



MINISTRI KÄSKKIRI

nr

Terviseministri 20. novembri 2023. a käskkirjaga nr 153 kinnitatud toetuse andmise tingimuste „Toetavad tegevused pikaajalise ajutise töövõimetusega inimestele toetussüsteemi loomiseks“ muutmine

Perioodi 2021–2027 Euroopa Liidu ühtekuuluvus- ja siseturvalisuspoliitika fondide rakendamise seaduse § 10 lõigete 2 ja 4 alusel ning kooskõlas terviseministri 20. novembri 2023. a käskkirjaga nr 153 kinnitatud toetuse andmise tingimuste „Toetavad tegevused pikaajalise ajutise töövõimetusega inimestele toetussüsteemi loomiseks“ punktiga 10.2 teen toetuse andmise tingimustes järgmised muudatused:

1. Sõnastan avalehel elluviija järgmiselt:

„Elluviija

Sotsiaalministeerium (tervishoiukorralduse osakond)“.

2. Sõnastan punkti 2 esimese lõigu järgmiselt:

„TAT eesmärk on luua pikaajalise ajutise töövõimetuse ja püsiva töövõimetuse ennetamise ja tööhõives püsimise toetamise süsteem, mis hõlmab tervishoiu uue mudeli arendamist, haiguslehe ajal töötamise jätkamist võimaldava koostöömudeli, teenuste ja hüvitamisskeemi loomist (edaspidi ka *süsteem*), tervisetõendite digitaliseerimist koos peatamise ja tühistamise lahenduse loomisega ning infosüsteemide arendusi ja andmevahetust. Eesmärk on see, et loodava süsteemiga väheneb püsiva töövõimekaoga inimeste arv 2029. aastaks 1,11%-ni tööealisest rahvastikust.“.

3. Täiendan punkti 2 kolmanda lõiguga järgmiselt:

„Eestis on küll olemas keskne tervise infosüsteem (TIS), kuid tervisekontrollide tulemused ja tervisetõendid liiguvad endiselt suures osas paber kandjal. See tekitab mitmeid probleeme: andmete dubleerimine, piiratud teadlikkus ja paindlikkuse puudumine otsuste muutmiseks ning ebaefektiivne info liikumine, mis kokkuvõttes on risk inimeste tervisele ja elule. Tervisetõendite digitaliseerimise lahenduse loomisega vähendatakse tõendite taotlemisega kaasnevat bürokraatiat ja halduskoormust inimestel, tööandjatel ja tervishoiutöötajatel. Samuti suureneb tervisetõendite süsteemiga turvalisus inimese enda kui ühiskonna vaates laiemalt, kuna luuakse võimekus teatud haigusseisundite puhul hakata peatama või tühistama inimeste õigusi terviseseisundiga mittesobival kutsealal töötamiseks.“.

4. Sõnastan punkti 2.1 järgmiselt:

„2.1. Pikaajalise ajutise töövõimetusega inimestele toetussüsteemi loomine ja tervisetõendite digitaliseerimine

2.1.1. Tegevuse eesmärk

Tegevuse eesmärk on luua töötavatele pikaajalise haigusega inimestele toetussüsteem ehk tegevuste kogum (edaspidi *süsteem*), et:

- 1) ennetada tööst põhjustatud haigestumisi ja pikaajalist ajutise töövõimetust;
- 2) ennetada ajutisest töövõimetusest püsiva töövõimekao väljakujunemist;
- 3) ennetada pikaajalise haiguse tõttu tööhõivest väljalangemist ja vaesusriski;
- 4) tagada tööandjatele vajalik info pikaajalise haigusega töötajale tervist toetava töökeskkonna ja töötingimuste kujundamiseks, mis võimaldab töötajal haiguslehe ajal tervisega sobivates tingimustes töötamist;

Tegevuse eesmärk on ka tervisetõendite digitaliseerimine ja andmevahetuse süsteemi loomine inimese teatud kutsealal töötamise õiguste andmiseks, peatamiseks või tühistamiseks ja sellekohase info tagamine inimesele endale, tema tööandjatele ja tervishoiutöötajatele.

2.1.2. Tegevuse sisu

Süsteemi väljatöötamist toetatakse järgmiste tegevustega:

1. Süsteemi põhimõtete väljaarendamine ja õigusruumi muudatused.
2. Teavitustegevused.
3. Tulemuste monitoorimine, uuringud ja süsteemi edasiarenduste väljaselgitamine.

Eesmärgi täitmiseks töötab elluviija välja ajutise töövõimetuse tugisüsteemi, töötervishoiu uue mudeli ja tervishoiutõendite põhimõtted ning kavandab süsteemi rakendamiseks lahendused ja õigusruumi muudatused. Selleks tehakse koostööd süsteemiga seotud osalistega, esindusorganisatsioonidega ja erialaseltsidega.

Elluviija koostab kommunikatsiooniplaani, mille raames korraldab infopäevi ja hangib sisse teavituskampaania, et suurendada töötajate, tööandjate, tervishoiuteenuse osutajate ja laiema avalikkuse teadlikkust loodava süsteemi võimalustest ja positiivsest mõjust inimese pikaajalisest haigusest taastumisel, püsiva töövõimetuse ennetamisel ja toimetuleku suurendamisel.

Pikaajalise ajutise töövõimetuse ajal töötamise lahenduse rakendumise toetamiseks tuleb koolitada tervishoiutöötajaid, kes hakkavad hindama, kas pikaajalise haigusega inimese tervises seisund võimaldab ravi ajal töötada, ning kui võimaldab, siis millistel tingimustel, millised kohandused on vajalikud töökeskkonnas ja tööülesannetes. Selleks töötatakse välja juhendid ja koolitusmaterjalid. Oluline on, et koolituse tulemusel ja juhendmaterjalide abil oskavad arstid anda tööandjatele vajaliku kirjelduse pikaajalise haigusega töötajale tervist toetava töökeskkonna ja töötingimuste kujundamiseks.

Tegevuse raames tehakse ka valdkonnaga seotud poliitikaanalüüse ja -uuringuid, kaasatakse eksperte ning tutvutakse teiste riikide praktikaga, et saada lähteandmed teadmispõhise poliitika kujundamiseks, mille eesmärk on arendada välja terviklik, kaasaegne ja tulemuslik süsteem ning õigusraamistik selle rakendamiseks. Tagamaks loodava süsteemi kooskõla eesmärkidega, monitooritakse tulemusi ja vajaduse korral korrigeeritakse süsteemi ja arendatakse seda edasi.

2.1.3. Tegevuse tulemus

1. Süsteemi põhimõtete väljaarendamine ja õigusruumi muudatused ning süsteemi edasiarenduste väljaselgitamine – välja on töötatud uus tervishoiu mudel, tervisetöendite lahendus ja pikaajalisel haiguslehel oleva inimese toetamise süsteemi põhimõtted (haiguslehe ajal terviseseisundile vastavad töötamise tingimused, palgavahe hüvitamine, raviarsti ja tervishoiuarsti koostöö, teenuste protsess jne) ning süsteemi rakendamiseks vajalik õigusraamistik. Lisaks koostatakse juhendmaterjale ja korraldatakse infopäevi, seminare või koolitusi koostöös Eesti Tervishoiuarstide Seltsiga ja Eesti Perearstide Seltsiga, vajaduse korral kaasatakse ka teiste erialade eksperte. Tegevuse tulemusel peavad raviarstid ja raviarstile konsultatsiooniteenust osutavad tervishoiuarstid oskama inimest nõustada kuidas kooskõlas raviplaaniga haiguslehe ajal töötamist jätkata ning kirjeldada tööandjale nõudeid töötingimuste ja töökeskkonna muutmise kohta. Samuti töötatakse koostöös välja tervishoiu uus mudel.

Muudatused toetavad inimeste töövõime säilimist – ennetab tööst põhjustatud haigestumist ja ajutist töövõimetust, suurendab pikaajalisel haiguslehel olija töötamise jätkamise võimalikkust, kiirendab tervenemist ja ennetab või lükkab edasi püsiva töövõimetuse väljakujunemist. Võrreldes kehtiva korraga suurendab muudatus ka pikaajalise haiguse perioodil inimese sissetulekut ja parandab seeläbi tema majanduslikku toimetulekut.

2. Teavitustegevused – osapooled, sihtrühmad ja laiem avalikkus on uue süsteemi võimalustest ja muudatustest teavitatud ning seeläbi on toetatud süsteemi rakendamine ja kasutamine. Mida rohkem mõistavad inimesed süsteemist tulenevat kasu ja seda kasutavad, seda paremini saab süsteemi eesmärk täidetud.

3. Tulemuste monitoorimine, uuringud ja edasiarenduste väljaselgitamine – tulemused on monitooritud, arendusvajadused analüüsitud ja mõju hinnatud. Kavas on monitoorida pikaajalisel haiguslehel oleva inimese toetussüsteemi ja tervishoiu uut mudelit peale selle rakendumist teatud korrapärasusega, et tagada ülevaade lühi- ja pikaajalise süsteemi kasutamise kohta ja vajaduse korral rakendada riskide maandamise tegevusi, kui on märgata, et mingis osas süsteem ei toimi. Selleks on riskid hinnatud, riskide maandamistegevused kirjeldatud ja koostatud statistika kogumiseks aruandlusvajaduse kirjeldus. Lisaks hangitakse süsteemi teatud aja töötamise järel vähemalt kaks suuremat mõju hindamise uuringut, et hinnata süsteemi toimimist vastavalt eesmärgile ja kavandada vajaduse korral edasiarendusi. Vajaduse korral tehakse perioodi lõpus ka kordusuuring.

2.1.4. Sihtrühm

Tööealine 15–74 aasta vanuses elanikkond, töötavad ravikindlustatud, tööandjad, tervishoiuteenuse osutajad, poliitikakujundajad ja rakendajad.

2.1.5. Tegevuse elluviija

Sotsiaalministeerium (tervishoiukorralduse osakond, tervishoiuteenuste osakond ja kommunikatsiooniosakond)“.

5. Sõnastan punkti 2.2 järgmiselt:

„2.2. Infosüsteemide ja andmevahetuse arendamine ning teenuste korralduse tagamine

2.2.1. Tegevuse eesmärk

Tegevuse eesmärk on töötada välja infotehnoloogilised lahendused ja andmevahetus ning neid arendada, samuti arendada välja tervisetöendite lahendus, tervishoiu uus mudel ja pikaajalise ajutise töövõimetuse protsessis välja tervishoiuarstide konsultatsiooniteenus.

2.2.2. Tegevuse sisu

Infotehnoloogilised arendused tagavad osapooltele vajaliku info neile pandud kohustuste täitmiseks.

TEHIK-u tegevuseks on tervikvaates arendusvajaduste analüüs, kõigi osapoolte arenduste teekaardi juhtimine ja nõustamine IT-arhitektuurilistes küsimustes ning tervise infosüsteemi (TIS) arendused ja teiste infosüsteemide ja portaalide (patsiendiportaali, tööelu infosüsteemi jne) vahelised arendused.

Tervisekassa tegevusteks on töövoimetuslehega seotud arendused ja andmevahetuse lahendused teiste osapooltega (tervishoiuteenuse osutajad, tööandjad, töötajad, Eesti Töötukassa) ja infovahetusportaalidega (X-tee lahendused, eesti.ee jne). Samuti on Tervisekassa tegevuseks raviarstide ja töötervishoiuarstide konsultatsiooniteenuse ning uue töötervishoiu mudeli juurutamine.

2.2.3. Tegevuse tulemus

Tegevuste tulemusel on loodava süsteemi osapooltele tagatud tegevusteks vajalik andmevahetus ja töötervishoiuarstide konsultatsiooniteenus raviarstidele pikaajalise haiguslehe protsessis toimib. Samuti on juurutatud tervishoiutõendite ja töötervishoiu mudeli rakendamist võimaldavad lahendused.

2.2.4. Sihtrühm

Teenuse lõppkasutajad – tervishoiutöötajad, tööandjad, tööelised inimesed.

2.2.5. Tegevuse elluviijad

Tegevust viivad partneritena ellu TEHIK ja Tervisekassa.“.

6. Asendan punkti 5 tabeli järgmiselt:

		Summa	Osakaal
1	ESF+i toetus	7 518 495	70%
2	Riiklik kaasfinantseering	3 222 212	30%
3	Eelarve kokku	10 740 707	100%

7. Sõnastan punkti 7.4 järgmiselt:

„7.4. Makse saamise aluseks olevaid dokumente ja tõendeid esitab elluviija RÜ-le e-toetuse keskkonna kaudu üks kord kuus.“.

8. Sõnastan punkti 9.9 järgmiselt:

„9.9. Kui lõpparuandes puudusi ei esine, kinnitab RÜ lõpparuande.“.

9. Asendan TAT lisa „TAT eelarve kulukohtade kaupa“ käesoleva käskkirja lisaga (lisatud).

(allkirjastatud digitaalselt)
Karmen Joller
sotsiaalminister