

Sisekaitseakadeemia
Finantskolledž

Gerli Õunmaa

EESTI TÖÖVÕIMESÜSTEEMI FINANTSEERIMINE
Lõputöö

Juhendaja:
Indrek Saar, PhD

Tallinn 2016

SISEKAITSEAKADEEMIA LÕPUTÖÖ ANNOTATSIOON

Finantskolledž	Juuni 2016
<p>Töö pealkiri eesti keeles: Eesti töövõimesüsteemi finantseerimine</p> <p>Töö pealkiri võõrkeeles: The Financing of Estonian Work Ability System</p> <p>Lõputöö on kirjutatud eesti keeles ning koosneb 38 leheküljest. Lõputöö koostamisel on kasutatud 35 allikat, millele on tekstis viidatud.</p> <p>Lõputöö uudsus seisneb uute ja innovaatiliste lahenduste välja pakkumises, kuidas kehtivat töövõimesüsteemi muuta ja parandada. Uudne lahendus kombineerib ning rakendab praeguse süsteemi varasemaid teadmisi uuel moel.</p> <p>Teema aktuaalsus tuleneb sellest, et Euroopa Liidu riikide seas on väga kõrge töövõimetute osatähtsusega Eesti. Samuti planeerib Eesti valitsus uut töövõimereformi, mis on poliitiliselt väga aktuaalne. Töövõimetute osakaal suureneb iga aastaga ja samal ajal suureneb ka riigi kulu puuetega inimeste toetamiseks. Paljud puuetega inimesed soovivad töötada, kuid riik ei paku neile piisavalt võimalusi, kuidas tööturule siseneda ja iseseisvalt hakkama saada.</p> <p>Lõputöö eesmärgiks on analüüsida kehtiva töövõimesüsteemi finantseerimist.</p> <p>Samuti on eesmärgi saavutamiseks püstitatud järgmised uurimisülesanded:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antakse ülevaade sotsiaalkaitse teenusest ja töövõimest. 2. Antakse ülevaade töövõimesüsteemi finantseerimisest Eestis. 3. Antakse ülevaade Eesti töövõimesüsteemi ülesehitusest. 4. Esitada võimalike lahendusi kehtiva süsteemi parandamiseks. <p>Uurimusmeetodina kasutatakse kombineeritult kvalitatiivset ja kvantitatiivset uurimismeetodit. Eesmärgi saavutamiseks analüüsitakse kogutud andmeid ning tõlgendatakse tulemusi.</p>	
Võtmesõnad: sotsiaalne kaitse, töövõimetus pension, töövõimereform, puudega inimene	
Võõrkeelsed võtmesõnad: social protection, disability pension, work ability reform, disabled person	
Lõputöö seos riiklike arengukavade ja prioriteetidega:	
Säilitamise koht: Sisekaitseakadeemia raamatukogu	
<p>Töö autor: Gerli Õunmaa</p> <p>Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik lõputöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjalikest allikatest ja mujal allikates saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Olen nõus oma lõputöö avaldamisega elektroonilises keskkonnas.</p> <p>Allkiri:</p>	
Vastab lõputöö nõuetele	Allkiri:
Juhendaja: Indrek Saar	
Kaitsmisele lubatud	Allkiri:
Kolledži direktor: Uno Silberg	

SISUKORD

SISSEJUHATUS	4
1. TÖÖVÕIMESÜSTEEM	6
1.1. Sotsiaalkaitse teenused ja töövõime.....	6
1.2 Töövõimesüsteemide finantseerimine.....	11
2. SÜSTEEMI VAJALIKKUS JA KULUD.....	20
2.1. Eesti töövõimesüsteemi ülesehitus	20
2.2. Eesti töövõimesüsteemi probleemid ja võimalikud lahendused	25
KOKKUVÕTE	31
SUMMARY	34
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU	36

SISSEJUHATUS

Kaasaegses ühiskonnas on tunnustatud põhimõte, et riik tagab oma kodanikele sotsiaalse kaitse, mis annab kindlustunde tuleviku suhtes ning võimaluse elada inimväärselt kogu elu.

Sotsiaalse kaitse meetmed jagunevad sotsiaalkindlustuseks ja hoolekandeks. Sotsiaalkindlustus hõlmab erinevaid valdkondi: pension-, ravi ja- töötuskindlustus. Sotsiaalhoolekanne on toimingute süsteem, mille eesmärgiks on inimestele erinevate vabaduste kindlustamine ning inimressursi arendamise kaudu majanduse arendamiseks paremate võimaluste loomine. Samal ajal suurendatakse sotsiaalset kaasatust, ennetatakse ja leevendatakse laiaulatuslikumalt ning tõhusamalt vaesust ja sotsiaalset tõrjutust.

Lõputöö uudsus seisneb uute ja innovaatiliste lahenduste välja pakkumises, kuidas kehtivat töövõimesüsteemi muuta ja parandada. Uudne lahendus kombineerib ning rakendab praeguse süsteemi varasemaid teadmisi uuel moel.

Teema aktuaalsus tuleneb sellest, et Euroopa Liidu riikide seas on väga kõrge töövõimetute osatähtsusega Eesti. Samuti planeerib Eesti valitsus uut töövõimereformi, mis on poliitiliselt väga aktuaalne. Töövõimetute osakaal suureneb iga aastaga ja samal ajal suureneb ka riigi kulu puuetega inimeste toetamiseks. Paljud puuetega inimesed soovivad töötada, kuid riik ei paku neile piisavalt võimalusi, kuidas tööturule siseneda ja iseseisvalt hakkama saada.

Lõputöö probleem tuleneb sellest, et Eestis on juba aastaid kehtinud töövõimesüsteem, mis ei toimi. Suur osa inimestest on kuulutatud töövõimetuteks, mis koormab riigieelarvet. Samal ajal aga valitseb tööturul töajapuudus. Töövõimereform, mis pidi 2016. aastal käivituma lükkus edasi ja hetkel kehtiv süsteem jääb samaks. Kehtiva süsteemi suureks probleemiks on see, et ühiskond ei ole rahul ja siiani ei ole riik leidnud sobivat lahendust antud probleemi lahendamiseks. Teema uurimine lõputöös on vajalik, et välja uurida, kuidas toimub süsteemi finantseerimine, miks süsteem ei toimi ja kuidas seda lahendada.

Lõputöö eesmärgiks on analüüsida kehtiva töövõimesüsteemi finantseerimist.

Eesmärgi saavutamiseks on püstitatud järgmised uurimisülesanded :

1. Antakse ülevaade sotsiaalkaitse teenusest ja töövõimest.
2. Antakse ülevaade töövõimesüsteemi finantseerimisest Eestis.
3. Antakse ülevaade Eesti töövõimesüsteemi ülesehitusest.
4. Esitada võimalike lahendusi kehtiva süsteemi parandamiseks.

Uurimusmeetodina kasutatakse kombineeritult kvalitatiivset ja kvantitatiivset uurimismeetodit. Eesmärgi saavutamiseks analüüsitakse statistilisi andmeid ning tõlgendatakse tulemusel. Uuritakse, kui palju mõjutab hetkel olev süsteem riiki ja ühiskonda. Andmekogumise meetodina kasutab autor sotsiaalkindlustusmaksu alase kirjanduse, õigusaktide ja statistika analüüsi. Eesmärgi saavutamiseks analüüsitakse kogutuid andmeid ja tõlgendatakse tulemusel.

Lõputöö koosneb kahest peatükist ning nende alapeatükkidest. Esimese peatüki esimeses alapeatükis antakse teoreetiline ülevaade sotsiaalkaitse teenustest ja töövõimest. Teises alapeatükis antakse ülevaade töövõimesüsteemi finantseerimisest.

Teise peatüki esimeses alapeatükis antakse ülevaade Eesti kehtiva töövõimesüsteemi ülesehitusest. Teise peatüki teises alapeatükis esitatakse võimalike lahendusi kuidas kehtivat süsteemi parandada.

Lõputöö valmimiseks kasutatakse allikmaterjalidena õigusakte, teadusartikleid, statistikat ning muid relevantseid allikaid.

1. TÖÖVÕIMESÜSTEEM

1.1. Sotsiaalkaitse teenused ja töövõime

Sotsiaalkaitse kujutab endast ühiskonna tegevust oma liikmete heaolu tagamiseks. Kui ühiskonnas esineb sotsiaalseid riske või probleeme, siis sotsiaalkaitse tagab inimeste ohutuse ja heaolu. Elukvaliteedi halvenemise ohu korral aitab sotsiaalkaitse inimestel ühiskonnas paremini toime tulla.

80% ülemaailmsest populatsioonist puudub ligipääs sotsiaalsele kaitsele. Sotsiaalkaitse programmide ülesanne on lahendada mitmesuguseid probleeme, mis puudutavad vaesust ja ühiskonna heaolu (tasuv töö, haridus, tervishoid, toidu olemasolu, stabiilne sissetulek). Seega on erinevad sotsiaalkaitse programmid hädavajalik lahendus, millega saab vaesuse ja ühiskonna lõhestumise vastu võidelda. Sotsiaalne kaitse võib mängida olulist rolli luues jätkusuutlikuma ühiskonna. Kui puudub sotsiaalne kaitse, siis inimesed, eriti vaesed ja puuetega inimesed jäävad tähelepanuta ja sellest tingituna suureneb nende vaesus ja toimetulek ühiskonnas. (Unicef, 2015)

Sotsiaalne kaitse on pikka aega olnud riigi sisene huvisfäär rikkamatel riikidel, kes on välja arendanud läbimõeldud institutsioonilise korra, et kaitsta oma kodanikke ja pakkuda abi vaestele. Sotsiaalsest kaitsest on tähelepanuta jäetud suur osa vaeseid riike, kus on rõhk pandud majanduse arendamisele. (Notron, 2011)

Sotsiaalse kaitse eesmärgiks on kergenda leibkonna või üksikisiku toimetulekut sissetuleku täieliku või osalise kaotuse korral. Riik peab tagama oma kodanikele sotsiaalse kaitse, mis annab kindlustunde. (Leppik, 2015)

Sotsiaalkindlustus on riigi poolt antav garantii, millega teatud sotsiaalsete riskide (surm, toitjakaotus, vanadus, töövõimetus, lapse sünd) realiseerumise korral tagatakse täiendav sissetulek või sissetulekute jätkumine vähemalt tasemel, mis võimaldab inimväärsel äraelamist. Sotsiaalkindlustust rahastatakse nii

kohustuslikest maksudest või maksetest kui ka vabatahtlikest maksetest. (Sotsiaalministeerium, 2016)

Hoolekanne on toimingute süsteem, mille eesmärgiks on inimestele erinevate vabaduste kindlustamine ning inimressursi arendamise kaudu majanduse arendamiseks paremate võimaluste loomine. Hoolekandelise abi tagamise põhimõteteks on abi osutamisel lähtumine inimese vajadustest ja seisundist; koostöö tegemine inimesega, tema soovide arvestamine ning kaasamine inimese elu puudutavate otsuste tegemisse; teenuse kohandamine konkreetse inimese vajadustele (individuaalsed teenuste osutamise plaanid); abi andmise meetmete eelistamine, mis toetavad inimese iseseisvat toimetulekut, töötamist ja õppimist ning vähendavad abivajadust pikemas perspektiivis; institutsiooni paigutamisele kodus elamise toetamise võimaluste eelistamine; kodusarnaste hoolekandeesutuste loomine ning hoolekandelise abi pakkumine võimalikult inimese kodu lähedal niivõrd kui see on võimalik. (Sotsiaalministeerium, 2016)

Hoolekande ajalugu ulatub Eestis 13.–14. sajandisse, kui asutati esimesed varjupaigad haigetele ja vigastatutele. 18. sajandil rajati ühiskondliku hoolekande kolleegiumid ja sajand hiljem hakkas hoolekande põhirõhk üle minema kogudustelt omavalitsustele. (Rahvusarhiiv, 2014)

1925. aastal võeti vastu Eesti esimene hoolekandeseadus, mis pööras tähelepanu ka hoolekandeesutuste arendamisele. Kohalike omavalitsuste ülesanne oli teenuste korraldamine ja rahastamine, riigi õlule jäi erihoolekande korraldamine. Nõukogude ajal oli valdav institutsionaalne hoolekanne, mis tõi kaasa puudega inimeste sulgemise kinnistesse kolme asutustesse. Taasiseseisvumise järel läks hoolekande korraldamisel rõhuasetus taas riigilt kohalikule omavalitsusele. Praegune puudega inimeste poliitika on seega viimaste sajandite arengu tulemus. (Statistikaamet, 2014)

Sotsiaalsesse raskustesse sattunud inimese olukorra parandamisel on oluline kõikide osapoolte seal hulgas inimese enda, perekonna, ülejäänud ühiskonnaliikmete, riigi ja kohaliku omavalitsuse aga ka tööandjate panus. Oluline

on koostöö erinevate osapoolte vahel nt sotsiaaltöötaja, arsti, õpetaja, politsei, tööturueksperti vahel. (Sotsiaalministeerium, 2016)

Ajalooliselt väljakujunenud tava kohaselt on sotsiaalpoliitika väljatöötamisel ja elluviimisel kandev roll avalikul sektoril. Abi andmisel lähtutakse subsidiaarsuse põhimõttest, mille kohaselt avalikke kohustusi täidavad üldjuhul eelistatult kodanikule kõige lähemal seisvad võimuorganid ning esmalt rakendatakse abivajajale kõige lähemal oleva tasandi (esmatasandi) ressursse. Millest tulenevalt on peamisteks hoolekandeteenuste ja -toetuste osutajaks kohalik omavalitsus. (Sotsiaalministeerium, 2016)

Puudega inimeste vajadusi on üha enam tunnustama hakatud ning laienuvad on nende ring, kellel on seaduse alusel õigus erinevatele puudega inimeste toetustele. Kui 2004. aasta 1. jaanuari seisuga moodustasid puudega inimesed kogurahvastikust 7,1%, siis aastaks 2014. oli nende osatähtsus suurenenud 10,7%-ni. Taoline trend tähendab ühtlasi suuremat koormust nii riiklikule sotsiaalkindlustus kui ka -hoolekandesüsteemile, mille ülesanne on osutada puudega inimesele või tema perekonnale abi puudest tingitud raskuste ennetamiseks, kaotamiseks või kergendamiseks. Paraku on kehtiv süsteem meditsiinikeskne, mis tähendab, et laias laastus on tegemist puudega inimeste esmavajaduste rahuldamise, mitte nende reaalse ühiskonda kaasamisega. See tähendab, et puudega inimestele laiema valiku tugiteenuste pakkumise asemel makstakse mitmesuguseid sotsiaalkindlustustoetusi, mille peamine eesmärk on siiani olnud hüvitada puudest tingitud lisakulutusi. Oluline on siinkohal mainida, et erinevate toetuste arvutamise aluseks on puudega inimeste toetuste määr (25,57 eurot), mis on püsinud muutumatuna alates 2005. aastast. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Enim taotletakse puudest tingitud lisakulude hüvitamiseks mõeldud toetusi nagu puudega lapse, puudega tööealise ja puudega vanaduspensioniaalse toetust. Nii nagu on kasvanud puudega inimeste arv, on suurenenud ka neile väljamakstavad sotsiaaltoetused. Enim taotlejaid on vähemalt 16-aastaste puudega inimeste seas. Toetuse saajate arv on vahemikus toetusesaajate arv peaaegu kaks korda. Kui suhestada toetusesaajate arv üle 16 aasta vanuste inimese koguarvuga, ilmneb, et

neid on veidi enam kui 11% ehk valdav enamus puudega 2009–2013 märkimisväärselt kasvanud – kui 2009. aastal oli neid 115 000, siis 2013. aastal 130 000. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Oluline rühm puudega inimeste toetuste taotlejate seas on alaealised. Puudega laste toetusi saab praeguse seisuga kokku üle 9000 lapse, seejuures 60%-l neist on raske või sügav puue. Nii nagu täisealistel on ka puudega laste toetuse saajate arv kasvanud – kui 2009. aastal sai riiklikku toetust umbes 6400 last, siis 2013. aastal oli neid juba ligikaudu 2700 võrra rohkem. Võttes arvesse, et puudega laste toetusi makstakse alla 16-aastastele lastele, said 2013. aastal seda toetust 93% kõikidest puudega lastest ning veidi enam kui 4% kõikidest lastest. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Eespool nimetatud toetuseliigid on küll levinuimad, ent puudega inimestele makstakse ka teisi, spetsiifilisemaid toetusi, nende seas erinevaid õppimise ning töötamisega seotud toetusi. Viimaste taotlemine on püsinud väga tagasihoidlikuna ning suhtarvudes on läbi aastate kõiki nimetatud toetusi kokku taotlenud keskeltläbi 0,1% puudega inimestest. Alates 2011. aastast on taotlejate arv iga toetuse liigi puhul kahanenud. Kõige vähem on taotletud õppetootust, enim aga täienduskoolitustoetust. Toetuste taotlejate väikest arvu võib osalt põhjendada vähese motivatsiooniga. Kõrgkoolis õppivail puudega inimestel on võimalik taotleda Euroopa Liidu Sotsiaalfondist kaasrahastatava programmi Primus raames stipendiumi või ühekordset toetust. See jääb vahemikku 60–510 eurot, olles seega mitu korda suurem kui riigi rahastatav toetus, mis on 6,39–25,57 eurot. Täienduskoolitustoetuse taotlejate nappuse taga võivad samuti olla motivatsiooniga seotud tegurid. Töötamiskoolitusega seotud kulud hüvitab enamasti tööandja, mistõttu ka seda toetust on vähem taotletud. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Sotsiaalkindlustustoetused moodustavad ühe poole sotsiaalkaitsest. Teiseks pooleks on erinevad sotsiaalhoolekandeteenused, mille kasutajate arv samuti sugugi suur ei ole. Üheks enimlevinud meetmeks on proteeside ning ortopeediliste ja muude abivahendite andmine ning seda võimalust on kasutanud ligi pooled kõigist puudega inimestest. Kui aga vaadata teisi riigi ja kohalike omavalitsuste poolt osutatavaid teenuseid, siis ilmneb, et nende kasutamine ei ole kuigi levinud.

Nii näiteks on rehabilitatsiooniteenuse puhul, mille kasutamine varieerub ka maakonniti. Nimetatud teenuse sisu on üsna lai, sisaldades muuhulgas erinevate terapeutide teenuseid. Ehkki rehabilitatsiooniteenuste kasutajate arv kasvas ajavahemikus 2009–2013 ligikaudu 20%, siis 2013. aastal kasutas neid teenuseid kokku veidi alla 10% kõigist puudega inimestest. Teenuse kasutajad on enamasti alla 17-aastased. 2013. aastal olid 52% teenuse kasutajatest alla 17 aasta vanused ja 28% üle 63 aasta vanused. Laste puhul on rehabilitatsiooniteenuse peamine ülesanne vähendada puudest tingitud piiranguid ja takistusi ning soodustada seeläbi lapse arengut. Puudega eakate rehabilitatsioon kätkeb endas eeskätt hooldust ja senise elukvaliteedi säilitamist. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Hoolekande alla liigituvad ka mitmed teised teenused nagu erinevad erihoolekandeteenused, koduteenus, hooldamine hoolekandeesutustes ja perekonnas. Nende teenuste kasutamine on veelgi tagasihoidlikum – kui näiteks erihoolekannet osutati 2013. aastal 4,3%-le kõikidest puudega inimestest, siis koduteenust kasutas 3,7% puudega inimestest. (Sotsiaalkindlustusamet, 2015)

Ülaltoodu põhjal ilmneb, et puudega inimestele pakutavate toetuste ja teenuste valik on üsna lai, ent kasutajaid napib. Selle taga võib olla mitmeid eri põhjuseid – vähene teadlikkus, rahapuudus, asjaajamise keerukus, pikad järjekorrad, aga ka asjaolu, et teenuspakkuja asub kaugel. Kõik see tähendab, et kõik puudega inimesed ei pääse pakutavatele teenustele ja toetustele ligi ning vajalik oleks siduda teenused ja toetused konkreetsete inimestega. (Statistikaamet, 2015)

Kõikide Euroopa Liidu riikide sotsiaalne kaitse ei ole sarnane. Balti riikide ning Euroopa Liidu liikmesriikide sotsiaalkaitse süsteemid on erinevad ning selle tõttu on Balti riikide integreerumine Euroopa Liiduga raskendatud. Euroopa Liidu riikides rakendatud sotsiaalkaitse süsteemid ei ole ühtsed. (Paas, 2014)

Eristada saab nelja sotsiaalkaitse mudelit: liberaalne, sotsiaaldemokraatlik, kontinentaal-euroopa ja lõuna-euroopa mudel. Balti riikides ei järgita ühtegi neist täpselt. Siirdeprotsesside alguses liikusid Balti riikide sotsiaalkindlustussüsteemid enam kontinentaal euroopa sotsiaalkaitse mudeli poole. Seejärel võeti kasutusele mitmeid liberaalse süsteemi elemente (näiteks kolmesambalised

pensionisüsteemid). Kuigi Euroopa Liiduga ühinemine ei esita Balti riikidele erilisi nõudmisi oma sotsiaalpoliitika muutmiseks on viimasel ajal taas tekkinud vajadus järgida enam kontinentaal euroopa sotsiaalkaitse mudelit. (Paas, 2014)

Balti riikides on välja töötatud vaesuse vähendamise strateegiad ning sisse viidud töötajate kaitseks vajalik tööturuinstitutsioon, kolmesambalised pensionisüsteemid (tuginevad Ladina-Ameerika lähenemisele) ning töötuskindlustuse süsteemid, mis sisaldavad nii kindlustuselementi kui vaesuse vähendamise eesmärki. Läbiviidud analüüsi tulemused kinnitavad arvamust, et Balti riikide inimesed ei saa praegu veel aktsepteeritaval tasemel sotsiaalset kaitset ning teatud meetmete (näiteks sotsiaalabi) suunatus tõeliste abivajajatele on nõrk. Seetõttu on edaspidi vajalik arendada nii kontinentaal-euroopa mudelile omaseid passiivseid sotsiaalkaitse meetmeid kui ka senisest enam stimuleerida inimeste tööturualast aktiivsust suurendades eelkõige investeeringuid inimkapitali. (Paas, 2014)

Kokkuvõtvalt sotsiaalkaitse kujutab endast ühiskonna tegevust oma liikmete heaolu tagamiseks. Kui ühiskonnas esineb sotsiaalseid riske või probleeme, siis sotsiaalkaitse tagab inimeste ohutuse ja heaolu. Inimestele pakutavate toetuste ja teenuste valik on üsna lai, ent kasutajaid napib. Selle taga võib olla mitmeid eri põhjuseid – vähene teadlikkus, rahapuudus, asjaajamise keerukus, pikad järjekorrad, aga ka asjaolu, et teenuspakkuja asub kaugel. Kõik see tähendab, et kõik puudega inimesed ei pääse pakutavatele teenustele ja toetustele ligi ning vajalik oleks siduda teenused ja toetused konkreetsete inimestega. Siiski on viimastel aastatel puuetega inimeste vajadusi üha enam tunnustama hakatud ning laienenud on nende ring, kellel on seaduse alusel õigus erinevatele puudega inimeste toetustele.

1.2 Töövõimesüsteemide finantseerimine

Eestis on igal töövõimetusel õigus saada töövõimetuspensioni. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel määratav ja makstav sotsiaaltoetus on toetus, mille

eesmärgiks on osaliselt katta puudest tulenevat lisakulu, olgu see siis abivahendite soetamiseks või teise inimese abi saamiseks. Sotsiaaltoetust makstakse igale puudega tööealisele inimesele individuaalses määras, lähtuvalt just tema puudest tingitud lisakuludest.

Töövõimetuid finantseeritakse riigieelarvest. Eesti rahvas maksab oma töövõimetute ülalpidamise eest. Seda maksab ta töötuskindlustusmaks pealt, mis on hetkel 4,2%. Kasu mitte hõlmav pension on peretoetused, vanemahüvitis, ravikindlustus (kõik on kaetud palga sissemaksest). Sotsiaalkindlustuse süsteem pakub sotsiaaltoetust puuetega inimestele, mida rahastatakse üldiselt maksudest. (Commission, 2013)

Pensionikindlustus ja tervisekindlustus rahastatakse peamiselt sotsiaalmaksust. Vastavalt sotsiaalmaksuseadusele on sotsiaalmaks rahaline kohustus, mis on sätestatud maksumaksjale, et saada vajalikke tulusid riigile pensionite ja tervishoiu tagamiseks. (Trumm, 2003)

Eelnevate reformide mõju on see, et toetused on iga aastaga suurenenud. (Kallaste, 2003) Selle tõttu puudub järjest rohkem puudega inimestel vajadust tööle minna.

Sotsiaalkaitse meetmeid administreerivate asutuste peamiseks finantseerimisallikateks on sihtotstarbelised maksud. Haigekassa peamiseks sissetulekuks on sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa (osamäär 13% sotsiaalmaksust), Töötukassa olulisim finantseerimisallikas on töötajate ja tööandjate töötuskindlustusmaksed. Sotsiaalkindlustusameti eelarves oleva suurima kuluallika – pensionite – katteallikas on sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa (osamäär 20% sotsiaalmaksust). (Praxis, 2011)

Sihtotstarbelistest tuludest kaetakse kulu kindlustushüvitistel, Haigekassa ja Töötukassa katavad nimetatud sihtotstarbelistest maksudest ka oma tegevuskulud. Sotsiaalkindlustusameti tegevuskulusid rahastab Sotsiaalministeerium mittesihtotstarbelistest maksutuludest. Sihtotstarbelise sotsiaalmaksu suur osakaal Haigekassa eelarves tuleneb tõsiasjast, et Haigekassa pakutavad hüvised piirduvad vaid ravikindlustushüvitistega, riigieelarvest laekunud sihtotstarbelise eraldisega (osakaal tuludest 0,16%). (Praxis, 2011)

Riikliku pensionikindlustuse seadus § 57 näeb ette, et riikliku pensionikindlustuse kulude katteallikate arvel finantseeritakse vanaduspensionid (sealhulgas soodustingimustel, ennetähtaegsed ja edasilükatud vanaduspensionid), töövõimetus pensionid, toitjakaotuspensionid ja endises suuruses säilitatud pensionid.

Riikliku pensionikindlustuse seadus § 55 alusel on riikliku pensionikindlustuse finantseerimise vahendid iga-aastases riigieelarves. Riikliku pensionikindlustuse seaduse § 56 näeb ette, et Riikliku pensionikindlustuse kulude katteallikateks riigieelarves on:

1. sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa vastavalt sotsiaalmaksuseadusele ja nimetatud vahendite eelarveaasta lõpuks kasutamata jäänud jääk;
2. rahatrahv vastavalt töötajate distsiplinaarvastutuse seadusele ja nimetatud vahendite eelarveaasta lõpuks kasutamata jäänud jääk;
3. pensionisummade tagasinõudmisest riigieelarvesse laekuvad summad ja nimetatud vahendite eelarveaasta lõpuks kasutamata jäänud jääk;
4. riigieelarves ettenähtud sihtotstarbelised eraldised pensionikindlustuse reservi ja erakorralisse reservi ning nimetatud vahendite eelarveaasta lõpuks kasutamata jäänud jääk;
5. riigieelarves ettenähtud muud vahendid.

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus § 5 p 1 näeb ette, et puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määr on seadusega sätestatud ja selle aluseks on puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määr, mis kehtestatakse Riigikogu poolt igaks eelarveaastaks riigieelarvega. Sotsiaaltoetuste määr ei või olla väiksem eelmiseks eelarveaastaks kinnitatud määrast.

Kulutuse kaetakse sotsiaaltoetuste seaduse § 21 alusel riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi eelarve kaudu. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste määramise ja maksimisega, arstliku ja sotsiaalse rehabilitatsiooni ekspertiisi ning töövõimetus ja sotsiaaltoetuste vaidluskomisjoni tegevusega seotud kulutused kaetakse riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi eelarve kaudu.

Viimasel ajal on õhus olnu teema, mis kujutab endast töövõimetute hüvitiste kasvamist aga maksukoormuse tõusu arvelt. Sotsiaalministeeriumi töödokumendid, mis käsitlesid kasvavaid töövõimetushüvitiste koormusi riigieelarvele, mängisid mõttega suunata need ministeeriumi alt töötukassale. Püüdes seda skeemi läbi mängida ja eeldades, et kulude katmine peaks olema siiski töötajate ja tööandjate mure, tähendaks see keskmise palga saajale iga kuu 15-eurost lisakulutust. Nimelt tõstaks säärane variant (ilma lisanduvate vahenditeta riigieelarvest) töötuskindlustusmaks praeguselt 4,2%-lt 6,9-le. Selline läbimängimine on kahtlemata teoreetiline, sest tegemist oli vaid ühe võimaliku stsenaariumiga ministeeriumi töömaterjalis, kuid viitab põhimõttelisele vastuolule: kellegi arvel peab kulud katma. Nüüd tuleb leida kate hüvitistele, mis liiguvad aina tõusutrendis – kui 2011. aastal kulus töövõimetushüvitistele 189 miljonit eurot, siis töödokumendis ennustatakse selle summa kasvu lausa kolmandiku võrra, 267 miljonile eurole aastaks 2015. (Keskliit, 2016)

Ettevõtjad kardavad, et rahandusministeerium püüab seda maksutõusu lükata töötukassa kaela. Näiteks praegune seis töötukassa nõukogus on seisnud selle taga, et ettevõtjate ja ametiühingute hinnangul võinuks tänavu olla töötuskindlustusmäär hoopis 3% (mis oluks ka arvutuste järgi võimalik), mitte 4,2. Valitsus aga oli sellele vastu ja kinnitas praegused määrad. (Keskliit, 2016)

See, kuidas plaanitakse töövõimetuid tagasi tööturule utsitada, on üks oluline teema, selle finantseerimine aga teine. Töömaterjalist saab lugeda, et kui anda töövõimetushüvitised sotsiaalkindlustusameti ja haigekassa käest töötukassa kätte, kaoks riikliku pensioni defitsiit ja haigekassal tekiks vaba raha. Seega parim variant, kuidas lahendada mitu probleemi korraga. (Keskliit, 2016)

Varjatud ja otsene maksutõus on kahtlemata olnud Eesti elanikele ja ettevõtjatele viimastel aastatel probleemiks. Ettevõtjate liidu juhataja Tarmo Kriis nendib, et retoorikast hoolimata on tegelikult Andrus Ansipi kaks valitsust tõstnud maksukoormust kõige rohkem, mis on otseselt kahjustanud Eesti ettevõtete konkurentsivõimet. Otseseks maksutõusuks saab pidada käibemaksu tõusu masu ajal ja vajadust tõsta kaks korda veel töötuskindlustusmaksu, kaudseteks kõiksuguseid aktsiisitõuse. (Keskliit, 2016)

Eestis on välja töötatud kaks meetet – ajutise iseloomuga töövõimetuse hüvitamiseks ajutise töövõimetuse hüvitis ning püsiva töövõimetuse kompenseerimiseks töövõimetuspension. Kuigi oma olemuselt võiks eeldada nimetatud skeemide samalaadset iseloomu, on tegemist täiesti eraldiseisvate ja isegi vastandlike põhimõtetega hüvitistega. (Veldre, 2012)

Ravikindlustushüvitisest ajutise töövõimetuse hüvitist finantseeritakse sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast, töövõimetuspensionit aga sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osast. Kui ajutise töövõimetuse hüvitis on otseselt seotud inimese sotsiaalmaksuga maksustatava tuluga (haigestumise puhul 70% varem teenitud tulust), siis töövõimetuspension võtab pensioni arvestuspõhimõtetest tulenevalt makstud sotsiaalmaksu oluliselt vähem arvesse. (Veldre, 2012)

Töötava inimese puhul sunnib ajutise töövõimetuse skeem töötaja pikaajaliselt (kuni 182 Haigekassa poolt hüvitamise päevaks) tööst eemale – isik ei tohi ajutise töövõimetuse kestmisel mingilgi kujul (st sõltumata töövabastuse iseloomust) tööd teha (täpsemalt: saada sotsiaalmaksuga maksustatavat töötasu) ja Haigekassal on õigus isik rikkumise päevast hüvitisest ilma jätta. Püsiva töövõimetuse korral töötamine hüvitise maksmist kuidagi ei mõjuta, seda ka juhul, kui isik suudab teenida sissetuleku, mis tagab talle täieliku toimetuleku. (Veldre, 2012)

Haigusjuhtumi korral, mis on tingitud samast põhjusest, mille alusel on isikule määratud püsiva töövõimetuse hüvitis, on ajutiselt töövõimetul töövõimetuspensionäril võimalik 60 järjestikuse päeva vältel (90 päeva kalendriaastas) saada Haigekassalt ja Sotsiaalkindlustusametilt samaaegselt sisuliselt samal põhjusel ajutise töövõimetuse hüvitist ja töövõimetuspensionit. (Veldre, 2012)

Kuigi mitmetes kesketes riiklikes dokumentides on rõhutatult tõstetud esile töötamise olulisust nii puuetega inimeste sotsialiseerimisel kui ka vaesuse ennetamisel, ajutise ja püsiva töövõimetuse hüvitamise mehhanismid sellest ei lähtu. Kumbki hüvitamise mehhanism ei stimuleeri olemasoleva töövõime rakendamist ega soodusta tööturul eemale jäänud osalise töövõimega isikute

naasmist tööturule ja seega hüvitisüsteemi refinantseerimist. (Sotsiaalministeerium, 2011)

Ajutise töövõimetuse hüvitamise mehhanism tagab isikule sissetuleku 70% määraga ka juhul, kui isik saaks osaliselt töötada. Nagu eespool öeldud, on isikul oht jääda töötamise korral töötamise päevast alates Haigekassa poolt makstavast hüvitisest ilma. Püsiva töövõimetuse puhul garanteeritakse osaliselt töövõimetule isikule pensioni näol toimetulekut toetav/võimaldav sissetulek, ilma, et hinnataks isiku suutlikkust teenida iseseisvalt tulu. Püsiv garanteeritud sissetulek võib demotiveerida seniseid madalapalgalisi isikuid tööturul jätkama / sinna naasma, kuna harjumuspärane sissetulek on tagatud ka kohustuseta tööd teha. (Sotsiaalministeerium, 2011)

Kirjeldatud vastandlikud hüviseskeemid on negatiivseks näiteks, kuidas ministeeriumi valitsemisalas erinevates valdkondades võivad lahendused sarnastele probleemidele arvestatavalt erineda. Samuti demonstreerivad hüviseskeemide põhimõtted, kuidas strateegilistes dokumentides sätestatu ja tegelik praktika ei käi alati ühte jalga. (Sotsiaalministeerium, 2011)

Sotsiaalkaitse meetmeid administreerivate asutuste peamiseks finantseerimisallikateks on sihtotstarbelised maksud. Haigekassa peamiseks sissetulekuks on sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa (osamäär 13% sotsiaalmaksust), Töötukassa olulisim finantseerimisallikas on töötajate ja tööandjate töötuskindlustusmaksed (2011 aasta alguse sisuga vastavalt 2,8 ja 1,4% isikule makstavalt töötasult). Sotsiaalkindlustusameti eelarves oleva suurima kuluallika – pensionite – katteallikas on sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa (osamäär 20% sotsiaalmaksust). (Sotsiaalministeerium, 2011)

Sihtotstarbelistest tuludest kaetakse kulu kindlustushüvitistel, Haigekassa ja Töötukassa katavad nimetatud sihtotstarbelistest maksudest ka oma tegevuskulud. Sotsiaalkindlustusameti tegevuskulusid rahastab Sotsiaalministeerium mittesihtotstarbelistest maksutuludest. (Sotsiaalministeerium, 2011)

Haigekassal ja Töötukassal on sotsiaalkindlustushüviste võimaldamise tagamiseks tulude mittepiisavuse tingimustes loodud reservid riskireservide ja reservkapitali näol. Sotsiaalkindlustusameti pensionikindlustusega seonduvate kohustuste tagamiseks loodud riikliku pensionikassa erakorraline reserv on tänaseks ammendunud. Reserve ja Haigekassa muid finantsvahendeid haldab Rahandusministeerium. Töötukassa puhul on töötuskindlustusmaksetest laekuvate vahendite haldamiseks moodustatud kaks eraldiseisvat sihtotstarbelist fondi: töötuskindlustushüvitiste sihtfond ja koondamise ja tööandja maksejõuetuse puhul makstavate hüvitiste sihtfond. Sihtfonde ja sihtkapitali valitseb Töötukassa. Töötukassal on õigus korraldada oma vahendite paigutamist vahetult või Töötukassa nõukogu otsusega määratud esindaja (välise portfelli halduri) kaudu. Esindaja leidmisel ei kohaldata riigihangete seaduses sätestatud. Osa fondide varadest haldab Töötukassa ise, osa vahendite paigutamise tegelevad välised portfelli haldurid, sh Rahandusministeeriumi riigikassa osakond (reservkapital). (Sotsiaalministeerium, 2011)

Reserve ja Haigekassa muid finantsvahendeid haldab Rahandusministeerium. Töötukassa puhul on töötuskindlustusmaksetest laekuvate vahendite haldamiseks moodustatud kaks eraldiseisvat sihtotstarbelist fondi: töötuskindlustushüvitiste sihtfond ja koondamise ja tööandja maksejõuetuse puhul makstavate hüvitiste sihtfond. Sihtfonde ja sihtkapitali valitseb Töötukassa. Töötukassal on õigus korraldada oma vahendite paigutamist vahetult või Töötukassa nõukogu otsusega määratud esindaja (välise portfelli halduri) kaudu. Esindaja leidmisel ei kohaldata riigihangete seaduses. (Paas, 2016)

Sotsiaalsete probleemide tekkimise tõttu on Balti riikide vahel algatatud arutelu sotsiaalse ja tööturupoliitika arendamiseks. Tulevikus peaks süsteem olema rohkem suunatud inimkapitali arendamiseks ning tööturu paindlikkusele (haridus, koolitused). Investeeringud inimkapitali aitab suurendada praeguse generatsiooni heaolu ja toimetulekut. (Paas, 2016)

Selleks, et kasvaks areng Balti riikide sotsiaalse kaitse süsteemides, peavad riigid tagama hea informatsiooni süsteemi, et teada saada reaalne majanduslik ülevaade kogu elanikkonnast.

Sotsiaalkaitse meetmed peavad olema rohkem suunatud nõrgemale inimgrupile julgustades neid aktiivsemalt sisenema tööturule.

Eestis rahastatakse kaitstud töökohad riigi poolt üheks aastaks. Tööandjale makstakse iga kuu ca 40 eurot puuetega töötaja kohta. Töötajad saavad palka 25 kuni 75% miinimumpalgast, vastavalt nende töövõimele. (Sotsiaalkindlustusamet, 2016)

2004. aastal oli 46 organisatsiooni riigi poolt kes pakkusid 511 inimesele tööd. Harjumaal ja Tallinnas on 10 organisatsiooni, kelle alluvuses on 149 klienti. Valdav osa neist organisatsioonidest on hooldekodud. Kindlasti ei tohiks hooldekodusid segamini ajada päevakeskustega. Päevakeskused pakuvad tegevust ja tööd puuetega inimestele aga erinevalt hooldekodudest ei maksa nad palka. (Sotsiaalkindlustusamet, 2016)

Eestis on ainult üks riigi poolt subsideeritud tööhõive keskus vaimupuudega inimeste rakendusala: "Juks" keskus Tallinnas. Koolituskeskus on ainus võimalus noortele vaimupuudega, kes ei ole valmis alustama kutseõpet või sisenema avatud tööturule. See on ette nähtud üleminek tööturule. Keskuses on õpetajad, kes jagavad töötajatele juhiseid ja koolitavad neid erinevates valdkondades. Peamised alad on tekstiiltoodete tootmine (kudumine, siidimaal, õmblemine) ja portselanist nõude ja keraamika maalimine. Hetkel töötab keskkuses üle 30 inimese. (Tõnisson, 2007)

Noortel vaimupuudega inimestel sageli puuduvad sotsiaalsed oskused et, töökeskkonda siseneda. Parimal juhul saavad noored veeta aasta suletud töökohtades, mida riik pakub ja seejärel siseneda võimalusel tööturule. Puuetega inimeste enesekindlus on võimete suhtes on minimaalne ja oskused tööga hakkama saamiseks on paraku piiratud. (Sotsiaalministeerium, 2015)

Üle 368 puuetega inimese kaitstud töökoha eest tasub riik. On juhtumeid, kus tööandjad on vallandatud töötaja toetuse lõppemise tõttu pärast üheaastast tähtaega. Õnneks on paljud tööandjad motiveeritud puuetega inimesi enda juures töö hoidma. (Tõnisson, 2007)

Kokkuvõtvalt finantseeritakse töövõimetuid riigieelarvest. Eesti rahvas maksab oma töövõimetute ülalpidamise eest. Seda maksab ta töötuskindlustusmaks pealt, mis on hetkel 4,2%. Pensionikindlustus ja tervisekindlustus rahastatakse peamiselt sotsiaalmaksust. Eelnevate reformide mõju on see, et toetused on iga aastaga suurenenud. Selle tõttu puudub järjest rohkem puudega inimestel vajadust tööle minna.

2. SÜSTEEMI VAJALIKKUS JA KULUD

2.1. Eesti töövõimesüsteemi ülesehitus

Eestis hetkel kehtiv töövõimesüsteem ei ole viimase kümne aasta jooksul eriti tõhus olnud. Eestis, ega terves Baltikumis ei kehti otseselt ükski sotsiaalkaitse mudel, mida Euroopa Liidus kasutatakse. Balti riikide kehva majandusliku seisu tõttu ei saa nad endale tugevat sotsiaalset kaitset lubada.

Eesti sotsiaalkaitse süsteem koosneb kuuest erinevast süsteemist: tervisekindlustus, töötuskindlustus, riiklik töötoetus, riiklik peretoetus, sotsiaaltoetused puuetega inimestele, pensionikindlustus. Pensionikindlustus, tervisekindlustus ja töötuskindlustus on kaasaitavad skeemid, samal ajal kui teised skeemid on mitte kaasaitavad. Sotsiaaltoetused puuetega inimestele ja ka peretoetused saab liigitada universaalseks toetuseks, hõlmates peamiselt kõigile elanikele. (Commission, 2013)

Hetkel administreeritakse töövõimetust kolmes erinevas asutuses – Sotsiaalkindlustus amet, töötukassas ja Eesti Haigekassas. Haigekassa finantseerib raviteenuseid ja maksab inimesele ajutise töövõimetuse hüvitisi (sh haigushüvitis 70% töötasust, hüvitis tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral 100% töötasust). Teenuseid ja hüvitisi rahastatakse sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast. (Sotsiaalministeerium, 2015)

Seisuga 1. jaanuar 2012 oli Eestis tööealisi inimesi (vanuses 16–62 eluaastat) 874 221, sealhulgas töövõimetuspensionäre 93 451. 2013. aasta 1. jaanuariks oli töövõimetuspensionäre juba 98 062. Statistikaameti 2011. aasta tööjõu-uuringu hinnangul ligikaudu 2/3 töövõimetuspensionäridest ei tööta. (Sotsiaalministeerium, 2014)

Praeguse süsteemi jätkudes on prognoositud töövõimetuspensionäre 2020. aastaks juba 115 000–116 000 ja 2022. aastaks 119 000. Süsteemi ümberkujundamisel töövõimetuspensionäride ja töövõimetoetuse saajate arv esimestel aastatel

pidurduks ning pikemas perspektiivis, s.o 2020. aastaks, väheneks 90–80 tuhandeni. (Ljudvig, 2012)

Töövõimetuse tänast käsitlemist ja riski maandavate meetmete süsteemi on viimastel aastatel jõuliselt kritiseeritud, probleemidena on välja toodud killustatud korraldust, passiivsust tervisekaoga inimeste abistamisel, hüvitistele õiguse andvate aluste põhinemist iganenud mudeleil, tööandja tagasihoidlikku rolli töötaja töövõimekaotuse ennetamisel ja rehabilitatsiooniprotsessi panustamisel. OECD 2012. aasta majandusraporti kohaselt saab Eestis umbes 10% tööealistest inimestest töövõimetusega seonduvat hüvitist. Sealjuures on töövõimetuspensionide saajate arvu kasv Eestis olnud viimasel kümnendil OECD riikide kiireim. (Ljudvig, 2012)

Kehtivas töövõimetussüsteemis rakendatakse töövõime kaotusega inimestele üksnes passiivseid meetmeid, see tähendab, et neile makstakse hüvitisi ning pakutakse erinevat soodustusi. Tööandjatel puudub kohustus vastutada töövõime kaotusega inimeste tööle tagasipöördumise eest; samuti ei rakenda riik aktiivselt meetmeid töövõime kaotusega isikute tööle hoidmiseks või nende tööle tagasipöördumiseks. Ennetustegevused on puudulikud. Arvestades tööealise elanikkonna vähenemist, on sellise skeemi ülalpidamine riigile väga kulukas. (Ljudvig, 2012)

Kulutused püsiva töövõimetusega inimestele makstud pensionidele on pidevalt kasvanud, majanduskriisi aastatel suurenes inimeste arv ja seega ka kulud hüppeliselt. (Ljudvig, 2012)

Töövõimetuspensionäri staatusega kaasneb tänapäeval toimetulekut toetav hüvistepakett (sh ravikindlustuse ja ravimihüvitise näol tingimused tulemusrikkamaks raviks). Praxis on analüüsis välja toonud võimaliku nn käitumusliku aspekti ehk püsiva töövõimetuse hüvitiseskeemi mittesihipärase kasutamise (töövõimetuspension kui sotsiaaltoetus, eelpension või ravikindlustuskaitse tagaja). Sellele viitab töövõimetuspensionit tagava minimaalse töövõime kaotuse määraga (40%) isikute suur juurdevool majanduskriisi tingimustes. Kui kõigi töövõimetuspensionäride arv on ajavahemikul 2001–2011 kasvanud 90,3%, siis 40% töövõimetuse määraga isikute arv on kasvanud 6,2 korda, suurim kasv on aset

leidnud just aastatel 2009–2010. Jõuliselt suurenev töövõimetuspensionikulu seab riigieelarvele märkimisväärse koormuse – laekuv sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa ei ole viimase kümnendi vältel suutnud katta kulu riiklikele pensioneile (erand 2007. aasta), mistõttu on puudujäägi katmiseks vajalikud siirded riigieelarve muudest tuludest. (Ljudvig, 2012)

Viimase kümne aasta jooksul on mitmed Euroopa Liidu ja OECD riigid uuendanud jõuliselt tervisekaoga inimestele suunatud hüvitiseskeme. Asendussissetulekut tagavad skeemid on reformide järel senisest rangemate kvalifitseerumistingimustega, oluliselt on aga lihtsustatud ligipääsu tööturuteenustele ja teistele tööalase rehabilitatsiooni meetmetele. Reformide põhjuseks on ühelt poolt olnud kasvav koormus riikide sotsiaalkindlustuseelarvetele, teisalt aga vajadus tegeleda senise korraldusega kaasnenud negatiivse mõjuga, näiteks pensionieelikute varase tööturult lahkumise ja tööealiste inimeste hüvitiselõltuvusega ning tervisekaoga inimeste sotsiaalse marginaliseeritusega. On lähtunud eeldusest, et ka osalise töökoormusega inimene on ühiskonnaga paremini integreeritud kui mittetöötav hüvitistest elatuv isik. (Oecd, 2010)

Rahvusvaheline praktika on näidanud, et terviseprobleemide ilmnemisel on kõige tõhusam (ka töövõime säilimise aspektist) ennetada töö kaotamist, pakkudes inimesele lühendatud tööaega ja töökoha kohandamist, abivahendeid, taastusravi jm teenuseid. Kui inimene terviseprobleemide tõttu siiski senist tööd teha ei saa, tuleb tähelepanu pöörata töövõime taastamisele ning teenustele, mis võimaldavad naasta tööturule, sh töövahendus, ümberõpe jms. OECD on töövõimetuse analüüsidest leidnud, et mõjurikkamad poliitikad inimeste reintegreerimiseks tööturule on sellised, mis vaatlevad inimese tervisehäiret eraldi tema võimest tööd teha, tunnustavad inimeste ja tööandjate kohustusi ning seovad hüvitise maksmise kohustusega osaleda aktiveerivates meetmetes. (Oecd, 2010)

Näiteks Rootsis on leitud, et väiksema sissetulekuga, mitte täisajaga töötajatel ja töötutel on töövõimetuspensionile jäämise risk suurem, eriti meestel, samuti väljapool Rootsit sündinutel ja madala haridustaseme korral. (Tekkel, 2015)

Soome uuringutulemuste põhjal on töövõimetuspensioni saajate osatähtsus suurem füüsilise töö tegijate seas, seega madalama haridusega isikutel, kusjuures halba tervist ja füüsilisi töötingimusi peetakse üheks põhjuseks sotsiaalmajanduslike erinevuste ilmnemisel töövõimetuspensioni saamisel. (Tekkel, 2015)

Selgus, et panustamine töötajate tervisesse ja töötingimuste parandamisse eriti madalama tööstaatusel korral aitaks vähendada sotsiaalmajanduslike erinevusi töövõimetuspensioni saamisel. (Tekkel, 2015)

Töövõimetuspensionäride üldine osatähtsus ajavahemikul 1990–2012 suurenes Eestis võrdselt meestel ja naistel ning jäi endiselt kõrgemaks meestel. Pärast kohandamist teistele sotsiaal-majanduslikele tunnustele (vanus, rahvus, haridus, elukoht, sissetulek pereliikme kohta, perekonnaseis) suurenes kõigil uuringperioodidel risk saada töövõimetuspensioni vanuse tõusuga ja majandusliku aktiivsuse vähenemisega ning vähenes pereliikme kohta sissetuleku kasvuga. Naistel suurenes risk lisaks neil, kes ei elanud Tallinnas ja vähenes haridustaseme tõusuga. Uuringu tulemused annavad kinnitust, et inimeste sotsiaalmajandusliku staatuse tõstmise kaudu on võimalik olukorda parandada. Tähelepanu ja edasist jälgimist väärib kõrghariduse kaitsva toime kadumine meestel ning suurema riski ilmnemine saada töövõimetuspensioni muust rahvusest naistel võrreldes eesti naistega. (Tekkel, 2015)

Eesti töövõimesüsteemil on mitmeid funktsioone, millest üks peamisi on säilitada sissetulek nendel tööealistel isikutel, kes ei ole ajutiselt või pikaajaliselt võimelised töö tegema. Süsteem tagab toetused, katmaks kulusid, mille on põhjustanud erinevad elusündmused, näiteks puue, haigus (seal hulgas kutsehaigus) või tööõnnetus. Need võivad olla juhtumid, mil isik on võimetu tööd tegema. Seeläbi võib tema sissetulek väheneda või täielikult kaduda. Niisiis on vaja mehhanismi, mis aitaks hoida inimesi integreeritult ühiskonnas ja tagada igapäevane inimväärne elu. Üks peamistest vormidest, kuidas kaitsta isikuid erinevate riskide vastu, on kindlustus. Sotsiaalkindlustuse raames ettenähtud hüvitise liigid tulenevad seadusest ning neid makstakse sotsiaalse riski realiseerudes. Sotsiaalkindlustussüsteemis makstakse erinevaid toetusi juhul, kui esineb toetuse maksmist tingiv asjaolu, näiteks vigastus, haigus, tööpuudus, vanadus.

Sotsiaalkaitset pakutakse erinevate vahendite kaudu seal hulgas on teenused (näiteks ravi) või toetused, mida makstakse sissetuleku säilitamiseks. (Ojakallas, 2012)

Eesti sotsiaalkindlussüsteemis on kolm suuremat skeemi – pensioni-, ravi-, ja töötuskindlustus. Hüvitisi, mida makstakse seoses töövõimetusega, administreeritakse erinevate süsteemide/kindlustusskeemide kaudu. Töötaja ajutise töövõimetuse korral (haigus, vigastus vms) lasub sissetuleku tagamise kohustus isiku tööandjal ja/või haigekassal. Püsiva töövõimetuse ekspertiisi korraldab Sotsiaalkindlustusamet, kaasates ekspertarste. Püsivalt töövõimetuks tunnistatud isikule määratakse töövõimetuspension kogu töövõimetuse ajaks, kuid mitte kauemaks kui vanaduspensioniiikka jõudmiseni. Töötuskindlustuse üheks eesmärgiks on ka töö kaotanud kindlustatud isikule sissetuleku tagamine uue töö otsimise ajaks. Töötuskindlustuse tagajaks on Eesti Töötukassa. Hüvitisi rahastatakse töötuskindlustusmaksetest laekunud rahast. Töövõimetuse riske kaetakse kokku ravi-, pensioni- ja töötuskindlustuse eelarvetest. (Ojakallas, 2012)

Esialgselt planeeritav reform, mis pidi käivituma 2016. aastal näeb välja selline, et püsiva töövõimetuse süsteem, mida reguleerib riikliku pensionikindlustuse seadus, asendatakse töövõime toetamise süsteemiga. Reformiga muudetakse ka rehabilitatsiooni, abivahendite ja erihoolekande korraldust, töötervishoiu ja tööohutuse korraldust ning tööturuteenuste regulatsiooni. (Sotsiaalministeerium, 2015)

Reformiga luuakse administratiivselt terviklik süsteem, koondades töövõimega seonduva temaatika ühe asutuse pädevusse. Keskse asutuse ideed toetab ka OECD (2012) käsitlus, mille kohaselt aitaks töövõimetuse riski maandavate meetmete administreerimise koondamine ühe keskse institutsiooni alla muuta korraldust efektiivsemaks ning lihtsustaks oluliselt süsteemi järelevalvet ja arendamist. (Sotsiaalministeerium, 2015)

Kokkuvõtvalt võib öelda, et Eesti sotsiaalkaitse süsteem koosneb kuuest erinevast süsteemist: tervisekindlustus, töötuskindlustus, riiklik töötoetus, riiklik peretoetus, sotsiaaltoetused puuetega inimestele, pensionikindlustus. Hetkel administreeritakse

töövõimetust kolmes erinevas asutuses – Sotsiaalkindlustus amet, töötukassas ja Eesti Haigekassas. Praeguse süsteemi jätkudes on prognoositud töövõimetuspensionäre 2020. aastaks juba 115 000–116 000 ja 2022. aastaks 119 000. Kehtivas töövõimetussüsteemis rakendatakse töövõime kaotusega inimestele üksnes passiivseid meetmeid. See tähendab, et neile makstakse hüvitisi ning pakutakse erinevad soodustusi. Tööandjatel puudub kohustus vastutada töövõime kaotusega inimeste tööle tagasipöördumise eest; samuti ei rakenda riik aktiivselt meetmeid töövõime kaotusega isikute töö hoidmiseks või nende tööle tagasipöördumiseks. Probleemi lahendamiseks planeerib valitsus reformi, mis pidi käivituma 2016. aastal. Reform näeb välja selline, et püsiva töövõimetuse süsteem, mida reguleerib riikliku pensionikindlustuse seadus, asendatakse töövõime toetamise süsteemiga. Reformiga muudetakse ka rehabilitatsiooni, abivahendite ja erihoolekande korraldust, töötervishoiu ja tööohutuse korraldust ning tööturuteenuste regulatsiooni.

2.2. Eesti töövõimesüsteemi probleemid ja võimalikud lahendused

Hetkel kehtiv töövõimesüsteem on aastaid olnud puudulik. Ühiskond on teadlik sellest probleemist aga kuni tänaseni pole käivitunud uus süsteem, mis toimiks. Riik on välja töötanud uue süsteemi, aga siiani pole seda realiseeritud, sest inimesed on hirmul süsteemi võimalikest mõjust ühikonnale.

Töövõimetute arv iga aastaga kasvab aga lahendust nende tööle rakendamiseks ei suudeta leida. Eesti sotsiaalkindlustuses on kasvavaks probleemiks töövõimetute inimeste osakaalu suurenemine ühiskonnas. See vähendab riigi tulusid, kuna inimesed väljuvad osaliselt või täielikult tööturult, samal ajal suurenevad töövõimetushüvitiste ja -pensionide kulud. Arvestades töövõimetuspensionäride arvu kasvu ning töövõimetuspensionide suurenevaid kulusid, on Eesti praegune töövõimetusskeem ja selle korraldus jätkusuutmatu. Järjest enam inimesi kvalifitseerub püsivale töövõimetusele, samal ajal on väljumine skeemist praktiliselt olematu. Eestis kehtib heaoluriikidele omane paradoks – kuigi inimeste

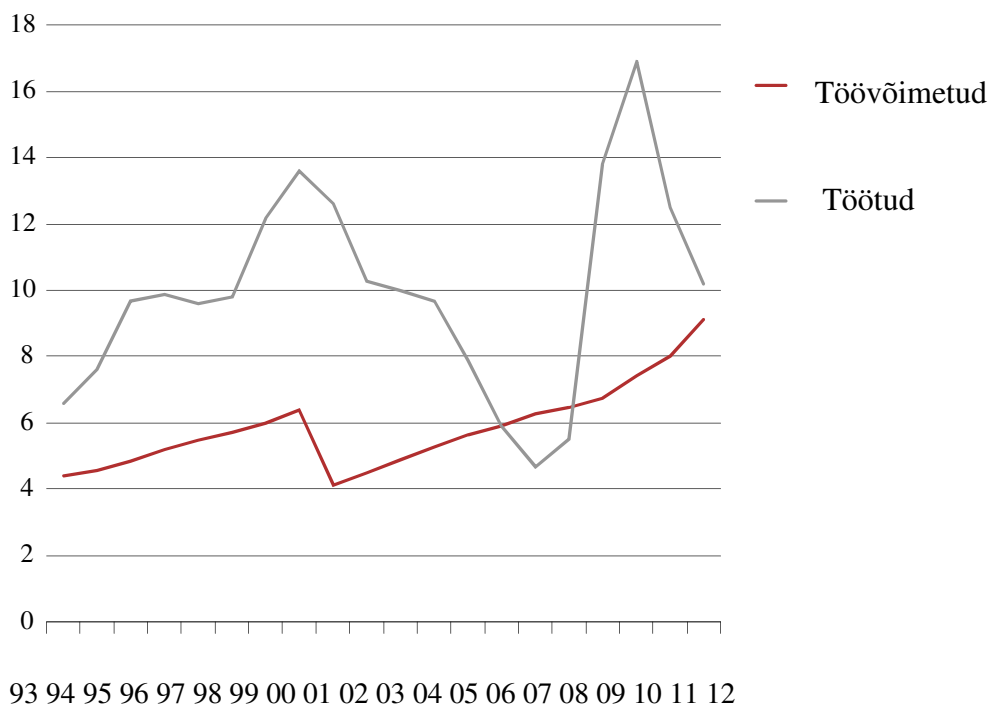
tervisenäitajad pidevalt paranevad ja eluiga pikeneb, väljuvad paljud tööealised inimesed tööturult ning hakkavad saama töövõimetushüvitisi. (Ljudvig, 2012)

Töövõimetuspensionäride arvu kasvu ja pensionitõusudega seotult püsiva töövõimetuse hüvitamise kulu on jõudsalt kasvanud. Töövõimetuspensionäride ja tööealiste elanike (20-64-aastased) arvu suhe oli Eestis 2011. aasta alguses 9,9%, mis on tunduvalt rohkem kui OECD riikides keskmiselt. (Aaviksoo, 2011)

Riigikontroll on leidnud, et pensionisüsteem peaks motiveerima inimesi püsima tööturul senisest kauem. Riik on vanaduspensioniga järk-järgult tõstnud, kuid pole selge, kuidas tagatakse, et inimesed ka tegelikult selle ajani töötavad. 2012. aastal oli ametlik vanaduspensioniga meestel 63 ja naistel ca 61,5 aastat, kuid pensionile mindi keskmiselt 59,6 aastast. Madala keskmise pensionile mineku ea peamine põhjus on aina kasvav töövõimetuspensionäride hulk. (Ljudvig, 2012)

Perspektiivis on Eesti peamiseks probleemiks saamas tööjõu puudus. Tööealiste inimeste arvu vähenemise ning vananeva rahvastiku tingimustes on kõik inimesed tööturul vajalikud ja nõutud. Terviseprobleemidega või töövõime kaotusega inimeste puhul tuleb tähelepanu suunata sellele, mida need inimesed on suutelised tegema – vaja on leida neile sobiv töö ja võimaldada olla aktiivsed tööturul. Individuaalses plaanis tähendab töötamine inimesele kindlat sissetulekut ning võimalust majanduslikult paremini hakkama saada; sellest veelgi olulisem on eneseteostus ja sotsiaalne kaasatus. Jätkusuutlikud on poliitikad, mis keskenduvad ennetustegevustele ja inimeste elukvaliteedi parandamisele. Töövõime kaotusega inimestega tegelemisel peab olema selge vastutuse jaotus tööandjate, inimeste ja riigi vahel. (Ljudvig, 2012)

Joonisel 1 on märgitud töövõimetute osakaalu muutust 1993-2012 aastatel. Vaadates viimaste aastate statistikat on töövõimetute osakaal iga aastaga kasvanud. Sellest võib järeldada, et probleem on süvenev ja töövõimesüsteem vajab muutmist.



Joonis 1. Töövõimetute osatähtsus tööealises rahvastikus ja töötuse määr % 1993–2012. (Statistikaamet 2014)

Töövõimetuspensionist saajate suur osakaal tööealiste elanike hulgas on otseselt seotud töövõimetuse hindamise alustega, mis, olles meditsiinilise seisundi kesksed, ei arvesta isiku tegelikku töövõimet, tagavad hüvitise saajate kõrge juurdevoolu ning hoiavad samas väljavoolu madala – skeemist lahkutakse peamiselt vanaduspensionist saabumise tõttu. Teisalt võib süsteemi senine korraldus motiveerida hüvitist taotlema ka isikuid, kes vajavad muude sissetulekute kahanemise tõttu alternatiivseid tuluallikaid. (Aaviksoo, 2011)

Eksisteerib rida takistusi tööandja motiveerimiseks parandada töökeskkonda ning hoolitseda töötajate tervise eest. Tööõnnetuse või kutsehaiguse tagajärjel tekkinud kahjude hüvitamise kohustus on rajatud süüdlase leidmise põhimõttele ega taotle tööõnnetuste ja kutsehaiguste ennetamist ega kannatanute tagasitoomist tööellu. (Aaviksoo, 2011)

Töövõimetute tööturule saamiseks peaks kindlasti suurendama ettevõtete vastutust töövõimetute palkamiseks. Selle jaoks peaks siiski riik sekkuma ja looma vastava tugistruktuuri ning õigusliku raamistiku. Tuleks võtta suund töötuse ja

töövõimetuse liitmisele. Sellest tulenevalt oleks vaja suunata neid tänaseid töövõimetuspensionäre, kellel on säilinud osaline töövõime, tagasi tööjõuturule. (Aaviksoo, 2011)

Praegune töövõimesüsteem on väga killustunud mitme sotsiaalkindlustuse skeemi vahel. See ei julgusta tööandjat töökeskkonda parandama ega töötajate tervise eest hoolitsema. Töövõimetute tööturule saamiseks peaks kindlasti suurendama ettevõtete vastutust töövõimetute palkamiseks. Selle jaoks peaks siiski riik sekkuma ja looma vastava tugistruktuuri ning õigusliku raamistiku. (Kruuse, 2014)

Süsteemi muutmiseks tuleb lahendada mitmed praegused probleemid. Näiteks põhjaliku statistika tegemine, mis aitaks hinnata ja välja selgitada, miks ja kuidas inimesed töövõimetuks jäävad. Teostada põhjalikumad analüüsid probleemide väljaselgitamiseks. (Sotsiaalministeerium, 2015)

Probleemiks on veel see, et sotsiaalkaitse rahastamine on tihedalt seotud tööjõumaksudega. See on tingitud nii tööjõumaksude sihtotstarbelisest suunamisest sotsiaalvaldkonda kui ka nende suurest osakaalust valitsussektori tuludes. Tööjõumaksudest sõltuvad rahvastiku vananemise suhtes tundlikud valdkonnad (vanaduspension ja tervishoid). (Praxis, 2011)

Praegune pensionisüsteem on jätkusuutmatu. Kui pensionisüsteemi reeglid jäävad samaks, siis kasvab pensionäride osakaal lähima paarikümne aasta jooksul märgatavalt ja kogu süsteem jääb puudujääki. Seda on võimalik muuta näiteks pensioni suuruse ning selle indekseerimise muutmise ja pensioniea tõstmisega. Samuti on lisatulude saamise võimalus suurendada pensionisüsteemi maksutulust, tõstes sihtotstarbelist maksu või laiendades maksubaasi. (Aaviksoo, 2011)

Puuetega inimestel ei ole sobivaid meetmeid, et tööturule siseneda. Inimestel puudub koolitus ja väljaõpe. Suur osa töövõimetutest ei ole teadlik kuidas tööturule siseneda. Eestis tagab töövõimetus oluliselt suurema sissetuleku kui töötus. Oleks vaja suunata neid tänaseid töövõimetuspensionäre, kellel on säilinud osaline töövõime, tagasi tööjõuturule.

Tänane süsteem aga pigem ei motiveeri töövõime kaotanud inimest tööturule naasma. Töövõimetuspensioni maksmine ei sõltu sellest, kas isik saab samal ajal sotsiaalmaksuga maksustatavat tulu või mitte aasta tööjõu-uuringu andmetel on Eestis tööturul hõivatud vaid 39% töövõimetuspensionäridest. Neist pea 32 000 töötavad täisajaga ning ülejäänud 6000 teevad tööd osakoormusega. Riigikontroll märkinud, et riik ei ole teinud märkimisväärseid samme töökeskkonna turvalisemaks muutmisel. (Sotsiaalministeerium, 2014)

Pensionisüsteemi tulude suurendamisel mängivad olulist rolli ka teised sotsiaalkindlustuse skeemid, mis mõjutavad hõivet ja seega ka tööjõumaksude laekumist, nagu näiteks töötuskindlustus, mille üks eesmärk on tagada kõrge hõive, ning ka töövõimetuse hüvitamine, mille puhul on eesmärgiks samuti töövõime säilitamine võimalikult kõrge eani. (Aaviksoo, 2011) Kindlasti mängib suurt rolli ka ravikindlustuse süsteem ning selle võime hoida inimesi tervena ja seega töövõimelisena.

Töövõimetuse hindamine ja hüvitamine on tänases süsteemis ebaefektiivsed. Võrreldes teiste riikidega on Eesti püsiva töövõimetuse süsteemi iseloomustajaks see, et vähenenud töövõimega inimesed on passiivsed toetuse saajad. (Sotsiaalministeerium, 2014)

Kokkuvõtvalt töövõimetute arv iga aastaga kasvab aga lahendust nende tööle rakendamiseks ei suudeta leida. Töövõimetute tööturule saamiseks peaks kindlasti suurendama ettevõtete vastutust töövõimetute palkamiseks. Selle jaoks peaks siiski riik sekkuma ja looma vastava tugistruktuuri ning õigusliku raamistiku. Tuleks võtta suund töötuse ja töövõimetuse liitmisele. Sellest tulenevalt oleks vaja suunata neid tänaseid töövõimetuspensionäre, kellel on säilinud osaline töövõime, tagasi tööjõuturule. Samuti tuleks tugevdada ravikindlustuse süsteem ning selle võime hoida inimesi tervena ja seega töövõimelisena. Praegune pensionisüsteem on jätkusuutmatu. Kui pensionisüsteemi reeglid jäävad samaks, siis kasvab pensionäride osakaal lähima paarikümne aasta jooksul märgatavalt ja kogu süsteem jääb puudujääki. Seda on võimalik muuta näiteks pensioni suuruse ning selle indekseerimise muutmisega ja pensioniea tõstmisega. Samuti on lisatulude saamise võimalus suurendada pensionisüsteemi maksutulust, tõstes sihtotstarbelist maksu

või laiendades maksubaasi. Uus töövõimesüsteem peaks tooma vähenenud töövõimega inimesed tööturule tagasi (õpitoad, koolitused, väljaõpe). Samuti võimaldama töövõimetutel leida sobiv töö ja aidata seda säilitada. Eesmärk on töövõime kaotuse ennetamine ja inimese motiveerimine säilinud töövõime ulatuses ühiskonnaelus aktiivne olema. Uus süsteem on rahaliselt jätkusuutlik, sest iga hõivesse siseneja on muutunud maksumaksjaks.

KOKKUVÕTE

Sotsiaalkaitse kujutab endast ühiskonna tegevust oma liikmete heaolu tagamiseks. Kui ühiskonnas esineb sotsiaalseid riske või probleeme, siis sotsiaalkaitse tagab inimeste ohutuse ja heaolu. Elukvaliteedi halvenemise ohu korral aitab sotsiaalkaitse inimestel ühiskonnas paremini toime tulla.

Teema aktuaalsus tuleneb sellest, et Euroopa Liidu riikide seas on kõige suurema töövõimetute osatähtsusega Balti riikidest Eesti. Töövõimetute osakaal suureneb iga aastaga ja samal ajal suureneb ka riigi kulu puuetega inimeste toetamiseks. Paljud puuetega inimesed soovivad töötada, kuid riik ei paku neile piisavalt võimalusi, kuidas tööturule siseneda ja iseseisvalt hakkama saada.

Lõputöö uudsus seisneb uute ja innovaatiliste lahenduste välja pakkumises, kuidas kehtivat töövõimesüsteemi muuta ja parandada. Uudne lahendus kombineerib ning rakendab praeguse süsteemi varasemaid teadmisi uuel moel. Samuti ei ole Eesti töövõimesüsteemi finantseerimist varem Sisekaitseakadeemia teadustöodes käsitletud.

Lõputöö probleem tuleneb sellest, et Eestis on juba aastaid kehtinud töövõimesüsteem, mis ei toimi. Suur osa inimestest on kuulutatud töövõimetuteks, mis koormab riigieelarvet. Samal ajal aga valitseb tööturul töøjõupuudus. Töövõimereform, mis pidi 2016. aastal käivituma lükkus edasi ja hetkel kehtiv süsteem jääb samaks. Kehtiva süsteemi suureks probleemiks on see, et ühiskond ei ole rahul ja siiani ei ole riik leidnud sobivat lahendust antud probleemi lahendamiseks. Teema uurimine lõputöös on vajalik, et välja uurida, kuidas toimub süsteemi finantseerimine, miks süsteem ei toimi ja kuidas seda lahendada.

Lõputöö eesmärgiks on analüüsida kehtiva töövõimesüsteemi finantseerimist.

Selleks, et töö eesmärki saavutada oli esimeseks uurimisülesandeks anda ülevaade sotsiaalkaitse teenusest ja töövõimest. Sotsiaalkaitse kujutab endast ühiskonna tegevust oma liikmete heaolu tagamiseks. Kui ühiskonnas esineb sotsiaalseid riske

või probleeme, siis sotsiaalkaitse tagab inimeste ohutuse ja heaolu. Inimestele pakutavate toetuste ja teenuste valik on üsna lai, ent kasutajaid napib. Selle taga võib olla mitmeid eri põhjuseid – vähene teadlikkus, rahapuudus, asjaajamise keerukus, pikad järjekorrad, aga ka asjaolu, et teenuspakkuja asub kaugel. Kõik see tähendab, et kõik puudega inimesed ei pääse pakutavatele teenustele ja toetustele ligi ning vajalik oleks siduda teenused ja toetused konkreetsete inimestega. Siiski on viimastel aastatel puuetega inimeste vajadusi üha enam tunnustama hakatud ning laienenud on nende ring, kellel on seaduse alusel õigus erinevatele puudega inimeste toetustele.

Teiseks uurimisülesandeks oli anda ülevaade töövõimesüsteemi finantseerimisest. Eestis finantseeritakse töövõimetuid riigieelarvest. Eesti rahvas maksab oma töövõimetute ülalpidamise eest. Seda maksab ta töötuskindlustusmaks pealt, mis on hetkel 4,2%. Pensionikindlustus ja terivsekindlustus rahastatakse peamiselt sotsiaalmaksust. Eelnevate reformide mõju on see, et toetused on iga aastaga suurenenud. Selle tõttu puudub järjest rohkem puudega inimestel vajadust tööle minna.

Kolmandaks uurimisülesandeks oli anda ülevaade Eesti töövõimesüsteemi ülesehitusest. Eesti sotsiaalkindlustuses on kasvavaks probleemiks töövõimetute inimeste osakaalu suurenemine ühiskonnas. See vähendab riigi tulusid, kuna inimesed väljuvad osaliselt või täielikult tööturult, samal ajal suurenevad töövõimetushüvitiste ja -pensionide kulud. Uue Töövõimetoetuse seaduse eelnõuga luuakse uut liiki toetus – töövõimetoetus – ning lõpetatakse töövõimekaotuse protsentide ja töövõimetuspensionide määramine. Senise püsiva töövõimetoetuse asemel hakatakse hindama inimese säilinud töövõimet. Töövõimeskeemi reformi esmane eesmärk on vähenenud töövõimega inimeste tööturule tagasitoomine, neile sobiva töö leidmine ja säilitamine. Teine eesmärk on töövõime kaotuse ennetamine ja inimese motiveerimine säilinud töövõime ulatuses ühiskonnaelus aktiivne olema.

Neljandaks uurimisülesandeks oli esitada võimalike lahendusi kuidas kehtivat süsteemi parandada. Töövõimetute arv iga aastaga kasvab aga lahendust nende tööle rakendamiseks ei suudeta leida. Töövõimetute tööturule saamiseks peaks

kindlasti suurendama ettevõtete vastutust töövõimetute palkamiseks. Selle jaoks peaks siiski riik sekkuma ja looma vastava tugistruktuuri ning õigusliku raamistiku. Tuleks võtta suund töötuse ja töövõimetuse liitmisele. Sellest tulenevalt oleks vaja suunata neid tänaseid töövõimetuspensionäre, kel on säilinud osaline töövõime, tagasi tööturule. Samuti tuleks tugevdada ravikindlustuse süsteem ning selle võime hoida inimesi tervena ja seega töövõimelisena. Praegune pensionisüsteem on jätkusuutmatu. Kui pensionisüsteemi reeglid jäävad samaks, siis kasvab pensionäride osakaal lähima paarikümne aasta jooksul märgatavalt ja kogu süsteem jääb puudujääki. Seda on võimalik muuta näiteks pensioni suuruse ning selle indekseerimise muutmisega ja pensioniea tõstmisega. Samuti on lisatulude saamise võimalus suurendada pensionisüsteemi maksutulust, tõstes sihtotstarbelist maksu või laiendades maksubaasi. Uus töövõimesüsteem peaks tooma vähenenud töövõimega inimesed tööturule tagasi (õpitoad, koolitused, väljaõpe). Samuti võimaldama töövõimetutel leida sobiv töö ja aidata seda säilitada. Eesmärk on töövõime kaotuse ennetamine ja inimese motiveerimine säilinud töövõime ulatuses ühiskonnaelus aktiivne olema. Uus süsteem on rahaliselt jätkusuutlik, sest iga hõivesse siseneja on muutunud maksumaksjaks.

SUMMARY

Social protection refers to public measures for ensuring people's welfare in case of social problems or risks. It encompasses all interventions from public or private bodies intended to help households or individuals cope in case of the full or partial loss of income. There are several possibilities to arrange social protection, with social insurance and social care being the most common. The first means a state warranty guaranteeing income in case of certain social risks (death, loss of a provider, incapacity for work, birth of a child). This type of social protection includes various benefits financed from social contributions (health, unemployment and pension insurance) and compensating benefits financed from the state budget (subsistence and unemployment benefits, benefits for disabled people). The purpose of social care is to increase social inclusion and to prevent and mitigate poverty and exclusion by offering social benefits and facilities.

Diploma title is „The Financing of Estonian Work Ability System.” The thesis is written in Estonian and consists of 38 pages. The author has referred to 35 sources, including theoretical literature, legislation, statistics and analyzes.

The graduation thesis is currently relevant because it consists new and innovative solutions, how to change and improve the work ability system. An innovative solution combines and applies the current system of prior knowledge in new ways.

The subject is topical because in European Union Estonia has the biggest rate of disabled people in Baltic states. Proportion of invalids increases each year, and at the same time also increases the cost of the State support for the people with disabilities.

The thesis aims to analyze the financing of Estonian work ability system. To reach the aim of the thesis, the following research tasks are established:

1. Providing an overview of the social protection services.
2. Providing an overview of the work ability system financing in Estonia.

3. Providing an overview of the current work ability reform.
4. Analyze the insufficiency of the work ability system.

The number of invalids is growing every year, however, a solution to their application can not be found. The labor market should increase responsibility for hiring people with disability. For this, however the state must intervene and create corresponding support structures, and the legal framework. The state should take the direction of the merging of the unemployment and disability. It is necessary to direct the disabled people with a partial work ability to the labor market. State should also strengthen the health insurance system and its ability to keep people healthy and thus more effective.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Eesti tööjõu uring Eesti Töötukassa seaduse eelnõu seletuskiri [Ettekanne]. - [s.l.]: Statistikaamet, 2010.

Aaviksoo A. Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused [Ettekanne]. - Tallinn: PRAXIS, 2011.

Commission European Employment, labor and social protection (social reforms) in Estonia [Online]. - 2013. - 02 03 2016. - https://ec.europa.eu/europeaid/employment-labor-and-social-protection-social-reforms-estonia_en.

Kallaste Epp EU Enlargement and its Impact on the Social Policy and Labour Markets of Accession and Non-Accession Countries [Report]. - Tallinn: The PRAXIS Center for Policy Studies, 2003.

Keskliit Eesti Tööandjate (EPL) Kelle makse ikkagi tuleks tõsta, et töövõimetus ära elaks? [Võrgumaterjal]. - 2016. a. - 03. 04 2016. a. - <http://www.employers.ee/liikmetele/meediakajastus/epl-kelle-makse-ikkagi-tuleks-tosta-et-toeoevoimetud-aera-elaks/>.

Kruise K. Otsa, Maarja. Uuring vaimupuudega noorte osalemisest tööturul [Report]. - [s.l.]: OÜ InCase, 2014.

Leppik Marianne Sotsiaalne kaitse [Book]. - Tallinn: [s.n.], 2015.

Ljudvig A. Seletuskiri töövõimetoetuse seaduse eelnõu juurde [Ettekanne]. - Tallinn: [s.n.], 2012.

Maksu- ja Tolliamet Maksustamise erisätted [Võrgumaterjal]. - 2016. a. - 20. 04 2016. a. - <http://www.emta.ee/et/ariklient/tulu-kulu-kaive-kasum/kaibemaksuseaduse-selgitused/maksustamise-erisatted#18.4>.

Notron A. Conwa, T.Foster, M. Social protection concepts and approaches [Report]. - London: Overseas Development Institute, 2011.

Oecd Sickness, Disability and work [Report]. - 2010.

Ojakallas T. Töövõimetuskindlustussüsteemi muudatused [Ajakiri] // Kojaline. - 2012. a. - 8. - lk 15-16.

Paas T. Hinnoaar, M. Masso, J. Szirko, O. Social protection [Rubriik]. - Tartu: Tartu Ülikool, 2014. - Faculty of Economics and Business .

- Paas Tiiu Social protection systems in the Baltic States [Ajakiri] // Tartu Ülikool. - 2016. a. - lk 61-62.
- Praxis Eesti Sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused [Report]. - 2011.
- Praxis Poliitauuringute Keskus Eesti sotsiaalkaitse süsteemi korralduse efektiivsuse analüüs [Ettekanne]. - Tallinn: SA Poliitikauuringute keskus PRAXIS, 2011.
- Rahvusarhiiv [Ettekanne]. - 2014.
- Sotsiaalkindlustusamet Kaitstud töö erivajadustega inimestele [Võrgumaterjal]. - 2016. a. - 6. 02 2016. a. - <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/kaitstud-too-2/>.
- Sotsiaalkindlustusamet Millest koosneb puudega inimeste sotsiaalne kaitse? [Ajakiri] // Statistika plogi. - Tallinn: [s.n.], 2015. a.
- Sotsiaalministeerium Eesti Vabariigi Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs - eelhindamine [Ettekanne]. - Tallinn: Saar Poll OÜ, 2014.
- Sotsiaalministeerium Eesti vabariigi Töövõimetoetuse seaduse mõjuanalüüs - eelhindamine [Ettekanne]. - Tallinn: Sar Poll OÜ, 2014.
- Sotsiaalministeerium Heaolu arengukava 2016-2023 [Report]. - 2015.
- Sotsiaalministeerium Justiitsministeerium ja Eesti sotsiaalkaitse süsteemi korralduse efektiivsuse analüüs [Ettekanne]. - Tallinn: SA Poliitikauuringute keskus PRAXIS, 2011.
- Sotsiaalministeerium sm [Võrgumaterjal]. - 2016. a. - 05. 03 01. a. - <https://www.sm.ee/et/sotsiaalne-kaitse>.
- Sotsiaalministeerium Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine [Ettekanne]. - Tallinn: [s.n.], 2015.
- Statistikaamet Puudega inimeste sotsiaalhoolekanne [Book Section] // Puudega inimeste sotsiaalne lõimumine. - Tallinn: [s.n.], 2015.
- Statistikaamet Puudega inimeste sotsiaalne lõimumine. Social Integration of Disabled Persons [Raamat]. - Tallinn: Statistikaamet, 2014.
- Statistikaamet Töövõimetus [Book Section] // Eesti Statistika Kvartalikirj. 1/14. - Tallinn: [s.n.], 2014.
- Tekkel M. Veideman, T. Selgus, et panustamine töötajate tervisesse ja töötingimuste parandamisse eriti madalama tööstaatusel korraldada aitaks vähendada sotsiaal-majanduslike erinevusi töövõimetusloetuse saamisel. [Ettekanne]. - [s.l.]: Eesti Arst 2015, 2015.

The PRAXIS Center for Policy Studies [Report].

Trumm Avo. Recent developments of Estonia's social protection system [Report]. - Tartu: Tartu Ülikool, 2003.

Tõnisson Urve. Eesti psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni ühing [Ettekanne]. - Tallinn: Puuetega inimeste töötamine meil ja mujal. Töökeskuste kaardistamine Eestis., 2007.

Töötukassa Eesti Töövõimereform [Võrgumaterjal]. - 2015. a.

Unicef Social protection: development priority in the post-2015 UN development agenda [Report]. - 2015.

Veldre Vootele Töövõimetuse hindamine, asendussissetuleku võimaldamine ja tööalane rehabilitatsioon Eestis ja viies Euroopa Liidu riigis [Ettekanne]. - Tallinn: PRAXIS, 2012.