siim Kallas**

Suur tänu! Lugupeetud minister, rohkem küsimusi teile ei ole. On võimalik pidada kõnesid. Arupärijate nimel Hele Everaus, palun!

#### **20:00 Hele Everaus**

Austatud eesistuja! Austatud minister! Ma ei tee pikalt, seepärast, et minu meelest sai arupärimisele väga hästi vastatud ja oli näha, et tegevus on väga hea impulsi saanud. Mul on selle üle tõesti väga hea meel. Aga ütlen ainult paar mõtet siia juurde. Ma arvan, et see on protsess, mis käib pidevalt. Ja vahel käib protsess erinevates situatsioonides spiraali mööda, st me tuleme äraunustatud vana juurde tagasi kvalitatiivselt teisel tasemel. Ehk mõtleme, mida kõik meie perearstid peavad tegema ühe inimesega sünnist surmani, mida kõike nad peavad temast teadma. Väike laps ei ole mitte väike inimene, vaid ta on täitsa teistmoodi, selles mõttes, et igas vanuses on inimesel erinevad haigused ja neid tuleb erinevalt käsitada. Seda kõike peab perearst tegema. Natuke lihtsam on suurtes linnades, kus on superhaiglad ja superspetsialistid. Aga perearst peab väga sageli üksinda – välja arvatud nüüd, kui tekivad tervisekeskused – või koos oma õega või mõne teise arstiga tegema väga olulisi otsuseid. Perearstid ütlevad, et eriti seoses sellega, kui maakondades kaovad järjest ära erialaosakonnad, kuhu alguses oli võimalik pöörduda nõu küsimiseks ja tekkisid püsikontaktid, meditsiinis see nii on, ei saa nad enam eriarstiga kontakti, sest helistada Tallinnasse PERH-i on ilmvõimatu. Isegi patsiendid ehk haiged ise ei saa oma arste kätte. See on mõtlemise koht. Härra minister, kuulake nüüd see üks lause veel ära! Tervisekeskuse ja polikliiniku vahe on see, et tervisekeskus on superminivariant polikliinikust. Polikliinikus olid omal ajal olemas kõik erialaspetsialistid, sagedasemate erialade spetsialistid. Haige ei pidanud jooksuma ja ootama kuid, kuni tema perearst sai ta erialaarsti juurde. Nii oli see tehtud. Ma arvan, et tulevikus on see jälle teatud variatsioonidega võimalik. Ma arvan, et see on mõtlemise koht. Ja veel üks mõtlemise koht: praegu me tahame, et oleks kättesaadavus, et oleks teenuse pakkumine, aga nüüd on meil aeg mõelda sellele, kuidas me teame, mis on see, kuidas seda tehakse, ja mis on see, mida see inimene tunneb, kui ta saab selle teenuse. Ehk see tähendab seda, et sa küsid. On vaja tegelikult sisulist uurimist ja Eesti-suurusel riigis pole see keeruline. Esiteks tuleb vaadata, mis on perearsti probleemid, aga teiseks, kuidas see inimene abi saab – kas tema elukvaliteet muutub sellest abist paremaks või halvemaks või ei muutu üldse? Sellele küsimusele tegelikult meditsiinis alles hakatakse igapäevaselt vastuseid ootama. Aga ikkagi, väga suur tänu teile, härra minister! Nii, ja ega sellega asi ei lõppe. Ma luban, et aasta pärast, kui ma elus olen, tuleme selle küsimuse juurde tagasi ja vaatame, kuidas teie meetmed, mida te olete nüüd rakendanud, toiminud on. Aitäh!

#### **20:04 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh! Kas keegi soovib veel läbirääkimistes osaleda, kõnet pidada? Ma ei näe kõnesoove. Kas arupärimise adressaat soovib midagi öelda? Adressaat on kadunud, järelikult ei soovi.

---

### **5. 20:04 Arupärimine hooldekodude kohatasu kohta (nr 30)**

#### **20:04 Aseesimees Siim Kallas**

Me läheme järgmise päevakorrapunkti juurde. See on Riigikogu liikmete Helmen Küti, Jevgeni Ossinovski, Katri Raigi, Heljo Pikhofi, Indrek Saare, Ivari Padari, Jaak Juske ja Riina Sikkuti 2. aprillil 2020. aastal esitatud arupärimine hooldekodude kohatasu kohta. Ettekandjaks palun arupärijate esindaja Helmen Küti. Palun!

#### **20:05 Helmen Kütt**

Austatud eesistuja! Lugupeetud minister! Head ametikaaslased! Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsioon esitas 2. aprillil sotsiaalminister Tanel Kiigele arupärimise, mis puudutab hooldekodude kohatasusid ja eelkõige lähedaste iga-aastaselt suurenevaid maksukohustusi. Inimeste ja nende lähedaste omaosalus hooldekodukoha eest tasumisel on viimase kümne aastaga kasvanud 60%-lt 80%-le. Kuna käärid pensioni ja kohatasu suuruse vahel järjest kasvavad, siis puudujääva osa peavad maksma eakate lähedased, kellel see käib sageli üle jõu. Praegune hinnatõus muudab nende lähedaste olukorra veelgi keerulisemaks, seda eriti praeguses raskes majanduslikus olukorras, kus paljud inimesed on kaotanud töö ja jäänud sissetulekuta. Hooldekodukoha suur hinnatõus paneb inimesed sundolukorda, kus neil tuleb võtta oma eakas lähedane hooldekodust ära ja jääda koju omastehooldajaks.

Sotsiaalministeerium on soovitanud inimestel pöörduda kohaliku omavalitsuse poole, et saada sealt tuge, aga ka kohalikud omavalitsused on praeguse eriolukorra ja sellele järgneva sotsiaalkriisi tõttu raskes seisus, sest neil vähenevad laekumised, aga samas on tekkinud lisakulutusi kriisiolukorra korraldamisel, nii et inimesed ei pruugi sealt abi saada. See tähendab aga seda, et riik peaks sekkuma hooldekodu kohatasu tõusu ja töötama välja vajalikud meetmed selleks, et hooldekodukoht oleks pensioni eest kättesaadav neile, kes on sattunud raskesse olukorda. Sotsiaaldemokraadid algatasid Riigikogu eelnõu, milles üks ettepanek oli luua rahastusmudel, mis tagaks vajadusel pensioni eest hooldekodu, kuid kahjuks Riigikogu suures saalis see Riigikogu otsus piisavat toetust ei leidnud ja probleemi pikaajalises hoolduses ei nähtud või ei soovitud näha.

Kuna meie arupärimine oli esitatud varem, kui valitsus tuli lisaeelarvega Riigikogu ette, siis me tõesti lootsime, et minister ja kogu valitsus on leidnud leevendusi ka sotsiaalvaldkonnas, eelkõige omastehoolduses ja pikaajalises hoolduses. Kuid tänaseks on selgunud, et kahjuks see nii ei ole. Sotsiaalministeeriumi pressiteatest, mis on välja antud 7. mail, saab lugeda (tsiteerin): "Kohalikele omavalitsutele on eraldatud toetusfondist kokku 130 miljonit eurot, millest 30 miljonit eurot on ette nähtud kriisi negatiivsete mõjude stabiliseerimiseks. Kriisiabipaketist on võimalik teha kulutusi erakorralistele sotsiaalkaitsekulutustele. Näiteks on raha mõeldud eriolukorrast tingitud täiendavate kulude, sealhulgas desovahendite, kaitsemaskide või vanuritele toidupakkide viimiseks ja omatulude, aga ka lasteaia kohatasude ja kohalike maksude vähenemise kompenseerimiseks." See tähendab ka seda, et sellest 30 miljonist, mis on kõikidele omavalitsustele eraldatud, ei jagu kindlasti hooldekodukoha maksumuse, pensioni ja lähedaste sissetuleku kaotuse kompenseerimiseks.

Me oleme esitanud ministrile neli küsimust ja me loodame saada neile vastuseid. Kindlasti esitame ka lisaküsimusi, sest kui mõelda, millest minister on mitmetel puhkudel kõnelenud nii meedias kui ka ümarlaudades, mida olen saanud ka ise osaledes kuulata, tundub, et ta teemat adub ja tunnetab seda probleemi. Ometi on see kõik jäänud vaid sõnadeks, tegudes on liialt vähe tehtud. Ja vaadates seda, mis nüüd järgneb sügisel, kui töötute arv tõenäoliselt veel suureneb, võib tekkida olukord, kus sotsiaalne kriis võtab töölt ära ka need, kes muidu saaksid seal käia – kui inimesed ei suuda maksta oma lähedaste hooldekodukohtade eest, mille tasu selle aasta 1. jaanuarist osaliselt ja 1. aprillist tõusis, jäävad ka nemad tööturult kõrvale. Aitäh! Loodame ministrilt kuulda väga häid vastuseid.

## **20:09 Aseesimees Siim Kallas**

Palun, härra minister, kõnetool on teiel!

## **20:09 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Lugupeetud Riigikogu aseesimees! Austatud Riigikogu liikmed! Head arupärijad! Tõepoolest, aprilli alguses esitasid Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsiooni kaheksa liiget arupärimise hooldekodude kohatasu teemal. Samal teemal oli tegelikult võimalus vastata esimestele küsimustele 22. aprillil, kui parlamendiliige Heljo Pikhof sellekohase küsimuse tõstatas. Pikaajaline hooldus on, täpselt nagu eelkõneleja ütles, pehmelt öeldes väga oluline teema. Ja minu arvates seda tulebki pildil hoida nii valitsuse tasandil, parlamendi tasandil kui ka kohaliku omavalitsuse tasandil. Vastan siis järjest küsimustele.

Esimene küsimus: "Kuidas teie hinnangul peaksid käituma lähedased, kes on kriisi tõttu jäänud sissetulekuta, aga keda kohalik omavalitsus ei aita hooldekodu koha eest tasumisel?" Esimese soovitusena paluksin muidugi omavalitsusel lähtuda seadusest. Kehtiv sotsiaalhoolekande seadus ütleb: "Väljaspool isiku kodu osutatav üldhooldusteenus on kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav



sotsiaalteenus, mille eesmärk on turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealisele isikule, kes terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla." Kui me läheme edasi, siis sotsiaalhoolekande seaduse § 16 reguleerib väga selgelt ka isikult tasu võtmist sotsiaalteenuste eest, öeldes, et kohalikul omavalitsusel tuleb sotsiaalteenuste eest tasu võtmisel arvestada ka teenust saava isiku ja tema perekonna majandusliku olukorraga. Ning: "Sotsiaalteenuse eest võetava tasu suurus ei tohi olla teenuse saamise takistuseks." See on tegelikult väga oluline lähtekoht ja põhimõte seaduses. Seega, kui inimesel puuduvad piisavad rahalised vahendid, peavad üldjuhul esimeses järjekorras abistama teda küll ülalpidamiskohustusega pereliikmed, kuid kui pereliikmed ei ole võimelised lähedast sotsiaalteenuse eest tasumisel abistama, peab kohalik omavalitsus teenuse inimesele igal juhul tagama ja võtma teenuse eest tasumise enda kanda, kas osaliselt või vähemalt ajutiselt. Valdav osa omavalitsusi tegelikult seda ka teeb, lähtudes põhimõttest: perekonnaliikmete olemasolu ei tähenda seda, et omavalitsusel endal ei ole enam kohustust vajaduse korral aidata, kui perekonnaliikmete majanduslik olukord ei võimalda inimese enda pensionist puudu jäävat summat tasuda.

Kui me räägime 2020. aasta lisaeelarvest, siis tõesti riik eraldas kohalikele omavalitsustele toetuspaketi raames toetusfondist kokku 130 miljonit eurot. Osa sellest oli mõeldud sihtotstarbeliseks kasutuseks – uued investeeringud, 30 miljonit teedale – ja 30 miljonit oli tegelikult kriisi negatiivsete mõjude stabiliseerimiseks, st see annab võimaluse ise valida, kuhu neid kulutusi sihtida. Sellest võib loomulikult teha ka erahoolduse ja sotsiaalkaitsekulutusi. Olen seda rõhutanud ka oma kohtumistel riigihalduse ministriga, et see peaks kindlasti olema üks kohti, kuhu seda raha suunatakse. Hetkel on jäetud omavalitsuste enda otsustada, kuhu täpselt, aga ka seletuskirjas on see valdkond ära toodud. Näiteks on sellest võimalik rahastada vanuritele toidupakkide viimist eriolukorrast tingituna, sotsiaalkulusid, sotsiaalteenuseid, samuti omatulude kompenseerimist ja loomulikult ka leevendada kohalike maksude vähenemise küsimust. Oluline põhimõte on minu arvates siin see, et abita ei tohi mingil juhul ühtegi inimest jätta.

Teine küsimus: "Kas peale inimvääriskuse põhimõttega kooskõlas olevaks olukorda, kui pereliikmed hakkavad oma lähedasi nende tahte vastaselt hooldekodust oma kodudesse viima pelgalt seetõttu, et puuduvad rahalised vahendid hooldekodu eest maksmisel?" Ma tulen siinkohal tagasi esimese vastuse juurde ja ütlen veel kord, et kui perekonnal puuduvad rahalised võimalused hooldekodu koha eest tasumiseks, siis on kohaliku omavalitsuse kohustus seda teenust siiski pakkuda. Ehk seaduse järgi ei tohi see raha taha jääda, seaduse järgi, nagu see paragrahv ütleb, teenuse tasu suurus ei tohi olla teenuse saamisel takistuseks. Perekonna majanduslikku toimetulekut tuleb arvestada omaosaluse väljaarvutamisel ja ka perekonnaliikmetelt raha küsimisel. Kohe kindlasti ei pea ma inimlikuks ega lubatavaks sellist olukorda, kus üldhooldusteenusel või ka statsionaarsel õendusteenusel viibinud isikutelt, kes tegelikult vajavad hoolekandelist teenust, näiteks inimeste kõrvalabi oma igapäevasel toimetulekul, või ei suuda terviseseisundist, tegevusvõimest ja ka elukeskkonnast tulenevatel põhjustel kodustes tingimustes iseseisvalt toime tulla, võetakse hädavajalik teenus ära rahaliste võimaluste puudumise tõttu. See ei ole kooskõlas seaduse põhimõttega ja, mis veel olulisemgi, see ei ole kooskõlas ka inimlikkuse ega sotsiaalse õigluse põhimõttega. Olen kindlasti seda meelt, et esmane kohustus haldusterritooriumil elavate inimeste aitamisel lasub kohalikel omavalitsustel. Nagu öeldud, valdav osa seda ka tegelikult täidab. Kehtivas õigusruumis on see kohustus paika pandud, et omavalitsus peab tulema abivajajale appi ja leidma kas või ajutise lahenduse, mis toimib näiteks inimese perekonnaliikmete maksevõime taastumiseni.

Kui me räägime tervisevaldkonnast, siis tegelikult COVID-19 kriisi raames sai loodud ka võimalus inimestele pikemalt teenusele jäämiseks ka statsionaarse õendushoolduse puhul. Selleks eraldati haigekassale k.a lisaeelarve menetluse käigus lisaraha 7,5 miljonit eurot, just nimelt selleks, et katta teenuse osutamise seotud lisakulusid, et inimesed saaksid teenuseid kuni eriolukorra lõppemiseni või olukorra normaliseerumiseni. Ja kui rääkida pikaajaliselt hooldusest tervikuna, siis oleme selle süsteemi reformimist planeerinud pikalt. Mitmed abimeetmed on tegelikult osapooltega jõudumööda läbi räägitud. Ka parlamendis on neid debati korras arutatud ja valitsuses juba pigem detailideni mindud, aga nad ei ole veel jõustuda jõudnud. Ehk pikaajalise hoolduse ühe probleemkohana oleme toonud esile just sellesama lähtekoha, et pereliikmetel on väga suur koormus hooldusteenuse tasumisel. Väga palju inimesi, nagu me teame, ei ole ka vajalikku teenust saanud, olgu see koduteenus või üldhooldusteenus. Tihti peale on vajadus koduteenus järele isegi suurem ehk seal on käärid kolmekordsed, st abivajajate osa võrreldes realselt teenusel olevate isikute arvuga. Kahtlemata on

oluline, et me hakkaksime pikaajalise hoolduse süsteemi luues edaspidi seda omaosaluse katmist mõnevõrra täpsemini sihitama ja rohkem vajaduspõhisusest lähtuma. Ehk tuleb välja arvutada konkreetne summa, mida inimene ise maksab teenuse eest, ning see peaks sõltuma tema sissetulekust ja vara suuruselt, et oleks selge piir, kustmaalt on omavalitsuse roll, kustmaalt on inimese roll, kustmaalt on riigi roll omavalitsusi toetada pikaajalise hoolduse teenuste pakkumisel.

Lisaks töötab Sotsiaalministeerium koostöös Rahandusministeeriumiga juba sellel aastal välja asendustäitmise süsteemi, mida saab rakendada juhul, kui kohaliku omavalitsuse üksus või riik inimesele vajalikku teenust või tuge ei paku. See lahendus on aga suunatud ennekõike tulevikku. Nagu te mäletate, siis tegelikult me oleme pidanud seda debatti ka varem. Juttu on olnud pikaajalise hoolduse n-ö maksu kehtestamisest, hoolduskindlustuse loomisest. Ma pean seda kõige õigemaks suunaks, aga nagu öeldud, sellele ei ole praegu valitsuskoalitsiooni konsensuslikku toetust, nii et paratamatult peab see ettepanek jääma mõnevõrra ootama. See aga ei tähenda seda, et ülejäänud reformiettepanekutega ei oleks võimalik edasi liikuda.

Kolmas küsimus: "Kas Riigikogule esitatud lisaelarves, mille rahaline maht on 2,5 miljardit eurot, on arvestatud täiendava toetusega kohalikele omavalitsustele, et nad saaksid teha kasvõi kriisiajaks hooldekodu koha kättesaadavaks pensioni eest? Juhime tähelepanu, et Rahandusministri hinnangul on selle hädavajaliku meetme kulu vaid 40 miljonit eurot aastas." Nagu enne viitasin, 2020. aasta eelarves on omavalitsustele eraldatud COVID-19 kriisiga seonduvalt kokku 130 miljonit. 30 miljonit saavad nad kasutada ise vastavalt vajadusele ka üldhoolduse osutamise seotud lisakulude katmiseks. Kui me räägime valitsuse 30. jaanuari 2020 kabinetitsusest, siis pikaajalise hoolduse süsteemi aluspõhimõtted kiideti heaks. Sotsiaalministeerium töötab käesoleva aasta lõpuks välja konkreetseid lahendusettepanekuid pikaajalise hoolduse süsteemi loomiseks Eestis. See süsteem toetab pikaajalise hoolduse teenuse korraldamisel eelkõige head partnerlusmudelit omavalitsuste ja riigi vahel. Me oleme ka juba välja arvutanud, 2018. aasta lõpu hinnangul, et kui tahta sellist mõistlikku omaosalust, mis inimestele vajaliku teenuse kättesaadavuse tagab, siis on selle maksumus 2021. aastal hinnanguliselt 150 miljonit eurot. Loomulikult, nüüdses majanduslikult keerulises olukorras on sedavõrd suurem väljakutse vajaliku summa leidmine. Aga ma ei väsi kordamast, et see on tegelikult selline valdkond, mis ise ennast ei lahenda. Siin tuleb need rahalised eraldised leida koostöös riigi ja omavalitsuse vahel, inimesed ei saa jääda vajaliku toeta.

Olen ka varem Riigikogus välja öelnud, et rahvastiku vananemisega kaasneva kõrvalabi vajadus ja erivajadustega inimeste arvu kasv tähendab kahjuks seda, et meil tuleb rohkem mõelda sellekohaste teenuste ja kvaliteetse hoolduse võimalustele, sinna panustada. See on üks suurimaid väljakutseid sotsiaalvaldkonnas. Kui me räägime pikaajalise hoolduse reformist, siis me ei saa mõelda ühele konkreetsele teenuseliigile, vaid peame vaatama inimest tervikuna, sünnist kuni vanaduseani välja, ning mõtlema just nimelt ka nende teenuste peale, mis on üleminekuteenused kodu ja hooldekodu vahel, nii et see võimalikult palju toetaks inimese iseseisvat toimetulekut nende elukeskkonnas. Reformi eesmärk on teatavasti suurendada teenuste mahtu ja saajate ringi ning pakkuda teenuseid ka neile, kes seda vajavad, kuid on jäänud oma lähedaste hooldada. See on kahtlemata tõsine probleem, et need teenused pole piisavalt välja arendatud ega vasta alati sihtrühma vajadustele. Me peame vähendama hooldusvajadusega inimeste ja nende perede omaosalust hooldusteenuse eest tasumisel, nagu te isegi õigesti märkisite.

Neljas küsimus. Kui seda ei ole tehtud, siis miks ma ei pea pikaajalisel hooldusel olevate inimeste probleeme oluliseks? Teie küsimuses sisalduv hinnang ei ole kindlasti õige. Kordan, et võimul olev valitsuskoalitsioon peab kindlasti pikaajalise hoolduse teemat oluliseks, samuti teen seda mina nii isikuna kui ka ministrina. Sotsiaalministeerium koondab konkreetseid lahendusettepanekuid, mis on välja töötatud või osaliselt väljatöötamisel, teises osas, selle aasta lõpuks, kui kabinetis see arutelu tuleb. Minu seisukoht on, et riigil tuleb luua selline toimiv struktuur ja võimekus pikaajalise hoolduse teenuste pakkumiseks koostöös kohalike omavalitsustega. Lisameetmetena on kaalumisel veel see, nagu ma enne viitasin, et kehtestada teenuseid saavate inimeste minimaalne elustandard ehk summa, mis peab jääma inimesele kätte ka pärast sellesama omaosaluse ehk teenuse tasumist. Tuleb välja töötada vastav metoodika ja kaaluda ka tööandja erisoodustusmaksust vabastamist endise või praeguse töötaja hooldekoduteenuse kompenseerimise eest. Ehk kui tööandjal on soov toetada oma endist või ka praegust töötajat vajaliku teenusega, siis oleks tal võimalik saada siit tulumaksutagastust ning täiendava tulumaksuvabastuse saaks ka ülalpidaja.

Kindlasti jätkame ka COVID-19 kriisi raames olukorra monitoorimist, sellega tegelemist, ja kui vaja,

tuleme välja kiiremate tugimeetmetega. Üks näide sellest, kuidas me oleme hooldekodusüsteemi toetanud, on kiire inspeksiooni kontrolli korraldamine kõigis 200-s suuremas teenuskohas. Nii et koostöös suuremate haiglatega, Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglagaga on Sotsiaalkindlustusameti eestvedamisel koolitatud nüüdseks juba kümneid inspeksioonivolinikke, kes pakuvad lisatuge seeläbi, et inimeste tervist ja heaolu kaitsta ning vähendada hooldekodu enda kulusid. Kui me räägime hooldekodude toetamisest, siis isikukaitsevahendite tagamisega ning läbi kohalike omavalitsuste ja teiste teenusepakujate, sh erasektorite, oleme samuti appi tulnud ja tuleme ka edaspidi.

Kui me vaatame Sotsiaalkindlustusameti 22. aprillil tehtud küsitlust, kus küsitleti 186 eraldi paiknevat struktuuriüksust, siis nägime, et teenuskohtade arv tegevuslubade järgi oli 9558, teenusel viibis 8840 inimest. Asutuste peale kokku oli 718 vaba kohta ehk 7,5% kohtade üldarvust, mis on pigem hea näitaja. See tähendab seda, et laias laastus inimeste teenusel olek ei ole peatunud ehk sellist massilist kodudesse liikumist pole toimunud. On küll hooldekodusid, kes on tõesti väljendanud seda muret, et juhul kui inimesed sealt lahkuvad, siis tekib nendel omakorda vajadus ikka püsikuludid katta ja inimesi tööl hoida. Seepeale tekib küsimus, kas nad peavad siis hakkama selle võrra teenuse hinda tõstma või kust nad lisavahendid leiavad. Aga õnneks need on olnud üksikjuhtumid ja loodetavasti pärast kriisi endine olukord taastub kiiresti. Kohatasu suurus ise asutuste kaupa erineb hästi suuresti, ulatudes 550 eurost kuni 1400 euroni. Keskmine arvestuslik kohatasu oli toona 814 eurot kuus. Need andmed on pärit 179 asutusest. Nendest väiksem osa, 49 asutust ei ole käesoleval aastal kohatasu tõstnud, aga 130 tõesti on ka hinda tõstnud. Üldiselt kipuvad hinnatõusud, nagu te teate, koos käima kas aasta algusega või pensionitõusuga, nii ka tänavu. Loomulikult on selles vaates väga oluline minna pensionitõusuga edasi ka järgmistel aastatel, et väheneks see osa, see vahe, mis jääb inimese enda sissetulekust puudu teenuse eest tasumisel, ning seeläbi ka lähedaste koormus selle hinna maksmisel.

Kui me räägime väljaspool isiku kodu osutatavat üldhooldusteenust pakkuvatest asutustest, siis tõesti, nende hind ja inimeste omaosalus, nagu te õigesti märkisite, on kasvanud niimoodi, et kui kunagi oli inimese ja tema lähedaste omaosalus 60% juures, siis nüüd on see 80%. Siit ei tohiks enam väga kuskile edasi liikuda. Tõus on olnud niigi väga kiire ja see osakaal on juba praegu selgelt nihkes inimese ja tema lähedaste suhtes. Loodame pikaajalise hoolduse reformiga vähemasti seda stabiliseerida ja ideaalis ikkagi mõnevõrra väiksemaks muuta ehk saada selle kaalukaasi natukene võrdsemaks ja tasakaalu. Igal juhul tänapäevase olulise teema tõstatamise eest ja vastan hea meelega lisaküsimustele. Aitäh!

### **20:23 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh! Küsimused. Heljo Pikhof, palun!

### **20:23 Heljo Pikhof**

Aitäh! Hea minister! Pikaajalise hoolduse teemal on riik juba peaaegu viis aastat kõiksugu asju analüüsinud. Oli hoolduskoormuse rakkerühm, rahvusvaheline uuring, ministeerium on käivitanud kõiksugu arendusprojekte jne. Need poliitilised valikud on selged, kuidas seda probleemi lahendada. On vaja natuke raha ja otsustust. Raha taha nii oluline asi kindlasti jääda ei saa. Seega on küsimus: mis kuupäevast hiljemalt saab inimene pensioni eest hooldekodukoha? Maksaks see ju riigile ainult 40–50 miljonit aastas, pole suur summa.

### **20:24 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Tänapäevase küsimuse eest! Nagu te hästi teate, siis kuupäeva ei tea ükski minister öelda. Mis puudutab küsimuse teist poolt, siis ma jään selle väite suhtes muidugi selles mõttes skeptiliseks, et kui me arvutame praeguseid hindu ja teenusel olevaid inimesi, siis võime saada ühe numbri, aga kui me vaatame kogu teenusevajadust ja pikaajalise hoolduse teemasid laiemalt – alates noortest ja lastest, tugiisikuteenusest kuni koduteenuse, üldhoolduse, õendusteenuse ja erihoolekandeni välja –, siis tegelik rahavajadus on 150 miljonit eurot aastas. Ja ma kardan, et ajas see pigem kasvab. Ehk 40 miljonit eurot ei lahenda kindlasti kõiki selle valdkonna muresid ära, ehkki abiks oleks see kahtlemata.

Nagu ma enne ütlesin, on see praegu omavalitsuse roll ja kohustus. Siin ongi küsimus selles, kas minna seda süsteemi muutma. Nii nagu erihoolekandele on teatavasti riiklik roll, on ka siin küsimus, mil määral peaks riik ise tulema sotsiaalabi juurde pakkuma. Praegu oleme kokku leppinud, et me läheme selles suunas, kus riigi osakaal mõnevõrra kasvab, aga kohalik omavalitsus jääb siiski peamiselt seda teenust katma. Nii et selles vaates on see küsimus, mis on see võimalik hinnamudel, eeskätt omavalitsustele,

kellel on umbes pool üldhooldekodu kohtadest, teine pool on erasektori käes. Aga nagu olen öelnud, hind kui selline ei saa ju lõputult langeda ega ole võimalik ka pensionit sellises tempos tõsta. Kui me räägime hooldekodukoha hinnast keskmiselt 800 eurot, siis me ei taha ju seda, et inimesed, kes seal töötavad, saaksid väiksemat palka kui praegu, sest nad saavad niigi väikest palka. Me ei soovi ka, et teenuse kvaliteet langeks. Samal ajal me teame, et riigile ei ole jõukohane pensionit kiires tempos sadade eurode kaupa tõsta. Me oleme niigi teinud 12 aasta kõige kiirema pensionitõusu, aga seegi on oluliselt vähem, kui oleks tegelik vajadus. Siin tuleb pigem leida selliseid koostöömehhanisme, et omaosalust tuleb ka tulevikus tasuda mitmel osapoolel – inimesel, tema lähedastel, kohalikul omavalitsusel ja võib-olla siis ka riigil. Aga seda kuupäeva, millal pension katab ära hooldekodu kohatasu, ei ole võimalik öelda. Ma julgen kahjuks arvata, et sellist päeva ei pruugigi tulla. Ja nagu öeldud, selle positiivne külg võib-olla on see pool, et me ei soovi ka seda, et kohatasu läheb niivõrd madalaks, et inimeste palgad ja teenuse kvaliteet, mis on niigi sissetuleku mõttes ju tegelikult ebaõiglaselt madal, langeks veelgi, selleks et kohatasu hinda alla saada.

### **20:26 Aseesimees Siim Kallas**

Signe Riisalo, palun!

### **20:26 Signe Riisalo**

Aitäh, hea juhataja! Minister! Hooldekodu kohatasu maksmine on seotud ka ülalpidamiskohustusega. Isikutel, kellel on ülalpidamiskohustus, tekib siis vastav vajadus, kui inimesel endal ressursse ei ole. Eesti Televisiooni vahendusel nägime eelmisel nädalal lugu, mis kahjuks ei ole päris erandlik. See on inimlikult väga mõistetav, et on väga suur ebaõiglus, kui inimene on lapseealisena kogenud hooletusse jätmist, tema kasvatamises ei osaletud, elatist ei ole makstud või on ta toona kogenud koguni vägivalda või näinud pealt perevägivalda – ta ei ole ise kuidagi saanud protsesse mõjutada ega tekitada mingit sellist õiguslikku seisut, et tal hiljem ei oleks endal ülalpidajana kohustusi –, aga siis avastab ta ennast ühel hetkel olukorrast, kus ta peab ülal pidama oma vanemat, kes oli vägivaldne tema või teise lapsevanema suhtes. Kohalikul omavalitsusel on kaalutusõigus ja ta saab teha otsuseid, samuti haldusmenetluse kontekstis uurimisprintsipi rakendada, ehk need asjaolud on talle teada. Milline on teie sõnum nendele inimestele, kes seda inimlikult mõistetavat ebaõiglust tajuvad?

### **20:28 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Suur tänu väga tundliku teema tõstatamise eest! See lähtub, jah, sellisest printsiipest, et kohati tuleb elus olla ise suuremeelsem ja suurem inimene, kui elu või sinu lähedased on olnud sinu endaga. Ühest küljest on see inimlikult hästi arusaadav. Ma arvan ka, et see lähenemine, millele viitasite, oleks õige praktika. Kui omavalitsus on asjaoludega kursis või need on piisavalt selgelt tõendatud, siis saab ta teha sellele inimesele erandi, sest me ei saa jätta eakat inimest ilma abita, see ei lähe ka seadusega kokku. Aga tõesti, lähedaselt selle konkreetse teenuse eest tasu nõudmine läheb arusaadavalt vastuollu üldise õiglustunde ja inimliku printsiibiga. Kahtlemata me alati loodame, et neid olukordi elus ette ei tule, aga kahjuks me teame, et tuleb, nii jõukamates kui ka vähem jõukamates peredes. Üksikisiku vaates on arusaadav, et tekib pehmelt öeldes vastuoluline tunne neid teenuseid tasuda, teadmata seejuures, kas seda tuleb teha aastaid või kümneid aastaid. Teadmata kõiki asjaolusid, on siin kõrvalt vaadates väga raske mingit head nõu anda. Aga ma arvan, et omavalitsuste enda, ütleme, vastutustundele või empaatiavõimele rõhudes – võib-olla see on isegi õigem sõna – võiks tõesti selliseid erandeid üle riigi rakendada. See võiks olla selline hea tava, et inimeselt, kelle elu on olnud teenimatult raske, ei nõuta hiljem nende inimeste, kes on olnud selle raske elu põhjustajaks, ülalpidamist.

### **20:29 Aseesimees Siim Kallas**

Ivari Padar, palun!

### **20:29 Ivari Padar**

Aitäh! Lugupeetud härra minister! Sügis võib tulla meil majanduses päris keeruline, jutud käivad ka kuni 100 000 töötust. On selge, et hooldekodukoha maksumuse teema muutub järjest akuutsemaks ja olulisemaks. Ma olen aru saanud, et uut lisaelarvet ei pruugi tulla, aga siiski: kui valitsus seda nüüd arutab ja lisaelarve tuleb, siis millisesse järjekorda teie paneksite selle hooldekodu maksumuse

kompenseerimise, kas või läbi kohalike omavalitsuste, ka selle 30-miljonilise skeemi puhul? Millisesse prioriteetsusesse te paneksite selle, et sinna sügisel lisaraha juurde saada? Sest ma usun, et see tuleb väga suur vajadus.

### **20:30 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Jah, töötute arv on kahjuks tõesti olnud tõusuteel juba mitmendat kuud. Täna hommikune seis oli ligi 50 000. Ehk 100 000-st oleme hetkel veel kaugel, aga me teame ka seda, et kui me räägime töötasuhüvitisest, siis selle kaudu on tuge saanud üle 100 000 inimese. Kui me arvestame, et ka töötasuhüvitise puhul on kindlasti inimesi, kelle töökoht on ohus, siis võivad need kõige mustemad stsenaariumid halvemal juhul tõeks osutuda. Loomulikult loodame kõik, et seda ei juhtu, selleks on riik kehtestanud väga palju meetmeid, on need KredExi toetused, on need EAS-i toetusmeetmed või seesama töötukassa enda lisatugi ja ka tööturuteenuste laiem pakkumine koolituste näol. Aga mingites sektorites kindlasti võtab taastumine rohkem aega, siin pole mingit küsimust. On selge, et eriolukorra lõppedes ei normaliseeru elu üle Eesti täiel määral, sellega läheb aega kuid ja mõnes sektoris võib-olla aastaid.

Mis puudutab selles vaates kohatasuküsimust, siis seda pikaajalise hoolduse teemat tuleb vaadata tõesti tervikuna ja laiemalt. See on valdkond, mis on olnud aastaid alarahastatud. Ühest küljest ma arvan, et põhjus ongi ehk olnud see, et tegemist on kohaliku omavalitsuse vastutusala, mis omakorda riigieelarve läbirääkimistel tekitabki olukorra, kus on väga lihtne ütelda, et las kohalikest omavalitsustest igauks ise vaatab. Kahtlemata mõnes vaates omavalitsused teevadki seda tööd paremini ise, kuna nad tunnevad kohapealseid asjaolusid, inimeste elu ja vajadusi, aga teisest küljest me teame ka väga hästi, et kohalike omavalitsuste võimalus enda maksutulud mõjutada on sama hästi kui olematu. Kunagi siin arvatati, et umbes 1% maksutulust, st omavalitsuse sissetulekust sõltub ta enda otsustest, missuguseid kohalikke makse ta kehtestab, sest neid on seaduses ütlema vähe ja väikest osa nad mõjutavad, ülejäänud on kõik tegelikult riiklikud otsused, samuti laiem majandusüksus. Ehk selles vaates ei ole ka põhjendatud, kui omavalitsusi selles süüdistada, sest nad tegutsevad oma rahaliste võimaluste piires. Kui me räägime lisarahaeraldusest, võib-olla ka toetusfondi põhimõttest, siis minule kahtlemata sotsiaalministrina sümpatiseeriks see lähenemine, et kui me eraldame raha haridusvaldkonnale ja ka muus valdkonnas tegelikult järgime seda põhimõtet, siis oleksid vähemasti mingi n-ö eriraha või erakorralised eraldised, mis lähtuksid sellest põhimõttest, et need on konkreetsele sfääri suunatud. Kuna praeguse kriisi ajal on omavalitsuste mured väga erinevad – mõnel on rohkem küsimus lasteaiade kohatasu katmises, teistel logistika, transpordi, isikukaitsevahendite soetamisega ja muuga –, siis sellist otsust piirangut tõesti ei pandud, st omavalitsus saab ise otsustada, kuhu ta raha suunab. Aga kui küsida, mis valdkonnale kohalikud omavalitsused enim tuge vajaksid, siis ma olen küll kindel, et see on just nimelt sotsiaalteenuste katmine. Nii et minu n-ö hierarhias on see arusaadavalt ütlema kõrgel kohal, põhimõtteliselt esimesel kohal, kuna tervisevaldkonna kulud katab siiski riik ja sotsiaalvaldkond ongi teine või minu ministeeriumi laiem sektor, mis on olnud – täpselt nagu tervisevaldkondki – juba aastakümneid alarahastatud.

### **20:33 Aseesimees Siim Kallas**

Helmen Kütt, palun!

### **20:33 Helmen Kütt**

Austatud eesistuja! Lugupeetud minister! Kas teie meelest on õiglaselt koheldud lastega ja lasteta eakaid, kelle tervislik seisund vajab hinnatud vajadusel üldhooldusteenust tervisliku seisundi tõttu? Veel hullem, on ju teada, et keskmiselt 300 kohtuasja aastas on laste või lastelaste vastu. Ja nagu nüüd võis lugeda, järjest rohkem on vanavanemaid, kellele esitatakse elatisenõue. Kas ei oleks õiglane ja ehk ka viimane aeg hakata hooldekodukoha puhul üle vaatama inimese enda vara, tema sissetulekut pensioni näol, samuti riigi toetust kohalikule omavalitsusele? See lastelaste teema tundub kohe eriti ebaõiglane olevat, lihtsalt seetõttu, et tihtipeale nad ise on alles elutee alguses ja vajavad toetust. Kuidas te sellesse suhtute ja kas te plaanite midagi teha ka enne 2022. aastat? Sest ma saan aru, et enne seda nagu suurt midagi ei muutu.

### **20:34 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Teatud teemad on ju juba praegu töös, näiteks hoolduskoordinatsiooni pilootprojekt. Varem viidatud ettepanekuga tuleme aasta lõpus valitsusse. Seal on siiski neid, mis saavad jõustuda uuest aastast, ja neid, millega läheb aega. Mis puudutab lastega ja lasteta pensionäride küsimust, siis see on selline igipõline debatt. Ehk kunagi ei tea, mis põhjusel on inimene ilma lasteta või mis põhjusel siis kellelki kohatasusid nõutakse ja kas tal on rahalist võimalust neid maksta või mitte. Ma olen selle põhimõttega hästi nõus, et tuleb vaadata inimese sissetulekut, tuleb vaadata perekonna sissetulekut, tuleb vaadata kulusid, tuleb vaadata laste arvu peres. Kellelki ei tohiks nõuda rohkem, kui tema majanduslik olukord võimaldab, nagu ka seadus seda kehtestab.

Mis puudutab lapselapsi, siis tegelikult on üks ettepanekutest sama reformi raames võtta lastelastelt ära see ülalpidamiskohustus, mis puudutab hooldekodu kohatasu maksmist. Nii et selle teema oleme algatanud. Loomulikult siin tekib kohe ka teistpidine küsimus – kas see tähendab siis seda, et ka vanavanematelt võetakse laste ülalpidamise kohustus ära. Seda ei tahaks tegelikult teha. Sest kui me mõtleme korra väikeste laste peale, kes võivad jääda elus näiteks ilma vanemliku toeta, siis ma arvan, et vanavanemad on ühed suuremad abistajad ja aitajad sellistel hetkedel. Siiski on hea, kui see on n-ö garantii mõttes ka seaduses nii kehtestatud. Ehk teistpidi ma seda pigem toetan. Kui me räägime hooldekodust ja hooldekodu kohatasust, siis lastelaste vabastamine üldiselt tähendab seda, et selle kulu võtab enda kanda kohalik omavalitsus, mitte ei tähenda seda, et eakas jääb vajaliku abita. Nii et selle põhimõttelise muudatuse võiks ära teha küll.

Ja nagu öeldud, need laiemad põhimõtted, mis teie küsimuses olid, ma nõustun, et see kohatasu arvutamine peabki olema individuaalsem ja minu arvates peab ka meetodika olema väga selgelt paigas, et ei küsita lihtsalt seda summat, mis pensionist puudu jääb, vaid tõesti vaadatakse inimese sissetulekut, teisi kulusid, rahalisi võimalusi ja ka omavalitsuse enda võimalust toetada.

## **20:36 Aseesimees Siim Kallas**

Kalvi Kõva, palun!

## **20:36 Kalvi Kõva**

Aitüma, hea istungi juhataja! Hea Tanel! Minu küsimus on järgmine. Praegusel ja eelmisel Euroopa Liidu rahastusperioodil on olnud üksjagu fookuses lasteaiad ja lasteaedade ehitamine nendesse kohtadesse, kus lasteaiakohti nappis. Hooldekodude ehitamise toetamist KOV-idele ei ole tegelikult väga pikka aega olnud, vist umbes kaheksa aastat tagasi midagi oli. Kas järgmise Euroopa Liidu finantsperioodi kohta on olnud juttu või kas sa seisad ka selle eest, et KOV-id saaksid ehitada ka hooldekodusid Euroopa toetusraha eest? Eks ka see investeeringu tegemine on see, mis tulevikus ju üksjagu seda hinda mõjutab. Kui oleks abi nende hooldekodude ehitamisel või ajakohastamisel, oleks tulevikus ka hind väikesem. Mis sa selle peale kostad?

## **20:37 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Lühivastus on: jah, seisan küll. Tegelikult, nii nagu Euroopa Liidu läbirääkimistel ikka, on erinevad riigid on eri positsioonidel ja vaidlevad, eks ka ministriumid vaidlevad – kes tahaks näha seda Euroopa Sotsiaalfondi jaotust natuke ühtemoodi, kes teistmoodi. Loomulikult meie vaates on oluline nii sotsiaalfondist kui ka teistest Euroopa Liidu fondidest saada võimalikult palju tuge just nimelt sotsiaalvaldkonnale ja tervisevaldkonnale. On erinevaid projekte, tervisevaldkonna puhul Tallinna Haigla näide, sotsiaalvaldkonna puhul eeskätt tõesti pikaajalise hoolduse reformiks vajaliku muudatuse tegemine – mitte ainult hooldekodude ehitamine ja renoveerimine, vaid ka laiemalt teenuskohtade loomine ja kohandamine. Kindlasti me seda lisaraha taotleme. Me ei ole valitsuse tasandil praeguseks veel lõplike kokkulepeteni jõudnud, see on taas üks koht, kuhu COVID-19 kriis n-ö sõitis sisse. Nii nagu jäi ära riigi eelarvestrateegia kokkupanemine, jäi ära ka planeeritud Euroopa Liidu vahendite Eesti positsioonide kokkuleppimine. Samamoodi tegelikult Euroopa Liidu enda tasandil on see debatt praegu mõnevõrra külmutatud, tegeletakse eelkõige kiireloomuliste kulude ja kriisi lahendamiseks vajalike sammudega, eks mingi hetk jõutakse tagasi ka pikaajalise MFF-ini. Kindlasti on probleem sellesama valdkonna puhul see, et nüüd, kus me teame, et Euroopa Liidu majandus tervikuna on ilmselgelt langemas, tähendab see ka seda, et Euroopa Liidu enda järgmise eelarveperioodi vahendite hulk tervikuna väheneb. See tähendab seda, et meil tuleb hakata enda riigisiseseid eelkõige omakorda uuesti läbi vaidlema, kui palju täpselt ühte või teise sektorisse raha suunata.

Aga nii nagu varasematele küsimustele vastates ütlesin, minu vaates kindlasti pikaajalise hoolduse teema ja hooldekodude kohaldamine, samuti energiatõhususe suurendamine jms – need on hästi olulised põhimõttekohad. Ja oleme läbirääkimistel seisnud ka selle eest, et me mitte ainult ei suunaks sinna n-ö sotsiaalvaldkonnaks mõeldud raha, vaid vaataksime ka laiemalt erinevaid taristuinvesteeringuid. Kui me räägime ka siin keskkonnanäesmärkidest, näiteks ka CO<sub>2</sub> rahast või hoonete energiatõhususe suurendamisest, siis ka siin peaks tegelikult vaatama selle pilguga, et need ei ole küll tihti n-ö avalikule sektorile kuuluvad hooned, aga on siiski avalikku teenust pakkuvad hooned. Selle sõnastusettepaneku me toona tegime, et ei tekiks mingeid takistusi ja et pärast ei öeldaks, et see ei kuulu riigile, see kuulub kohalikule omavalitsusele või erasektorile. Eeskätt kohalike omavalitsuste puhul kindlasti seda tuge võiks saada. Ja teatud määral võib-olla sõltuvalt võimalustest ja eelarvereeplitest ka erasektori puhul hooldekodude kohaldamine, just energiatõhususe suurendamine, mis täidab ka kliimaeesmärke – see võiks olla ka koht, kuhu lisaraha suunata.

#### **20:40 Aseesimees Siim Kallas**

Raimond Kaljulaid, palun!

#### **20:40 Raimond Kaljulaid**

Jaa, aitäh, hea istungi juhataja! Aitäh ministriile heade vastuste eest! Varem ettevõtja olnuna ma tunnistatan seda, et kogu see probleem, mis on seotud kogu sellise väärrika vananemisega üldse, on paljuski nähtamatu. Sa ei taju seda nii hästi. Alles pärast seda, kui olin pikalt töötanud kohalikus omavalitsuses, sain ma aru, kui oluline see tegelikult on, kui valus teema see on ja kui võrd palju see vajab tähelepanu. Ma tulen aga tagasi selle punkti juurde, mille kohta te vastasite siin ühele heale kolleegile, et kohalikul omavalitsusel peaks olema võimalus hinnata, kas peres on suhted ja taust sellised või on seal põhjuseid, mis pärast peaks omavalitsus asuma tasujana lähedaste asemele. Tegelikult on kohalikul omavalitsusel küllaltki keeruline sinna sisse vaadata ja saada aru, millised on olnud suhted ühes perekonnas, eriti veel aastakümneid tagasi. Kuidas te soovitate kohalikel omavalitsustel seda ülesannet lahendada?

#### **20:41 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Kahtlemata keeruline, seda ma ei eita. Kui me räägime kohaliku omavalitsuse enda valdkonnast, siis sõltub loomulikult asjaoludest, kas tegemist on perekonnaga, kes on seal piirkonnas elanud, kas seal on varasemalt juriidiliselt registreeritud küsimused, kas see on olnud teada omavalitsuse enda esindajatele jne. Teatavasti kohalik omavalitsus ise tegeleb nii lastekaitse kui ka sotsiaaltöö küsimustega, ehk tegemist võib olla kaebuste, murede või juhtumitega, mida omavalitsus ise on juba varem dokumenteerinud. Ja kindlasti tuleb siin ka mõnevõrra sellist tervet mõistust kasutada ja juhtumipõhiselt läheneda. Ma ei pea silmas kindlasti mitte seda, et iga kord, kui keegi taotleb vabastust kohatasust, siis tuleks seda kohe teha. Siin tulebki inimestega kohtuda, tuleb muljet saada, tuleb koguda infot, mis on kättesaadav avalikult või siis on võimalik inimesel endal need esitada, ja selle põhjal see otsus langetada. Sellist mustvalget juhust kindlasti teha ei saa, aga ma arvan, et paindlikkust laiemalt sotsiaalsektoris ja tervishoiusektoris on samamoodi juurde vaja – ma arvan, et enamikus valdkondadest riigisektoris. Tihtipeale on meil üks vastus küsimustele, üks kindel määr, millega midagi toetatakse, ja üks kindel lahendus. Toome minu valdkonnast näiteks selle, kas töötuna tohid või ei tohi töötada jne. Selliseid mustvalgeid vastuseid, mis tihtipeale elu endaga kokku ei lähe, peaks kindlasti olema vähem ja paindlikkust oleks vaja rohkem.

#### **20:42 Aseesimees Siim Kallas**

Katri Raik, palun!

#### **20:42 Katri Raik**

Hea eesistuja! Lugupeetud minister! Mina ei küsi raha kohta seoses hooldekoduga. Ma olen üks nendest inimestest, kellel on olnud ühe hooldekoduga kaks aastat isiklik suhe. See hooldekodu on kinni, sinna ei saanud emadepäeval viia lilli, sinna ei saa viia pakke. Kuidas teie vaatate hooldekodude

avanemise küsimusele, seoses sellega, mida te olete täna ka mitu korda rõhutanud, et viirus on taandunud? Kuidas, millistes etappides ja millises ajaraamis võiks hooldekodude avanemine toimuda? Neid, kes seda uudist ootavad, on nii ühel pool kui ka teisel pool ust ja akent.

### **20:43 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Kahtlemata, mis puudutab avanemise etappe, siis tegelikult homme me valitsuskabinetis seda arutame. Kuulame ära ka teadusnõukoja ettepanekud. Vabandust! Mitte valitsuskabinetis, vaid esialgu COVID-19 komisjonis arutame seda, homme on meil mõlemad – kõigepealt on kolm tundi komisjon ja siis on kolm tundi valitsuskabineti nõupidamine. Meie enda ettepanek on minna teatud usaldusmeetmeid kasutusele võttes avamise teed kas kohe pärast eriolukorra lõppemist või hiljemalt 1. juunist. Need usaldusmeetmed peaksid olema eeskätt isikukaitsevahendite kasutamine ehk kaitsemaskid, loomulikult ka COVID-19 puhtus konkreetsetes hooldekodus. Kui seal on diagnoosiga inimesi, siis ei saa sinna kedagi sisse lubada, see on elementaarne. Aga kui tegemist on hooldekoduga, kus ei ole teadaolevalt ühtegi nakatunut ja inimene soovib oma lähedast külastada, siis esimene eelistus on seda teha võimaluse korral värskes õhus, ehkki saame väga hästi aru, et alati ei ole seda võimalust inimesel endal ega ka tema lähedastel. Kui värskes õhus kohtuda ei ole võimalik, siis tuleb korraldada see kokkusaamine isikukaitsevahendeid kasutades, soovitatavalt selliseid üks ühele ruume kasutades, st mitte niimoodi, et ühes toas on neli klienti või veel rohkem ja selline suurem kogunemine, mida me oleme hooldekodudes teadlikult vähendanud. Ehk selliseid ajaveetmisi kahjuks suurtes ruumides ühiselt tuleb praegu teha mõnevõrra vähem, et vähendada nakkusohtu.

Ja meil on veel selliseid usaldusmeetmeid välja töötatud, kuus-seitse-kaheksa punkti. Hooldekodude kohta on umbes kahele lehele koondatud peamine info ja peamised lähtekohad. Ootame ära teadusnõukoja hinnangu, kas me julgeme, teades kõiki neid riske, minna seda avamise teed juba pärast eriolukorra lõppu või jääb siiski väike viitperiood ja me jõuame selleni näiteks 1. juunist. Ma ei kujuta aga isiklikult ette, et see saaks olla veel hiljem, sest tõesti vajadus ja soov inimestega kohtuda on suur, olukorras, kus me oleme läinud avamise teed juba väga paljudes muudes küsimustes, sest tegelikult on koroonaviirus Eestis vähenenud. Ma ütleksin, et see on toimunud kiiremas tempos, kui enamik julges loota. Kuu aega tagasi olid arvud kordades kõrgemad, mõnes piirkonnas kümme korda kõrgemad, kui nad praegu on. Vaatame kas või näiteks Saaremaa numbraid, kus me räägime juba üksikutest juhtumitest kahe nädala jooksul, samas kui tipp hetkel me rääkisime 314-st. Eesti riigis tervikuna me rääkisime tipp hetkel kahe nädala jooksul suurusjärgus 750 nakatunut, täna räägime 94-st, ehk see on seitsmekordne langus ja langustrend jätkub. Selles vaates ma arvan, et hiljemalt 1. juunil peaks olema võimalik lähedasi külastada, aga kui teadlaste nõukoja hinnang ja need usaldusmeetmed seda võimaldavad, siis võib-olla juba varem.

### **20:46 Aseesimees Siim Kallas**

Indrek Saar, palun!

### **20:46 Indrek Saar**

Aitäh, lugupeetud juhataja, sõna andmast! Austatud minister! Me oleme teiega omastehoolduse teemal siin saalis päris mitu korda rääkinud, osa meist veel päris-päris mitu korda. Te olete kindlasti selline minister – see ei ole vist praeguses valitsuses kuigi sagedasti nähtav –, kes saab aru, mis tema valdkonnas sisuliselt toimub, ja vastate väga sisuliselt küsimustele. Te jätate vähemasti mulje, et muretsete nendesamade asjade pärast, mida sotsiaaldemokraadid on üles tõstnud seoses omastehoolduse küsimustega. Aga ühes oma varasemas vastuses te just ütlesite, et minister ei saa ühtegi kuupäeva öelda, ometi peaks teil olema ju mingisugune tööplaan, mida te soovite teha. Ka näiteks viimati lisaelarve ajal, kui sotsiaaldemokraadid tegid ettepaneku eraldada omastehooldusesse konkreetset raha, ei kuulnud ma kordagi, et te oleksite võidelnud oma vorstide eest ja öelnud välja mingid selged tärimid, millal te tahate midagi saada. Kas te võiksite siiski öelda, mis see teie tööplaan on? Millal peaksid olulisemad asjad omastehoolduses saama lahenduse? Milliseid ettepanekuid te valitsuse liikmena teete nii hooldekodukoha maksumuse kohta kui ka näiteks puudega inimeste toetuse suhtes, mis ei ole samuti üle kümne aasta tõusnud, aga on omastehoolduse võimaluste juures kindlasti oluline asi?



## **20:47 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Vastasin enne tõesti sellele küsimusele, mis puudutas seda, millal saab keskmise pensioni eest hooldekodukohta. Seda vastust, ma arvan, ei saa siit ruumist keegi anda, sest mis tahes kuupäeva me välja ütleksime, sellega me ennast petaksime.

Mis puudutab muud tööd, siis, nagu öeldud, hetkel võib olla kõige ajakriitilisem isegi, kui see koroonakriis lõpeb, tõesti teie kolleegi Kalvi Kõva viidatud Euroopa Liidu vahendite läbirääkimine. Sest tegelikult see eelarveperiood hakkab ju pihta õige pea – 2021 ja edasi. Ehk tuleb vaadata, et sealt valdkonnast tuleks piisavalt sotsiaalsektorisse tervikuna ja pikaajalisse hooldusesse vajalike investeeringute tegemiseks. Teine kindel kuupäev on tõesti aasta lõpuks anda valitsuskabinetile konkreetsed ettepanekud, kuidas seda riigi ja kohaliku omavalitsuse suunda rakendada hakata, ehk õiglase kohatasu hüvitamise põhimõtte, samuti inimese enda omavastutuse hindamine, ka lastelaste ülalpidamiskohustusest vabastamine, millele enne viitasin, samuti teenusemahtude kui selliste tõstmise võimalused, eeskätt koduteenusele suunamise mõttes. Nende ettepanekutega tuleme välja selle aasta jooksul.

Mis puudutab laiemat sihti, siis ma arvan, et peamine eesmärk ongi ühest küljest inimeste enda omaosaluse allasaamine, esialgu selle tõusu pidurdamine, ja teine siht on kahtlemata see, et teenusesaajate arv kasvaks tervikuna, mitte ilmtingimata üldhooldekodudes, vaid laiemalt hooldusteenuses. Olen ka varem esile toonud, et Eestis on hinnanguline vajadus 120 000 koha järele, teenuse järele, ja saajaid on suurusjärgus 70 000. Ehk 50 000-sed käärid on siin sees ja see on üks selliseid probleeme, mida ühe aastaga ei lahenda, aga kui seda kohe lahendada ei hakka, siis lahenduseni ka ei jõua. Siin on minu arvates oluline ka iga kohaliku omavalitsuse panus. Olen ka ise väga paljudega kohtunud ja just sellest rääkinud, tuues esile ka üleriigilist statistikat selle kohta, kui palju suunab üks või teine omavalitsus sotsiaalvaldkonda raha, ning pannud südamele, et loomulikult, kulusid ongi palju, kohaliku omavalitsuse kohustusi ongi palju, aga sotsiaalvaldkond on inimestele üks olulisemaid tervisevaldkonna kõrval ja sinna tuleb lisavahendeid suunata. On hea meel tõdeda, et omavalitsused on laias laastus kõik sellega igati nõus ja ühel lainel ega soovi seda vastutust kuskile veeretada. Pigem on küsimus tõesti olnud tulubaasis ja rahalistes võimalustes, mis headel aegadel on mõnevõrra paranenud, aga nüüd kriisiaegadel võivad kahjuks muidugi langeda. Nii et see debatt omavalitsuste enda raha üle tuleb kindlasti ka ära pidada, et vajalikud sotsiaalteenused oleksid inimestele kättesaadavad ka kriisiajal, sest omavalitsuste tulubaas on järgmistel aastatel madalam, kui algsed prognoosid ette nägid.

## **20:50 Aseesimees Siim Kallas**

Jaak Juske, palun!

## **20:50 Jaak Juske**

Austatud eesistuja! Hea minister! Meid kuulavad täna sajad kui mitte tuhanded inimesed, kes on kriisi ajal kaotanud töö ja seetõttu hädas oma lähedase hooldekodu kohatasu maksimisega. Mis on ikkagi teie sõnum? Kas ma sain teist õigesti aru, et sel aastal need pered riigilt mingisugust lisatoetust ei saa? Te ei suuda täna meile öelda ühtegi konkreetset kuupäeva, millal te olete valmis vajaliku raha riigieelarvesse välja võitlema. Mis on teie sõnum nendele peredele, kes ootavad täna, nüüd ja kohe või hiljemalt sügisel riigilt lisatoetust, et saada nende kohustustega hakkama? See vajadus on reaalne, need inimesed ei saa oodata aasta või kaks, millal valitsus lõpuks oma aruteludega nii kaugele jõuab. Millal see lisatoetus tuleb?

## **20:50 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Inimesed on pidanud ootama kahjuks aastaid – nii siis, kui sotsiaaldemokraadid on võimul olnud ja sedasama ministrikohta täitnud, kui ka varasematel aastatel. Seega ma arvan, et nii jõuline on opositsioonis olles muidugi kerge olla, aga päriselus kahjuks ei ole lahenduse leidmine nii kergeks osutunud, sõltumata sellest, kes parasjagu ministriametit peab.

Mis puudutab käesolevat aastat, siis kahtlemata peavad inimesed eeskätt pöörduma oma kohaliku omavalitsuse poole, kes seaduse järgi selle valdkonnaga tegeleb. Nagu öeldud, erinevalt eelmisest majanduskriisist – seda mäletavad 2009. aastal kindlasti hästi ka sotsiaaldemokraadid eesotsas endise rahandusministriga –, kus tegelikult mindi kärbete teed, mida kõik koalitsioonis olevad tollased erakonnad ei toetanud, ka mina ei oleks toetanud. Õigesti tegite! Selle kriisi ajal ei läinud riik

omavalitsuste tulu kärpima, vaid, vastupidi, suurendama. Ehk 130 miljonit eurot leiti sinna juurde, mitte ei otsustatud omavalitsustelt raha vähemaks võtta. Kindlasti see on üks selge sõnum, mis annab ka omavalitsusele võimaluse neidsamu inimesi toetada hooldekodu kohatasu tasumisel. Ma väga loodan, et seda raha just nimelt selleks eesmärgiks teiste seas kasutatakse. Olen üsna kindel, et seda tehakse. Nagu öeldud, omavalitsused võtavad oma kohustuste täitmist tõsiselt ja ma usun ka seda fakti – selle asemel, et nende tulu kärpida rasketel hetkedel, on mindud tulu suurendamise teed – omavalitsused kindlasti märkavad.

### **20:52 Aseesimees Siim Kallas**

Aitäh, lugupeetud arupärimise adressaat! Lugupeetud härra minister, teile rohkem küsimusi ei ole. On võimalik pidada kõnesid. Helmen Kütt, palun!

### **20:52 Helmen Kütt**

Austatud eesistuja! Lugupeetud minister! Head ametikaaslased! Suur tänu kõigepealt ministrile vastuste eest! Kurb on see, et nendest vastustest ei tulnud erilist lootust. Aga lootus sureb teadupärast viimasena. Aasta 2022 on väga kaugel. Ma kardan küll, et väga mitmed abi vajavad inimesed ja nende perede lähedased on praegu selle raske küsimuse ees, kuidas edasi. Nende jaoks võib-olla 2022 on lootusetult hilja.

Ma olen veendunud, et täna ei ole siin saalis inimesi, kes ei teaks nendest probleemidest, mis tegelikult valitsevad tervishoiu ja hoolekande korralduses. Selleks ei pea isegi mitte omama erialast põhiharidust või kõrgharidust. Siin saalis on kohalike omavalitsuste töö kogemusega inimesi, samuti on meil kõigil perekonnas või sõpruskonnas nii hooldust vajavaid kui ka hooldavaid inimesi. See, et sotsiaalvaldkond on aastaid olnud rahastamata, on tõsi, see ei ole kellelegi uudis. Ma oleksin muidugi ülekohtune, kui ütleksin, et midagi pole tehtud – kindlasti on –, kuid kahjuks on veidi nokitsetud ühes nurgas ja siis teises nurgas ilma suuremat ja terviklikku pilti nägemata.

Minister tõi juba siin ära, kui suureks on tõusnud inimeste omaosalus hooldekodukoha maksimisel – 80% -ni. Lihtsalt üks võib-olla markantseim näide selle kohta on see, et Sotsiaalministeeriumi andmetel maksid inimesed 2018. aastal hooldekoduteenuse eest 53 miljonit eurot, see oli eakate endi pension ja laste-lastelaste makstavad tasud, ning riik kulutas sellel ajal hooldekoduteenuse peale 14 miljonit eurot. Kui me võrdleme seda aastaga 2008, kui riigi ja omavalitsuste kulud hooldekoduteenusele olid 11 miljonit ja inimesed maksid ainult 17,5 miljonit, siis selle ajaga – kümne aasta jooksul – on kohaliku omavalitsuse kulu suurenenud 3,5 miljonit eurot, aga inimeste enda kanda jääv kulu on suurenenud 35,5 miljonit.

Tegelikult alustati juba aastal 2002 sotsiaalhoolekande arengukava väljatöötamist aastateks 2005–2015, aga praeguse valitsuse tööplaanis on, et alles 2022. aasta lõpuks esitatakse pikaajalise hoolduse seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsus. Me kõik teame, poliitikutena, et midagi ei muutu enne aastat 2022, aga see on selgelt liiga hilja. Tegelikult on ju kõik analüüsitud, piloteeritud, uuritud ja auditeeritud. Me võime ainult väikese loetelu nimetada sellest, et oli hoolduskoormuse rakkerühm, oli rahvusvaheline uuring ja ministeerium oli käivitanud arendusprojekte. Tegelikult on ju selge, mida selles valdkonnas teha tuleb. Ma saan aru, et ei jätku raha, aga ei jätku ka nagu tegusid.

Lõpetuseks. Kui minister viitas siin sellele, et sotsiaaldemokraadid olid ka valitsuses. Ja tõesti, 2014–2015 oli viimane kord, kui sotsiaaldemokraadid omasid sotsiaalkaitseministri portfelli. Siis tõstisime koos Reformierakonnaga enam kui kümme aastat muutumatuna püsinud lastetoetust. Kui sotsiaalministri ametiportfell oleks jäänud sotsiaaldemokraatidele, siis – ma olen täitsa kindel – ei oleks olnud vaja täna sellist arupärimist siit puldist esitada ja teil poleks olnud vaja vastata, sest see asi oleks olnud tehtud. Aga mis seal parata, nii ta on. Kurb on ka see, et kui alles 2022. aastal hakatakse selles vallas midagi tegema, siis tõepoolest, eakate inimeste puudetoetus haigusest tulenevate kulutuste kompenseerimiseks on olnud enam kui kümme aastat muutumatu. Tänu sotsiaaldemokraatidele ja sotsiaalkomisjoni algatusele sai eelmise Riigikogu koosseisus tõstetud laste- ja puuetega inimeste toetusi, mis selle aasta 1. jaanuarist inimestele abi annavad, aga eakatele mõeldud toetused on olnud enam kui kümme aastat muutmata. Olge hea mees ja tehke seegi ära – abiks ikka! Aitäh!

### **20:57 Aseesimees Siim Kallas**

Suur tänu! Rohkem kõnepidamise soovi ei ole ilmutatud, seega on läbirääkimised selles küsimuses lõpetatud ja ka arupärimise käsitlemine on lõpetatud.

---

## 6. 20:57 Arupärimine põhjendamatult kõrgete ravimihindade kohta (nr 32)

### 20:57 Aseesimees Siim Kallas

Võtame vaatluse alla järgmise päevakorrapunkti, tänaseks viimase: Riigikogu liikmete Lauri Läänemetsa, Riina Sikkuti, Jevgeni Ossinovski, Helmen Küti, Raimond Kaljulaidi, Indrek Saare, Heljo Pikhofi, Ivari Padari, Jaak Juske ja Katri Raigi 22. aprillil 2020 esitatud arupärimine põhjendamatult kõrgete ravimihindade kohta, mis on esitatud sotsiaalminister Tanel Kiigele. Palun, härra Ossinovski, arupärijate esindaja!

### 20:58 Jevgeni Ossinovski

Austatud istungi juhataja! Esitlen minu ja kolleegide esitatud arupärimist, mis puudutab põhjendamatult kõrgeid ravimihindasid. Kui eelmises punktis sai Vabariigi Valitsuse liige ootuspäraselt juhatada inimesed kohaliku omavalitsuse poole abi küsima, siis sellel puhul seda teha ei saa, sest ravimiturg ja ravimipoliitika on Eesti keskvalitsuse korraldamiskohustusega. Meie arupärimine on ajendatud kahest asjaolust, mis viitavad ravimituru korralduslikule puudusele või veale, mis ilmnes Õhtulehe tehtud analüüsist. Õhtuleht on – nagu ka mõni teine meediaväljaanne, aga Õhtuleht eriti tublisti – viimase poole aasta jooksul süvenenud ravimituru korralduslikesse probleemidesse. On hea meel, et sealt on koorunud asju, mis on erakordselt olulised ja mida siiani ei ole väga akuutselt teadvustatud.

Tuli välja kaks teemat, mille kohta me ministrilt arvamust küsime. Esimene puudutab teada-tuntud küsimust sellest, et meil on hinnakokkuleppega ravimid, enamikus soodusravimite toimeainete puhul, ehk riik on ravimitootjaga kokku leppinud, et on võimalik ravimit saada kontrollitud hinnaga, millest haigekassa enamiku hüvitab. Samal ajal me teame, et turul on ka ravimid, mis on sama toimeainega, aga kallimad. Justkui peaks olema võimalik patsientidel saada ravimeid odavalt, aga millegipärast suur hulk inimesi maksab ravimite eest rohkem, kui võiks maksta. Seda me oleme näinud pikki aastaid. Sellele on olnud palju põhjendusi, näiteks: inimestele meeldib kallimaid ravimeid osta, kuna need brändid on head. Ja leidub veel palju teisi põhjendusi. Aga üks nendest, mis on ikka kummitanud, on see, et mitte alati ei ole apteegist tegelikult võimalik kõige odavamalt ravimit osta. Ravimiamet on rääkinud, et mõnikord, aeg-ajalt selline mure on, aga see ei ole valdav. Õhtulehe analüüs on aga näidanud, et see on tegelikult massiline. Seda, et apteegist oleks võimalik saada peaaegu kõikide toimeainete puhul hinnakokkuleppe ravimit, esineb kaunis harva. See on esimene plokk meie küsimusi: millisel viisil peaks valitsusliikme arvates tõhustama Ravimiameti või teiste riigiasutuste, põhiliselt siiski Ravimiameti järelevalve funktsiooni, tagamaks, et hinnakokkuleppega oleksid kõige soodsamad ravimid patsiendile reaalselt kättesaadavad. Sest väga tihti nad hetkel seda ei ole ja inimesed maksavad ülemäära, isegi kui tahaksid kulutada vähem.

Teine teema on eriti kompleksne ja seetõttu on seda kättesaadavuse arutelus raske käsitleda. See puudutab seda, et meil on küll teatud toimeainetele või isegi peaaegu kõikidele toimeainetele olemas piirhind, kui vähemalt mitu ravimit on turul sama toimeainega, aga piirhinna kokkulepped sõlmitakse ainult ühe konkreetse pakendi kohta. See tähendab seda, et kui arst kirjutab patsiendile välja teistsuguse kangusega rohu, siis ta võib maksta ravimi eest oluliselt rohkem, kui ta tegelikult loogika mõttes peaks maksma, sellepärast et riigi kokkuleppimise loogika, mis on seadusega kehtestatud, on täpselt selline, et ühe pakendi puhul kaitstakse nii haigekassat kui ka patsienti, kuid kõikide teiste pakendite puhul kaitstakse haigekassa eelarvet, et haigekassa liiga palju ei maksaks, aga see, kas inimene maksab palju või vähe, on jäänud ravimimüüjate ja tootjate ülesandeks. Kogemus, nagu ikka selles valdkonnas, on selline: kui ikka saab inimestelt mitu nahka võtta, siis võetakse kah. Sellest tulenevalt on meil ministrile küsimused selle kohta, kuidas oleks mõistlik ja vajalik seadusi muuta, nii et Eesti inimesed saaksid ravimeid võimalikult soodsalt ja oleks võimalik need ülemäärased rahavõtmised lõpetada. Täname!

### 21:03 Esimees Henn Põlluaas

Aitäh! Palun siia kõnetooli Helmen Küti. Vabandust! Tanel Kiik on enne.

### 21:03 Sotsiaalminister Tanel Kiik

Lugupeetud Riigikogu esimees! Lugupeetud Riigikogu liikmed! Head arupärijad, tänan taas olulise teema tõstmise eest! Sellel teemal saime arutleda ka 22. aprillil, kui infotunnis oli samasisuline küsimus, õigemini lausa mitu, ja nüüd loomulikult hea meelega selgitan ja annan vastuseid ravimihindade kohta ka arupärimise vormis. Ravimite hindade kujunemine ja tarneala sujuv toimimine on kahtlemata üliolulised küsimused. Me näeme ka praeguse kriisi ajal, et tarneraskused, mitmesugused ekspordipiirangud ja ravimivarud on osutunud suureks väljakutseks mitmes Euroopa riigis. Me oleme Eestis tegelikult kogu selle olukorraga, võiks öelda, võrdlemisi hästi toime tulnud. Praegune ravimite piirhinna süsteem on pigem ennast õigustanud, kuid mõistagi on seal ka kitsaskohti ja aspekte, mida saab paremaks lihvida. Ma arvan, nii Õhtulehe enda analüüsi kui ka sotsiaaldemokraatide toodud murekohad aitavad kindlasti kaasa, et seda süsteemi käigus hoida ja tasakaalus hoida, aga ka veelgi paremaks muuta.

Vastan jällegi küsimuste kaupa. Esimene küsimus: "Millisel viisil plaanite reformida Ravimiameti järelevalvesüsteemi, et tagada hinnakokkuleppega ravimite tegelik kättesaadavus apteekides?" Kui me räägime hinnakokkuleppega ravimite kättesaadavusest, siis see sõltub mitmest asjaolust: kas apteek tellib hinnakokkuleppega piirhinnastatud ravimit, kas apteegil on võimalik vajalikku ravimit tellida. Konkreetse ravimi apteegis müügiloleku perioodilised kõikumised on enamasti seotud ravimi väljaostmise ja tellimuse saabumise vahelise ajavahemikuga. Ravimiseadus kohustab apteegi tasandil tagama müügiloo või turustamisloa alusel Eestis turustatava ravimi kättesaadavuse mõistliku aja jooksul, vastavalt ravimiseaduse § 45 lõikele 5. Teiseks kohustab sama seadus tagama nende ravimite müügil, millele on kehtestatud ravikindlustuse seaduse alusel piirhind ja sõlmitud hinnakokkulepe, vähemalt ühe sama toimeaine sisaldusega ravimpreparaadi müügiloleku, see on ravimiseaduse § 45 lõige 9. Kokku võttes see tähendab järgmist. Esiteks, see ei kohusta apteeke pidama apteegis kohapeal kõigi ravimpreparaatide nomenklatuuri, mille kohta on sõlmitud hinnakokkulepe ja kehtestatud piirhind, kuid juhul, kui apteek selle toimeaine ja manustamisviisiga ravimeid hangib, tuleb ennekõike hankida hinnakokkuleppega ravimpreparaat. Teiseks, selle sätte alusel ei pea olema ka hinnakokkuleppe või piirhinnaga ravim, vaid ravim, millele on kehtestatud ravikindlustuse seaduse alusel piirhind ja sõlmitud hinnakokkulepe, ehk mõlemad tingimused peavad olema täidetud. Kolmandaks, apteek peab väljastamisel pakkuma mitte alati hinnakokkuleppe piirhinna aluseid ravimeid, vaid väiksema omaosalusega ravimit. Ravimite väljakirjutamise, apteegist väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm, § 6 lõige 5 nii sätestab. Ehk kokku võttes ei pea apteegis olema igal ajahetkel müügil kõiki Eestis hinnakokkuleppega ja piirhinnaga võrdseid või ka piirhinna aluseid ravimeid, vaid peavad olema need, mida konkreetne apteek oma sortimendis müüb. Kui patsiendile sobivat ravimit ehk väiksema omaosalusega ravimit apteegis müügil ei ole, saab apteek seda patsiendile selgitada ja neid asjaolusid avada ning ka patsiendi tarbeks eraldi tellida. Ja tagada tuleb see mõistliku aja jooksul. Ravimiameti kinnitusele on piirhinnaaluste ravimite müügiloleku kontroll prioriteetne, seda tehakse igal apteegiinspeksioonil. Puuduste esinemise korral teeb Ravimiamet järelkontrolli ja vastavad järelevalve tulemused avaldatakse Ravimiameti kodulehel regulaarselt. Kui vaatame näiteks Ravimiameti andmeid 2019. aasta hinnakokkulepperavimi puudumise kohta, siis me näeme, et aastate jooksul on see vähenenud peaaegu poole võrra. Ja üldse on 2019. aasta viimase viie-kuue aasta plaanis tegelikult olnud rekordhea aasta. Ehk toona kontrolliti 140 apteeki ja 4420 toimeainet ning hinnakokkulepperavim puudus 58 korral. Kui vaadata n-ö halvemaid aastaid, toon näite 2014. aastast, siis kontrolliti 148 apteeki ehk samas suurusjärgus, toimeainet kontrolliti 3580, isegi vähem, ja hinnakokkulepperavim puudus 289 korral. Ehk toona oli seda üle nelja korra rohkem. Nagu öeldud, eelmise aastaga võrreldes on siin samuti toimunud vähenemine ligi poole võrra – 58 *versus* eelmise aasta 96. Ravimiamet saab edaspidi kasutada ka avalikke andmestikke, mille andmed uuenevad üks kord päevas, analüüsi võimaliku sisendina järelevalveks. Kaalume ka lisanõude kehtestamist, mis kohustaks apteegis müügil hoidma piirhinnale lähima hinnaga ravimpreparaate, kui sama toimeainesisaldusega ja ravimvormis piirhinnaalust preparaati ei ole tellida. See kõik eeldab muidugi lisaressurssi järelevalveks, aga alati ei peagi kõike järelevalvega reguleerima, küsimus on ka kokkulepetes ja koostöös ravimisektori sees.

Küsimus nr 2: "Mil viisil plaanite kaitsta patsiente ülemääraste ravimihindade eest hinnakokkuleppe pakendist erineva koguse ja/või toimeainesisaldusega pakendite puhul?" Kui me vaatame Tervise Arengu Instituudi 2019. aasta andmeid, siis tõesti, suurima patsiendi omaosaluse kulud olid hambaravi puhul – 27,9% – ning ravimite omaosaluse kulud lähenesid 15%-sele WHO soovituslikule piirile, täpsemalt retseptiravimite puhul 19,5% ja käsimüügiravimite puhul 14,2%.

Olete siin probleemina esile toonud need juhud ravimite piirhindade arvutamisel, kus konkreetsetes grupis toimeaine osa tugevuste hinnad on piirhinna languse järel jäänud sellest kõrgemaks ning neid kasutaval patsiendil pole alati võimalik vältida piirhinnaülest omaosalust. Iseenesest on see adekvaatne teematõstus. Koostöös Eesti Haigekassa spetsialistidega tuvastasime, et selliseid gruppe esineb ligikaudu ühel neljandikul toimeainetest, millele on arvutatud piirhind. Tegemist on valdavalt kaua turul olnud ning märkimisväärselt odavnendunud ravimitega, kus piirhindadest põhjustatud hinnalisa patsiendile jääb ostu kohta kahe-kolme euro piiresse. Ja selliste ravimite puhul võib kohata ka lausa omaosaluse alusmäära ehk alla 2,5 euro jäävaid jaehindasid, mida haigekassa nagunii ei hüvitaks. Ehk see ei pruugi ilmtingimata tähendada seda, et hind on patsiendile kallim. Kõik sõltub konkreetset ravimi hinnast, omaosaluse teatud summa tuleb ju tasuda nii või naa. Absoluutväärtuselt madalate hindade tõttu annavad ka mõned eurod protsentides suure hinnaerinevuse. Siin tuleb vaadata mõlemat korraga, nii protsenti ka kui ravimi hinda. Piirhinnasüsteemi eesmärk on säästa patsientide ja ravikindlustuse raha, et seda jätkuks ka uute ravivõimaluste jaoks. Kehtiv ravimite piirhindade süsteem on Eestis kehtinud alates 2005. aastast ja omaosaluse koormuse vähendamiseks on kasutusel teatavasti ka soodusmäärade süsteem, vastavalt 50%, 75% ja 90%, mille haigekassa hüvitab. Omaosaluskoormuse vähendamiseks muudeti 2018. aastal täiendava ravimihüvitise põhimõtteid – seda arvestatakse kulutustelt, mis ületavad 100 eurot aasta kohta. Ma arvan, et see on väga hea otsus. Haigekassaga koostöös on meil koostamisel isikupõhine omaosaluskoormuse analüüs, kus analüüsitakse kõiki kulusid, mis on inimesele ravikindlustusega hüvitatud teenuste, ravimite ja meditsiiniseadmetega kaasnenud. Analüüsis vaadatakse muu hulgas täiendava ravimihüvitise eelset perioodi, nii et tegelikult on võimalik hinnata ka selle mõju. Analüüs oleks pidanud valmima sügiseks, aga kuna seoses eriolukorraga on nii haigekassal kui ka teistel osapooltel olnud muid ülesandeid, siis võib see edasi nihkuda. Loodame aga siiski hiljemalt aasta lõpuks analüüsi valmis saada. Eesti Haigekassa sõnul on nende eesmärk juba ravimitootjate esindajatega läbirääkimistel tagada, et piirhinnaga kaetud toimeainete ehk kõik erineva toimeainesisaldusega ravimpreparaadid oleksid kehtivate piirhindade piires inimestele kättesaadavad. Mõne ravimi puhul – näiteks siis, kui me räägime samast toimeainest, kuid erineva toimeainesisaldusega tablettidest – saaks muuta piirhinnasüsteemi, kuid see nõuab tõenäoliselt ravimikindlustuselt lisaraha ja soosiks pigem ravimitootjaid kui patsiente. Ehk hinnang on see, et sellisel juhul jääks tegelikult vähem raha uutele ravimitele. Piirhindade kehtestamine preparaadi põhisel tooks haigekassa hinnangul kaasa ravikindlustuse lisarahavajaduse *circa* 1,5 miljonit eurot aastas. Samal ajal aga tooks see kaasa ravimite piir- ja jaehinna tõusu, vähendades tegelikult geneeriliste ravimite hinnaeelset. Tagajärjena võib Eestis väike turg muutuda geneeriliste ravimite tootjatele vähem atraktiivseks ja tulevikus oleks siis halvemal juhul kättesaadav näiteks ainult originaalravim. Nii et see võiks olla kaugemas perspektiivis hoopiski patsiendivaenulik samm. Piirhindade tõstmisel suureneb samuti soodusmäärast ehk sellest 50%, 75% või 90%, jääb vältimatu omaosalus, mis puudutab üha rohkemaid patsiente. Nagu arupärijad õigesti viitavad, on patsiendi omaosaluse tõus põhjustatud piirhinnaaluste ravimite müügil puudumisest. Märkimisväärne põhjus on ravimite tarneraskuste sagenemine kogu maailmas, seda eriti eriolukorra ajal. Eelmisel aastal sai Raviamet ligemale 300 ravimi tarneraskuse teatist. Käesoleva aasta esimeses kvartalis on tulnud tegelikult neidsamu teatist kolm korda rohkem kui eelmistel aastatel samal perioodil. Ehk kahjuks me näeme tõesti seda, et ka meedias palju kõneainet leidnud tarneraskused on reaalselt mõjutanud ravimite kättesaadavust. Olen ise ja ka Välisministeerium on teinud väga palju head tööd selle nimel, et teiste riikide võimalikke piiranguid ja otsuseid meile positiivses suunas kallutada, nii et Eesti inimesed vajalikke ravimeid saaksid. Lisaks sõlmisime 17. aprillil seitsme ravimite hulgimüügi ettevõttega sellise hea tahte väljenduse koostööleppe, et tagada Eesti patsientidele oluliste enim kasutatavate ravimite kättesaadavus eriolukorra ajal. Ehk võeti kohustus väga suur loetelu ravimitest kahe kuu varuga Eestis pidada, et võimaliku tarneraskuse korral ei tekiks inimestel kohe ravimipuudust. Lisaks on meil plaanis sellise püsiva varu hoidmise põhimõtted läbi rääkida Raviameti ja Eesti Haigekassaga, et vältida tarneraskustest tulenevat patsientide omaosaluse tõusu või ravimite kättesaadavust. Sel teemal on kohtunud nüüd käesoleva aasta maikuu, jätkukoosolekud on samuti plaanis. Tegelikult oleme juba varem arutanud sama küsimust hulgimüüjate, ravimitootjate ning arstide ja apteekrite esindajatega, samuti ametite esindajatega. Ravimite kättesaadavuse, tarneraskuste ja võimalik varude kohapeal hoidmise küsimus ei ole ju uus, aga sellega tuleb kindlasti edasi liikuda hiljemalt eriolukorra lõppedes ja tegelikult osaliselt juba ka eriolukorra ajal. Nagu öeldud, oleme sellega tegelenud.

Kolmas küsimus: "Kas peate õiglaseks olukorda, mis paneb rahaliselt ebavõrdsesse seisu sama

diagnoosiga patsiendid, kui arst on neile välja kirjutanud erineva kangusega sama toimeainega ravimi?" Mõnevõrra viitab see küsimus ka teisele küsimusele. Aga kui me räägime Eesti tervishoiukorraldusest, siis see toetub kahtlemata solidaarse ravikindlustuse põhimõttele, mis on minu arvates väga õige. Samal ajal võib see siiski tähendada seda, et patsiendid on ikkagi rahaliselt ebavõrdses seisus, mitmetel põhjustel, kas tulenevalt inimese enda sissetulekust, sotsiaalsest staatuses, perekonna toetusest, vanusest või ka retsepti soodusmäärast, isiklikest eelistustest jne. Ehk eelduslikult suunab omaosaluse suurenemine patsiente tegema valikuid geneeriliste ravimite kasuks, patsiendile peab aga samal ajal jääma ka võimalus soovi korral eelistada kallimat ravimit, see on inimese enda otsus, aga kallimate originaalravimite sellist kulu, juhul kui see on inimese enda valik, ei pea katma alati ühisest ravirahast. Ravimite kompensatsioonimehhanism on eesmärgistatud olema solidaarne. Ehk me peaksime esmalt keskenduma sellele, et erineva diagnoosiga patsiendid ei peaks tasuma raviks diametraalselt erinevaid arveid. Selleks kasutame kompleksseid lahendusi, nagu ma eelnevale küsimusele vastates mainisin. Tõsi on ka see, et paljud patsiendid eelistavad originaalravimeid. Tarbijate harjumuste muutmine on pikaajaline protsess. Patsiendil on võimalik kasutada tihti ka soodsamaid ravimialternatiive, sh liigse omaosaluseta, kuid mingil põhjusel seda ei tehta. Eelistatakse kallimaid ravimeid, tulenevalt soovitud või harjumustest, ning see on sõltuvalt inimestest erinev. Kindlasti on võimalik tõsta ka patsientide teadlikkust oma õigustest ja hinnakompenseerimise põhimõtetest. Patsiendi nõustamisel on valikutes suur roll loomulikult arsti, patsiendi ja apteekri koostööl. Eelduslikult suunab omaosaluse suurenemine patsiente tegema, nagu öeldud, valikuid pigem geneeriliste ravimite kasuks. Apteekri nõustamine ja apteegiteenuse pakkuja roll odava ravimi pakumisel on ülitähtis, kuid lõpliku ostuotsuse teeb siiski patsient ise.

Neljas küsimus: "Millal plaanite algselt algatada eelnõu, et lahendada Öhtulehe analüüsi tulemusena ilmnenud tõsised puudujäägid teie haldusalas?" Tunnustan igati Öhtulehe toimetust, olen seda ennegi väljendanud. Ma ei ole kindel, et selle konkreetse probleemi lahendamine on teostatav ühe konkreetse õigusaktiga, pigem on siin kindlasti oluline, nagu öeldud, hea järelevalve ja laiapõhjaline koostöö. Suhteliselt keeruline on luua alati uusi norme, mis tagaksid võrdse kohtlemise kõigile sama diagnoosiga patsientidele. Praeguses rahvusvahelises olukorras on väga oluline tagada ravimite turul olek, et vähendada tarneraskuste mõju inimestele. Tarneraskuste osakaalu vähenemine pakuks probleemile juba olulist leevendust, samuti tuleb teha pingutusi olemasolevate regulatsioonide raames, nii ravimihinna läbirääkimistel kui ka mõjuhinnangute tulemuste kasutamisel. Ehk esimene eesmärk võiks olla see, et olemasolevat regulatsiooni rakendatakse tõhusamalt. Aga oleme siiski teinud juba teatava esmase õigusliku analüüsi. Tõenäoliselt on ka kohti, mida me siiski ei pea vajalikuks ravikindlustuse seaduses kohandada, näiteks ka 2014. aastast rakendatud n-ö võrdlusriigi piirhindade põhimõtte, aga see kõik vajab veel natuke analüüsi. Me ei soovi seda päris ära kaotada, aga küsimus on selles, mil määral saaks võrdlusriigi piirhinna puhul luua sellise võimaluse, kus rahvatervise seisukohalt on õigus ka sellest loobuda. Ehk neid otsuseid võiks teha haigekassat nõustava ravimikomisjoni kaudu. Vastavat seadusemuudatuse ettepanekut valmistame tõepoolest ka ette ja kindlasti see jõuab parlamendi palge ette.

Igatahes tänan olulisele teemale tähelepanu juhtimise eest ja vastan küsimustele. Aitäh!

### **21:17 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Austatud minister, teile on ka küsimusi. Esimesena palun Helmen Kütt!

### **21:17 Helmen Kütt**

Lugupeetud eesistuja! Austatud sotsiaalminister! Hooldekodukoht pensioni eest on seni tegemata, kuna sotsiaalministri portfelli ja vastutust sotsiaaldemokraadid kanda pole saanud aastast 2015. Aga õnneks tervise- ja tööministrid Ossinovski ja Sikkut on tervishoiu valdkonda siiski kergendusi toonud, näiteks retseptiravimite soodustus, mittetöötavate vanaduspensionäride eest lisaraha riigieelarvest haigekassale ja siiski ka hambaravi soodustus. Minu küsimus aga puudutab seda, et eelmisel aastal maksid Eesti inimesed tegelikult peaaegu 16 miljonit eurot üle piirhinna. See on väga suur summa, eriti teades, et ravimeid ostavad valdavalt eakad inimesed. Tegemist on kindlasti hästi keerulise valdkonnaga, paljude nüanssidega, aga järsku te ministrina võiksite siiski sõnastada oma eesmärgi selles küsimuses: millal ja mil viisil võiksid Eesti inimesed ravimite eest vähem maksma hakata?

### **21:18 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Nõudlus ravimite järele kasvab kogu aeg. Iseenesest on ravimite tarbimine samuti tõusuteel, paratamatult. Mis puudutab ravimite hindasid, siis nagu öeldud, on kokku võttes väga mitu asjaolu, mis seda mõjutavad – on need tarneraskused, on need kohapealsed laovarud, on see piirhindade küsimus, on see konkreetse ravimi kättesaadavus apteegis, kahtlemata ka patsiendi enda eelistused. Selleks et saada ravimite hindu inimestele odavamaks, ongi vaja kõigis nendes suundades tööd teha – nii Ravimiametil, sektoril tervikuna kui ka inimeste endi teadlikkuse tõstmisel, et valitaks pigem just nimelt seda ravimit, mis on sama toimeaine ja sama mõjuga, aga inimesele endale soodsama hinnaga.

Kui te küsite, kas järgmisel aastal on hinnad inimesele odavamad kui käesoleval aastal, siis tahaks väga loota. Aga samal ajal – teades, et me ei oska veel hinnata koroonaviiruse lõplikke mõjusid kogu ravimiturule, kättesaadavusele, nii Aasia tootmistsüklitele ja lainetele kui ka Euroopa Liidu regulatsioonidele, samuti Eesti otsustele – sellist lubadust inimeste ees anda ei saa. Aga eesmärgina, kahtlemata, iga järgmine aasta võiks luua selliseid mehhanisme juurde, on see siis tõesti inimestele retseptiravimite hüvitamine, nagu eelmises valitsuses sai tehtud koostöös teiega, või siis tõesti piirhinda ületavate ravimite puhul nende võimalik asendamine odavamate ravimitega, samuti inimeste nõustamine. Kõik need meetmed tervikuna kindlasti võiksid anda selle efekti, et järgmisel aastal inimeste omaosalus väheneks. Kas me selleni jõuame, seda me suudame hinnata aasta pärast.

### **21:20 Esimees Henn Põlluaas**

Ivari Padar, palun!

### **21:20 Ivari Padar**

Aitäh! Lugupeetud härra minister! Olukorras, kus apteegis ei ole patsiendile taskukohaseid ravimeid, milliseid sanktsioone võib praeguse seaduse järgi rakendada apteegi puhul? Kas näiteks see 800-eurose sunniraha hoiatus, mida Ravimiamet tavapäraselt sellisel juhul rakendab, on piisav valdkonnas, kus siiski liiguvad miljonid?

### **21:20 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Ravimisektor on põnev, see on ka päris suur ja huvitav. Kui me räägime summadest, mis seal liiguvad, siis ma ei ole päris veendunud, et iga konkreetne apteeker või proviisor nii suuri summasid liigutab. Ehk eeskätt, kui me räägime käivetest, siis me räägime hulgimüüjatest, me räägime tootjatest, me räägime tegelikult ka haigla kaudu liikuvatest ravimitest, mis kõik kokku moodustab tõesti suurusjärgus 400 miljonit eurot igal aastal. Aga konkreetse apteekri sunniraha või muu trahviga sanktsioneerimine ei ole kindlasti minu esimene eelistus. Pigem võiks olla tõesti selline tõhus järelevalvesüsteem, meil on ka infotehnoloogilised lahendused seire parandamiseks, samuti kontrollitud apteekide arvu tõstmiseks ja nende lahenduste leidmiseks just nimelt koostöös sektori osapooltega. Me teame seda, et apteegireform, mis jõustus 1. aprillil 2020 ja on kestnud üle viie aasta, alles n-ö käivitus keset kriisi. Nüüd tuleb rahulikult maha istuda, vaadata kõiki neid logistikaahelaid, tarneahelaid ja koostööahelaid, et aru saada, mille taha jäävad needsamad ravimite puudumised konkreetsetes apteegis. Kindlasti võivad põhjused olla väga erinevad näiteks Tallinna linnas või siis mõnes väiksemas piirkonnas, kus tõesti ka patsientide arv apteegi kohta on oluliselt väiksem.

### **21:22 Esimees Henn Põlluaas**

Katri Raik, palun!

### **21:22 Katri Raik**

Hea eesistuja! Lugupeetud minister! Tagasi tulles Ravimiameti järelevalve teema juurde: te rõhutasite, et Ravimiamet pöörab ravimite piirhindadele tähelepanu. Eelmisel aastal kontrollis Ravimiamet küsimuse esitajate andmetel ainult 140 apteeki. Ikkagi 25%-s, seega igas neljandas leiti, et patsiendile soodsat ravimit ei ole võimalik osta. Seda on tegelikult protsentuaalselt päris palju. Ja kui vaadata, milliseid ettekirjutusi või karistusi on määratud, siis selgub, et aastatel 2018–2019 ühtegi väärteo otsust ei tehtud ja ettekirjutusi on olnud ka ainult paar. Kas teie meelest ei ole see kõik natuke liiga pehme lähenemine sellele tundlikule teemale? Põhiliselt ostavad ravimeid ju vanemad inimesed. Ja kui 16 miljonit eurot makstakse aastas üle piirhinna, siis see ei ole kindlasti väike summa.

### **21:23 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Jah, nagu ma enne ütlesin, siis selle ülemaksmise põhjused on erinevad. Alati ei ole apteek ilmtingimata selles süüdi, kui inimene on eelistanud näiteks mõnda ravimit. Ehk kui me räägime sellest üldsummast, mis inimesed on üle piirhinna maksnud, siis seda ei saa üleni kirjutada apteekrite või ravimisektori arvele, siin on paratamatult ka inimeste enda valikud sees.

Mis puudutab seda kontrollitud apteekide arvu, siis see on nüüd aastate jooksul olnud stabiilne. Rekordarv on olnud 182 apteeki 2013. aastal, kui nüüd viimaseid aastaid vaadata, aga on olnud ka väiksemaid arve, 140 on selline keskmine. Ta võiks olla mõnevõrra suurem, kuna apteekide kokku on 470 nüüd viimase seisuga, vahepeal oli 500 juures see number. Kahtlemata annaks kontrolli tihendamise ilmselt siin ka positiivset mõju. Me oleme seda teemat Raviameti juhiga arutanud juba kriisiajal ja arutame pärast kriisi kindlasti veel süvenenumalt edasi, olgu see kontrolli tõhustamine või järelevalve sanktsioonide rakendamine. Ma ise olen võib-olla selles vaates, eeskätt tervisevaldkonnas loomulikult seda usku, et tervisevaldkond tervikuna töötab inimese tervise heaks ilma ilmtingimata karme kontrollimeetmeid rakendamata või, ütleme, sanktsioonimeetmeid rakendamata. Pigem tuleb koostöös neid lahendusi otsida nii apteegipidajate kui ka hulgimüüjate, arstide, samuti patsientide esindajate, haigekassa, Terviseameti ja Raviameti vahel. Ehk esimeses järjekorras peab minu arvates sinna tähelepanu pöörama ja tegema selgeks, mis need probleemid on. Kui me oleme ka kohtumisi teinud, siis tõesti see tagasiside nendes murekohtades on väga erinev. Nagu öeldud, alati ei ole trahv see, mis olukorda parandab, aga kui neid rikkumisi tehakse teadlikult ja korduvalt, siis peab sellele loomulikult järgnema ka vastav sanktsioon.

### **21:24 Esimees Henn Põlluaas**

Jevgeni Ossinovski.

### **21:24 Jevgeni Ossinovski**

Aitäh! Austatud minister! Kolmandas küsimuses head ametikaaslased kirjutasid sulle vastuse, mis on paraku küsimusest mööda. Aga kuna sa oled tark inimene, siis sa tegelikult saad aru, millest seal jutt käib, nii et proovi oma sõnadega ikka küsimusele vastata. Nimelt, küsimus on selles, et pannakse rahaliselt ebavõrdsesse seisu sama diagnoosiga patsiendid, juhul kui arst on neile välja kirjutanud erineva kangusega ravimi. Ehk küsimus ei ole selles, et üks on vaesem ja teine on rikkam või üks on ravikindlustatud, aga teine ei ole ravikindlustatud. Tõepoolest, ebavõrdsusi tervises on, aga ärme nendest praegu räägi. Räägime konkreetset ühest diagnoosist, kus ühele patsiendile kirjutab arst näiteks üks tablett päevas 50 milligrammi ja teisele kaks tabletti päevas 25 milligrammi. Apteegist müüakse talle niimoodi. Nüüd see, kellele arst mingil põhjusel – arstlikul põhjusel kindlasti – otsustas välja kirjutada kaks tabletti 25 milligrammi, maksab sama haiguse ravi eest samas olukorras olles rohkem. Kas see on ebaõiglane või ei ole?

### **21:25 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna küsimuse eest! Tegelikult ma ju vastasin sellele ka laiemalt. Kui me räägime murekohtade parandamisest, siis see läheb just selle näite alla, kus tuleb koostööd tõhustada. Ehk needsamad arstid, perearstid, apteegi esindajad, samuti ravimisektori esindajad kohtumistel on öelnud, et ongi sarnaseid tähelepanekuid, kus tegelikult patsient on tõesti pidanud – kas info liikumisest, kohati ka patsiendi eelistusest, aga võib-olla ka koostööst tingituna – kallima ravimi ostma. Neid kohti saab ju tegelikult parandada-tõhustada, ilma et peaks tingimata seadust muutma või karme sanktsioone rakendama, vaid lihtsalt infovahetust parandades ja ka sellist head praktikat jagades. Ehk kui haigust saab ravida sama toimeainega ravimiga, lihtsalt teise kangusega, mida saab soodsamalt kätte, ja see on tõendus põhine, siis loomulikult oleks mõistlik ja õiglane – kui küsite sõnaga "õiglane" – määrata inimestele samasugune raviskeem. Juhul, kui see ei ole võimalik, siis tuleb meil tõesti mõelda, mil viisil me saame erineva toimeainesisaldusega ravimeid sellesse piirhinnasüsteemi tuua. Praegu tõesti, nagu te teises küsimuses õigesti ütlesite, see paratamatult erineb, sõltuvalt kogusest ja toimeainesisaldusest. Selle teema, nagu ma enne lubasin, võtame kindlasti ette, kui eriolukord lõpeb, ja sinna polegi palju aega jäänud.

### **21:27 Esimees Henn Põlluaas**



Indrek Saar, palun!

### **21:27 Indrek Saar**

Aitäh! Lugupeetud minister! Te olete öelnud, et Õhtulehe andmeanalüüsi ja Raviameti füüsiliste inspeksioonide tulemusi ei saa üks ühele kõrvutada. Küll aga on näha, et andmeanalüüs võimaldab olukorrast saada tükk maad terviklikumat ülevaadet kui ameti üksikud inspeksioonid. Mil viisil teie kavatsete ravimite valdkonnas hakata kasutama suurandmete võimalusi, et tagada seeläbi ka patsientide huvide parem kaitse? Sest on ju teada, et riigil on tegelikult üsna detailne ülevaade ravimivaldkonnast. Millised plaanid teil on selleks, et saada paremat ülevaadet tegelikust seisust?

### **21:28 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Täna! Kui nüüd räägime tõesti nendest analüüsides, mis ma esile tõin, siis need ei ole üks ühele võrreldavad. See ei tähenda seda, et üks on vale või teine on vale, lihtsalt meetodika on erinev. Ehk üks asi on vaadata konkreetset juhtumit, konkreetset seisut, konkreetseid ravimeid, teine asi on vaadata neid põhjuseid, pisteliselt kontrollida ja vaadata mingi kindla ajaperioodi vältel, kas tarneraskus esines konkreetset ühe päeva, ühe sekundi või pikema aja jooksul. Siin on kahtlemata erinev mõju ka patsientidele, nende omaosalusele ja ravimite kättesaadavusele.

Mis puudutab andmete kasutamist, siis Raviamet edaspidi tegelikult saab kasutada ka neid avalikke andmestikke, need andmed uuenevad iga päev, just nimelt analüüsi võimaliku sisendina järelevalveks. Seda pole seni selles mahus tehtud, pigem on tehtud pistelist kontrolli. Ehk järelevalve ja andmekasutusega kindlasti liigume edasi ja tõhustame seda, sellega olen nõus. Mis puudutab laiemalt n-ö kogu info omamist, siis kui me räägime ravimisektori hinnapoliitikast tervikuna, siis mulle tundub, et siiski – ka varasemate aastate debatti vaadates – riigil ei ole alati olnud kõige parem ülevaade, ka minu eelkäijate ajal, st siin on kindlasti arenguruumi, ka infovahetuse tõhustamise mõttes. Tegelikult eriolukorra ajal me saime paljud infokanalid palju operatiivsemalt toimima, kui nad tavaliselt toimivad. Kõik osapooled said aru, et vastastikune koostöö ja tihe suhtlus on vajalik just nimelt selleks, et riik saaks ka näiteks ravimi tarneraskuste puhul aidata turu eri osapooli, ja probleemidest ei saada teada alles tagantjärele, nagu varasemal perioodil on tihti olnud.

### **21:29 Esimees Henn Põlluaas**

Raimond Kaljulaid, palun!

### **21:29 Raimond Kaljulaid**

Ma väga tänan võimaluse eest esitada tänane viimane küsimus! Ma tunnustan sind, Tanel. Peaminister Jüri Ratas on tundud selliste mõnevõrra ümmarguste vastuste poolest, aga me näeme, kes on nagu tõeline Eesti meister selles küsimuses. Ma kahtlustan, et kuulates seda dialoogi, mis on siin olnud Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsiooni ja ministri vahel, võib mõni inimene tõesti vajada rohkem ravimeid kui kunagi varem. Mina küsin nagu lihtne inimene tänavalt: hea minister, kas teie arvates on ravimid Eestis liiga kallid või on nende hinnad taskukohased? Ja kui on liiga kallid, siis mida minister teeb selleks, et oleksid vähem kallid?

### **21:30 Sotsiaalminister Tanel Kiik**

Jaa, tänan küsimuse eest! See on huvitav, et tagasiside ühest erakonnast tuleb erinev, seinast sein, sõltuvalt küsimusest. Ju need vastused hakkavad ka vastavalt kellaajale oma kvaliteeti kaotama. Mis puudutab aga hindasid, siis see on sama hea küsimus nagu see, kas pensionid on liiga kõrged või madalad. Loomulikult liiga madalad. Kas hooldekodu kohatasu on liiga kõrge? Inimesele liiga kõrge, samal ajal teenusepakkuja vaates, kui tal on vaja inimestele palka maksta, on see paratamatu. Mis puudutab ravimite hinda, siis tegelikult seda tööd tehakse ju nii Eestis kui ka Euroopa Liidu tasandil pidevalt. Me räägime Euroopa Liidu terviseministritega näiteks ravimite tootmise küsimusest Euroopa Liidu tasandil. Ehk kui me oleme sõltuvad teistest riikidest, teistest sektoritest, siis see paratamatult mõjutab ka meie võimalust hindu kujundada. Samuti me teame, et need ravimite läbirääkimised, mida Eestis haigekassa peab, on tegelikult tihtipeale sellised natuke nagu pimedas kobamised. Sama toimeainega, sama hinnaga ja sama mõjuga ravimit saavad eri riigid erineva hinnaga. Ka siin on meil kindlasti võimalik just nimelt koostöös teiste Euroopa Liidu riikidega saada Eestile paremaid tingimusi.

Me oleme arutanud näiteks Balti riikidega ühishankeid, kui me räägime ravimite soetamisel ühisläbirääkimistest, ühispositsioonidest, samuti sellest, et patsientidele ravimihinda paremaks saada. Nagu enne räägitud, Raviameti järelevalve tõhustamine ja suurendamine on kindlasti ka üks neist sammudest, mis hinda alla toob.

Kui me räägime rahalistest meetmetest, siis haigekassa hinnakirjas need pidevalt täienevad. Ka hüvitatavate ravimite loetellu lisandub uusi ravimeid ja see pakub samuti inimestele võimaluse saada enamate ravimite puhul kompensatsiooni, mis muudab hinna neile odavamaks. Ja laiemalt, turuosalistega alustasime läbirääkimisi eelmisel aastal, kui tarneraskused tekkisid. Ka seal oli väga palju häid mõtteid, mis vajaksid ka kohati ravimiseaduse muudatusi. Aga need läbirääkimised mõnevõrra tõesti katkesid eriolukorra ja COVID-i kriisi ajal. Kindlasti tuleme nende juurde tagasi. Hinda kui sellist teatavasti minister oma ukaasidega ei kehtesta, aga loomulikult mina ja mu allasutused saavad seda mõnevõrra mõjutada ja on seda ka teinud. Vabaturg kui selline oleks kahtlemata tähendanud inimestele kõrgemaid ravimihindasid.

### **21:32 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh, hea minister! Rohkem teile küsimusi ei ole. Nüüd avame läbirääkimised. Kõne puldist, 5 + 3 minutit või siis sõnavõtt kohalt 2 minutit. Palun siia kõnepulti Jevgeni Ossinovski.

### **21:32 Jevgeni Ossinovski**

Austatud istungi juhataja! Palun kolm minutit lisaaega ka!

### **21:32 Esimees Henn Põlluaas**

Palun, kolm minutit lisaaega!

### **21:32 Jevgeni Ossinovski**

Tund on tõesti hiline, aga sellele vaatamata teen siiski paar olulist märkust sellel olulisel teemal. Põhjus, miks me sellest räägime, ei ole mitte see, et me arvaksime, et praegune ravimite hüvitamise süsteem, mis Eestis on loodud, oleks kuidagi väga halb ja tuleks tervikuna ümber teha. Vastupidi, Eestis on tegelikult väga efektiivne süsteem, mis on muutnud ravimid inimestele palju taskukohasemaks, kui nad muidu oleksid. Seda süsteemi on tunnustanud mitmed rahvusvahelised organisatsioonid. Me oleme suutnud üsna vähesel rahaga saavutada väga palju. See aga loomulikult ei tähenda seda, et selles süsteemis ei oleks puudusi. Ja nagu minister ka ütles, umbes neljandik on neid toimeaineid, mille puhul on pakendi ja toimeainesisalduse erinevus selline, piirhindade vaates, et tegelikult peab osa patsiente selle eest ülemäära maksma. See on väga suur osakaal, neljandik toimeainetest.

Nüüd, minister ütles, et tahaks loota, et ravimid muutuvad odavamaks. Vaat, lootuse peale ei ole ravimid üldiselt soodsamaks läinud. Teades seda valdkonda kaunis hästi – nii globaalsel tasemel, kus teenitakse maailma kõige suuremaid kasumeid, kui ka siin meie oma väikeettevõtjakesi, kes seda turgu kontrollivad – suurest altruismist ja murest Eesti inimeste tervise pärast ravimihindasid ei langetata. Seda ei tehta. Ravimite hinnad on Eestis konkreetsete preparaatide puhul tõepoolest langenud – siis, kui geneerilised ravimid on turule tulnud –, sellepärast, et meil on olnud väga tugev õiguslik raamistik ja on tehtud tööd, mitte loodetud. Ja ka selles küsimuses ei ole mõtet loota, tegelikult tuleb need mured, mis on, ära lahendada.

Meie haigekassa soodusravimite süsteemi puhul on tähtis üks ingliskeelne mõiste, *financial protection* ehk rahaline kaitse. Üldiselt rahvusvahelises tervishoiupoliitikas peetakse selle all silmas siis seda, et riik loob vajalikud piirhinna- ja muud regulatsioonid, selleks et inimestele rahaliselt oleksid teenused kättesaadavad. Aga meil ei ole alati niimoodi olnud. Teatud anekdoot võtab selle kokku. Kunagi, kui rahvusvahelise organisatsiooni, vist Maailma Terviseorganisatsiooni esindajad käisid haigekassas, siis küsiti, et kuidas teil selle *financial protection*’iga on, ja saadi vastuseks, et jaa, *we need to protect the fund*. Ehk siis meie tervishoiuametnike tolle aja arusaam oli, et kõige olulisem on kaitsta haigekassa eelarvet. Haigekassa eelarvet on kahtlemata vaja kaitsta, aga samal ajal on oluline vaadata ka seda, et patsientide jaoks oleksid ravimid taskukohase hinnaga. Sellele me oma arupärimise ja teematõstatusega ka tähelepanu juhime. Tõepoolest, need lahendused, mida on võimalik rakendada, selleks et hõlmata samasse hinnakokkuleppesse ka teisi pakendeid jne, on nüanssides keerulised küsimused, mis tuleb tõepoolest läbi arutada ekspertide tasemel, aga seda on võimalik teha. See maksab tõesti haigekassale teatud lisaraha, aga kui küsimus on selles, et selle tulemusena saab hulk

Eesti inimesi oma ravimid õiglase hinnaga, sõltumata sellest, missuguse toimeaine kanguse on arst talle kirjutanud, siis seda on minu hinnangul vaja teha.

Nüüd probleemist natukene detailsemalt. Esiteks, ma võtsin välja ühe ravimi, konkreetse toimeainega metoprolool, mis on see ravim, kus on kõige rohkem üle piirhinna rahastatud või ostetud ravimeid. Ehk patsiendid maksavad selle ravimi puhul kõige rohkem üle piirhinna. Seal on väga akuutne probleem sellega, et kui on teine pakend, siis inimesed maksavad ilmselgelt liiga palju. Me võrdlesin aastaid 2017 ja 2019 selle toimeaine puhul. Retseptide kogumaksumus selle konkreetse toimeainega ravimi puhul on selle ajaga vähenenud ligi 600 000, st 4,5 miljonilt 3,9 miljoni peale. Ehk see ravim tervikuna on muutunud soodsamaks. Sellest on võitu saanud kõige rohkem haigekassa, kes on kokku hoidnud selle pealt 700 000 eurot, aga patsiendi omaosalus retsepti kohta ei ole mitte langenud, vaid on tõusnud. Ehk siis haigekassa on kahe aastaga selle pealt raha kokku hoidnud, patsiendid aga on hakanud maksma rohkem. Seal on erinevaid nüansse, miks see niimoodi on, aga ei saa väita, et see ei ole probleem ja me võime lihtsalt loota, et tulevikus teevad inimesed asju teistmoodi või ravimitootjad lihtsalt langetavad hinda. Niisama lihtsalt ravimitootjad oma hindasid ei langeta. Ja miks nad peaksidki? Nad teevad ka äri. Sellepärast on riigi proaktiivne lähenemine minu hinnangul ääretult oluline.

Teine pool puudutab Ravimiameti järelevalvet. Tõepoolest, eks me istume tervisevaldkonna mõttes väga suure andmemassiivi peal. Meil on jube hästi käivitud e-tervisesüsteem, me teame täpselt, mis apteegist mis hinnaga kes on ravimid välja ostnud, kes neid on müünud. Meil on jube hea ülevaade, aga me oleme jätkuvalt üsna kehvakesed nende andmete kasutamisel. Haigekassa juba suudab retseptikeskuse kaudu suhteliselt hästi seda teha, näiteks suutsime selle pealt käivitada sellesama täiendava ravimihüvitise, nii et apteegis on näha, kui palju sa oled aastast ravimite eest maksnud, ja automaatselt arvutatakse soodustus. Ma mäletan, et mulle räägiti, kuidas see on kõik võimatu ja nõuab aastaid ettevalmistust. Tegelikult oli see kõik võimalik, meil on need andmed olemas, st me saame, kui me tahame. Aga kui võtame nüüd Ravimiameti järelevalvet, siis seal on ikkagi niimoodi, et seal, kuhu see meie inspektor kohale jõuab, me tuvastame midagi, aga kuhu inspektor ei jõudnud – no kahju küll, seda me ei suutnud teha. Ja tõepoolest, ma võtsin Ravimiameti dokumendiregistrist välja kõik ettekirjutused kahe aasta jooksul. Vaatasin, et neli apteeki on kokku saanud ettekirjutusi selle eest, et neil ei ole hinnakokkuleppega ravimeid müügil, ja kõikide puhul oli sama: kui homseks tellite ravimid ära, siis ei ole midagi, aga kui ei telli, siis saate 800 eurot sunnirahahoiatust. No ei ole ju tegelikult tõsiselt võetav jutt! Selge on see, et järgmiseks päevaks on võimalik neid ära osta ka siis, kui sa tahad tegelikult müüa kallimaid ravimeid, st muidu müüd kogu aeg kallimaid, aga siis, kui inspektor on ära käinud, ostad mõne odavamama ka sisse. See tegelikult ei ole järelevalvet, tunnistagem. On võimalik seda teha koostöoliselt ja koostöö vaimus. Nagu austatud minister meile rääkis, on hea koostöö selles valdkonnas kõige alus. Suurepärase! Selle hea koostöö kinnituseks võiks tegelikult kasutada digitaalseid vahendeid, selleks et päriselt jõustada riiklikku regulatsiooni, nii et inimesed tegelikult saaksid need soodsamad ravimid kätte. Ehk küsimus ei ole fundamentaalselt süsteemi ümbertegemises, aga kui riik räägib sellest, et on välditav omaosalus, siis ta peab põhimõtteliselt ja päriselt olema välditav. Kui inimene ei saa kõige odavamat ravimit osta, sest seda apteegis ei ole, siis see ei ole välditav omaosalus. Seega, riik on jätnud oma töö tegemata ja patsiendid kaitsmata. Arvestades, et see on väga haavatav inimrühm, seda teha ei tohiks. Nii et jõudu tööle, tuleb teha paremini!

### **21:40 Esimees Henn Põlluaas**

Aitäh! Rohkem läbirääkimiste soovi ei ole. Kas lugupeetud ministril on soovi lõpusõnavõtuks? Ei ole. Täna! Siis ma lõpetan sellele arupärimisele vastamise.

---

## **7. 21:41 Vaba mikrofoni**

### **21:41 Esimees Henn Põlluaas**

Ja nüüd on kõigil soovijatel peale haamrilööki võimalus registreeruda sõnavõtuks vabas mikrofonis. Aga vaba mikrofoni soovi ei ole, seega on istung lõppenud. Head õhtut!

Istungi lõpp kell 21.41.