



SOTSIAALMINISTEERIUM

livi Kallaste
Eesti Patsientide Esindusühing
parnu@epey.ee

Teie: 12.08.2014
nr

Meie: .10.2014
nr 4.2-3/3632

Vastused muudatusettepanekutele

Lugupeetud livi Kallaste

Täname, et juhtisite tähelepanu probleemidele. 29. septembril sotsiaalkaitseministriga asetleidnud kohtumisel jõudsime kõik Teie esitatud ettepanekud läbi arutada. Edastame Teile Sotsiaalministeeriumi seisukohad ka kirjalikult.

Muudatusettepanek nr 1

Määrata suure hoolduskoormusega omastehooldajatele igakuine riiklik sissetulek, mis moodustaks vähemalt 50% miinimumpalgast. Ühtlasi oleks hädavajalik hakata realselt ellu viima Eesti Omastehoolduse arengukava 2013-2020 kaardistatud tegevusi, mis parandavad omastehooldajate majanduslikku olukorda ja sotsiaalseid kaitset (EOA6.5 arengusuund 2 : majanduslik toimetulek).

Riik on eelkõige seadnud eesmärgi parandada omastehooldajate olukorda ning toetada kohalike omavalitsuste nende teenuste arendamist ja kättesaadavust, mis abistavad või leevendavad omaste hooldamisega seotud toiminguid. Selleks on Sotsiaalministeerium kavandanud Euroopa Sotsiaalfondi vahendeid 38 miljoni euro ulatuses. Kindlasti ei ole see kohe vahetut mõju ja leevendust pakkuv abinõu, kuid on ettevaatav ja pikas perspektiivis pakub olukorrale jätkupidevat lahendust.

Sotsiaalministeerium ei ole Eesti omastehoolduse arengukava 2013–2020 väljatöötaja ning ministeerium ei ole andnud sellele ka kinnitust. Sotsiaalministeerium on edastanud arengukava väljatöötajatele omapoolsed kommentaarid, kuid praegu ei ole teada, kas ja kuidas nendega on arvestatud. Sotsiaalministeeriumile jõudnud arengukava on ühepoolselt kohustusi seadev dokument, mis kohustab Sotsiaalministeeriumi tegema enamikku vajalikest muudatustest. Märgime, et arengukava peaks olema kaasav ning erinevate organisatsioonide ja osapoolte panustamist nõudev dokument.

Riik saab omastehooldajate olukorda parandada eelkõige toimetulekutoetuse kaudu. Sotsiaalministeerium saatis kohalikele omavalitsustele kui toimetulekutoetust määravatele ja maksvatele asutustele Teie poolt viidatud Riigikohtu lahendiga kirja, milles on selgitatud, kuidas sotsiaalhoolekande seadust tuleks edaspidi toimetulekutoetuse taotluste menetlemisel tõlgendada. Sotsiaalministeerium on seisukohal, et lähtuvalt Riigikohtu lahendist ei tohi kohalikud omavalitsused kooselava eestkostja ja täisealise eestkostetava puhul arvata eestkostetavat toimetulekutoetuse taotlemisel eestkostja perekonnaliikmete hulka. Meile teadaolevalt on kohalikud omavalitsused sellest põhimõttest ka lähtunud. Seetõttu on toimetulekutoetust võimalik saada ka sellistel omastehooldajatel, kelle sissetulekud koos perekonnaliikmest eestkostetavaga ei jää (pärast eluruumi alaliste kulude

tasumist) alla toimetulekupiiri, küll aga on eestkostja sissetulekud ilma eestkostetava sissetulekuid arvestamata alla toimetulekupiiri.

Kohalikele omavalitsustele saadetud kirjas nr 4.2-3/2566 tõime välja ka kohaliku omavalitsuse võimaluse soovitada toimetulekutoetuse taotlejal taotleda endale kohtu kaudu perekonnaliikmelt elatist. Nimetatud kohalikele omavalitsusele antud võimalust ei ole õige pidada Sotsiaalministeeriumi ettepanekuks. Oleme teadlikud, et üldjuhul on eestkostetavate sissetulekud niivõrd väikesed, et see ei võimalda elatise maksmist teda hooldavale lähedasele. Leiame, et eestkostjale on kohane anda soovitus esitada kohtule avaldus elatise saamiseks vaid neil (erandlikel) juhtudel, kui eestkostetaval tõepoolest on vara, mille arvelt elatist maksta (nt pärandvara vmt). Meile ei ole senini teada ühtegi juhtumit, kui kohalik omavalitsus oleks toimetulekutoetust taotlenud eestkostjast omastehooldajal palunud esitada kohtusse avaldus elatise saamiseks eestkostetavalt.

Muudatusettepanek nr 2

Viia sisse RaKS § 59 lg 1 muudatus ning tagada alla 12-aastast haiget last põetavale vanemale või hooldajale hooldusleht ja maksta hooldushüvitist lapse haigestumise esimesest päevast kuni lapse tervenemiseni kuni 180 kalendripäeva aastas. Otsuse pikema töövõimetuslehe väljastamiseks vanemale teeb lapse raviarst ning juhul kui raviarsti hinnangul vajab laps oma erivajadusest ja tervisekahjustusest tulenevalt kestvalt ja pidevalt vanemapoolset põetust, siis tuleks vanemale määrata riiklik hooldajatoetus e minimaalselt 50% miinimumpalgast.

Esmalt selgitame, et RaKS-is kehtivate hüvitiste maksmise aluste muutmisel tuleb arvestada, et ravikindlustuse tulubaas moodustub põhiliselt sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast, st 13% sotsiaalmaksust. Suurendades üht liiki hüvitisi, võib see kaasa tuua teist liiki hüvitiste määra muutmist, näiteks kulutusi tervishoiuteenustele, ajutisele töövõimetusele vms.

Esitatud ettepaneku kohta märgime, et Sotsiaalministeerium on ette valmistanud RaKS-i muutmise väljatöötamise kavatsuse (VTK), et täiendada RaKS-i § 59 lõikega 1, millega sätestatakse, et hoolduslehe alusel on kindlustatud isikul õigus saada hooldushüvitist alla 12-aastase lapse pikaajalise raske haigusega põetamise korral kuni 60 kalendripäeva, juhul kui lapse ravi algab haiglas ja jätkub kodus. Hoolduslehe väljaandmise otsustab last raviv arst. Hoolduslehe kestus kuni 60 kalendripäeva on haigusjuhupõhine, aastas haigusjuhtude arvu piiratud ei ole. Muudatuse rakendamine on seotud ravikindlustuse eelarve võimalustega.

Muudatusettepaneku tegemisel on aluseks võetud Eesti Lastearstide Seltsi antud soovitused. Lastearstid selgitasid, et lapsevanemale tuleks tagada hüvitist kogu lapsega haiglas oldud aktiivse raviperioodi ning ka lapsega kodus oldud järelravi ajal. Pediaatrias rakendatava perekeskse ravifilosoofia korral on väga oluline lapsevanema(te) kaasamine iga lapse raviprotsessi. Samas leidsid lastearstid, et hooldushüvitise pikendamise kestuse, hooldushüvitise määra ja lapse vanusepiiri tõstmise konkreetset võimalused sõltuvad haigekassa ressursidest. Lähtudes rahalistest mõjudest on VTK-s praegu RaKS-is kehtiv vanusepiir jätetud muutmata.

Eesti Haigekassa hindas mõjusid kuni 12-aastaste laste puhul:

kuni 12-aastase lapse põetamine, kelle ravi algab haiglas ja jätkub kodus hüvitise maksmisel kokku kuni 60 päeva, hüvitise määraga 80%, eeldatav lisakulu eelarvele oleks ligikaudu 3 miljonit eurot. Kuni 12-aastase lapse põetamine, kelle ravi algab haiglas ja jätkub kodus hüvitise maksmisel kokku kuni 60 päeva, 14 päeva hüvitise määraga 80% ning 46 päeva määraga 70%, eeldatav lisakulu eelarvele oleks ligikaudu 2,8 miljonit eurot.

Haigekassa andmetel oli 2013. aastal 3607 statsionaarset hooldusjuhtumit (3160 olid esmased, 447 järgjuhud). Keskmine hoolduslehe pikkus oli 7,2 päeva, pikim 15 päeva. Hoolduspäeva keskmine maksumus oli 17,9 eurot. Arvestades prognoositavat palgatõusu, on 2015. aastaks hoolduspäeva keskmine maksumus prognoositud 19 eurot.

Haigekassa hinnangul ei ole võimalik hinnata muudatuse mõjusid vanemate käitumisele hoolduslehe kasutamisel, seega võib rahaline mõju kujuneda ka palju suuremaks eeltoodust prognoosist.

Haigekassa teatas oma analüüsi tegemisel, et hooldushüvitise kasutamise tegelike andmete põhjal ei ole võimalik hinnata hooldushüvitiste kasutamise vajadust ja mõju vanusepiiri pikendamisel 14.- või 16.-eluaastani, sest ei ole esinenud üle 11-aasta vanuse hooldatavaga statsionaarse ravirežiimiga hooldusjuhtumeid (RaKS sätestab kuni 12-aastase ea piiri). Võimalik, et vanemaealiste laste puhul koos vanemaga statsionaaris põetamisvajadust pole praktikas esinenud. Samuti võib olla põhjuseks Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu §13 hooldatava vanuseline piirang, mille alusel raviasutusele tasutakse alla 10-aastase lapse hooldaja voodipäevad. Kuni 15-aastase lapse hooldaja voodipäevade eest tasumisel on täiendavaks tingimuseks lapse sügav või raske liikumis- või liitpuue.

Muudatusettepanek nr 3

Viia sisse RaKS § 59 muudatus, ning tagada alla 18-aastase sügava liitpuudega ja intellektipuudega last põetavale vanemale või hooldajale hooldusleht ning maksta hooldushüvitist lapse põetamise korral kuni 14 kalendripäeva ning erandjuhul raviarsti otsusega kuni 180 kalendripäeva aastas ning juhul kui raviarsti hinnangul vajab laps oma erivajadusest ja tervisekahjustusest tulenevalt kestvalt ja pidevalt vanemapoolset põetust, siis tuleks vanemale määrata riiklik hooldajatoetus e. minimaalselt 50% miinimumpalgast

Ravikindlustuse vahenditest makstakse hooldushüvitist lapse haiguse ajal tema põetamisel, mitte seetõttu, et laps vajab oma puude tõttu hooldamist. RaKS § 59 lõike 1 alusel on hoolduslehe alusel kindlustatud isikul õigus saada hooldushüvitist alla 12-aastase lapse põetamise korral kuni 14 kalendripäeva ja teiste perekonnaliikmete kodus põetamise korral kuni 7 kalendripäeva. Seega on üle 12-aastase lapse põetamiseks tagatud hooldushüvitisi kuni 7 kalendripäeva ühe haigusjuhu kohta, haigusjuhtude arv kalendriaastas ei ole piiratud. Erand sellest on sätestatud RaKS § 59 lõikes 2 kui lapse hooldaja on ise haige või talle osutatakse sünnitusabi. Sellisel juhul makstakse hoolduslehe alusel kindlustatud isikule (st nt lapsevanema haiguse korral tegelikule hooldajale) hooldushüvitist kuni 10 kalendripäeva alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse hooldamise korral. Hooldushüvitist makstakse nagu teisigi ajutise töövõimetuse hüvitisi, hooldusjuhule eelnenud kalendriaastal isiku sotsiaalmaksuga maksustatud tõise tulu andmetest 80% ühe kalendripäeva keskmisest tulust. Ettepanek võimaldada pikemat hoolduslehe perioodi lisaks eelmises vastuses viidatud raske haigusega lastele ka sügava liitpuudega ja intellektipuudega last põetavale vanemale või hooldajale ning tõsta kaasnevalt ka vanusepiiri vajab täiendavat mõjuanalüüsi, kuna tegemist oleks lisakuluga ravikindlustuse eelarvele. Muudatuse rakendamine on seotud ravikindlustuse eelarve võimalustega.

Omastehooldajate sissetulekute tagamise lahenduste väljatöötamise kohta oli põhjalikum selgitus muudatusettepaneku number 1 all, aga tahame tähelepanu pöörata sellele, et hooldajatoetus ei ole ainuke variant puudega laste perede heaolu parandamiseks. Puudest tingitud lisakulude hüvitamiseks makstakse igakuiselt kuni 16-aastaseks saamiseni keskmise, raske ja sügava puudega lapse eest vanemale toetust, mille suurus on puude raskusastmest (2014. aastal 69,04-80,55 eurot). Sotsiaalhoolekande seaduse alusel osutatakse raske ja sügava puudega lastele lapsehoiuteenust, et toetada vanemate toimetulekut ja töötamist. 2014. aastal on riigi rahastatava teenuse maksimumäär 402 euro aastas, aga aastatel 2015-2020 on Euroopa Sotsiaalfondist planeeritud puuetega laste tugiteenustesse (hoid, tugiisik ja transport) suunata 38 miljonit eurot. Toetavate teenuste pakkumine vastavalt lapsevanema vajadustele aitab vähendada hoolduskoormust ning säilitada vanema enda tervist.

Muudatusettepanek nr 4

Vabastada kõik lapsed eriarsti vastuvõttudel visiiditasu maksmisest.

Ravikindlustuse seadusega reguleeritud visiiditasu on lisaressursiks tervishoiuteenuse osutajatele. Visiiditasu piirmäär on 5 eurot. RaKS lubab tervishoiuteenuse osutajal visiiditasusid nõuda, see ei ole kohustus. Samuti võib tervishoiuteenuse osutaja vabastada tasu maksmisest rohkem sihtrühmi kui seaduses nõutud. Näiteks ei võeta tervishoiuteenuse osutajate kodulehel avaldatu põhjal visiiditasu laste eest Tallinna Lastehaiglas, Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ja Lääne-Tallinna Keskhaiglas. Ida-Tallinna Keskhaiglas alla 19-aastastelt, Tartu Ülikooli Kliinikumis Tartu linna lastelt ja noortelt (0–19 aastat k.a.), EMO-s ja lastekliiniku vastuvõttus vältimatu ambulatoorse eriarstiabi osutamisel ning Pärnu Haiglas ei võeta visiiditasu raske ja sügava puudega kuni 18-aastastelt isikutelt.

RaKS § 70 lõike 5 kohaselt ei või visiiditasu nõuda, kui ambulatoorset eriarstiabi osutatakse rasedale; ambulatoorset eriarstiabi osutatakse alla kaheaastasele kindlustatud isikule või kui vältimatu ambulatoorse eriarstiabi osutamisele järgneb vahetult statsionaarse tervishoiuteenuse osutamine. Samuti ei või visiiditasu nõuda kindlustatud isiku suunamisel ambulatoorse eriarstiabi osutaja juurde sellesama tervishoiuteenuse osutaja teise tervishoiutöötaja või teise tervishoiuteenuse osutaja sedasama tervishoiuteenust osutava tervishoiutöötaja juurde.

Kuna visiiditasu muudatused puudutavad tervishoiuteenuste osutajate tulubaasi, siis tuleb võimalikud seaduse muudatused läbi rääkida Eesti Haiglate Liiduga, seega soovitame ettepaneku ka neile esitada.

Muudatusettepanek: nr 5

Vabastada raske ja sügava puudega lapse hooldaja voodipäevatasu maksmisest.

Raske ja sügava puudega laste arv selle aasta 1. jaanuari seisuga oli 6416, see number on igal aastal kasvanud. See tähendab, et ravikindlustuse seadusega reguleeritud voodipäevatasu on samuti suureks lisaressursiks tervishoiuteenuse osutajatele. Voodipäevatasu piirmäär on 2.50 eurot. Statsionaarse eriarstiabi osutaja või iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse osutaja võib kindlustatud isikult nõuda majutuse standardtingimustes osutatud teenuste eest voodipäevatasu. Voodipäevatasu võib nõuda iga haiglas oleku ajal alanud kalendripäeva eest, kuid mitte rohkem kui kümne kalendripäeva eest ühe haigusjuhtumi korral. Voodipäevatasu ei või nõuda intensiivravi osutamise aja eest, raseduse ja sünnitusega seotud statsionaarse eriarstiabi osutamisel ning statsionaarse eriarstiabi osutamisel alaealisele. Voodipäevatasu kehtestamise õigus on tervishoiuteenuse osutaja nõukogul. Voodipäevatasu regulatsiooni võimalikud muudatused tuleb ka eelnevalt Eesti Haiglate Liiduga läbi rääkida. Samuti tuleb analüüsida võimaliku probleemi ulatust.

Haigekassa tasub tervishoiuteenuse osutajale Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu § 13 lõike 13 alusel, et koos haige lapsega haiglas viibiva lapsevanema või muu tegeliku põetaja või hooldaja eest tasub haigekassa täiendavalt põetuse ja hoolduse voodipäeva järgi koodiga 2048 tähistatud tervishoiuteenuse (põetamine, hooldamine (lapsevanema või lapse muu tegeliku põetaja või hooldaja viibimisel haige lapsega statsionaaris) eest järgmiselt:

- 1) alla 2-aastase lapsega haiglas viibimise päevade eest;
- 2) lapse rinnaga toitmisel haiglas viibimise päevade eest;
- 3) alla 10-aastase lapsega haiglas viibimisel kuni 14 päeva eest;
- 4) alla 15-aastase sügava või raske liikumis- või liitpuudega lapsega haiglas viibimisel kuni 14 päeva eest.

Loetelu § 14 lõike 10 alusel tasub haigekassa tervishoiuteenuse osutajale koos haige lapsega haiglas taastusravil viibiva lapsevanema või muu tegeliku põetaja või hooldaja eest täiendavalt põetuse ja hoolduse voodipäeva järgi koodiga 2048 tähistatud teenuse eest järgmiselt:

- 1) kuni 7-aastase (kaasa arvatud) lapsega haiglas viibimise päevade eest;
- 2) kuni 14-aastase (kaasa arvatud) sügava või raskekujulise liikumis- või liitpuudega lapsega haiglas viibimise päevade eest.

Eesti Haigekassa selgitas punktides 5 ja 6 esitatud ettepanekute osas, et 2013. aastal oli 0-18 aastaste laste voodipäevade arv 135 768 (va teenus 2048) ning põetamise ja hooldamise voodipäevade kasutus oli 68 404. Seega muutes tervishoiuteenuste loetelus põetuse ja hoolduse voodipäeva rakendustingimust nii, et põetaja saaks kuni 18-aastase lapsega viibida haiglas piiranguteta, oleks maksimaalne lisakulu 2013. aasta voodipäevade kasutuse andmetel 1 498 175,36 eurot (võtteks aluseks praegu kehtiva teenuse hinna).

Voodipäevade arv (va 2048)	135768
Voodipäevade arv (2048)	68404
Maksimaalne kulu	3 019 480,32 €
Praegune kulu	1 521 304,96 €
Lisakulu	1 498 175,36 €

Muudatuse rakendamine on eelviidatud lisakulust tulenevalt seotud ravikindlustuse eelarve võimalustega.

Muudatusettepanek nr 6

Tagada ülisuurt hoolt ja põetust vajavate puudega laste vanemate võimalus tasuta viibida oma lapse kõrval haiglas kuni lapse 18-aastaseks saamiseni.

Pöördumisest ei ole täpselt aru saada, mida on mõeldud kohatasu all. Tuleb arvestada, et vanema viibimisel haiglas kaasnevad sellega ka kulud, mis tuleb tervishoiuteenuse osutajale hüvitada. Ei saa nõustuda väitega, et haiglapersonalil puuduvad oskused ja väljaõpe lapse hooldamisel. Tervishoiuteenuse osutaja vastutab osutatud ravikvaliteedi eest. Vt ka vastust muudatusettepanekule nr 5.

Muudatusettepanek nr 7

Toimetulekutoetuse arvestamise alustes tuleb arvestada toimetuleku taotleja kulutusteks lisaks juba seaduses sätestatud kulutustele:

kulutused eluasemele, sh eluasemelaenu osamaksed ja intressid
kulutused telefonile, internetile, TV-le
kulutused ravimitele (arsti poolt välja kirjutatud retseptiga ja retseptita ravimid)
laenu tagasimaksmise osamaksed koos intressidega
kulutused lapse haridusele, sh iga lapse kohta kuni kahe huviringi osamakse
Lisaks tuleb sissetulekuna mitte arvestada väikesi rahalisi kingitusi lähedastelt (n vanaema saadab lapsele 10€)

Selgitame, et toimetulekutoetuse eesmärgiks on leevendada abivajavate isikute ja perekondade materiaalsel puudust, tagades minimaalsed vahendid põhivajaduste rahuldamiseks. Toimetulekutoetuse puhul on tegemist vaesuse leevendamise abinõuga, mida rakendatakse n.ö viimase meetmena, siis, kui inimene ei ole suuteline tööga või sissetulekut asendavate muude vahendite, sh sotsiaalkindlustushüvitiste (pensionid,

vanemahüvitis ja peretoetused, haigus- ja töötushüvitis) kaudu, endale ja oma perele piisavaid elatusvahendeid hankima.

Riigieelarve vahenditest makstava toimetulekutoetuse võib tinglikult jagada kaheks: toetus toimetulekupiiri tagamiseks ning toetus eluruumi alaliste kulude tasumiseks. See tähendab, et toimetulekutoetust on õigus saada isikul või perekonnal, kelle kuu sissetulek pärast eluruumi alaliste kulude tasumist jääb alla toimetulekupiiri.

Samas toimetulekutoetus ei ole ainuke meede, mille abil puuduses isikutele täiendavat sissetulekut pakutakse, kuivõrd kohalikel omavalitsustel on õigus määrata ja maksta ka täiendavaid sotsiaaltoetusi. Toimetulekutoetus on universaalne toetus kõigile neile, kes selle saamise tingimustele vastavad, st selle maksmisel ei süveneta isiku või pere konkreetsetesse vajadustesse (näiteks vajadus osta ravimeid), vaid kõigile tagatakse rahalised vahendid toimetulekupiiri ulatuses. Seega toimetulekutoetuse eesmärgiks on tagada isikule sissetulekud sellisel tasemel, mis pärast eluasemekulude tasumist kataks toimetulekupiiri. Täiendavate sotsiaaltoetuste maksmise kaudu saavad kohalikud omavalitsused aga keskenduda konkreetse inimese vajadustele ehk abistada rahaliste vahenditega neid isikuid, kelle puhul toimetulekutoetus ei kata isiku kõiki vajadusi.

Toimetulekupiiri suuruse üksi elavale isikule või perekonna esimesele liikmele kehtestab Riigikogu igaks eelarveaastaks riigieelarvega. Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt lähtutakse toimetulekupiiri kehtestamisel minimaalsetest tarbimiskuludest toidule, riietusele ja jalanõudele ning muudele kaupadele ja teenustele esmavajaduste rahuldamiseks.

Seega mis puutub tehtud ettepanekusse arvestada toimetulekutoetuse taotleja kulutuste hulka lisaks seaduses sätestatud eluruumi alalistele kuludele ka kulutused telefonile, internetile, TV-le, samuti kulutused ravimitele ja lapse haridusele, siis oleme seisukohal, et nende puhul on tegemist kuludega, mis oma loomult peaksid minimaalsel tasemel olema kaetud toimetulekupiiriga. Seega me ei pea mõistlikuks muuta sotsiaalhoolekande seadust ning sätestada, et lisaks eluruumi alalistele kuludele tuleks arvestada ka kuludega telefonile, internetile, TV-le, ravimitele ning lapse haridusele.

Käesoleval aastal on toimetulekupiir üksi elavale inimesele või perekonna esimesele liikmele 90 eurot kuus ning toimetulekupiir pere teisele ja igale järgnevale liikmele on käesoleval aastal 72 eurot kuus. Seda, milliseks kujuneb toimetulekupiir 2015. aastal, ei ole veel otsustatud. Küll aga on teada, et igal juhul suureneb alates 2015. aastast lastega peredele makstava toimetulekupiiri suurus. Nimelt jõustub alates 01.01.2015 sotsiaalhoolekande seaduse muudatus, mille kohaselt perekonna iga alaealise liikme toimetulekupiir tõuseb võrdseks perekonna esimese liikme toimetulekupiiriga. Seega juhul, kui ka 2015. aastal on toimetulekupiir perekonna esimesele liikmele 90 eurot kuus, suureneb lastega peredele makstava toimetulekutoetuse suurus 18 euro võrra iga alaealise lapse kohta.

Lisaks on oluline arvestada, et alates 2015. aastast tõuseb märkimisväärselt ka lapsetoetuse suurus, samuti vajaduspõhise peretoetuse suurus. Universaalselt makstava lapsetoetuse suurus tõuseb esimese ja teise lapse pealt praeguselt 19,18 eurolt 45 euroni ning kolmanda ja iga järgneva lapse lapsetoetus praeguselt 57,54 eurolt 100 euroni kuus. Enim abi vajavatele peredele mõeldud vajaduspõhise peretoetuse suurus tõuseb ühe lapsega perele 45 euroni ning vähemalt kahe lapsega perele 90 euroni kuus.

Nimetatud muudatused tagavad, et toimetulekutoetust saavate lastega perede sissetulekud suurenevad alates järgmisest aastast märkimisväärselt. Sissetulekute suurenemine võimaldab toimetulekutoetust saavatel peredel eeldatavasti teha kulutusi ka sellistele kuluartiklitele nagu näiteks telefon, internet ja ravimid. Lisaks aitavad mitmed kohalikud omavalitsused toimetulekutoetust saavaid peresid täiendavate sotsiaaltoetustega, näiteks toetustega, mida makstakse laste huviringides osalemise toetamiseks või mis on mõeldud ravimiste soetamiseks. Tingimused ja korra täiendavate sotsiaaltoetuste maksmiseks kehtestab kohaliku omavalitsuse volikogu.

Mis puutub eluasemekuludesse, siis sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt kaetakse toimetulekutoetuse vahenditest eluruumi sotsiaalselt põhjendatud normi ja kohalike omavalitsuste kehtestatud piirmäärade raames järgmised jooksvad kuul tasumisele kuuluvad eluruumi alalised kulud:

- 1) tegelik korteriüür või hooldustasu;
- 2) kütteks ja soojaveevarustuseks tarbitud soojusenergia või kütuse maksumus;
- 3) tarbitud vee ja kanalisatsiooniteenuste maksumus;
- 4) tarbitud elektrienergia maksumus;
- 5) tarbitud majapidamisgaasi maksumus;
- 6) maamaksukulud, mille arvestamise aluseks on kolmekordne elamualune pind;
- 7) hoonekindlustuse kulud, mis on arvestatud kasutatavale eluruumile;
- 8) tegelik olmejäätmete veetasu.

Eluruumi soetamiseks võetud pangalaenu tagasimaksed ei kuulu seaduses välja toodud eluruumi alaliste kulude hulka, st neid ei arvestata toimetulekutoetuse taotlemisel eluruumi alaliste kulude hulka. Seejuures ei eristata eluasemelaenu muudest laenumaksetest. Laenu puhul on tegemist laenuvõtja vabatahtlikult võetud kohustusega teatud ajaks, mille raames näiteks eluasemelaenu puhul kaasneb eluaseme omandamine. Laenu võtmisega kaasnevad alati riskid ning need jäävad laenuvõtja kanda. Toimetulekutoetuse eesmärgiks ei ole maksta riigieelarvelistest vahenditest kinni inimeste vabatahtlikult võetud laenumakseid, mille abil neil oleks võimalik endale eluruumi soetada. Toimetulekutoetust saavatel inimestel, kes tasuvad eluasemelaenu, soovitame uurida laenuandjalt võimaluste kohta, kuidas oma kohustusi ümber kujundada (nt maksepuhkuse taotlemine).

Nagu juba eelnevalt välja tõime, on toimetulekutoetuse puhul tegemist vaesuse leevendamise abinõuga, mida rakendatakse n.ö viimase meetmena, siis, kui muud sissetulekud ei suuda tagada isiku või perekonna materiaalselt toimetulekut. Seetõttu lähtub Eesti, nagu ka enamik teisi Euroopa Liidu majanduspiirkonna liikmesriike, põhimõttest, et kõik isiku sissetulekud võetakse toimetulekutoetuse määramisel arvesse ning välja on toodud üksikud erandid, mida toetuse arvestamisel sissetulekute hulka ei loeta. Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt ei arvata üksi elava isiku või perekonna sissetulekute hulka:

- 1) ühekordseid toetusi, mida on üksi elavale isikule, perekonnale või selle liikmetele makstud riigi- või kohaliku eelarve vahenditest;
- 2) puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel makstavaid toetusi, välja arvatud puudega vanema toetus;
- 3) riigi tagatisel antud õppelaenu;
- 4) tööturuteenuste ja -toetuste seaduse alusel makstavat stipendiumi ning sõidu- ja majutustoetust;
- 5) õppetootuste ja õppelaenu seaduse alusel makstud vajaduspõhist õppetootust;
- 6) riiklike peretoetuste seaduse alusel makstavat kolmanda ja järgneva lapse lapsetoetust kahe lapsetoetuse määra ulatuses iga nimetatud lapsetoetust saava lapse kohta;
- 7) sotsiaalhoolekande seaduse alusel makstavat vajaduspõhist peretoetust.

Eraisikutelt, näiteks sugulastelt saadud annetused, kingitused jms ei ole vastavas erandite nimekirjas välja toodud ning need arvestatakse toimetulekutoetuse taotlemisel perekonna sissetulekute hulka. Sotsiaalhoolekande põhimõtteks on, et isik vastutab enda ja oma perekonnaliikmete toimetuleku eest ning abi antakse siis, kui isiku ja perekonna võimalused toimetulekuks ei ole piisavad. Seega riikliku sotsiaalhoolekande korraldamisel arvestatakse lähikondsete toetuse ja abiga. Ei saa pidada õigeks toimetulekutoetuse eraldamist olukorras, kui lähedaste toetus tagab juba minimaalsete tarbimiskulude katmise esmavajaduste rahuldamiseks.

Teie ettepaneku kohaselt võiks toimetulekutoetuse määramisel sissetulekuna mitte arvestada väikesi rahalisi kingitusi lähedastelt. Summat, mida mõni pere peab väikeseks, võib mõni teine perekond pidada aga väga suureks. Oleme seetõttu seisukohal, et ei ole mõistlik seada numbrilist/summalist piiri sellele, millist rahalist toetust lugeda toetuse arvestamisel perekonna sissetulekute hulka ja millist mitte.

Siinkohal on oluline teada, et sissetulekute hulka loetakse ainult rahalised annetused ja kingitused. Riided, tarbeesemed ja muu mitterahaline abi, mida näiteks vanaema toimetulekutoetust saavatele perekonnaliikmetele annab, ei kuulu toimetulekutoetuse määramisel sissetulekute hulka arvestamisele.

Täname Teid ettepanekute ning meeldiva arutelu eest. Soovitame muudatusettepanekud number 4 ja 5 edastada ka Eesti Haiglate Liidule, kuna visiidi- ja voodipäevatasu muudatused puudutavad tervishoiuteenuste osutajate tulubaasi. Väljapakutud omasteholdajate riikliku sissetuleku kehtestamine, on võimalik lahendus, mis leevendab omasteholdajate probleeme ning seetõttu vajab lisatoetuse väljatöötamine edasist arutelu.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Rait Kuuse
Sotsiaalala asekanstler

Gabriela Laanet 626 9226
Gabriela.Laanet@sm.ee

Kaili Hendla 626 9723
Kaili.Hendla@sm.ee

Ülle Jordan 626 9139
Ulle.Jordan@sm.ee