



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Sotsiaalministeerium
info@sm.ee
Suur-Ameerika 1
10122, Tallinn

Teie 13.04.2026 nr 1.2-2/34-1/

Meie 04.05.2026 nr 5.2-2/10285-2

Eelnõu tagasiside

Sotsiaalkindlustusamet (SKA) esitab rahvatervishoiu seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi koostöö) eelnõu kohta järgmise arvamuse

1. Eelnõu kohaselt luuakse 15 healupiirkonna koostöökogu, mille ühe liikmena nähakse meile teadaolevalt SKA-d. Koostöökogu on ennekõike koostöö platvorm, mille eesmärk on kiita heaks tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna koostööorganisatsiooni (TERVIK) poolt koostatud tervise- ja sotsiaalvaldkonna prioriteetsed koostöövaldkonnad, tegevussuunad ja eesmärgid. Mõistame, et oma olemuselt on tegemist healupiirkonna strateegia suunamisega või selle koostamisega, kus fikseeritakse ühise koostöö nägemus ja suunad ning SKA on valmis andma sinna oma panust. Kuigi eelnõu/seletuskiri selgitab koostöökogu rolli seost TERVIKuga, vajaks täpsustamist, millisel asutusel lasub koostöökogu korraldamise vastutus, s.h juhtimislaua loomise ja administreerimise ülesanne. Oluline on täpsustada, milline asutus juhib ja koondab, mis andmestikke on vaja ning kuidas erinevate asutuste andmestikud hakkavad ühtset pilti pakkuma. Ühtlasi vajab täpsustamist kui kaua ja kus neid andmestike säilitakse, kuna see on seotud kuludega.
2. Tulenevalt SKA-le seatud ootustest näeme, et eelnõul on otsene mõju ameti tegevusele. Healupiirkonna koostöökogu ja strateegiline lähenemine teenuste arendusse ühest küljest hõlbustab SKA tänast tööd, kus oleme keskendunud kohalike omavalitsuste (KOV) nõustamisele. Samas tuleb arvestada, et KOV suunalise sotsiaalteenuste strateegilise juhtimise ootus ei kattu tänase SKA võimekusega. Seda põhjusel, et täna tegutseb SKA KOV-ide nõustamisel pigem operatiivsel, mitte strateegilisel tasandil. Kui SKA-lt oodatakse sotsiaalvaldkonna strateegilise tasandi ülesannete täitmist, siis me oleme valmis sinna panustama. Selleks on aga vajalik kavandada täiendavad tööjõu ressursid ja rahalised vahendid. Oluline on seejuures silmas pidada, et 31.12.2026 seisuga lõpeb ESF TAT rahastus, mille raames on SKA poolt seniseid KOV sotsiaalvaldkonna nõustamistegevusi ellu viidud ning hetkel on SKA-le riigikaitse tegevuste rahastus kindlustatud kuni 31.12.2027. Tänapäevaste teadmiste pinnalt hindame, et püstitatud ootustega kaasneb SKA-le nelja ametikoha vajadus, mille hinnanguline iga-aastane kulu on 187 000 EUR. Viidatud kulule lisandub nelja töökoha kulu.

Vastavad ametikohad võimaldaksid SKA-l tagada:

- healupiirkondade ülestevõimekuse ja arendustegevuste koostamine, analüüsimine, vajalike toetusmeetmete loomise panustamine koos poliitikakujundajaga (kui kohane) ning toetusmeetmete rakendamine, sh nt juhendmaterjalid jms;
- osaluse ja sisulise tegevuse healupiirkondade koostöökogus ning TERVIKu toetamisel;
- statistika andmeanalüüsi.

3. Eelnõus räägitakse sotsiaalvaldkonna infosüsteemidest, kuid konkreetselt viidatakse üksnes STAR-ile. Kuna algandmed tuleb võtta sellest infosüsteemist, kus neid kogutakse, siis tõenäoliselt eeldab eelnõu rakendamine ka liidestuse vajadust SKAIS2-ga. Meie parimate teadmiste pinnalt (vajaduste osas) eeldame, et vajalik SKAIS2 x-tee on olemas, kuid kindlad me selles ei ole. Selleks vajaks kindlasti täpsustamist, kas eelnõuga kavandatud erinevad rollid/piirangud ja nõusolekud ehitatakse TIS-i poole, ehk terviseteejuhi töölauale. Kui ei, siis kaasnevad sellega täiendavad arendusvajadused ja kulud SKA-le (uus x-tee teenus maksab ca 60 000€). Ühtlasi kaasnevad muudatustega SKA-le teatud IT valdkonna kulud (nt ATK 2.0 vaates suurema mahuga arvuti, Tabelau litsentsid, testimise kulud, jne).
4. Märkamislehest ja heaoluplaanist on kujunemas kesksed töövahendid. Kuna heaoluplaan sisaldab ulatuslike andmeid, siis on oluline, et nende andmete saamise protsessid oleks läbi mõeldud ja et andmete hankimisel ei tekiks takistusi. Lisaks tasuks mõelda, kuidas suhestub heaoluplaanis toodu konkreetsete teenuste või toetuste määramise menetluste ja otsustega. Ehk kes langetab hüvitiste andmise protsessis lõppotsuse ja kas heaoluplaanil on selles protsessis pigem soovituslik iseloom.
5. Rakenduspraktika kogemustele tuginedes soovitame eelnõu juures pöörata tähelepanu küsimusele, kas terviseteejuhti saab inimene endale valida või lähtutakse siin proaktiivsusest ja terviseteejuhi territoriaalsest pädevusest? Näiteks on täna sagedased olukorrad, kus isiku faktiline elukoht on ühes KOV-is, kuid rahvastikuregistri järgne elukoht, perearst, jne on teises KOV-is.

Kokkuvõtvalt SKA toetab reformi eesmärki ja oleme valmis andma sinna oma panust. Selle juures tuleb aga arvestada, et püstitatud ootused toovad ametile kaasa täiendavad ülesanded. Seetõttu vajame täiendavate ülesannete ja ootuste täitmiseks ressursse ja vahendeid. Olemasoleva personali ja rahastuse pinnalt SKA-l kahjuks kõiki püstitatud ootusi tagada ei ole võimalik.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Maret Maripuu
peadirektor

Andrus Jürgens
57833628, Andrus.Jurgens@sotsiaalkindlustusamet.ee

Kristina Pähkel
53331563, Kristina.Pahkel@sotsiaalkindlustusamet.ee

Tatjana Portnova
53506885, Tatjana.Portnova@sotsiaalkindlustusamet.ee

Heli Ferschel
53618094, Heli.Ferschel@sotsiaalkindlustusamet.ee

Liis Paloots
58706922, Liis.Paloots@sotsiaalkindlustusamet.ee

Kaira Berenstrauch
53366957, Kaira.Berenstrauch@sotsiaalkindlustusamet.ee