

# **Sotsiaalministri määruse „Heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu toetamine tervise- ja hoolekandevaldkonnas“ seletuskiri**

## **1. Sissejuhatus**

### **1.1. Sisukokkuvõte**

Määruse eesmärk on toetada heaolutehnoloogiate kasutuselevõttu tervise- ja hoolekandevaldkonnas.

Eesti elanikkond vananeb, maksumaksjate hulk väheneb ning nende inimeste arv, kes elavad pikaajaliste terviseprobleemide ja tegevuspiirangutega ning vajavad abi tervise- ja sotsiaalsüsteemist, suureneb. Kasvav nõudlus teenuste järele, kulusurve ja töötajate nappus viitavad praeguse süsteemi jätkusuutmatusele ja uute lahenduste leidmise pakilisusele.

Heaolutehnoloogiad arenevad kiiresti ning neil on potentsiaali toetada vanemaealisi, kroonilise haiguse ja erivajadusega inimesi igapäevaelus hakkamasaamisel, parandades või säilitades iseseisvust, ohutust, turvalisust, tervist, aktiivsust, osalust ja elukvaliteeti. Heaolutehnoloogiad aitavad samuti teenuseosutajatel tõhustada teenuste korraldust ja suurendada töötajate rahulolu.

Vaatamata tehnoloogiate arenguga avanevatele uutele võimalustele on nende kasutuselevõtt tervise- ja hoolekandevaldkonnas olnud erinevatel põhjustel aeglane. Toetuse andmise strateegiline eesmärk on seda protsessi kiirendada, toetades süsteemselt valdkonna vajadustele vastavate mõjusate, jätkusuutlike ja skaleeritavate heaolutehnoloogia lahenduste tekkimist ja kasutuselevõttu.

Arvestades tervise- ja hoolekandevaldkonna madalat innovatsioonivõimekust täiendab projektidele toetuse andmist heaolutehnoloogiate arendusprogramm, millega aidatakse kaasa projektide tekkimisele ja pakutakse toetust saanud projektidele innovatsioonituge. Toetuse andmine ja arendusprogrammis osalemine toimub kahes etapis: esimeses etapis toetatakse ideest lahenduse väljatöötamist ning teises etapis lahenduse katsetamist ja mõju hindamist ning edukaks hinnatud lahenduse kasutuselevõttu ja skaleerimist.

Määruse alusel rahastatavate projektide kogueelarve on 18 003 376,00 eurot, millest Euroopa Regionaalarengu Fondi (edaspidi *ERF*) vahendeid on 12 602 363,00 eurot (70%), riiklik kaasfinantseering 3 240 608,00 eurot (18%) ja toetuse saajate omafinantseering 2 160 405,00 eurot (12%).

### **1.2. Määruse ettevalmistajad**

Määruse ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi välisvahendite osakonna nõunik Tiia Taevere (tel 5919 2604, [tiia.taevere@sm.ee](mailto:tiia.taevere@sm.ee)), hoolekande osakonna sotsiaalteenuse innovatsiooni ja tehnoloogia juht Kitty Kubo ([kitty.kubo@sm.ee](mailto:kitty.kubo@sm.ee)), tervishoiuteenuste osakonna nõunik Regina Sergejeva ([regina.sergejeva@sm.ee](mailto:regina.sergejeva@sm.ee)) ja hoolekande osakonna projektijuht Terry Ney ([terry.ney@sm.ee](mailto:terry.ney@sm.ee)). Määruse juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Piret Eelmets (tel 626 9128, [piret.eelmets@sm.ee](mailto:piret.eelmets@sm.ee)). Määruse ja seletuskirja on keeleteimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteimetaja Virge Tammaru ([virge.tammaru@fin.ee](mailto:virge.tammaru@fin.ee)).

### **1.3. Märkused**

Perioodil 2021–2027 on ERFi vahendite kasutamisel Eestis aluseks Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2021/1060, millega kehtestatakse ühissätted Euroopa Regionaalarengu Fondi, Euroopa Sotsiaalfond+, Ühtekuuluvusfondi, Õiglase Ülemineku Fondi ja Euroopa Merendus-

, Kalandus- ja Vesiviljelusfondi kohta ning nende ja Varjupaiga-, Rände- ja Integratsioonifondi, Sisejulgeolekufondi ning piirihalduse ja viisapoliitika rahastu suhtes kohaldatavad finantsreeglid (ELT L 231, 30.06.2021, lk 159–706) (edaspidi *ühissätete määrus*), artikli 21 alusel koostatud ning Vabariigi Valitsuse poolt heaks kiidetud ja Euroopa Komisjoni poolt kinnitatud „Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava 2021–2027“ (edaspidi *rakenduskava*).

Määrusega kehtestatakse meetme 21.4.1.1 „Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine“ sekkumise „Erivajadusega inimeste ja vanemaealiste iseseisvat toimetulekut toetavate elu- ja teenuskohtade kohandamine, sh nutikate lahenduste kasutuselevõtu toetamine“ elluviimiseks toetuse andmise tingimused (edaspidi *TAT*).

Lisaks toetatakse meetmest 21.4.1.1 erihoolekandeesutuste reorganiseerimist, kogukonnapõhiste toetatud eluasemete rajamist ja sotsiaalkaitstesüsteemide ajakohastamist toetavate infosüsteemide arendamist.

Määrus on seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses. Andmekaitsealane mõjuhinnang on esitatud seletuskirja IV osas.

Toetuse taotlemise ja andmisega kaasneb poolte jaoks halduskoormus, kuid see tuleneb protsessi olemusest ja meetmetele kohaldatavast õigusraamistikust. Toetuse andmise tingimuste määruseid, mis on toetuse andmise funktsiooni täitnud, tunnistatakse jooksvalt kehtetuks. Seega ei lisandu halduskoormust, vaid see on tasakaalus. Sotsiaalministeeriumi töökoormus suureneb mõnevõrra, kuna projekte hindava komisjoni juhtimine ja komisjoni protokoll koostamine on toodud ministeeriumi pädevusse. Selle põhjuseks on asjaolu, et Riigi Tugiteenuste Keskusel (RTK) kui rakendusüksusel puudub pädevus hinnata uudseid tervise- ja hoolekandevaldkonna heaolutehnoloogiate kasutuselevõtu lahendusi. Samal ajal väheneb vastavas ulatuses RTK töökoormus.

Meetmete ülestest lihtsustusreeglitest tulenevalt on toetustingimustes ette nähtud esimese etapi projektide puhul tulemuspõhine toetuse andmine. Seeläbi väheneb poolte halduskoormus, sest puudub vajadus kulude tõendamiseks ja nende kontrollimiseks. Eelnõule esitatud kommentaaridest lähtudes hõlmab toetuse andmise reeglistik üksnes vältimatut, mis on vajalik tõhusate projektide valiku tagamiseks.

## **2. Määruse sisu ja võrdlev analüüs**

Määrus kehtestatakse perioodi 2021–2027 Euroopa Liidu ühtekuuluvus- ja siseturvalisuspoliitika fondide rakendamise seaduse (edaspidi *ÜSS2021\_2027*) § 10 lõike 2 alusel.

Meede 21.4.1.1 on seotud rakenduskava poliitikaeesmärgi „Sotsiaalsem Eesti“ erieesmärgiga „Tõrjutud kogukondade, madala sissetulekuga leibkondade ja ebasoodsas olukorras olevate rühmade, sealhulgas erivajadusega inimeste sotsiaalmajandusliku kaasamise edendamine integreeritud meetmete, muu hulgas eluaseme- ja sotsiaalteenuste kaudu“.

Määrusega panustatakse „Heaolu arengukava 2023–2030“ (edaspidi *HEA 2023–2030*) alaeesmärgi 4 „Sotsiaalhoolekanne“ mõõdiku „Kodust iseseisvat toimetulekut toetavate teenuste ja ööpäevaringse institutsionaalse hooldusteenuse saajate suhtarv“ saavutamisse, toetades kodus iseseisvat ja turvalist elamist pikendada võimaldavate heaolutehnoloogiate kasutuselevõttu, vähendades nii nende inimeste vajadust ööpäevaringse väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse järele ning lähedaste hoolduskoormust.

Meetme sekkumine aitab saavutada riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ sihi „Ühiskond, inimene“ alamsihi „Hooliv ühiskond“ eesmärgi ning panustab neisse sihtidesse, arvestades ja edendades ühtlasi järgmisi horisontaalseid põhimõtteid: rahulolu kohaliku omavalitsuse teenustega, sooline võrdõiguslikkus, võrdsete võimaluste ja ligipääsetavuse tagamine.

Eesti on vananeva ja väheneva rahvaarvuga riik, kus nii vanemaealiste (65-aastaste ja vanemate) kui ka erivajadusega inimeste osakaal rahvastikus suureneb, olles 2020. aastal vastavalt 20% ja 11,6% ning Statistikaameti prognoosi (põhistsenaarium) järgi 2040. aastal vastavalt 24,6%<sup>1</sup> ja 17%.

Inimeste keskmine oodatav eluiga on viimastel aastatel küll oluliselt pikenenud (2021. aasta ja 2024. aasta võrdluses 2,26 aasta võrra), kuid samasugust positiivset trendi pole näidanud tervena elada jäänud aastate arv – 2022. aasta ja 2023. aasta võrdluses vähenes see 1,2 aasta võrra (59,2 aastalt 58 aastale), 2023. aasta ja 2024. aasta võrdluses on toimunud kasv 58,7 aastale<sup>2</sup>. Enam kui kaks kolmandikku üle 65-aastastest Eesti elanikest elab pikaajalise haiguse või terviseprobleemiga. Seda on rohkem kui Euroopa Liidus keskmiselt: 2024. aastal Eestis 75,9%-l ja EL-is keskmiselt 60,3%-l.<sup>3</sup> 2024. aasta andmetel hindas ligi 24% Eesti 65-aastastest ja vanematest inimestest, et nende igapäevategevus on terviseprobleemidest tulenevalt suurel määral piiratud.<sup>4</sup>

Rahvastiku vananemisega kaasneva kõrvalabi vajaduse ja erivajadusega inimeste arvu kasvu arvesse võttes suureneb nõudlus toetavate teenuste ja kvaliteetsete hooldusvõimaluste järele. Lähtudes desinstitutionaliseerimise printsiibist on Eesti hoolekandepoliitika peamine eesmärk pakkuda rohkem teenuseid, mis toetavad inimese iseseisvat toimetulekut kodus nii kaua kui võimalik ning asutusepõhiselt vaid selle tõendatud vajaduse korral.

Tehnoloogiate kasutuselevõtu kiirendamiseks hoolekandevaldkonnas koostas Sotsiaalministeerium 2020. aastal kontseptsioonidokumendi „Roheline raamat „Tehnoloogiakasutuse suurendamine inimese igapäevase toimetuleku ja heaolu toetamiseks kodus““.<sup>5</sup> Aastatel 2018–2019 rakendati Euroopa Liidu struktuurifondide toel meetet uuenduslike tehnoloogiate toetamiseks, millele 2021. aastal telliti tulemuslikkuse ja mõju hindamine.<sup>6</sup>

Rohelise raamatu põhimõtetest lähtuvalt ning hoolekande- ja tervisevaldkonnas innovatsiooniprojektide rahastamisel saadud kogemust arvesse võttes töötas Sotsiaalministeerium 2024. aastal välja „Healutehnoloogiate innovatsiooniprogrammi 2025–2030“ (edaspidi *innovatsiooniprogramm*).

Innovatsiooniprogrammi eesmärk on suurendada tervise- ja hoolekandevaldkonna innovatsioonivõimekust ning kiirendada tehnoloogiate kasutuselevõttu. Programm on Vabariigi Valitsuse tegevuskava prioriteene tegevus ning panustab HEA 2023–2030 ja strateegia „Eesti 2035“ eesmärkide saavutamisse. Programmi fookus on tehnoloogiapõhistel lahendustel, mis võimaldavad vanemaealistel ja erivajadusega täisealistel inimestel elada võimalikult kaua iseseisvalt ja turvaliselt oma kodus, vähendada lähedaste hoolduskoormust, paranda teenuste kvaliteeti, kättesaadavust ja tõhusust, loimides tervishoiu- ja hoolekandeteenuseid, ning suurendada töötajate tööga rahulolu. Käesolev määrus ja healutehnoloogiate arendusprogramm on innovatsiooniprogrammi rakendustegevused.

<sup>1</sup> Statistikaamet, Sotsiaalministeeriumi arvutused.

<sup>2</sup> Statistikaamet, 2025. RV045: ELADA JÄÄNUD AASTAD ja TH75: TERVENA ELADA JÄÄNUD AASTAD SOO JA VANUSERÜHMA JÄRGI. Leitavad: [https://andmed.stat.ee/et/stat/rahvastik\\_rahvastikunaitajad-ja-koosseis\\_demograafilised-pehinaitajad/RV045](https://andmed.stat.ee/et/stat/rahvastik_rahvastikunaitajad-ja-koosseis_demograafilised-pehinaitajad/RV045) ja [https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu\\_tervishoid\\_tervislik-seisund/TH75](https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu_tervishoid_tervislik-seisund/TH75).

<sup>3</sup> Eurostat, 2025. People having a long-standing illness or health problem, by sex, age and labour status. Leitav: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_SILC\\_04/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_SILC_04/default/table?lang=en).

<sup>4</sup> Statistikaamet, 2025. TH77: 16-AASTASED JA VANEMAD SOO, VANUSERÜHMA JA TERVISESEISUNDI JÄRGI. Leitav: [https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu\\_tervishoid\\_tervislik-seisund/TH77](https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu_tervishoid_tervislik-seisund/TH77).

<sup>5</sup> [https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2022-05/roheline\\_raamat\\_tehnoloogiakasutuse\\_surendamine\\_inimese\\_igapaevasse\\_toimetuleku\\_ja\\_heaolu\\_toetamiseks\\_kodus.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2022-05/roheline_raamat_tehnoloogiakasutuse_surendamine_inimese_igapaevasse_toimetuleku_ja_heaolu_toetamiseks_kodus.pdf).

<sup>6</sup> Meetmest „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ uuenduslike sotsiaalteenuste avatud taotlusvoorude tulemuslikkuse ja mõju hindamine Sotsiaalministeeriumile. Haap Consulting, Stories for Impact ja Fourth View Consulting, 2021.

Määrus koosneb kümnest peatükist ja 33 paragrahvist.

## 1. peatükk „Üldsätted“

Paragrahviga 1 kehtestatakse määruse reguleerimisala, sealhulgas kooskõla rakenduskavaga, eesmärgid ja seosed strateegia „Eesti 2035“ sihtidega.

Strateegia „Eesti 2035“ seab sihiks, et keskkonna kujundamisel arvestatakse kõigi inimeste vajadustega ning otsustes järgitakse läbivalt kvaliteetse keskkonna põhialuseid, et tagada igaühele nii vaimse, füüsilise kui ka digiruumi ligipääsetavus ja mugavus.

HEA 2023–2030 alaeesmärgi nr 4 „Sotsiaalhoolekanne“ eesmärk on, et Eesti sotsiaalhoolekande korraldus toetab inimeste heaolu ja sotsiaalse turvatunde kasvu. Siht on vähendada suure hoolduskoormusega (20 ja enam tundi nädalas) 16-aastaste ja vanemate inimeste osakaalu 1,7%-ni ning saavutada kodust iseseisvat toimetulekut toetavate teenuste ja ööpäevaringse institutsionaalse hooldusteenuse saajate suhtarv 1,4. Väljakutsetena on arengukavas välja toodud, et hoolekandesektoris on vaja suurendada innovatsiooni ning info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kasutuselevõttu, et nutikate lahenduste abil parandada nii abivajavate inimeste elukvaliteeti kui ka avaliku sektori tõhusust ja riigijuhtimise kvaliteeti. Samuti on nenditud, et praegune sotsiaalteenuste andmestike digitaliseerituse tase ja andmekvaliteet ei ole riigi ja kohalike omavalitsuste sotsiaalvaldkonna juhtimiseks, poliitikakujundamiseks ning teadus- ja arendustööks piisav. Määrus panustab otseselt nimetatud eesmärgi ja näitajate saavutamisse, toetades hoolekandevaldkonna innovatsioonivõimekust ja tehnoloogiate kasutuselevõttu vanemaealiste ja erivajadusega täisealiste inimeste kodus elatud aastate pikendamiseks, lähedaste hoolduskoormuse leevendamiseks ja teenuste korralduse tõhustamiseks.

Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 „Inimkeskse tervishoiu programmi“ eesmärk on tagada inimeste vajadustele ja ootustele vastavad, ohutud ja kvaliteetsed tervishoiu- ja sotsiaalteenused, mis aitavad lisada tervena elatud eluaastaid, vähendada tervisest tingitud ebavõrdsust ja toetada krooniliste haigustega elamist. Sotsiaalministeeriumi prioriteetne tegevus, mis seob rahvastiku tervise arengukava ja HEA 2023–2030 eesmärgid, on tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna integratsioon, et tagada inimestele vajalik terviseabi ja tugi toimetulekul võimalikult lihtsalt, tõhusalt ja lõimitult, ennetades terviseprobleemide ja abivajaduse süvenemist. See tähendab, et tervishoiu- ja sotsiaalteenused on korraldatud ja rahastatud integreeritult, inimeste abi saamise teekond on loogiline ja optimaalne ning kompleksse teenusevajadusega inimesed tulevad oma probleemidega kodus toime. Kaotatud on dubleeriv teenuste pakkumine eraldiseisvate süsteemide kaudu. Määrus panustab otseselt tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna integratsiooni seda toetavate tehnoloogiate (nt abivajadusega inimest ja tema lähedast võimestavad digilahendused, kaugteenused jms) kasutuselevõtu näol.

TAIE arengukava 2021–2035 raskuskese on teadmussiirdel, milles on kesksel kohal teadlaste, ettevõtjate ja valitsusasutuste koostöö – et teadustulemused jõuaksid rakendusteni ning pakuksid majanduse ja ühiskonna väljakutsetele reaalseid lahendusi. Selleks luuakse sünergiat ja lisandväärtust teadussüsteemi, ettevõtlussektori ja riigi ühistegevustes, sealhulgas Eesti arenguvajadustele fokuseeritud valdkondades, mille kaudu sünnivad uued teadusmahukad lahendused nii riigile kui ka uued äri võimalused ettevõtlussektorile. Üks TAIE fookusvaldkondi on „Tervistehnoloogiad ja -teenused“, millesse määrus panustab, pakkudes võimalusi avaliku sektori (riik ja KOVid) vajadustele vastavate tehnoloogiate ja teenuste arendamiseks koostöös teadusasutustega ja ettevõtjatega.

Meetme sekkumine panustab Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikli 25 „Eakate õigused“ eesmärki „Liit tunnustab ja austab eakate õigust elada inimväärselt ja iseseisvat elu ning osaleda sotsiaal- ja kultuurielus“ ning PIK artiklis 19 „Iseseisev elu ja kogukonda kaasamine“ seatud õiguste saavutamisse (seos lisaga 2 III jaotis „Võrdsus“).

Paragrahv 2 käsitleb riigiabi ja vähese tähtsusega abi andmist.

Toetatavad tegevused on suunatud tervise- ja hoolekandevaldkonna vajaduste lahendamisele.

Toetuse eesmärk on parandada hoolekandeteenuste kättesaadavust ja kvaliteeti ning lõimitust tervishoiuteenustega, sealhulgas panustada:

- kodus elamist toetavate teenuste arendamisse,
- hoolduskoormuse vähendamisse,
- tervishoiu- ja sotsiaalteenuste kättesaadavusse.

Toetust antakse avaliku ja erasektori ning valdkondadevahelistele koostööprojektidele avaliku sektori huvidest lähtuvalt. Koostööprojektide osapoolte ring ei ole piiratud, koostööd võivad teha näiteks KOVid, riigiasutused, tervishoiu- ja hoolekandeteenuse osutajad, tehnoloogiaettevõtted, teadusasutused jt. Oluline on, et konkreetse lahenduse arendamiseks oleksid kaasatud kõik just selle lahenduse edukaks arendamiseks ja kasutuselevõtuks vajalikud osapooled.

Toetatavad tegevused (oodatavad lahendused) võivad olla avaliku halduse ülesanded, mis ei ole majandustegevus, kuid võivad olla käsitatavad ka üldise majandushuvi teenusena, sealhulgas selle arendamisena: lahendused rahuldavad sotsiaalseid vajadusi nagu arstiabi ja pikaajaline hooldus, hoolitsus ebasoodsas olukorras olevate elanikkonnarühmade eest.

Komisjoni riigiabi mõiste teatise<sup>7</sup> punktis 17 on sätestatud, et aluslepingu artikli 107 lõiget 1 (st riigiabi reegleid) ei kohaldata, kui riik teostab avalikku võimu või kui avaliku sektori asutused tegutsevad riiklike ametiasutustena. Üksust loetakse avalikku võimu teostavaks, kui selle tegevusala kuulub riigi põhifunktsioonide hulka või on nendega tihedalt seotud oma olemuse, eesmärgi ja õigusraamistiku poolest.

Tavapäraselt ei käsitata majandustegevusena selliseid valdkondi, mis on riiklike ametiasutuste ainupädevuses ja milles riik osaleb oma avaliku võimu teostamise raames. Vastavalt kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse § 6 lõigetele 1 ja 2 on KOVi ülesanne korraldada oma haldusterritooriumil sotsiaalteenuste osutamist ja eakate hoolekannet ning tervishoiuasutuste ülalpidamist, kui need on omavalitsusüksuse omanduses. Selliste ülesannete täitmine kuulub avaliku võimu teostamise alla ega ole käsitatav majandustegevusena.

Euroopa Kohus on asjas nr C-343/95 (p-d 17 ja 25) öelnud, et asjaomase tegevuse analüüsimisel ei oma tähtsust, kas riik teostab avalikku võimu otse läbi riigiasutuse või eraõigusliku juriidilise isiku, millele on (eri- või ainuõiguse kaudu) omistatud avaliku ülesande täitmine. Seega on määrav toetatava tegevuse olemus ja seotud turumajandusega.

Teenuse osutamine KOVi äriühingu või sihtasutuse kaudu või teenuse sisseostmine ei mõjuta ka ELTL artikli 107 lõikes 1 silmas peetud liikmesriikidevahelist kaubandust (riigiabi olemasolu kohustuslik kriteerium), arvestades et teenuse sihtrühma võib kuuluda üksnes Eestis elav inimene.

Isegi kui konkreetse projekti puhul edendatakse majandustegevust, ei pruugi sellel olla piiriülest mõju konkurentsile ega ole tegemist riigiabiga, kui see on suunatud kasusaajatele, kelleks on abi vajavad Eesti kohalikud elanikud, kelle toimetulekut soovitakse toetada kodustes tingimustes ja kelle puhul püütakse ennetada institutsionaalse hoolekande vajadust. Sellisel juhul võib tugineda ka komisjoni riigiabi mõiste teatise punktile 196: „Komisjon on mitmel juhul leidnud, et teatavatel tegevustel on konkreetsete asjaolude tõttu üksnes kohalik mõju ja seetõttu ei mõjutanud need liikmesriikidevahelist kaubandust. Sellistel juhtudel kontrollis komisjon eelkõige, et abisaaja tarnis kaupu või teenuseid liikmesriigi piiratud piirkonda ja tõenäoliselt ei meelita ligi kliente teistest

---

<sup>7</sup> [Komisjoni teatis riigiabi mõiste kohta ELi toimimise lepingu artikli 107 lõike 1 tähenduses SISUKORD.](#)

liikmesriikidest, ning et tal ei olnud võimalik ette näha, et meetmel on rohkem kui vähene mõju piiriülestele investeerimis- või asutamistingimustele.“

Kui konkreetsetes projektis on lahenduse osaks piiriülese turumajandustegevusega seotud ettevõtluse toetamine, võib määru alusel antav toetus olla konkreetsele projekti osapoolele vähese tähtsusega abi, millisel juhul kohaldatakse abi andmisele komisjoni määrust (EL) 2023/2831, milles käsitletakse Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklite 107 ja 108 kohaldamist vähese tähtsusega abi suhtes (ELT L 352, 24.12.2013, lk 1–8) (edaspidi ka *VTA määrus*).

Üldise majandushuvi teenustena käsitatakse teenuseid, mis rahuldavad sotsiaalseid vajadusi, nagu arstiabi ja pikaajaline hooldus, lapsehooldus, pääs tööturule ja tööturule tagasitoomine, ning hoolitsus ebasoodsas olukorras olevate elanikkonnarühmade eest ja nende sotsiaalne kaasamine.

Kui konkreetse projekti puhul on tegemist üldist majandushuvi pakkuva teenuse toetamisega, selle eelduseks on, et abi saajale on seatud või toetuse andmise otsusega seatakse kohustus sellist teenust pakkuda, lähtutakse toetuse andmisel, sõltuvalt toetuse summast, komisjoni määrusest (EL) nr 2023/2832 Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklite 107 ja 108 kohaldamise kohta üldist majandushuvi pakkuvaid teenuseid osutavatele ettevõtjatele antava vähese tähtsusega abi suhtes (ELT L 2023/2832, 15.12.2023) (edaspidi ka *üldhuvi VTA määrus*), mille alusel on võimalik anda toetust ühele ettevõtjale kuni 750 000 eurot kolme aasta kohta ilma komisjoni eelnevalt teavitamata. Selle summa võib kumuleerida VTA määrusest tuleneva määraga, mis on 300 000 eurot kolme aasta kohta.

Kui toetuse summa ületab üldhuvi VTA määrusega võimaldatud summat (koos VTA summaga) ja eeldusel, et projekt on seotud üldist majandushuvi pakkuva teenusega, võib toetuse andmisel lähtuda Euroopa Komisjoni 20. detsembri 2011. a otsusest „Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 106 lõike 2 kohaldamise kohta üldist majandushuvi pakkuvaid teenuseid osutavatele ettevõtjatele avalike teenuste eest makstava hüvitisena antava riigiabi suhtes“.

Paragrahv 3 avab terminid „heaolutehnoloogia“, „heaolutehnoloogiate arendusprogramm“ ja „programmi elluviija“ kõnealuse määru tähenduses. Programmi elluviija on Sotsiaalministeeriumi hankepartner koosseisus Sihtasutus Tallinna Teaduspark TEHNOPOL, Civitta Eesti AS ja Eesti Kunstiakadeemia (hanke viitenumber 294850). Hankepartneriga on raamleping sõlmitud kuni 30.09.2029.

Paragrahv 4 sätestab toetuse andmise eesmärgi ja tulemuse.

Toetuse andmise eesmärk on heaolutehnoloogiate kasutuselevõtuga tervise- ja hoolekandevaldkonnas pikendada vanemaealiste ja erivajadusega täisealiste inimeste iseseisvat toimetulekut, vähendada lähedaste koormust ja tõhustada pakutavate teenuste korraldust.

Välja on toodud kriteeriumid, millele toetatav lahendus peab vastama. Lahenduse all peetakse silmas tehnoloogiapõhist teenusemudelit, sealhulgas tasumudelit, koos kõigi selle kasutuselevõtuks vajalike organisatsioonide, tehniliste, õiguslike jm muudatustega. Uudsed on lahendused, mis rakendavad olemasolevaid tehnoloogiaid Eesti kontekstis uudsetes, jätkusuutlikes ja skaleeritavates teenusemudelites.

Ei toetata lahendusi, mis ei ole digilahendused ehk mis ei võimalda andmete kogumist, töötlemist, edastamist või kasutajaga suhtlemist elektroonilisel kujul. Digitaalseks tehnoloogiaks loetakse tarkvara, rakendusi, platvorme, sensoreid, andmeanalüütikat, tehisintellekti, pilveteenuseid, mobiilseid või veebipõhiseid lahendusi ning muid elektroonilisi süsteeme, mis toetavad teenuse pakkumist, kasutajakogemust või otsuste tegemist.

Toetatakse juba olemasolevate tehnoloogiate kohendamist ja kasutuselevõttu, mitte tehnoloogiate varase faasi arendamist. Olemasolevaks tehnoloogiaks loetakse tehnoloogiat, mille tehnoloogilise

valmiduse tase (*technology readiness level*, TRL) on vähemalt 6, mis tähendab, et tehnoloogiat on asjakohases keskkonnas juba demonstreeritud.

Kasutajakeskse disaini printsiibi järgimine tähendab seda, et lahenduse arendamisel lähtutakse sihtrühma vajadustest ja kasutajad kaasatakse osapoolena kogu arendusprotsessi.

Skaleeritavuse all peetakse silmas seda, et lahendust (teenusemudelit) saab laiemalt kasutusele võtta kas erinevates Eesti piirkondades, sihtrühmades või üle Eesti, ilma et selle toimimine või kvaliteet halveneks, näiteks pakkuda teenust suuremale hulgale inimestele, ilma et kulud kasvaksid proportsionaalselt või kvaliteet halveneks, või kasutades tehnoloogiat, mis töötab hästi, sõltumata kasutajate arvust.

Potentsiaalne mõju on hinnang/hüpotees lahenduse soovitud kasule eri tasanditel, näiteks mida see annab abivajajale, tema lähedasele, teenuseosutajale, töötajatele, süsteemile, ühiskonnale. Tegeliku mõju mõõtmiseks tuleb projekti teises etapis läbi viia katsetamine koos mõju-uuringu tegemisega.

Kasutuselevõtu all mõeldakse katsetamise ja mõju hindamise tulemusena edukaks osutunud lahenduse igapäevasesse kasutusse võtmist. Skaleerimise ehk laiaulatusliku kasutuselevõtu all mõeldakse lahenduse kasutuselevõttu üle Eesti või piirkondlikult (nt mitme omavalitsuse või maakonna üleselt). See tähendab, et lahendust võib arendada ja katsetada lokaalselt / kohalikul tasandil, aga seda tuleb algusest peale teha eesmärgiga, et see oleks skaleeritav ehk laiaulatuslikult kasutusele võetav.

Määruse alusel rahastatakse projekte kahes omavahel seotud etapis: esimeses etapis toetatakse ideest lahenduse väljatöötamist, teises etapis väljatöötatud lahenduse katsetamist ja mõju hindamist ning kui hindamise tulemused osutuvad positiivseks, siis lahenduse kasutuselevõttu ja skaleerimist.

Tulemust – toetatud lahendustest tervise- ja hoolekandevaldkonnas igapäevasesse kasutusse võetud lahendused – mõõdetakse esimese ja teise etapi täies ulatuses läbinud projektide lõpus ja üks aasta pärast projektide lõppemist.

Meetme sekkumine panustab Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 2021/1060 ja strateegia „Eesti 2035“ artiklis 9 nimetatud horisontaalsete põhimõtete mõõdikutesse järgmiselt:

- seos hoolivuse ja koostöömeelsuse mõõdikuga avaldub seeläbi, et lahendusi arendatakse erinevate osapoolte koostöös, sealhulgas avaliku sektori ja erasektori partnerluses ja lõppkasutajaid (sh eakad, erivajadusega inimesed) kaasates, mis loob osapoolte vahel usaldust, tugevdab kogukondlikku sidusust ja arendab koostööle orienteeritud ühiskonda;
- soolise võrdsuslikkuse indeksiga tekib seos seeläbi, et hoolduskoormust leevendades paranevad eelkõige naiste võimalused tööturul jm ühiskonnaelus osaleda, kuna kaks kolmandikku suure hoolduskoormusega inimestest on naised;
- suure hoolduskoormusega inimeste (16-aastased ja vanemad inimesed, kes abistavad või hooldavad mõnd leibkonnaliiget vähemalt 20 tundi nädalas) osakaal väheneb, kui lahenduste tulemusena abivajavate inimeste iseseisev toimetulek paraneb või kui hoolduskoormusega lähedased saavad lahendustest hooldamisel tuge ja saavad naasta tööturule või panustada kogukonda;
- rahulolu kohaliku omavalitsuse teenustega ja avalike digiteenustega eraisikute seas paraneb, kui tervise- ja hoolekandevaldkonnas võetakse kasutusele digitaalsed teenused, mis on välja arendatud koos kasutajatega ja vastavalt nende vajadustele, või kauglahendused, mis parandavad teenuste kättesaadavust;
- ligipääsetavuse näitaja paraneb, kui lahenduste tulemusena muutuvad erivajadusega inimestele mõeldud teenused ja info paremini kättesaadavaks

Meetmete nimekirja väljundnäitaja on toetust saanud projektide arv. Kokku on esimeses etapis kavas toetada hinnanguliselt 30 projekti. Teises etapis toetatakse hinnanguliselt 18 projekti, arvestades meetme sekkumise eelarvet. Esimeses etapis on toetuse summa (ERF + RKF) projekti kohta kuni 30 000 eurot, teises etapis alates 500 000 eurost projekti kohta. Esimese etapi projektide tegevused peavad mahtuma kuue kuu sisse. Teise etapi projektide keskmine toetuse suurus (ERF + RKF) projekti kohta jääb hinnanguliselt 800 000–900 000 euro juurde ja projekte viiakse ellu 24 kuu jooksul. Kokku saavad esimeses ja teises etapis toetust hinnanguliselt 48 projekti.

Kõik projektid peavad panustama eelnimetatud näitajatesse.

Määruse panust seonduvatesse strateegia „Eesti 2035“ näitajatesse hinnatakse rakenduskava mõjude hindamise käigus. Vastavalt ÜSS2021\_2027 § 7 lõikele 3 koordineerib ja seirab rakendusasutuseks olev ministeerium vastavalt oma valitsemisalale toetusega Riigikogu poolt riigi pikaajalises arengustrateegias kinnitatud strateegilistesse sihtidesse ja aluspõhimõtetesse panustamist.

Ligipääsetavuse puhul kohalduvad Eestile ühissätete määruse artikli 9 horisontaalsed põhimõtted ja PIK artikli 9 punkt 1. Viimati nimetatust tuleb riigi kohustus anda puudega inimestele võimalus iseseisvaks eluks ja täielikuks osalemiseks kõigis eluvaldkondades, tagada neile teistega võrdsetel alustel juurdepääs füüsilisele keskkonnale, transpordile, teabele ja suhtlusele, sealhulgas info- ja kommunikatsioonitehnoloogiatele ja -süsteemidele, ning muudele avalikele teenustele nii linna- kui ka maapiirkondades.

Lisaks on käesoleval ajal struktuurivahendite rakendamise perioodil 2021–2027 rahastatavate tegevuste kavandamisel, elluviimisel, seires ja hindamisel kohustus järgida Euroopa Liidu põhiõiguste harta nõudeid, vältida diskrimineerimist (soo, vanuse, rahvuse, nahavärvuse, puude, seksuaalse sättumuse ja veendumuse alusel) ja tagada puudega inimestele juurdepääs.

Paragrahv 5 nimetab, kes on rakendusüksus (RÜ) ja rakendusasutus (RA). Vastavalt ÜSS2021\_2027 § 4 lõike 3 alusel Vabariigi Valitsuse kinnitatud meetmete nimekirjale on meetme RÜ Riigi Tugiteenuste Keskus, kellel on taotluste menetlemise, maksete tegemise ja järelevalve tegemise ülesanded, ning meetme RA on Sotsiaalministeerium (välisvahendite osakond).

## **2. peatükk „Esimene etapp – lahenduse väljatöötamine“**

2. peatükk käsitleb toetuse andmise esimest etappi ehk lahenduse väljatöötamist.

Paragrahvis 6 nimetatakse esimeses etapis toetatavad tegevused.

Toetust antakse ideest § 4 lõikes 2 nimetatud kriteeriumitele vastava lahenduse väljatöötamiseks ja programmis osalemiseks. See tähendab, et toetuse taotlemiseks ei pea lahendus(idee) veel kõigile kriteeriumitele vastama, näiteks ei pea olema välja valitud konkreetne TRL 6 vastav tehnoloogiline lahendus või kaasatud kõik vajalikud osapooled. Eesmärk on etapi lõpuks saavutada lahenduse väljatöötatuse selline tase, et ollakse valmis liikuma järgmisse etappi (lahenduse katsetamine ja kasutuselevõtt), sh vastavus § 4 lõikes 2 nimetatud kriteeriumitele.

Taotlusvooru võib kujundada sihistatuna – selleks võib taotlusvooru avamise teates nimetada §-s 4 sätestatud eesmärki täpsustava(d) võtmeteema(d). Võtmeteema(de) nimetamine võimaldab tõsta esile konkreetseid probleeme ja vajadusi, mille lahenduste arendamine on eriti oodatud.

Paragrahv 7 sätestab kulude abikõlblikkuse põhimõtted. Esimese etapi projekti abikõlblikud kulud hüvitatakse kindlasummalise maksena, mille suurus on kuni 30 000 eurot. Kulude abikõlblikkust hinnatakse taotluses esitatud eelarve alusel. Taotleja on kohustatud tõendama iga tegevusega seotud eelarverea mõistlikkust ja arvestuse aluseid, milleks võivad olla eelarvele lisatud



pakkumused võimalikelt teenuse või kauba pakkujalt, hinnapäringud või avalike hinnakirjade puhul viited veebilehtedele või kuvaprindid veebilehtedelt.

Kindlasummalise makse alusel toetuse (väljamakse) saamiseks peavad mõlemad tingimused (programmis osalemine nõutud määral ja kinnitatud projekti lõpparuanne) olema täidetud. Kindlasummalise makse saamiseks ei ole nõutud, et esimese etapi projekt peab minema toetust taotlema teise etappi, sest esimese etapi tulemus ei pruugi näidata, et lahendus sobib katsetamiseks või kasutuselevõtuks järgmises etapis.

Paragrahv 8 on määratud toetuse osakaal abikõlblikest kuludest. Esimese etapi projektide toetuse maksimaalne osakaal on 100% abikõlblike kulude maksumusest.

Paragrahv 9 määrab rahastatavate projektide kuuekuulise abikõlblikkuse perioodi, mille algusaeg antakse teada taotlusvooru avamise teates ja see on seotud programmi ajakavaga, sest toetust saavatel projektidel on kohustus programmis osaleda.

Paragrahv 10 sätestab, et taotlejaks ja partneriks võib olla juriidiline isik. Partneri nõuet ei ole, samas hinnatakse osapoolte kaasatust.

Taotleja poolt esitatud taotluste arv ei ole piiratud ning taotleja võib olla kaasatud selle meetme sekkumise teistes taotlustes.

Paragrahv 11 sätestab nõuded taotlusele, mis tuleb täita lisaks ühendmääruse § 4 lõigetes 1 ja 2 sätestatule.

Määruse alusel toetuse taotlemise, määramise, kasutamise ja tagasinõudmisega seotud teavet ja dokumente esitatakse ning taotlus- ja aruandevormid ja juhised tehakse kättesaadavaks ÜSS2021\_2027 § 21 lõikes 3 sätestatud e-toetuse keskkonna (edaspidi e-toetuse keskkond) kaudu;

Nõuetele vastavate taotluste väljaselgitamiseks täidetakse e-toetuse keskkonnas taotlusvorm, mis koosneb muu hulgas projekti kirjeldusest, mis näitab, kuidas projekt panustab §-s 4 nimetatud eesmärgi ja tulemuse saavutamisse, ja projektimeeskonna kirjeldusest, mis tagab planeeritud tegevuste elluviimise. Esitatakse tegevuskava ja eelarve.

Kui taotleja või partneri olemasolu korral partner on välisriigi juriidiline isik, tuleb taotlusele lisada asukohariigi pädeva ametiasutuse tõendid ühendmääruse § 3 lõike 2 punktides 3–7 nimetatud asjaolude kohta lähtuvalt selle riigi õigusaktidest, kus partner või toetuse taotleja on registreeritud.

Enne § 6 kohase projekti suhtes taotluse esitamist peab taotleja läbima § 19 lõikes 5 nimetatud eelnõustamise, mille eesmärk on anda tagasisidet, kas kavandatud projekt vastab §-s 4 nimetatud eesmärgile, kriteeriumitele ja tulemusele, ning vajaduse korral soovitusi projekti täiendamiseks.

### **3. peatükk „Teine etapp – lahenduse katsetamine ja kasutuselevõtt“**

3. peatükk käsitleb toetuse andmise teist etappi ehk lahenduse katsetamist ja kasutuselevõttu.

Paragrahv 12 nimetatakse teises etapis toetatavad tegevused. Toetust antakse lahenduse katsetamiseks, sealhulgas mõju hindamiseks, ning edukaks hinnatud lahenduse kasutusele võtmiseks ja skaleerimiseks, sealhulgas programmi vastavas osas osalemiseks. Projekt peab panustama §-s 4 nimetatud eesmärgi ja tulemuse saavutamisse. Lahendus peab vastama kõigile § 4 lõikes 2 nimetatud kriteeriumitele. Kasutuselevõtu jaoks antakse toetust, kui lahenduse katsetamise tulemuse suhtes on komisjon andnud positiivse hinnangu vastavalt § 29 lõikele 8. Lahenduste edukust hindab § 21 lõike 3 alusel moodustatud hindamiskomisjon vastavalt § 29 lõikele 4.

Paragrahv 13 reguleerib kulude abikõlblikkuse põhimõtteid ja abikõlblike kulude liike, samuti loetletakse abikõlbmatute kulude liigid. Teise etapi projektide kulusid hüvitatakse tegelike kulude alusel, sealhulgas tehnoloogia, seadmete ja tarkvara rentimise, ostmise või liisimise kulu, mis ei ole kaudne, vaid otsene kulu eesmärgipäraste tegevuste elluviimiseks.

Paragrahv 14 määrab projektide abikõlblikkuse perioodi, mis võib olla kuni 24 kuud, sealhulgas lahenduse katsetamine ja hindamine kuni 18 kuud ning kasutuselevõtmine kuni kuus kuud. Projekti abikõlblikkuse periood peab jääma vahemikku taotluse esitamisest kuni 2029. aasta 31. detsembrini. Kui toetuse saaja on taotlenud esialgu lühemat abikõlblikkuse perioodi, võib seda pikendada, arvestades lõikes 1 määratud aegadega.

Paragrahvis 15 on sätestatud toetuse osakaal ja piirmäär.

Paragrahvis 16 sätestatud nõuded toetuse taotlejale ja partnerile on samad, mis esimese etapi puhul on sätestatud §-s 10.

Paragrahv 17 sätestab nõuded taotlusele. Taotlusele tuleb lisada projektiplaan. Taotlus ja sellele lisatud projektiplaan peavad kajastama projekti kirjeldust, milles on muu hulgas välja toodud, kuidas projekt panustab §-s 4 nimetatud eesmärgi ja tulemuse saavutamisse ja vastab § 4 lõikes 2 nimetatud kriteeriumitele. Samuti peab see sisaldama kaasatud osapoolte ja projektimeeskonna kirjeldust, mis on vajalik lahenduse katsetamiseks ja kasutuselevõtuks. Esitada tuleb tegevuskava ja eelarve. Partneri nõuet ei ole, aga hinnatakse osapoolte kaasamist ja partnerlust, sh peab taotleja esitama partneritega sõlmitud allkirjastatud koostööleppe, kus on sätestatud ühine eesmärk, huvid, rollid ja vastutus projekti elluviimisel ja tulemuste rakendamisel.

Teises etapis saavad tulla toetust taotlema üksnes taotlejad, kes on osalenud esimeses etapis. Kui taotleja on muu isik kui esimese etapi projekti puhul toetuse saaja, peab taotleja koos taotlusega esitama § 6 kohase projekti toetuse saaja kinnituse, et teises etapis sama lahendusega seotud taotlejal on õigus lahenduse katsetamiseks ja kasutuselevõtuks § 12 tähenduses. Sellega arvestatakse, et esimese etapi sama lahenduse puhul võib teises etapis olla mitu taotlejat, arvestades, et igal neist on oma fookus lahenduse mingi nüansi katsetamiseks ja kasutuselevõtuks. Esimese etapi toetuse saaja võib olla teises etapis teine ka seetõttu, et esimeses etapis taotleja rollis olnud juriidiline isik teises etapis muutub, kuna ideest lahenduse väljatöötamisel selgub, et järgmises etapis võiks taotleja rollis olla keegi teine, samuti juhul, kui esimese etapi tulemusena soovitakse katsetada alternatiivseid lahendusi ja ühest projektist tekib teises etapis mitu katsetusprojekti eri esemega.

#### **4. peatükk „Taotlusvooru avamine“**

Alates §-st 18 kehtib regulatsioon mõlema etapi kohta, v.a juhul, kui on konkreetselt sätestatud erisusi, kas esimese või teise etapi projektidele.

Paragrahv 18 sätestab taotlusvooru avamise, nähes ette eelarve ja ajakava kinnitamise ning sellest teavitamise.

#### **5. peatükk „Toetuse taotlemine ja taotluste menetlemine“**

Paragrahv 19 sätestab taotluse esitamise viisi ja taotluste menetlemise tähtaja. Sätestatud on taotleja kohustus enne taotluse esitamist läbida programmi elluviija korraldatav eelnõustamine. Programmi elluviija annab eelnõustamise läbinud projektile unikaalse tunnuse ja esitab rakendusüksusele info eelnõustamise läbinud projektidest.

Paragrahv 20 sätestab taotleja, partneri ja taotluse nõuetele vastavaks tunnistamise.

Taotluse menetlemine koosneb taotluse vastuvõtmisest, taotleja, partneri ja taotluse nõuetele vastavuse kontrollimisest, nõuetele vastavaks tunnistatud taotluste valikukriteeriumide alusel hindamisest ja taotluse rahuldamise või rahuldamata jätmise otsuse tegemisest. Kui vastavuse kontrollimisel selgub, et taotluses esitatud teave ei ole siiski piisav või mõni nõue ei ole täidetud, antakse taotlejale võimalus puudus kõrvaldada, sealhulgas esitada lisateavet, ja määratakse selleks tähtaeg. Kui taotleja kõrvaldab puuduse ettenähtud tähtaja jooksul, loetakse nõue täidetuks.

Paragrahv 21 sätestab taotluste hindamise ning valikukriteeriumid ja -metoodika.

Projektide hindamiseks ja pingerea koostamiseks kehtestab valdkonna eest vastutav minister käskkirjaga taotluste hindamise korra, mis kooskõlastatakse korraldusasutuse, rakendusüksuse, Rahandusministeeriumi ja teiste asjaomaste ministeeriumitega, ning moodustab ekspertidest koosneva hindamiskomisjoni (edaspidi *komisjon*). Taotluste hindamise korra (§ 21 lõige 8) ja komisjoni moodustamise (§ 21 lõige 3) käskkiri edastatakse peale allkirjastamist rakendusüksusele.

Komisjon hindab nõuetele vastavaks tunnistatud taotlusi konsensuslikult, st hindeid antakse ühiselt, mitte komisjoni liikmete eraldi antud hindeid summeerides.

Paragrahvides 22, 23 ja 24 sätestatakse taotluste rahuldamise, osalise või kõrvaltingimustega rahuldamise või rahuldamata jätmise kord. Taotlused kuuluvad rahuldamisele vastavalt hindamise käigus tekkinud pingereale. Taotluse rahuldamise otsused tehakse taotlusvooru eelarve mahu. Taotlust on võimalik rahastada osaliselt, kui komisjon on projekti vastavalt vähendatud mahu hinnanud.

## **6. peatükk „Taotluse rahuldamise otsuse muutmise ja kehtetuks tunnistamine“**

Taotluse rahuldamise otsuse muutmiseks, välja arvatud § 6 kohase projekti puhul, esitab toetuse saaja kirjaliku avalduse koos põhjendustega RÜ-le. RÜ tagab RA-le muutmise taotlusele juurdepääsu, et RA saaks hinnata otsuse muutmise sobilikkust ja otsustada, kas anda muutmise taotlusele kooskõlastus, kaasates selleks vajaduse korral komisjoni, või mitte.

Taotluse rahuldamise otsuse muutmisega ei või muuta kindlasummalise makse alusel hüvitatava tegevuse kohta kinnitatud tulemusi ega nende tulemuste saavutamise tõendamise aluseid.

## **7. peatükk „Toetuse saaja, partneri ja rakendusüksuse õigused ja kohustused“**

Toetuse saaja ja partneri üldised kohustused on sätestatud ühendmääruse §-s 10. Määruses ei viidata sätetele, mida eelduslikult selle määruse alusel toetust saanutele ei kohaldata. Muu hulgas ei kohaldata kestuse nõuet<sup>8</sup> (kasutada sihipäraselt soetatud vara viis aastat pärast projektile tehtud viimast makset (ettemakse korral kinnikandmisest)), sest ilmselt ei ole tegu taristuinvesteeringu toetamisega.

Toetuse saaja ja partnerid peavad kindlasti täitma ka Vabariigi Valitsuse 12. mai 2022. a määruses nr 54 „Perioodi 2021–2027 ühtekuuluvus- ja siseturvalisuspoliitika fondide vahendite andmisest avalikkuse teavitamine“ sätestatud juhul ja kujul teavitustegevusi.

Vastavalt ühendmääruse §-le 11, kui toetuse saaja ei pea järgima riigihangete seadust ja ostu abikõlblik maksumus ilma käibemaksuta on võrdne 20 000 euroga või sellest suurem, peab ta korraldama ostumenetluse lähtuvalt ühendmääruse § 11 lõigetest 4–10. Kui ostu eeldatav abikõlblik

---

<sup>8</sup> Vt Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2021/1060, millega kehtestatakse ühissätted Euroopa Regionaalarengu Fondi, Euroopa Sotsiaalfond+, Ühtekuuluvusfondi, Õiglase Ülemineku Fondi ja Euroopa Merendus-, Kalandus- ja Vesiviljelusfondi kohta ning nende ja Varjupaiga-, Rände- ja Integratsioonifondi, Sisejulgeolekufondi ning piirihalduse ja viisapoliitika rahastu suhtes kohaldatavad finantsreeglid, artikkel 65. [EUR-Lex - 02021R1060-20251025 - EN - EUR-Lex.](#)

maksumus ilma käibemaksuta on võrdne 100 000 euroga või sellest suurem, peab ta korraldama ostumenetluse riigihangete registris, lähtudes ühendmääruse § 11 lõigetest 4, 6 ja 8–10.

Rakendusüksus peab säilitama vähese tähtsusega abi andmist käsitlevaid andmeid kümne majandusaasta jooksul määruse alusel alates viimase abi andmisest. Samuti peab rakendusüksus kandma riigiabi ja vähese tähtsusega abi registrisse andmed antud vähese tähtsusega abi kohta vastavalt konkurentsiseaduse § 49<sup>2</sup> lõikele 3 ning teavitama taotlejat taotluse rahuldamise otsuses vähese tähtsusega abi andmisest tulenevalt konkurentsiseaduse § 33 lõikest 4<sup>4</sup>.

## **8. peatükk „Projekti elluviimise aruanded“**

Peatükis sätestatakse vahearuande, lõpparuande ja järelaruande esitamise kohustus ja tähtajad ning aruannetes puuduste esinemise korral nende menetlemine.

Arvestades, et esimese etapi projektide abikõlblikkuse periood on kuus kuud, esitatakse aruanne üksnes projekti tegevuste lõppemise järel (lõpparuanne). Teise etapi projektide puhul tuleb esitada vahe-, lõpp- ja järelaruanne.

Vahearuanne aitab jälgida projekti edenemist ja tulemuste täitmist ning võimaldab vajaduse korral juhtida tähelepanu vajakajäämistele ja teha tegevuste elluviimises õigeaegseid muudatusi.

Enne lahenduse kasutuselevõtu tegevustega alustamist (ja vastavate kulutuste tegemist) kaasatakse komisjon, et lahenduse katsetamise tulemust kajastava mõju hindamise raporti alusel anda hinnang, kas ja millisel kujul on lahenduse kasutuselevõttuga jätkamine põhjendatud.

Paragrahvi 12 kohase projekti lõpparuande puhul annab komisjon hinnangu selles sisalduvale projekti tulemuste rakendamise kavale, mis kirjeldab, kuidas tagatakse pärast projekti abikõlblikkuse perioodi lõppemist lahenduse jätkusuutlikkus ja laiaulatuslik kasutuselevõtt (skaleerimine).

Järelaruandega kogutakse teavet toetuse andmise tulemuse saavutamise kohta, milleks on tervise- ja hoolekandevaldkonnas kasutusele võetud lahendused. Järelaruanne esitatakse ainult teise etapi projektide puhul aasta pärast projekti abikõlblikkuse perioodi lõppemist ühe kuu jooksul.

## **9. peatükk „Toetuse maksmise tingimused“**

Toetust makstakse esimese etapi projektide puhul kindlasummalise maksena ja teise etapi projektide puhul tegelike kulude alusel ning kaudseid kulusid arvestatakse ühtse määra alusel.

Tegelike kulude alusel tehtava makse eelduseks on, et abikõlblik kulu on tekkinud ja tasutud. Ühtse määra (15%) alusel kaetakse kaudsed kulud otsestest personalikuludest vastavalt ühendmääruse § 21 lõikele 4.

Tegelike kulude alusel toetuse makse saamiseks tuleb muu hulgas tõendada kulude põhjendatust. Kulu on põhjendatud, kui see on sobiv, vajalik ja tõhus ettenähtud eesmärkide ja tulemuste saavutamiseks ning tekib toetatavate tegevuste käigus. Kulu on sobiv, kui see soodustab projekti tulemuste saavutamist. Kulu on vajalik, kui projekti tulemust ei ole võimalik saavutada muu kuluga. Kulu on tõhus, kui selle maksumus kajastab parimat võimalikku suhet kasutatud vahendite ja saavutatud tulemuste vahel.

Paragrahvi 12 kohase projekti puhul tehakse 40%-line ettemakse esmalt lahenduse katsetamise, sh hindamise, eelarvest, seejärel kasutuselevõtu eelarvest. Järgmine ettemakse tehakse, kui eelmise ettemakse kasutamine on tõendatud vähemalt 80% ulatuses. Kasutuselevõtu eelarvest

tehakse ettemakse, kui projekt läheb ka kasutuselevõtu faasi, st kui on saanud § 24 lõike 4 ja § 29 lõike 7 punkti 1 kohaselt komisjoni heakskiidu.

## **10. peatükk „Finantskorrektsioonid ja vaided“**

Viidatakse finantskorrektsiooni otsuste ja tagasimaksete tegemise reeglistikule.

## **IV Määruse mõjud**

### **Horisontaalsed põhimõtted**

Meetme tegevused arvestavad ühissätete määruse artiklis 9 sätestatuga, sealhulgas vastavusega Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklile 26 „Puuetega inimeste integreerimine“ ja artiklile 37 „Keskkonnakaitse“. Meetme sekkumise raames viiakse ellu heaolutehnoloogiate projektid, et tagada abivajadusega inimeste iseseisev toimetulek, parandades tehnoloogiliste lahenduste kasutuselevõtuga nende turvalisust, aktiivsust ja elukvaliteeti.

Elluviidavad lahendused arvestavad PIK artikli 19 „Iseseisev elu ja kogukonda kaasamine“ põhimõttega, hinnates avalike teenuste kättesaadavust.

DNSH („ei kahjusta oluliselt“ ingl *do no significant harm*) hindamise tulemusena saab väita, et meetme sekkumine vastab „ei kahjusta oluliselt“ põhimõttele, st meede ei põhjusta olulist kahju keskkonna- ja kliimaeesmärkidele. Selleks, et tegevus vastaks „ei kahjusta oluliselt“ põhimõttele, ei tohi toetatav meede kahjustada järgmisi keskkonnanäidiseid:

- 1) kliimamuutuste leevendamine ja kohanemine – heaolutehnoloogiate arendamisel ja kasutuselevõtul on potentsiaal vähendada CO<sub>2</sub> jalajälge, näiteks asendades füüsilisi teenuseid digilahendustega, vähendades transpordivajadust ja optimeerides energiakasutust;
- 2) vee- ja mereressursside kestlik kasutamine ja kaitse – kuigi määrus ei keskendu vee- ja mereressurssidele, ei ole toetatavatel tegevustel eeldatavalt negatiivset mõju nendele ressurssidele, digitehnoloogiate kasutuselevõtt võib vähendada veekasutust näiteks paberivabade protsesside kaudu;
- 3) ringmajandus, sealhulgas jäätmetekke vältimine ja jäätmete ringlussevõtt – määrus soosib lahendusi, mis on jätkusuutlikud ja skaleeritavad, mis tähendab, et arendatavad teenuse mudelid peaksid olema ressursitõhusad ja võimaluse korral taaskasutatavad, toetatavad tegevused võivad hõlmata ka IT-lahenduste arendust, mille puhul on oluline arvestada seadmete elutsükli ja jäätmekäitlust;
- 4) saastuse vältimine ja tõrje – määruses sätestatud tegevused ei tohi põhjustada olulist kahju keskkonnale, sealhulgas saastuse suurenemist, digitehnoloogiate kasutuselevõtt võib aidata vähendada saastet, näiteks vähendades vajadust füüsiliste külastuste järele tervise- ja sotsiaalteenuste kasutamisel;
- 5) elurikkuse ja ökosüsteemide kaitse ja taastamine – määrus ei käsitle elurikkust, kuid on oluline, et toetatavad tegevused ei tooks looduslikele aladele kaasa lisakoormust, kuna tegevused on valdavalt seotud teenuse mudelite ja tehnoloogiate arendamisega, on mõju elurikkusele eeldatavalt neutraalne või kaudselt positiivne, kui need aitavad vähendada inimtegevuse survet looduskeskkonnale.

### **Kliimakindluse tagamine**

Toetatavad tegevused ei tohi kahjustada oluliselt keskkonnanäidiseid Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2020/852 tähenduses, millega kehtestatakse kestlike investeeringute hõlbustamise raamistik. Määruse artikli 17 kohaselt ei tohi toetatavad tegevused põhjustada olulist kahju ühelegi artiklis 9 nimetatud keskkonnanäidisele, sealhulgas kliimamuutuste leevendamisele ja nendega kohanemisele. Kõik tegevused järgivad asjakohaseid keskkonnanäidiseid õigusakte.

Määruse rakendamisel ei toetata Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2021/1058 artiklis 7 nimetatud tegevusi, mis on ERFi ja Ühtekuuluvusfondi toetuse saajate ringist välistatud.

Kliimamuutuste leevendamise meetmed hõlmavad hoonete ja teenuste CO<sub>2</sub>-jalajälje vähendamist, näiteks energiatõhusate tehnoloogiate kasutuselevõttu või digilahenduste rakendamist, mis vähendavad füüsilist liikumisvajadust ja energiatarbimist. Kliimamuutustega kohanemise meetmed keskenduvad tehnilistele lahendustele, mis suurendavad vastupanuvõimet äärmuslikele ilmastikunähtustele ja muudele kliimariskidele.

Määrus toetab innovaatiliste heaolutehnoloogiate katsetamist ja kasutuselevõttu, mis võivad aidata vähendada ressursikasutust ja suurendada teenuste kättesaadavust ilma keskkonnale lisakoormust tekitamata. Näiteks võivad digitaalsed tervise- ja hooldusteenused või kaugjälgimise lahendused vähendada transpordivajadust ja energiakulu, aidates seeläbi kaasa kliimakindluse eesmärkide saavutamisele.

Määruse rakendamisega seotud eeldatav tulu on mitmetasandiline ning väljendub nii sotsiaalsetes, majanduslikes kui ka süsteemsetes mõjudes.

## **1. Sotsiaalne mõju ja mõju teenustele**

Määruse eesmärk on toetada selliste heaolutehnoloogiate katsetamist ja kasutuselevõttu, mis aitavad parandada erivajadusega inimeste ja vanemaealiste iseseisvat toimetulekut. Eeldatav tulu väljendub:

- abivajaduse edasilükkamises või ärahoidmises (nt vähenenud vajadus koduhoolduse, hooldekodu, kiirabi või erakorralise haiglaravi järele);
- teenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi paranemises;
- kasutajate elukvaliteedi paranemises ja turvatunde suurenemises;
- kasutajate igapäevaeluga toimetuleku ja/või tervises seisundi paranemises või säilitamises.

## **2. Kulude kokkuhoid ja süsteemi efektiivsus**

Kui toetatavad lahendused jõuavad igapäevasesse kasutusse, on selle kaudu võimalik saavutada märkimisväärne kulude kokkuhoid sotsiaal- ja tervishoiusüsteemis, näiteks:

- vähenevad pikaajalise hoolduse kulud;
- väheneb vajadus kallite statsionaarsete teenuste järele;
- suureneb riigi maksutulu, kuna hooldajad saavad naasta tänu tehnoloogilistele lahendustele tööturule;
- suureneb tööjõu tootlikkus tänu tehnoloogiate toel optimeeritud tööprotsessidele.

## **3. Innovatsiooni ja ettevõtluse tulu**

Määrus toetab ka Eesti nutika spetsialiseerumise valdkonda „tervisetehnoloogiad ja -teenused“, mis tähendab, et:

- toetatakse innovaatiliste teenusemodelite ja tehnoloogiate arendust;
- luuakse võimalusi uute toodete ja teenuste kasutamiseks;
- soodustatakse avaliku ja erasektori koostööd ning teadmussiiret teadusasutustest praktikasse.

## **4. Regionaalne ja demograafiline mõju**

Kuigi kohaliku omavalitsuse korraldatavate toetavate teenuste (päevahoiuteenus, isikliku abistaja teenus, tugiisikuteenus ja koduteenus) saajate arv on viimasel kümnel aastal (2014–2024) kasvanud, näiteks koduteenuse puhul 41%, jääb see endiselt oluliselt alla institutsionaalse teenuse saajate arvule. Kui koduteenust sai 2024. aastal 9088 inimest, siis väljaspool kodu osutatavat

üldhooldusteenust 15 880 inimest<sup>9</sup>. 2024. aastal oli ühe ööpäevaringse üldhooldusteenuse saaja kohta 0,7 kohaliku omavalitsuse toetava teenuse (neli eespool nimetatud teenust) saajat ja see suhtarv on püsinud muutumatuna alates aastast 2020.

Määruses nimetatud toetavate lahenduste arendamine ja katsetamine toimub küll kohalikul tasandil, kuid eesmärgiks ja toetuse saamise kriteeriumiks on lahenduse rakendatavus riigis tervikuna ehk kõikides omavalitsustes, et see jõuaks iga abivajajani. See aitab ühtlasi:

- vähendada piirkondlikku ebavõrdsust teenuste kättesaadavuses;
- toetada vananeva rahvastikuga piirkondade toimetulekut;
- tugevdada kohalike omavalitsuste võimekust pakkuda kaasaegseid teenuseid.

Meetmel on mõju laiemalt kõikidele puudega, tegevuspiiranguga ja/või hooldusvajadusega inimestele, sõltumata nende elukohast ning teenuse saamise kohast ja viisist. Loodavad lahendused sobivad rakendamiseks nii era- kui avaliku sektori kasutatavatel teenusekohtadel.

### **Andmekaitsealane mõjuhindang**

Nii esimese (§ 6) kui ka teise etapi (§ 12) projektide puhul saavad taotluse menetlemisel ja toetuse andmise õiguspärasuse hindamisel rakendusüksusele ja komisjonile teatavaks projekti osapoolte esindajate isikuandmed (nimi, töötelefon, e-posti aadress, ameti- või töökoha nimetus, eelarve abikõlblikkuse hindamisel võib rakendusüksus küsida projekti osapoolle töötasu tõendeid), mida töödeldakse ÜSS2021\_2027 § 19, v.a selle lõike 3 (ei kohaldu ERF-ile) alusel.

Projektide elluviimisel, näiteks esimeses etapis kasutajauuringusse ja teises etapis lahenduse katsetamisse, võidakse kaasata projekti sihtrühma kuuluvaid inimesi (vanemaealisi, erivajadustega täisealisi inimesi, eelnimetatute pereliikmeid, tervishoiu- ja hoolekandetöötajaid).

Määrus ei kehtesta erikorda sihtrühmast kaasatud inimeste eriliigiliste isikuandmete töötlemiseks. Seega peab toetuse saaja juhinduma sihtrühma kaasamisel andmekaitse üldmäärusest<sup>10</sup>, isikuandmete kaitse seadusest ja valdkondlikest eriseadustest ning jälgima, kas tal on seadusest tulenev õigus isikuandmeid töödelda ja neid teisele projekti osapoolle edastada. Taotleja ja toetuse saaja vastutavad selle eest, et taotluses ja aruannetes projektidesse kavandamise ja elluviimise käigus kaasatud sihtrühma ehk kasutajate esindajate (nt patsientide, klientide, töötajate) isikuandmeid ei avaldata, kui selleks puudub õigulik alus.

Isikuandmete töötlemiseks tuleb projekti osapoolel taotleda vajaduse korral Andmekaitse Inspeksioonilt andmetöötluse luba, sõltuvalt valdkonnast saada eetikakomitee luba, ja/või alternatiivina saada isikult kirjalik nõusolek tema andmete töötlemiseks minimaalsuse põhimõttest lähtuvalt.

Aruannetes ei tõendata tegevuste ja tulemuste saavutamist läbi isikustatud andmete.

### **V Projektide valiku kooskõla valikukriteeriumidega**

Projektide valikul lähtutakse rakenduskava seirekomisjonis kinnitatud valikukriteeriumidest ja -metoodikast vastavalt ühendmääruse §-s 7 sätestatule:

- 1) projekti kooskõla valdkondlike arengukavadega, projekti mõju rakenduskava erieesmärgi ja meetme eesmärkide saavutamisele;
- 2) projekti põhjendus;
- 3) projekti kuluefektiivsus;

---

<sup>9</sup> Sotsiaalministeerium, 2025. H-veebi hoolekandestatistika aruanne „Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus“.

<sup>10</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) 2016/679 füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus) (EMPs kohaldatav tekst), kättesaadav [arvutivõrgust](#).

- 4) elluviija (taotleja, sh partneri(te) kaasamisel partneri(te)) suutlikkus projekti ellu viia;
- 5) projekti koostöös Eesti pikaajalise arengustrateegia aluspõhimõtete ja sihtidega.

Taotluste hindamiseks kehtestab valdkonna eest vastutav minister käskkirjaga taotluste hindamise korra, mille eelnõu koostöölal rakendusamet korraldusamet, rakendusüksuse, Rahandusministeeriumi ja kompetentsikeskus(t)ega kirjalikult ning edastab selle peale allkirjastamist korraldusametusele (ja rakendusüksusele) toetuste kajastamist keskselt käsitleval veebilehel avaldamiseks.

## VI Määruse rakendamise seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Määrusega rahastatavate projektide eelarve on 18 003 376,00 eurot, sealhulgas ERFi toetus 12 602 363,00 eurot (70%), millele lisandub riiklik kaasfinantseering 3 240 608,00 eurot (18%) ja toetuse saajate omafinantseering 2 160 405,00 eurot (12%). Meetme 21.4.1.1 eelarves on vahendid selleks olemas:

Meede 21.4.1.1	ERFi toetus		Riiklik kaasfinantseering		Omafinantseering		Kokku
	60 900 000	70,00%	17 400 000	20,00%	8 700 000	10,00%	
TAT käskkirj "Erihoolekandeametite reorganiseerimine"	20 790 000	70,00%	4 752 000	16,00%	4 158 000	14,00%	29 700 000
TAT käskkirj "Sotsiaalkaitseametite ajakohastamist toetavate infosüsteemide arendused"	9 750 000	70,00%	4 178 571	30,00%	0	0,00%	13 928 571
TAT määruse "Kogukonnapõhise toetatud eluaseme toetamine" 11.09.2024 lõppenud vooru rahastatud projektide eelarve	17 757 637	58,00%	5 073 611	16,57%	7 785 146	25,43%	30 616 394
<b>TAT määruse "Heaoluhetnoloogiate kasutuselevõtu toetamine tervise- ja hoolekandevaldkonnas" eelarve</b>	<b>12 602 363</b>	<b>70,00%</b>	<b>3 240 608</b>	<b>18,00%</b>	<b>2 160 405</b>	<b>12,00%</b>	<b>18 003 376</b>
Kokku	60 900 000		17 244 790		14 103 551		92 248 341
Erinevus võrreldes meetmete nimekirjas kinnitatud eelarvega	0		155 209		-5 403 551		-5 248 341

Meetmete nimekirjaga võrreldes on eesmärk meetme 21.4.1.1 projektidega ERFi toetus täies ulatuses kasutusele võtta. Kogukonnapõhise toetatud eluaseme toetamise taotlusvoorus oli KOVidel erinev omaosaluse määr, mis sõltus iga KOVi finantsvõimekusest: toetuse maksimaalne osakaal oli 60–90% abikõlblike kulude maksumusest vastavalt konkreetse KOVi maksimaalsele toetusele, sealhulgas moodustas ERFi toetus sekkumise eelarvest kuni 70% ja riiklik kaasfinantseering kuni 20% ning toetuse saajate omaosalus minimaalselt 10%. Taotlusvooru planeeritud eelarvest jäi seetõttu 505 212 eurot ERFi toetust kasutusele võtmata ning see suunatakse käesoleva määruse eelarvesse. See on ka põhjuseks, miks meetmete nimekirja eelarvega võrreldes jääb osa riiklikku kaasfinantseeringut kasutamata ning toetuse saajate omafinantseering on algselt planeerituga võrreldes suurem.

Toetuse andmise administreerimisega seotud kulutused kaetakse toetusperioodi tehnilise abi vahenditest.



Tegemist on ajutise toetusmeetmega. Toetuse saajate eesmärk § 12 kohaste projektide elluviimisel peab olema jätkusuutlike ja tõhusate lahenduste arendamine, mida pärast projekti rahastuse lõppu oleks võimalik osapoolte eelarvevahenditest jätkuvalt rahastada. Projektid ei tohi kaasa tuua lisakoormust riigieelarvele, sealhulgas ei tohi toetuse saajatel ka vastavat ootust tekkida. Paragrahvide 6 ja 12 kohaste projektide kallinemist peavad toetuse saajad finantseerima omavahenditest.

## **VII Määruse jõustumine**

Määrus jõustub üldises korras.

## **VIII Määruse eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon**

Eelnõu esitati eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu kooskõlastamiseks Rahandusministeeriumile, Kliimaministeeriumile, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumile ning Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumile, Riigi Tugiteenuste Keskusele (korraldusasutus, rakendusüksus), Euroopa Komisjonile ja ühtekuuluvuspoliitika seirekomisjonile ning arvamuse avaldamiseks Eesti Puuetega Inimeste Kojale ning Eesti Linnade ja Valdade Liidule. Esitatud kommentaarid ja nende vastused on kajastatud kooskõlastustabelis.

## **Seletuskirja lisad:**

Põhiõiguste hartaga ja puuetega inimeste õiguste konventsiooniga arvestamise kontroll-leht – lisa 1  
Riskide hindamise tabel – lisa 2