

Sotsiaalministri määruse "Sotsiaalkaitseministri 29. augusti 2023
määruse nr 48
„Inimkeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi
koordinatsioonimudeli jätkurakendamine“ muutmise seletuskiri
Lisa

Asutus	Kommentaar, ettepanek	Arvestatud, mittearvestatud, selgitus
Riigi Tugiteenuste Keskus	Palun edastada ka uuendatud ühikuhinna metoodika, kust on vastavad muudatused näha. Enne kui seda ei ole näinud ja kooskõlastanud, ei saa vastavale muudatusele kooskõlastust anda.	Arvestatud. Ühikuhinna metoodika edastatud 15.09.2025, kooskõlastus Riigi Tugiteenuste Keskuselt saadud 25.09.2025.
Riigi Tugiteenuste Keskus	Eelmise vooru projektidel oli maksimaalne abikõlblikkuse perioodi pikkus 24 kuud, nüüd tunnistatakse see kehtetuks. Seega kas vanad projektid võivad oma abikõlblikkuse perioodi pikendada ja neile enam ei kehti 24 kuuline piirang?	Arvestatud. Muudatust ei tehta, kehtima jääb 24 kuuline periood.
Riigi Tugiteenuste Keskus	Mis juhtub siis, kui ka nende projektide, kus TERVIK on moodustatud, maht ületab taotlusvooru eelarve?	Arvestatud. Olemasolevate TERVIKute eelistamine välja võetud.
Eesti Linnade ja Valdade Liit	TERVIK-u mõiste lisamine eelnõusse TERVIK-u kui mõiste lisamine ei ole põhjendatud ega vajalik. Kuigi selle moodustamine on mainitud väljatöötamiskavatsuses (VTK), ei ole tegemist osapoolte vahel kokku lepitud ega otsustatud lahendusega. ELVL ei kooskõlastanud TERVIK-ute moodustamist puudutavat VTK-d. Samuti puudub selgus, kuidas erinevad juriidilised isikud (sh KOV-id ja eraettevõtted) saavad õiguspäraselt moodustada ühe juriidilise isiku vastutava struktuurina. Ettepanek: jätta TERVIKu mõiste eelnõust välja.	Mittearvestatud. Selgitame, et TERVIK mõistet täna tõesti veel kasutuses pole, kuid liigume jõudsalt selles suunas, et igas heaalupiirkonnas moodustakse tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna koostööorganisatsioon (nimetagem täna neid TERVIKud). TERVIK ei pea olema uus juriidiline isik, käsitleme TERVIKut käesoleva määruse kontekstis koostöökokkuleppelise organisatsioonina. Oluline, et toetaksime sisuliselt maakondlikku koostööd ning oleksime tulevikku vaatavad.

Eesti Linnade ja Valdade Liit	<p>Väljundnäitajate suurendamine. Seletuskirjast ei selgu põhjendus, miks kehtiva määruse minimaalseid väljundnäitajaid suurendatakse. Arvestades, et toetuse sihtgrupiks on sageli piiratud ressurssidega piirkonnad ja teenuseosutajad, võib selline muudatus pärssida nende osalemist. Samuti näiteks, kui Saaremaa alustab projektiga 01.03.2026, saavad nemad tegevusi ellu viia kaks kuud lühema aja jooksul, kuid väljundnäitajate osas erisusi eelnõus ette nähtud ei ole. Ettepanek: jätta minimaalsed väljundnäitajad muutmata.</p>	<p>Arvestatud osaliselt. Määrust eelnõuga võrreldes muudetus selliselt, et kõikides toetatavates piirkondades saab tegevusi ellu viia 24 kuud.</p> <p>Selgitame, et väljundnäitajad on hoolduskoordinatsiooni projektis olnud alati väikesed ning isegi sellises mahus suurendamine on pigem tagasihoidlik. Projektis osalejate tagasisidele tuginedes võib öelda, et piirkondade suutlikkus on kindlasti suurem ja soovime hoida fookust, et koordinaatori laual oleksid peamiselt kompleksse abivajadusega inimeste juhtumid. Omaltpoolt saadame perearstidele võimalike abivajajate sihtgrupi andmed ning katsetame uusi praktikaid, et perearstid märkaksid ja suunaksid rohkem abivajajaid koordinatsiooni teenusele.</p>
--------------------------------------	--	--

<p>Eesti Linnade ja Valdade Liit</p>	<p>TERVIK-u mõiste § 5 lg 2 punkti 4 raames Nagu eespool märgitud, ei ole TERVIK-u mõiste kasutamine hetkel õigustatud. TERVIK-u välja jätmist põhjendame ka sellega, et antud mõistes puudub selgus. Nimelt on käesoleva eelnõu TERVIK-u mõiste selgitus ja VTK-s toodud selgitus, erinevad. Eelnõu seletuskiri: „TERVIK on koostöövõrgustik, mille moodustavad piirkonna sotsiaal- ja tervishoiuteenuste osutajad (esmatasand, sh perearstiabi osutajad, ja piirkonda teenindavad haiglad) eesmärgiga koordineerida ennetust, valmisolekut, teenuste osutamist ja pakkuda integreeritud teenuseid.“ VTK: „TERVIK – formaliseeritud koostöövõrgustik, mille moodustavad piirkonna tervishoiuteenuse osutajad (esmatasand, sh perearstiabi, kiirabi, haigla) ja sotsiaalteenuse osutajad (sh KOV-id) eesmärgiga koordineerida ennetust, valmisolekut ja teenuste osutamist ning pakkuda integreeritud teenuseid.“ ELVL juhtis VTK-le antud vastuses tähelepanu sellele, et TERVIK-usse peaks kindlasti kuuluma ka SKA esindaja ja KOV-id on sageli teenuste korraldajad, mitte osutajad. KOV on SHS-i mõistes abivajaduse hindaja ja abi osutamise korraldaja või aitab abi saamiseks vajalikes tegevustes.</p> <p>Ettepanek: mitte muuta määruse § 5 lg 2 punkti 4 sõnastust.</p>	<p>Mittearvestatud. Selgitame, et ei saa ettepanekuga arvestada, sest viide antud paragrahvile ei ole sobiv.</p> <p>Mõistame teie muret. VTK kirjeldas erinevaid võimalikke alternatiive TERVIKu moodustamiseks. Selgitame, et TERVIK on koondmõiste maakonna koostööorganisatsioonile. TERVIK ei pea olema uus juriidiline isik, käsitleme TERVIKut antud kontekstis koostöökokkuleppelise organisatsioonina. See tähendab sisuliselt seda, et otsustatakse milline organisatsioon maakonnas võtab koostöö korraldamise enda peale ja koostöös osalevad osapooled kinnitavad oma valmisolekut koostöövõrgustikus osaleda koostöölepinguga. Oleme seda põhjalikumalt selgitanud ka täna hoolduskoordinatsiooni projektis osalevatele maakondadele.</p>
---	---	--

Eesti Linnade ja Valdade Liit	Perearstikeskuste nimistute kriteerium. Seletuskirjas ei ole selgitatud, miks taotlejaks kvalifitseeruvatel tervise- või perearstikeskustel peab olema vähemalt viis nimistut. Ettepanek: lisada seletuskirja vastav põhjendus või jätta nõue välja.	Arvestatud. Põhjendus seletuskirja lisatud. Tulemusliku koostöö jaoks on vajalik katta ära võimalikult suur osa maakonnast. Viie perearsti nimistu nõue on optimaalne. Ideaalne oleks, et igast KOV-ist oleks kaasatud vähemalt üks perearst ja maakonnakeskusest mitu. Tulevikus peaks keskmises maakonnas olema viis tervisejuhti ja nad võiks paikneda üle maakonna erinevates tervisekeskustes.
Eesti Linnade ja Valdade Liit	Projektide prioriseerimine TERVIK-u olemasolu alusel Kui taotlusvooru eelarve ei võimalda rahastada kõiki künnise ületanud projekte, siis on loomulik, et tuleb teha valik. Siiski ei saa projektide eelistamine üksnes TERVIK-u olemasolu alusel olla õiglane ega põhjendatud, arvestades, et selle mudeli rakendamist ei ole lõplikult kokku lepitud. Selline eelistus looks ebavõrdse kohtlemise olukorra. Ettepanek: jätta vastavad sätted eelnõust välja.	Arvestatud. Säte välja võetud.
Eesti Linnade ja Valdade Liit	Lisas 5 „Taotluse kirjeldus“ on öeldud, et taotleja esitab võimalikult sisuka kirjelduse, kuidas plaanitakse piirkonnas edasi minna koordineeritud teenuste osutamisega. See ei ole realistlik, kuna kirjeldatud on TERVIKu toime ning sotsiaalteenuste ja tervishoiuteenuste koordineerimise visioon ja lõppeesmärk, kuid puudub praktiline korralduse kirjeldus ja analüüs. Sel teemal peetud kohtumistel on tõusetunud mitmeid korralduslikku poolt puudutavaid küsimusi, millele puuduvad vastused. Seetõttu on vaja kõigepealt moodustada projektimeeskond, kes hakkab rakenduslikku süsteemi analüüsima, kirjeldama ja looma.	Arvestatud osaliselt, muutsime saatelauset.

Eesti Perearstide Selts	TERVIK-u definitsioon ei peaks hõlmama täpsustust, et tegemist on ühe juriidilise isikuga. Oleme seda seisukohta põhjalikult selgitanud oma tagasisides TERVIK-ut puudutavale VTK-le.	Arvestatud ja muudetud.
Eesti Perearstide Selts	Kas toetuse taotleks saab olla ainult üks tervisekeskus või perearstikeskus, või ka mitu ühiselt, kellel on kokku vähemalt 5 nimistut (§ 9 lg 2 p 6)? Juhul, kui ainult üks, siis teeme ettepaneku luua ka ühistaotluste võimalus.	Arvestatud. Lisatud seletuskirja selgitav näide. Viie perearsti nõude täitmiseks võivad olla kaasatud partnerid. Näiteks on taotlejaks tervisekeskus, kus on kolm nimistuga perearsti ja partneritena on kaasatud kaks tegevusloa alusel üldarstiabi osutavat nimistuga perearsti.