|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| VÄLJAVÕTEPROTOKOLL | 27.02.2024 nr 13-12/35 |
| **Toetusskeemi „Ida-Viru KOV investeeringud ülemineku mõjude leevendamiseks“ hindamiskomisjoni kirjalik menetlus** |   |

****Kirjalik menetlus algatatud 20. veebruaril 2024, kirjaliku tagasiside esitamise tähtajaga 23. veebruaril kl 12.00

Võtsid osa: hindamiskomisjoni liikmed Kaire Luht, Alfred Alt, Jaanus Purga, Regina Sergejeva ja Ivan Sergejev

**Päevakord:**

Pärast 23. jaanuari hindamiskomisjoni koosolekut koostas Regionaal- ja Põllumajandusministeerium 05.02.2024 hindamisprotokollile nr 13-12/34 tuginedes regionaalministri käskkirja eelnõu õiglase ülemineku fondi KOV meetme investeeringute kava kinnitamiseks. Kava eelnõu edastati Ida-Virumaa Omavalitsuste Liidule arvamuse avaldamiseks. Lisaks saadeti kirjad tingimuslikult hinnatud projektide esitajatele tingimustega nõustumiseks ning kavasse mitte arvamise otsuse kavand edastati ärakuulamiseks SA-le Kiviõli Tervisekeskus.

….

1. Seisukoha võtmine SA Kiviõli Tervisekeskus projekti „Hooldekodu teenuse laiendamine teenusmajas“ täpsustava informatsiooni osas. Kas tulenevalt kirjas esitatud täpsustavast infost soovivad komisjoni liikmed enda poolt projektile antud hinnanguid üle vaadata, st kriteeriumi „projekti põhjendatus“ hinnet muuta või täiendada oma hinnete juurde lisatud põhjendusi?

**KOMISJONI SEISUKOHT:** Komisjoni liikmed tõdesid, et taotleja vastulaused ei mõjuta nende poolt projektiettepanekule antud hindeid ning keegi ei pidanud tulenevalt täpsustustest põhjendatuks oma hindeid muuta. Leiti, et hindamiskomisjoni liikmed hindavad ettepanekut lähtuvalt ettepaneku esitaja esitatud andmetest ning lisadokumentidest. Hindamisel arvestatava info selge ning täpne edastamine ning vastuolulise info vältimine on eelkõige ettepaneku esitaja kohustus. Hindamiskomisjoni liikmetel ei ole põhjust eeldada, et mõni ettepanekule lisatud dokument on ebaoluline või ei ole kooskõlas ettepaneku esitaja tegelike kavatsustega projekti elluviimiseks. Nii ettepaneku tekstis kui ettepanekule lisatud eskiisis on projekti tegevusi kirjeldatud hooldekodu ruumidena.  Selle info esitas ettepaneku esitaja ettepaneku osana ning hindamiskomisjonilt ei saa eeldada selle tähelepanuta jätmist olukorras, kus meetme määrusega on selgelt välistatud investeeringud  väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse osutamise taristusse ning ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise taristusse.

Projektiettepaneku kirjelduse järgi „…*Kogu ehitatav hoone on tervikuna mõeldud toetatavate ühistegevuste ja toetatavate teenuste pakkumiseks. Hoones ongi planeeritud eskiisil ja seletuskirjas 1.korrusel ruumid otseseks teenuste pakkumiseks. Esimesel korrusel paiknevad hooldekodu ruumid mis on jagatud kaheks 12-kohaliseks plokiks. Igas plokis on oma sissepääs, elutuba-köök, magamistoad ja abiruumid. Iga pereploki südameks on ühiskasutatav elutuba millega on liidetud nii söögituba kui ka abiköök. Abiköögis toimub mujal valmistatud toidu soojendamine, serveerimine ja nõudepesu. Samas võimaldab köök ka iseseisvat toidu valmistamist väiksemates kogustes. Magamistoad on ühe- ja kahetoalised. Igas magamistoas on oma tualettruum koos duššiga ning miniköök“*

Ettepaneku esitaja toob ise välja, et regionaalministri määruse nr 74  „Ida-Viru maakonna kohalike omavalitsuste investeeringuteks toetuse andmise tingimused ja kord ülemineku mõjude leevendamiseks“ viidatakse kogukonnapõhise toetatud elamise kontseptsioonile. Määruse seletuskirja järgi ,„..*lahenduste väljatöötamisel lähtuda Sotsiaalkaitseministri 01. september 2023 määruse nr 50 „Kogukonnapõhise toetatud eluaseme toetamine“ lisas 1 sätestatud lähenemistest“.* Antud määruse lisa 1 toob välja, et:

*„..1.1. Kogukonnapõhine toetatud eluase on kohaliku omavalitsuse omandis olev ühe- või mitmekorruseline hoone, milles on ühe- ja kahetoalised kööginurga, tualettruumi ja pesemisruumiga korterid ja abiruumid (hoiu-, hooldus- ja majapidamisruumid) ning toetatavate ühistegevuste ja toetavate teenuste pakkumiseks vajalikud ruumid ja maa-ala.*

*1.4.Toetatud eluase on üldjuhul kuue korteri ja abiruumidega üksus, kus ühetoalise korteri suletud netopind on arvestuslikult 30–35 m2 ja kahetoalise korteri suletud netopind on arvestuslikult 45–50 m2 . Seejuures tuleb arvestada üldist 65-aastaste ja vanemate elanike osakaalu 41% ühe leibkonnaliikmega leibkondade seas ning võimaldada kohalikel omavalitsustel arvestada piirkonna eripäraga näha kuni kuue korteriga üksuses ette vähemalt üks ja maksimaalselt kolm kahetoalist korterit. jne.“*

Komisjoni hinnangul ei ole SA Kiviõli Tervisekeskus projektiettepanekus eelnimetatud kontseptsioonist lähtunud.

Projekti põhjendatust on hindamiskomisjon hinnanud keskmise hindega 1,0, mis tähendab, et osaliselt olid täidetud hindele 2 vastavad aspektid, kuid osaliselt olid need täitmata. Erinevatel aspektidel ei ole kindlaks määratud osakaalu kriteeriumi hinde kujunemisel. Hindamistulemuse seisukohast on oluline hindamiskomisjoni koondhinne, mitte iga hindamiskomisjoni liikme individuaalsed hinded.

Ettepaneku hindamisel tuleb hindamiskomisjonil lähtuda esitatud ettepanekust ja materjalidest. Kuna taotlusvoorus kandideerisid omavahel erinevate taotlejate projektid, ei ole võimalik arvesse võtta projektlahendust, mille teostamist alles kavandatakse ning mille sisu kohta esitati info alles pärast hindamise läbiviimist SA Kiviõli Tervisekeskus nõukogu esimehe 19.02.2024 kirjaga. Kirjas on küll kinnitatud, et kavas ei ole põhiprojekti koostamine vastavalt ettepanekuga koos esitatud eskiisile, samas ei selgu ka, millise teenuskohtade arvu ja funktsionaalsusega hoonet selle asemel kavandatakse.

…

(allkirjastatud digitaalselt)

Kaire Luht

Hindamiskomisjoni esimees

(allkirjastatud digitaalselt)

Andres Heldring

Protokollija

(allkirjastatud digitaalselt)

Andres Heldring

Väljavõtte tegija