



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

Lõpparuanne

Aruande liik	<input type="checkbox"/> vahearuanne <input checked="" type="checkbox"/> lõpparuanne
1. TAT nimetus	Toetuse andmise tingimused uussisserändajate kohanemise toetamiseks
2. TAT tunnusnumber	2014-2020.2.06.001002003.01.15-0004
3. Toetuse saaja nimi	Kultuuriministeerium
4. Partnerite nimi/nimed	Terviseamet
5. TAT abikõlblikkuse periood	01.08.2014-31.12.2023
6. Aruandeperiood (kumulatiivselt)	01.01.2022-31.12.2022

7. Ülevaade toetatavate tegevuste elluviimisest (kumulatiivselt)			
Tegevused, elluviimise periood, lühiülevaade ja hinnang tegevuste elluviimise kohta			
Tegevuse nr ja nimetus	Tegevuse 2.3 Tugivõrgustike kontseptsiooni väljatöötamine ja rakendamine		
Alamtegevuse nr ja nimetus	2.3.3.2 Teenuste arendamine		
Tegevuse või alamtegevuse planeeritud algus- ja lõppkuupäev (pp.kk.aa)	01.01.2020-31.12.2022	Tegevuse või alamtegevuse tegelik algus- ja lõppkuupäev (pp.kk.aa)	17.03.2020-31.12.2022
Tegevuse või alamtegevuse lühiülevaade ja hinnang tegevuste elluviimisele, sh parimad praktikad, esinenud probleemid ja ettevõetud abinõud.	<p>Toetatavate tegevuste tegevuskavas perioodil 01.01.2020-31.12.2022 planeeritud tegevused olid järgmised:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uussisserändajatega kokku puutuvate sidusgruppide ja välismaalaste nõustamine esmatasandi tervishoiuteenustest (eelkõige inglise ja vene keeles); 2) tervishoiutöötajate riikliku registri asjakohastamine; 3) uussisserändajate teadlikkuse tõstmine esmatasandi tervishoiuteenustest (infomaterjalide koostamine ja ajakohastamine, infopäevade korraldamine jne); 4) Terviseameti veebilehe kaasajastamine inglise ja vene keeles. <p>Ellu viidud tegevused:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uussisserändajatega kokku puutuvate sidusgruppide ja välismaalaste nõustamine esmatasandi tervishoiuteenustest (eelkõige inglise ja vene keeles) 		

Perioodil 17.03.2020 – 31.12.2020:

Väljaminevaid kirju / vastuskirju kokku: 692

Millest otseselt perearsti valimist ja vahetamist puudutavaid: 142
vastused muudele teabenõudetele, kaebustele, selgitustaotlustele,
märgukirjadele: 550

Perioodil 01.01.2021 – 31.12.2021:

väljaminevaid kirju / vastuskirju kokku: 655;

millest otseselt perearsti valimist ja vahetamist puudutavaid: 429;
vastused muudele teabenõudetele, kaebustele, selgitustaotlustele,
märgukirjadele: 226.

Perioodil 01.01.2022 –

Väljaminevaid kirju / vastuskirju kokku:

millest otseselt perearsti valimist ja vahetamist puudutavaid: 594 + 241 +;
vastused muudele teabenõudetele, kaebustele, selgitustaotlustele,
märgukirjadele: 22 + 42 +

Telefonitund 17.03.2020 – 31.12.2021 3h x 4 päeva nädalas (**ca 432h**)

01.01.2022 – 30.06.2022 3h x 3 päeva nädalas (E, K, R), suveperioodil 2 päeva
nädalas (E & K) (**ca 234h**).

Telefonitunde kokku: ca **666h**.

Seoses 24.02.2022 alanud sõjaga Ukrainas on täiendava tööülesandena lisandunud Ukraina sõjapõgenike nõustamine üldarstiabi ja üldise tervishoiuteenuste kättesaadavuse osas (vastavalt vajadusele). Alates 01.07.2022 on seaduste muudatustega seoses liikunud enamik üldarstiabi valdkonna teenuseid (perearsti valimise ja vahetamise küsimused, perearstikonkursid, nimistule ajutise asendaja otsimine jms) Terviseametist Eesti Haigekassa (Tervisekassa) haldusalasse, kuid nõustan sõjapõgenikke ka edaspidi, kui nad minu poole pöörduvad.

Käesoleva projekti ametikoht on nimetatud asutuste juhtkondade kokkuleppel Terviseameti koosseisus kuni projekti lõpuni 31.12.2022 ning tööülesandeid ei muudeta. Alates 01.07 toimub igapäevane klientide nõustamine telefoni (vastavalt vajadusele) ja e-maili teel (esimesel võimalusel) perearsti leidmise küsimustes, vajadusel suhtlus otse perearstidega, et tekkinud olukordi arstiga täpsustada - nt patsientide ettepanekute ja kaebuste edastamine ja menetlemine koostöös Tervisekassaga.

Sageli on klientidel ja eriti Ukraina sõjapõgenikel ka teised tervishoiualased küsimused (tervishoiuteenuste kättesaadavus, kvaliteet, järelevalve, mis ametkonna poole pöörduda, ravijärjekorrad, 2022. aasta alguses koroonakriisiga seotud üldised küsimused jne). Hinnanguliselt 50% tööst on olnud Ukraina sõjapõgenike ja 50% Eestis juba elavate uussisserändajate nõustamine ning nende tagasiside ja kaebustega tegelemine. Ametisiselt on koostöö sekretäride ja kolleegidega sujuv ning enamik vene- ja ingliskeelsed perearstiabi küsimused suunatakse lahendamiseks mulle.

Tööülesannete jaotumine osakonnas ning ametijuhendid on koostöös ameti juhatuse ja vahetu juhiga 2022. aasta aprillis üle vaadatud ning asutuse juhtkonna poolt kooskõlastatud.

2) tervishoiutöötajate riikliku registri asjakohastamine

Kaardistasime 2021 sügisel, 2022 kevadel ning 2022 sügisel koos Tervisekassaga perearstide keeleoskusi ja valmidust võtta vastu uusi patsiente, uuringu andmed avaldati Terviseameti veebilehel ning al 01.07.2022 avaldatakse andmed Tervisekassa veebilehes üldarstiabi rubriigis kolmes keeles. Uuringut korraldab edaspidi Tervisekassa (vähemalt kord aastas).

Tervishoiutöötajate registrit ennast (MEDRE 2) haldavad ja uuendavad programmeerijad TEHIK-ust ning Terviseametisse tööle võetud analüütikud. 2021 sügisel ja 2022 kevadel aitasin testida uut MEDRE 2 registrit (20+ töötundi) ning nimetatud perioodi jooksul olen osalenud tagasiside/arenduse koosolekutel.

3) uussisserändajate teadlikkuse tõstmine esmatasandi tervishoiuteenustest (infomaterjalide koostamine ja ajakohastamine, infopäevadel osalemine jne)

Teatmiku Healthcare in Estonia 2020/2021/2022 koostamine ja trükkimine (ENG & RUS) ning tarne (trükikoja poolt).

Üritustel osalemine:

Alates 2020 kevadest olen osalenud Eesti tervishoiusüsteemi tutvustavatel virtuaalsetel ja füüsilistel üritustel, mis mõeldud eelkõige uussisserännanutele ja tudengitele, ettekanded toimusid nt Mainoris, TLÜ-s, TTÜ-s, EMTA-s. Virtuaalsed ettekanded toimusid koostöös Rahvusvahelise Majaga, INSA-ga, KuM-iga. 2021/2022 igas kuus vähemalt üks täispikk tööpäev füüsilise nõustamisega Rahvusvahelises Majas.

4) Muud tööülesanded perioodil 2020-22

- 4.1) klientide kaebuste ja pöördumiste esmane menetlemine ning vajadusel ettepanekute tegemine TA regionaalosakondadele järelevalvemenetluse algatamiseks;
- 4.2) COVID-19 pandeemiast tuleneva tervishoiukriisiga seoses klientide nõustamine ja tervishoiuteenuse osutajate / perearstide teadlikkuse tõstmine eelkõige COVID-19 vastu vaktsineerimise, testimise ja administratiivsete küsimuste valdkonnas;
- 4.3) Terviseameti juhatuse või vahetult juhi poolt antud ühekordsed, operatiivsed ülesanded eelkõige seoses tervishoiukriisiga, nt perearstide aga ka tervishoiuteenuste osutajate nõustamine TA juhendmaterjalide ja miinimumnõuete spetsiifikas, nimekirja pidamine perearstikeskuste toimepidevushäirete osas, kriisistaabi tööga kursis olemine;
- 4.4) Venemaa sõjalise sissetungiga Ukrainasse seoses sõjapõgenike nõustamine tervishoiu valdkonna teemadel alates 24.02.2022.

Projekti eelarveliseks kuluks on olnud töötasu ja kulutused teatmikute tõlkimisele/trükkimisele/tarnele.

	Teisi rahalisi kulutusi eeldavaid tegevusi - nt füüsiliste koosviibimiste korraldamist ja nendega seotud toitlustamist ja/või meenete jagamist ei toimunud koroonaviiruse levikust tulenevate liikumise ja koosviibimisega seotud piirangute tõttu ning Ukraina sõjast tingitud tervishoiutöötajate taaskordselt suurenenud töökoormusest tulenevalt.
--	---

8. Väljund- ja tulemusnäitajate täitmine (kumulatiivselt)				
Näitaja nimetus	Kavandatud saavutustase ¹	Tegelik saavutustase	Kavandatud täidetud (%)	Näitajate täitmise selgitus ning põhjendused näitaja üle- või alatäitmisel
Toetatava tegevuse 2.3 näitaja				
Arendatud või väljatöötatud teenuste arv	1	1	100%	
TAT lõppeesmärgist täidetud (%):	TAT lõppeesmärgi täitmise osakaal arvutatakse lõpparuandes.			
TAT lõppeesmärgi täitmise selgitus:	-			

9. Hinnang toetatavate tegevuste tulemuslikkusele ja püstitatud eesmärkide saavutamisele ²
<p>Terviseameti tervishoiuteenuseid puudutavad veebilehed ja perearstide keeleoskuse/valmisoleku küsimustiku tulemused on esitatud hindele 4, sest varem ei olnud neid üldse või olid puuduliku infoga. Teatmikud "Healthcare in Estonia" aastatel 2020, 2021 ja 22 on esitatud hindele 4, sest need on võimaluste piires ajakohastatud ning Terviseameti ja koostööpartnerite poolt tagasisidestatud ning partnerite tagasiside põhjal ka sihtgrupi poolt hästi vastu võetud.</p> <p>Kokkuvõtvalt võib anda tegevustele, mis toimusid perioodil 17.03.2020 – 31.12.2022, anda hindeks 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uussisserändajatega kokku puutuvate sidusgruppide ja uussisserändajate endi nõustamine esmatasandi tervishoiuteenustest (eelkõige inglise ja vene keeles), lisaks COVID-19 administratiivsetes küsimustes ning Ukraina sõjapõgenike nõustamine tervishoiuteenuste valdkonnas; 2) küsimustike läbiviimine Eesti perearstide valmiduse kohta võtta nimistusse juurde uussisserändajaid, sõjapõgenikke ning personali keeleoskustest; 3) uussisserändajate teadlikkuse tõstmine esmatasandi tervishoiuteenustest (infomaterjalide koostamine ja ajakohastamine ning lepingupartneritele edastamine, infopäevadel osalemine jne); 4) Terviseameti tervishoiuteenuste veebilehtede kaasajastamine inglise ja vene keeles. <p>Eesmärkide saavutamist toetanud tegurid 2020-2022:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Esimese vahetu juhi Pille Saare poolt sisseelamise toetamine, järgmise vahetu juhi Ragnar Vaiknemetsa asjatundlikkus ja usaldus, vähene mikromanageerimine; 2) vahetute kolleegide (Margit Toop, Grete Must) suur abivalmidus ning extra step tegemine tööalaselte tekkinud probleemidele lahenduste otsimisel; 3) positiivne ja konstruktiivne sisend lepingupartneri ja projektiga seonduvate huvigruppide esindajate poolt. <p>Eesmärkide saavutamist takistanud tegurid 2020-2022 aastal:</p>

¹ TAT-is või rakenduskavas fikseeritud sihttase.

² Täidetakse kumulatiivselt seisuga 31.12.

- 1) ülemaailmne tervishoiukriis, mis võttis ikkagi suurema osa tähelepanust nii riigis kui ka ametkondlikul tasandil, niisamuti tähelepanu koondumine sõjategevusele Ukrainas ja kaasnenud humanitaarkatastroofide 2022. a. – uussisserändajate probleemid jäid pigem tahaplaanile;
- 2) kriisidest tulenev tööülesannete ebavõrdne jaotumine töötajate vahel sh hulgaliselt *ad hoc* lisaülesandeid ning ametijuhendi puudumine kuni 2022. kevadeni;
- 3) perearstide ja õdede (aga ka teiste tervishoiutöötajate) töökoormuse märkimisväärne kasv, mis raskendas märkimisväärselt kõigi inimeste nimistusse registreerumist ja visiidile jõudmist.

Mõtted ja ettepanekud üldarstiabisüsteemi parendamiseks nii uussisserändajate kui ka püsielanike jaoks.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et minu ametikoht oli ellu kutsutud samal ajal, kui maailmasse jõudsid väga kiiresti muutuvad, kaootilised kriisiajad (COVID-19 ja sõda Ukrainas), mida projekti rahastajal ja lepingupartneritel polnud kuidagi võimalik ette näha ning mis tõid paratamatult kaasa eelkõige vahetu juhi fookuse kadumise minu tegevustelt/projekti eesmärkidest; niisamuti vähenes eriti COVID-19 pandeemia ajal terves riigis perearstiabi kättesaadavus kõigi jaoks. Eeltoodust tingituna oli enamiku eesmärkide saavutamine pigem keeruline, aga mitte võimatu. **Samas on projekt saanud nii koostööpartneritelt kui ka klientidelt sooja vastuvõtu ning positiivse tagasiside – uussisserändajad on reeglina saanud perearsti nimistusse.**

Teadupärast saabuvad Eestisse jätkuvalt juurde uued sisserändajad ning riiki naasevad ka varasemalt siin elanud inimesed - ebamäärase julgeolekuolukorra, Ukraina sõja, energiakriisi ja muude murekohtade kiuste.

Seda asjaolu iseloomustab tõik, et riik panustab jätkuvalt suuri summasid välismaiste talentide leidmisele ja intergratsioonile (aga ka riigist lahkunud inimeste tagasimeelitamisele), seda EAS-i, INSA, Rahvusvahelise Maja jt teenuste näitel. Juhul, kui uussisserändajad leiavad küll hästi tasustatud töökoha, kuid kogevad nii elamisloa taotlemisel, üldarstiabi saamisel kui ka muudes sotsiaalsfäärides (nt lasteaia- ja koolikohad) ja ühiskonnas üldiselt jämedat suhtumist ja üleliigset bürokraatiat, siis võib tekkinud frustratsioon viia lõpuks riigist lahkumiseni; kvaliteetne ja kättesaadav perearstiabi on siinkohal äärmiselt oluline tugitala.

Eeltoodust tulenevalt soovitan käesolevat projekti jätkata, kasvõi vähendatud töökoormusega (nt 0.5 kohta). Varasemaga ajaga võrreldes pole enam tegemist anonüümse riigi institutsiooniga (Terviseamet), kes annab lakoonilisi vastused eesti keeles, vaid on olemas konkreetne inimene, kelle poole saab enda probleemidega pöörduda, kes tegeleb iga murega individuaalselt ning reeglina leiab ka muredele (alternatiivse) lahenduse.

Järgnevad mõtted ja ettepanekud Eesti esmatasandi tervishoiusüsteemile üldiselt.

Eesti perearstisüsteemi (aga ka teisi eluliselt olulisi esmatasandi teenuseid nagu politsei ja pääste) vaevab juba aastakümneid personalipuudus ning eriti perearstide puhul on riskikohaks nende kõrge vanus; on nimistuid, kus perearsti asemel on ajutine asendaja olnud lausa 7 aastat. Residentuuri lõpetajaid on pikema aja jooksul olnud vähe ja neistki võtavad endale kohe nimistu vähem kui pooled. Residentuuri lõpetajad ei soovi sageli töötada Tallinnast või Tartust eemal. On tõenäoline, et juba lähitulevikus tuleb Eesti inimestel olla valmis aktsepteerima reaalsust, et tervishoiuteenuste kättesaadavus ja/või kvaliteet ei pruugi olla ühtlaselt ootuspärasel tasemel. (Riigikontrolli aastaaruanne parlamendile, 2020 & 2022).

Terviseameti tööpraktika vähemalt minu töötamise ajal (aga pikema staažiga kolleegide kinnitusel ka enne seda) on kahjuks näidanud, et perearste on äärmiselt keeruline leida ka Tallinna nn rõngasvaldade nimistutele – olenemata sellest, et nt Viimsis ja Saue vallas on juba olemas hästi toimivad perearstikeskused, kus töötavad nimistute juures (aastaid) mitmed noored perearstid, kes on saanud piisavalt kogemust, aga erinevatel põhjustel ei soovi alustada enda nimistu teenindamisega ja/või olla ajutine asendaja perearstina nimistule. Sotsiaalministeerium ning Terviseamet (ja alates 01.07.2022 Haigekassa/Tervisekassa) on proovinud üldarstiabi kättesaadavust (eriti maapiirkondades) kuidagi

parendada (lähtetoetused, kütusekulude kompenseerimine jms). Niisamuti pakuvad mitmed kohalikud omavalitsused, vastavalt võimalustele, tööd alustavatele perearstidele üpris suuri rahasummasid, maatükke ja kinnisvara. Viimane variant oleks, et juhul, kui perearsti kuidagi nimistule ei leita, siis saavad patsiendid abi kohalikest haiglast (üldarstiabi teenust osutaks nt EMO arstid, mida nad niikuinii sageli teevad), kuid selline lahendus on leidnud eriti perearstide seltsi puhul vastumeelsust ja kriitikat.

Seega mõjutab Eesti tuumikfunktsioonide kättesaadavuse võrdlemisi nukker tulevikutsenaarium paratamatult ka uussisserändajaid, kes neid teenuseid niisamuti nagu kohalikud tarbida soovivad, eriti juhul, kui uussisserändaja soovib elada maapiirkonnas. Siiski ei ole minu hinnangul vähemalt Tallinna ja Tartu (aga ka nt Haapsalu ja Pärnu) kandis elama asuval uussisserändajatel veel lähiaastatel põhjust lootust perearsti leidmisel kaotada, sest kuigi vähe, siis ikkagi tuleb noori, eelkõige inglise keelt valdavaid, perearste või ajutisi asendajaid kõige kiuste juurde ning ka erasektor ei salli tühja kohta ning on asunud pakkuma perearstiabi (osaliselt) tasu eest (nt www.salu.md) ja võõrkeeltes.

Rääkides võõrkeeltest, siis minu hinnangul inglise keele kõnelemise oskuse hindamist või kohustust perearstide ja õdede puhul lähitulevikus ei teki – on küsitud ja kindlasti küsitakse ka edaspidi perearstikonkurssidel arsti keelelise võimekuse ja soovi kohta teenindada ka välismaalasi eriti inglise keeles, kuid seadusest tulenevat kohustust oleks keeruline praktikas rakendada (arvestades perearstide ja õdede üldist kõrget vanust ning regionaalseid eripärasid – nt Ida-Virumaa).

Arvestades praeguse aja kuuma kartulit ehk tervishoiuteenuste osutamist Ukraina sõjapõgenikele, siis on riigi tasandil vajalik luua "universaalse" tõlke teenus, mida saaksid kasutada nii sõjapõgenikud, kes ei valda eesti/vene keelt, kui ka uussisserändajad – et vajadusel suhelda riigiga ja tarbida teenuseid.

Tervishoiuteenuste puhul on tõlgi olemasolu aga keeruline (eriti, kui see on riigi poolt määratud tõlk), sest terviseprobleemid on delikaatse olemusega ning tõlkes võib paratamatult miskit kaduma minna (nt patsient ise ei valda heal tasemel inglise keelt ja pole võimalik leida tõlki, kes räägiks tema emakeeles) ning sellisel juhul tekib ravivea puhul vastutuse küsimus – praegusel ajal vastutab tõendatud ravivea puhul ikkagi tervishoiutöötaja.

Alternatiivne variant on luua nimistu ainult uussisserändajatele – inglise keelt kõneleva perearsti ja õdedega – variant oleks teostatav ja on ka perearste, kes niikuinii on juba aastaid enda nimistu juures või nimistuväliselt (nt erakliinikus) teenindanud välismaalasi ja uussisserändajaid ning oleksid nõus nimetatud projekti eest vedama – siin on aga küsimus seadusandluses (sest perearst peab ikkagi kõiki patsiente teenindama ehk nimistusse võivad registreeruda ka mitte-uussisserändajad).

Lisaks on variant luua analoog nimistule suuremate õppeasutuste juures (nt Tartu Ülikool, kus niikuinii perearstiks õpitakse ja arstitudengid saaksid reaalselt praktikat:) – sellise "nimistu" puhul ei peaks tegemist olema kutsekvalifikatsiooniga perearstiga, vaid vähemalt üldarsti või arstiks õppijaga, kellel on omandatud pädevus anda esmast hinnangut patsiendi tervises seisundile, kirjutada välja retseptiravimeid ning vajadusel avada haiguslehte). Nõu *campus*-nimistu olemasolu leevendaks kindlasti kohalike perearstikeskuste ja EMO-de töökoormust uussisserändajate puhul (eriti kriisiaegadel, nagu seda oli COVID-19 pandeemia).

Nimetatud nimistu loomine ja järjepidevuse tagamine eeldab ka muudatusi seadusandluses ning perearstiseltsi toetust.

2021. aasta kevadel tegime kolleegidega ajurünnaku, et leida eluliselt rakendatavaid ettepanekuid olukorra parendamiseks nimistusse registreerumise kontekstis, mis rakenduksid ka uussisserändajatele ning mille esitasime Eesti Perearstide Seltsile:

- Luua e-teenus nt www.eesti.ee või www.digilugu.ee keskkonda, mille kaudu saab patsient esitada avalduse, et automaatselt registreeruda patsiendi RR elukohale lähima ja väiksema nimistuga perearsti nimistusse. Teenuse eesmärk on tagada kõigile ilma perearstita või RR järgset elukohta vahetanud patsientidele üldarstiabi parem ja kiire kättesaadavus.
- Juhul, kui patsient ei saa/oska kasutada nutivahendeid ning tahab registreeruda automaatselt (RR järgi lähima ja väiksema nimistuga) perearsti juurde, tuleb tal esitada paberikandjal avaldus Terviseametile (al 01.07.2022 Tervisekassale).
- E-teenus jääb vabatahtlikuks ning täienduseks olemasolevale süsteemile – patsiendid saavad soovi korral jätkuvalt paberil või digitaalselt avaldusi otse perearstidele esitada

- Pearingst pole kohustust inimest oma nimistusse võtta, kui patsiendil on samas omavalitsuse üksuses pereringst olemas. Patsient ei peaks valima arsti, vaid pereringstikeskust asukoha järgi. Nimistud kuuluvad keskusele, seal arstid asendavad üksteist ja kaoksivad ära patsientide soovunelmad ja eelarvamused - see arst on pädev ja too ei ole.
- Patsient esitab avalduse mitte konkreetsele pereringstile, vaid pereringstikeskusele (kui on loodud). Pereringstikeskusel on õigus liita patsient väikseima pereringsti nimistuga keskuses.
- Muuta kõik tänavapõhised teeninduspiirkonnad Tallinnas ühtseks teeninduspiirkonnaks Tallinna linn (omavalitsusüksus). Kunagine jaotus ei täida praegusel ajal enam loogilist/logistilist eesmärki (Tervisekassa minule teadaolevalt tegeleb praegusel ajal selle küsimusega).
- Alustada järelevõlvementlust, kui pereringstil (keskusel) puudub seadusest tulenev alus keeldumiseks nimistusse registreerimisel ning piirkonnas pole teisi pereringste (seda teeb Tervisekassa koostöös Terviseametiga).

10. Toetatavate tegevuste mõju läbivatele teemadele³

Horisontaalne teema	Kavandatud mõju (märkida ristiga)		Tegelik mõju (märkida ristiga)	
	Jah	Ei	Jah	Ei
Regionaalareng	X		X	
Selgitus:				
Infoühiskond	X		X	
Selgitus:				
Riigivalitsemine	X		X	
Selgitus:				
Võrdsed võimalused	X		X	
Selgitus: Kohanemisprogrammi läbimisega on omandanud uussisserändajad paremad oskused ja teadmised Eesti ühiskonnas, sh tööturul ja hariduses, hakkamasaamiseks, mh eesti keele oskuse.				
Keskkonnahoid ja kliima		X		X
Selgitus: Puutumus puudub.				

11. Toetuse saaja hinnang partnerluse toimimisele

Kultuuriministeeriumi esindajatele (suhelnud peamiselt Kerli Zirki, Anna Mäkineni ja Marion Tambergiga) peale kiidusõnade muud öelda ei ole – sisulised ja konstruktiivsed juhised ja nõuanded projektiga edasiminekuks.

NB! Koos aruandega esitatakse andmed eelarve täitmise kohta (vorm „Toetatavate tegevuste eelarve täitmine kulukohtade kaupa“).

Aruande koostaja	Ametikoht	Allkiri	Kuupäev
Andrei Petuhhov	nõustaja (konsultant)	Allkirjastatud digitaalselt	

Kinnitus esitatud andmete õigsuse kohta

³ Täidetakse kumulatiivselt seisuga 31.12

Allkirjaõiguslik isik	Ametikoht	Allkiri	Kuupäev
<i>Ragnar Vaiknemets</i>	osakonna juhataja	Allkirjastatud digitaalselt	