

Soodustingimustel müüdavate ja laenutavate
tehniliste abivahendite eraldamise
menetluskeemi analüüs

Aruanne

Ernst & Young Avaliku sektori nõustamisteenused Uuringud, analüüsid ja organisatsioonide arendamine

Valitsused ja mittetulundusorganisatsioonid üle maailma otsivad pidevalt uuenduslikke lahendusi komplekssetele väljakutsetele. Nad püüdleavad avalike teenuste pakkumise arendamise ja tõhustamise poole võimaldamaks jätkusuutlikku majandusarengut, turvalist keskkonda, rohkem läbipaistvust ja suuremat usaldusväarsust. Ernst & Young kombineerib erasektori parima praktika põhjaliku arusaamaga avalikust sektorist ja selle erinevatest vajadustest keskendudes avaliku sektori võimekuse suurendamisele, mis tagaks parimaid avalikke teenuseid. Tuginedes oma mitmeaastasele kogemusele, oleme me avaliku sektori partneriks organisatsioonide tugevdamisel, tõhustamisel ja jätkusuutliku kvaliteeditõusu saavutamisel. Ernst & Young'i globaalne avaliku sektori teenuste meeskond koosneb kõrge kvalifikatsiooniga mitmekesise profiiliga professionaalidest. Me oleme pühendunud avaliku sektori organisatsioonidega töötamisele aitamaks saavutada organisatsioonide eesmärke, kasutada maksimaalselt ära nende potentsiaali ning tugevdada avalikke väärtusi.

Sisukord

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | Ülevaade | 4 |
| 1.1 | Hetkeolukord..... | 4 |
| 1.2 | Olemasoleva süsteemi tähelepanekud..... | 7 |
| 2. | Soovitused menetlemisskeemi edasiarendamiseks | 13 |
| 3. | Välisriikide praktika..... | 25 |
| 3.1 | Soome | 25 |
| 3.2 | Taani | 26 |
| 4. | LISAD..... | 29 |
| | LISA 1 Teostatud intervjuud..... | 29 |
| | LISA 2 Abivahendi määramise tõendi vorm..... | 30 |
| | LISA 3 Soovitav abivahendite menetlemisskeem - kodu kohandamise abivahendid | 31 |
| | LISA 4 Soovitav abivahendite menetlemisskeem - keerulised abivahendid | 32 |
| | LISA 4 Soovitav abivahendite menetlemisskeem - väikeabivahendid..... | 33 |

Sissejuhatus

Sotsiaalministeeriumi tellimusel on Ernst & Young teostanud soodustingimustel müüdavate ja laenutatavate tehniliste abivahendite eraldamise menetlemis skeemi analüüsi.

Analüüsi eesmärgiks oli teostada tehniliste abivahendite eraldamise menetlusk eemi analüüs ja tuua välja olemasoleva menetlusk eemi kitsaskohad. Töö käigus pakuti välja lahendused kitsaskohtade kõrvaldamiseks ja menetlusk eemi täiendamiseks.

Töö teostati ajavahemikul november 2009 kuni jaanuar 2010 (kokku 8 nädalat). Menetlusk eemi analüüsimisel tugineti sekundaarandmetele (olemasolevad uuringud, antud valdkonda puudutavad seadused ja määrused, maavalitsuste ja ettevõtete vahel sõlmitud lepingud jm), teostati 2 töötuba menetlusk eemi erinevate osapooltega, viidi läbi küsitlus maavalitsustes ning teostati 8 lisaintervjuud. Lisaks uuriti tehniliste abivahendite menetlusk eemi korraldust kahes välisriigis - Soomes ja Taanis.

Käesoleva aruanne koosneb kolmest peatükist. Esimese peatükis kirjeldatakse olemasolevat olukorda ning tuuakse välja analüüsi käigus esilekerkinud tähelepanekud, teises peatükis esitatakse soovitus ed menetlusk eemi täiendamiseks ning kolmandas antakse ülevaade tehniliste abivahendite eraldamisest Soomes ja Taanis. Aruande lisades on välja toodud teostatud intervjuude loetelu ja uut väljatöötatud menetlusk eemi kirjeldavad joonised.

Aruande koostamist mõjutasid alljärgnevad tegurid:

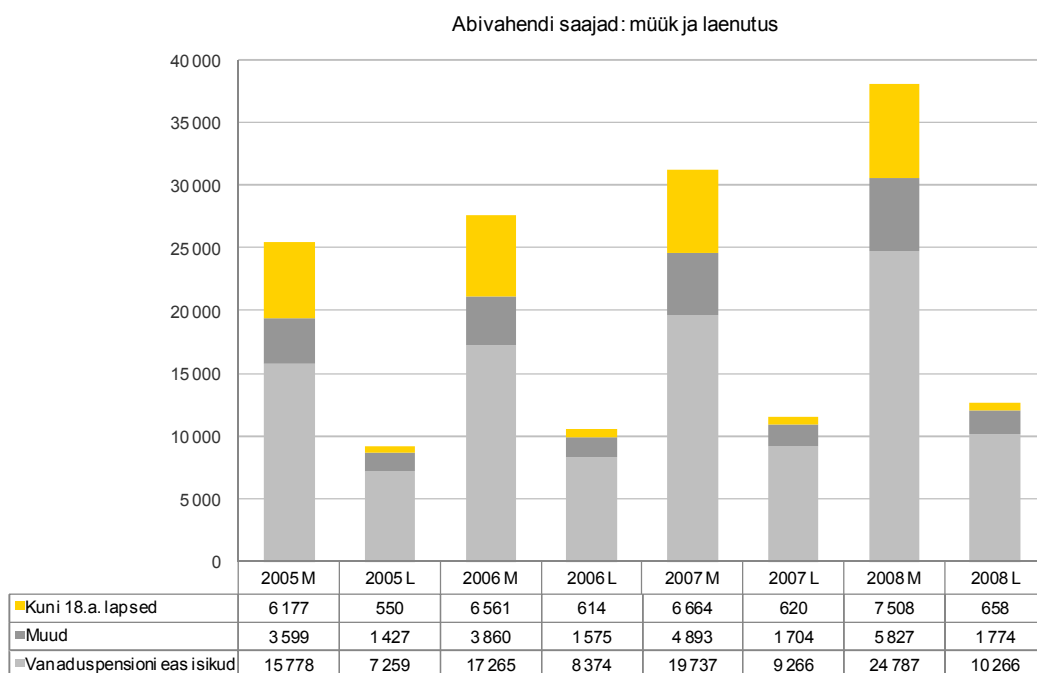
- ▶ Aruanne tugineb Sotsiaalministeeriumi, maavalitsuste ja nende partnerite poolt esitatud andmetele. Ernst & Young ei ole aruande aluseks olevat teavet auditeerinud ega iseseisvalt verifitseerinud ning seetõttu ei vastuta andmete õigsuse eest.
- ▶ Soodustingimustel müüdavate ja laenutatavate tehniliste abivahendite eraldamise menetlemis skeemi andmete kogumine ja nende sisuline põhjendamine on olnud töömahukas, sest puudub üleriigiline andmebaas vajalike andmete ja täpsemate statistiliste näitajatega. Seetõttu on tuginetud info kogumisel suurel osal intervjuudele ning maavalitsuse infopäringule.

1. Ülevaade

1.1 Hetkeolukord

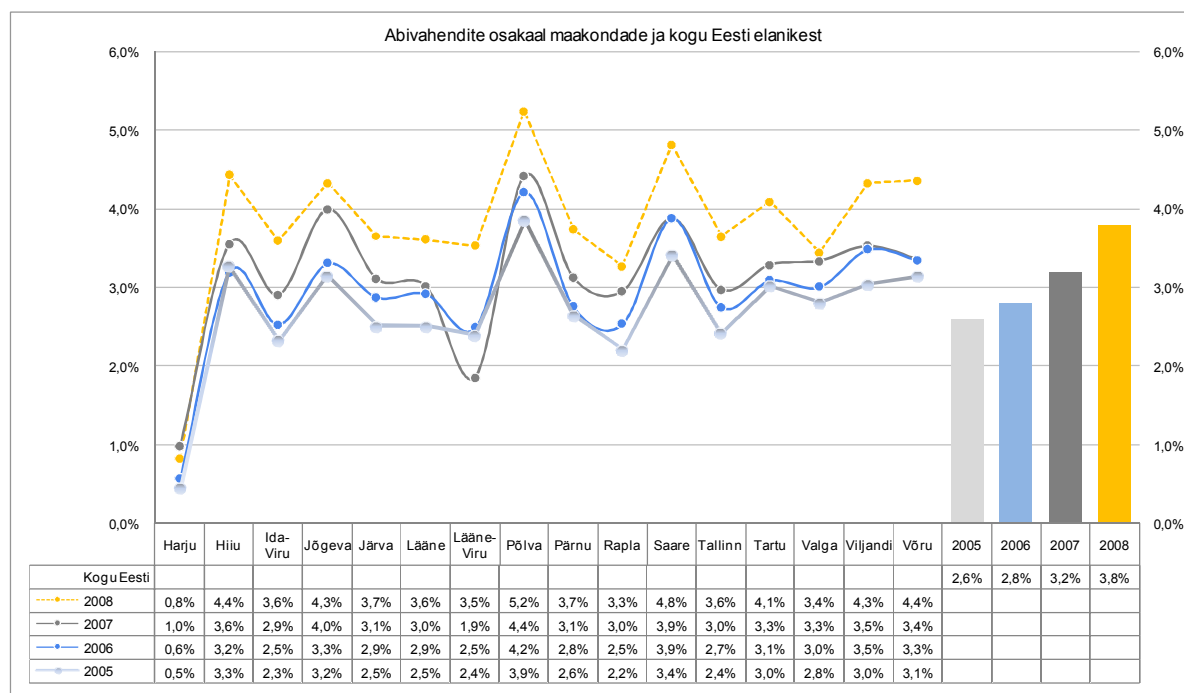
Põhiseaduse § 28 kohaselt on puudega inimesed riigi ja kohaliku omavalitsuse erilise hoole all, millest lähtuvalt on riigi ülesanne pakkuda võimalikult paljudele abivajajatele heaolu.

Abivajajate hulk on üle Eesti aastast aastasse kasvanud. Alljärgneval joonisel on kujutatud abivahendite saajate arv nii müügi kui laenutuse lõikes aastatel 2005 kuni 2008. Lisaks on joonisel näidatud abivahendite saajate sihtgrupid, kellest suurima osakaalu moodustavad vanaduspensioniealised isikud.



Joonis 1. Abivahendi saajate arv müügi ja laenutuse lõikes aastatel 2005-2008

Joonisel 2 on kujutatud abivahendite saajate osakaal maakonna elanike hulgast aastatel 2005 kuni 2008. Jooniselt ilmneb, et aastal 2008 moodustasid abivahendite saajad kogu maakonna elanikkonnast suurima osakaalu Põlvamaal (s.o 5,2%) ning väikseima Harjumaal (s.o 0,8%). Viimasest on välja arvatud Tallinn. Lisaks on välja toodud nelja aasta lõikes keskmine abisaajate osakaal kogu Eesti elanikkonnast, mis 2008. aastal oli 3,8%.



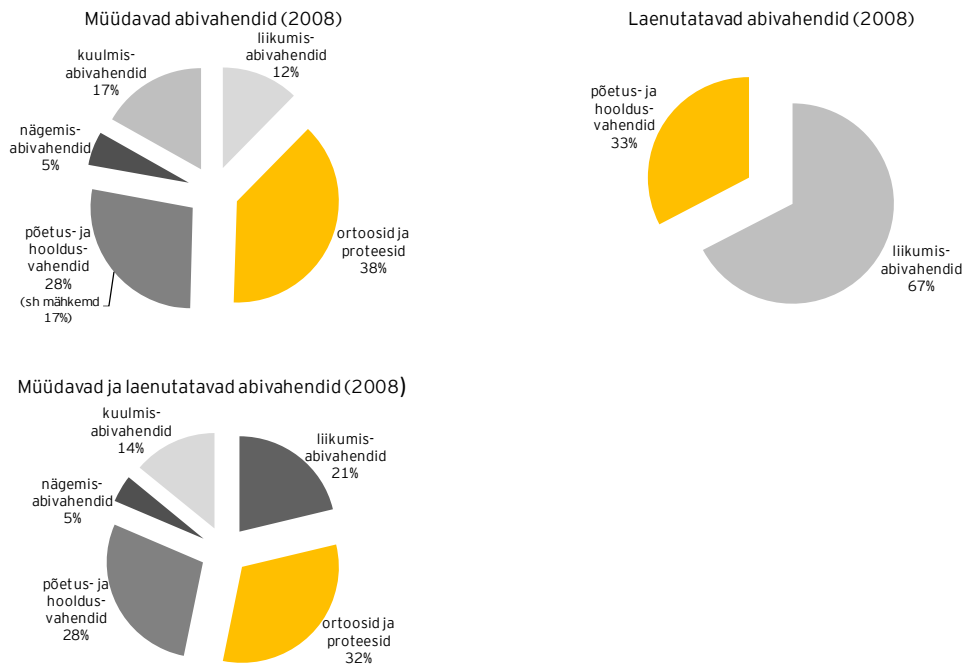
Joonis 2. Abivahendite saajate osakaal maakonna elanikest ja abisaajate keskmine kogu Eestis aastatel 2005-2008

Tabelist 1 avaldub abivahendite koguturu kasv eelarveliselt aastate 2004 ja 2008 lõikes. Aastal 2008 oli ametlik abivahendite koguturg 112 mln, millest riik finantseeris 72 % ehk 80 mln. Võrreldes 2004. aastaga on riigi osalus jäänud proportsionaalselt suhteliselt samale tasemele, kuigi riigi poolt eraldatud rahaliste vahendite maht on kasvanud ligikaudu kaks ja pool korda.

| | 2004 | | 2008 | | 2004 vs 2008 |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------|
| | Abivahendite koguturg | Riigi finantseering | Abivahendite koguturg | Riigi finantseering | Koguturu kasv |
| Müüdav abivahend | 35 077 485 | 72% | 93 579 748 | 70% | 267% |
| Laenutatav abivahend | 7 407 324 | 89% | 18 341 179 | 81% | 248% |
| Müüdavad ja laenutatavad kokku | 42 484 809 | 75% | 111 920 926 | 72% | 263% |

Tabel 1. Abivahendite koguturg aastatel 2004 ja 2008

Joonis 3 väljendab müüdavate ja laenutatavate abivahendite erinevate gruppide osakaalusid koguturust 2008. aastal. Jooniselt ilmneb, et enim müüdi abivahendeid grupis ortoosid ja proteesid (38%) ning põetus ja hooldusabivahendid (28%). Laenutatavad abivahendid jagunevad kahe grupi vahel: liikumisabivahendid (67%) ning põetus- ja hooldusabivahendid (33%).



Joonis 3. Müüdavate ja laenutatavate abivahendite koguturg peamiste abivahendite liikide lõikes

1.2 Olemasoleva süsteemi tähelepanekud

Olemasoleva süsteemi osas saab tuua välja alljärgnevad tähelepanekud:

1) Tähelepanek: Teenust puudutavad töökorraldus- ja menetlusprotseduurid ei ole piisavalt täpsed

Tähelepaneku selgitus: Tehniliste abivahendite taotlemist ja soodustingimustel eraldamist käsitlev 14.12.2000 a sotsiaalministri määrus nr 79 "Tehniliste abivahendite taotlemise ja soodustingimustel eraldamise tingimused ja kord" (edaspidi *Määrus*) ei sisalda üksikasjalikke töökorralduslike juhiseid teenusepakkujatele. Lisaks ei kohusta hetkel kehtiv Määrus riigiesindajatel (maavalitsus või Sotsiaalministeerium) tegema abivahendite laenutamiseks ja ostmiseks riigihankeid, mis võimaldaks paindlikumat hinnakujundust ja seeläbi tagaks teenuste kättesaadavust rohkematele abivajajatele. Määruse üldsõnalisus võimaldab teenusepakkujatel määruse rakendamisel selle sätteid tõlgendada erinevalt või jätta need üldse täitmata. Näiteks:

- ▶ Määruse § 6 lõikes 2 on sätestatud, et juhul, kui tehniliste abivahendite soodustingimustel müümine või laenutamine ei ole võimalik, seab tehnilisi abivahendeid müüv ja laenutav ettevõtte sisse taotlejate järjekorrad, mille alusel abivajajale võimaluse avanedes abivahendeid müüakse või laenutatakse. Seejuures on määratlemata abivahendi maksumuse alampiir, millest alates lisatakse inimesed järjekorda. Näiteks lisavad osad ettevõtted järjekorda alates 500 kroonist, teised seevastu alates 1000 kroonist.
- ▶ Määrusega ei ole täpselt reguleeritud, milliseid hinnakomponente võib abivahendi maksumusele lisada. Määruse § 10 lõikes 1 on küll sätestatud, et soodustingimustel tehniliste abivahendite ostmist, laenutamist ja nendega seotud teenuseid finantseeritakse sotsiaalabi korras, kuid Määrusega teenuselepingud ei selgita tehniliste abivahendite ostmise või laenutamise seotud teenuste kompenseerimist. Puudub ühtne arusaam ja praktika, milliseid teenuseid kompenseeritakse ning milliseid kõrvalteenuseid võib lisada teenuse või kauba hinna koosseisu ning millises ulatuses. Näiteks on hetkel OÜ Invaru poolt laenutatavate abivahendite laenuhindadesse arvestatud abivahendi ladustamiskulud, varuosad, hooldus, nõustamisteenus ja mehaaniku väljakutsed.
- ▶ Kalliste abivahendite puhul on menetlemisprotsess kohati teenusesaaja jaoks koormav ning taotlejatele menetluse käigust tagasiside andmise kord on määratlemata. Intervjuude käigus ilmes juhtumeid, kus klient on esitanud avalduse soodustingimustel abivahendi saamiseks, kuid seejärel pole tagatud tagasiside tema avalduse seisust (kas on heaks kiidetud, tagasilükatud, otsustamine edasi lükatud vms). Samuti puudub ühtne praktika tehniliste abivahendite korduva taotluse menetlemisel.
- ▶ Abivahendid on kehtivas määruses jaotatud 5 erinevasse gruppi: ortoosid ja proteesid, põetus- ja hooldusabivahendid, liikumis-, nägemis- ning kuulmisabivahendid. Küsitluse tulemustest maavalitsustega ilmes, et lisaks olemasolevatele abivahendite gruppidele tuleks lisada ka kuues abivahendite grupp - hingamisabivahendid. Põhjusena märgiti, et nimetatud abivahendeid on märkimisväärselt kompenseeritud 2008. aastal nii Tallinnas, Harju-, Viljandi-, Saare-, Rapla-, Põlva- ja Läänemaal kui Ida-Virumaal. Kokku kompenseeriti 2008. aastal hindamisaparaate

vahemikus 30-40.

- ▶ Puudub ühtne taotluse rahuldamise järjekordade haldamise süsteem. Näiteks teenusepakkuja vahetumise korral ei pruugi uus teenusepakkuja saada eelnevalt peetud registrist vastavaid andmeid teenuse osutamiseks vastavalt Määruses toodud eesmärgile. Seega juhul, kui üks isik on mitme erineva teenusepakkuja peetavas nimekirjas seatud järjekohtadele, tingib see teenusepakkujate nõ kunstlikumalt suuremad järjekorrad, mis omakorda muudab oluliselt tegelikku seisu abivajajate olukorrast ning vajatavatest eelarvelistest vahenditest.
- ▶ Puudub üleriigiline ühtne (arsti) tõendi vorm abivahendi määramiseks. See tingib olukorra, kus maavalitsuste ning ettevõtete ni jõuavad väga erinevalt koostatud dokumendid. Paljudel juhtudel pole tõendile kirjutatud piisaval hulgal informatsiooni väljakirjutatud abivahendi kohta (nt puudub ISO kood), mis aga annab märkimisväärse vabaduse ettevõtetele soovitada abivajajale väga erinevaid vahendeid nii funktsionaalsuse kui hinnaklassi osas.

Lahendusettepanekud: Täiendada määrust ning protseduurireegleid (vt täpsemalt ptk 2)

2) Tähelepanek: Ei ole tagatud riikliku teenuse ühtne kättesaadavus kõigile abivajajatele, kuna eelarve on jaotatud maakondade lõikes elanike, mitte abivajajate arvule.

Tähelepaneku selgitus:

- ▶ Üle Eesti on olukord abivahendite kättesaadavuse osas erinev, kuna vastavalt Määruse § 10 lg 3 kohaselt jaotab sotsiaalminister igal eelarveaastal maavalitsustele rahalised vahendid tehniliste abivahendite soodustingimustel ostmise ja laenutamise kompenseerimiseks. Eelarve jaotatakse vastavalt maakonna elanike arvule mitte maakonnas elavate abivajajate arvule (vt Tabel 3.).

| Müüdadavad ja laenutatavad abivahendid | | | | |
|--|-----------------------------|------------------|--|---|
| | Kehtiva puudega isikute arv | 2008 rahastamine | Rahastamine vastavalt puudega inimestele | Erinevus rahastamises olemasolev vs puudega isikute järgi |
| Harju | 7 073 | 7 383 271 | 4 796 686 | -35% |
| Hiiu | 580 | 702 975 | 393 338 | -44% |
| Ida-Viru | 16 884 | 9 497 611 | 11 450 198 | 21% |
| Jõgeva | 6 554 | 2 099 290 | 4 444 717 | 112% |
| Järva | 2 478 | 2 008 566 | 1 680 502 | -16% |
| Lääne | 1 823 | 1 831 187 | 1 236 301 | -32% |
| Lääne-Viru | 3 531 | 4 316 259 | 2 394 613 | -45% |
| Põlva | 6 942 | 2 106 149 | 4 707 846 | 124% |
| Pärnu | 6 581 | 5 455 353 | 4 463 027 | -18% |
| Rapla | 2 468 | 2 181 741 | 1 673 720 | -23% |
| Saare | 3 569 | 2 378 885 | 2 420 384 | 2% |
| Tallinn | 20 240 | 23 523 519 | 13 726 131 | -42% |
| Tartu | 20 405 | 9 281 784 | 13 838 029 | 49% |
| Valga | 5 844 | 1 935 010 | 3 963 217 | 105% |
| Viljandi | 5 718 | 3 400 179 | 3 877 768 | 14% |
| Võru | 7 655 | 2 170 995 | 5 191 380 | 139% |
| Kokku | 118 367 | 80 272 775 | 80 272 775 | |
| Puudega isiku kohta rahastamine | | 678 | | |

Tabel 2. Abivahendite maakondlike eelarvete võrdlus 2008. aasta tegelikule ning vastavalt puudega inimeste osakaalule

| Müüvad ja laenutatavad abivahendid | | | | |
|------------------------------------|------------------|------------------|--------------------------------------|--|
| | Pensionäride arv | 2008 rahastamine | Rahastamine vastavalt pensionäridele | Erinevus rahastamises olemasolev vs pensionäride järgi |
| Harjumaa | 24 439 | 7 383 271 | 5 264 972 | -29% |
| Hiiumaa | 2 675 | 702 975 | 576 284 | -18% |
| Ida-Virumaa | 55 992 | 9 497 611 | 12 062 535 | 27% |
| Jõgevamaa | 11 895 | 2 099 290 | 2 562 578 | 22% |
| Järvamaa | 9 884 | 2 008 566 | 2 129 342 | 6% |
| Läänemaa | 7 721 | 1 831 187 | 1 663 360 | -9% |
| Lääne-Virumaa | 17 916 | 4 316 259 | 3 859 701 | -11% |
| Põlvamaa | 11 272 | 2 106 149 | 2 428 363 | 15% |
| Pärnumaa | 26 142 | 5 455 353 | 5 631 854 | 3% |
| Raplamaa | 9 625 | 2 181 741 | 2 073 544 | -5% |
| Saaremaa | 10 486 | 2 378 885 | 2 259 032 | -5% |
| Tallinn | 103 189 | 23 523 519 | 22 230 335 | -5% |
| Tartumaa | 40 370 | 9 281 784 | 8 697 038 | -6% |
| Valgamaa | 11 122 | 1 935 010 | 2 396 048 | 24% |
| Viljandimaa | 17 368 | 3 400 179 | 3 741 644 | 10% |
| Võrumaa | 12 515 | 2 170 995 | 2 696 146 | 24% |
| Kokku | 372 611 | 80 272 775 | 80 272 775 | |
| Pensionäri kohta rahastamine | | 215 | | |

Tabel 3. Abivahendite maakondlike eelarvete võrdlus 2008. aasta tegelikule ning vastavalt pensionäride osakaalule antud maakonnas

Kirjeldatud rahastamisskeem on loonud olukorra, kus osades maavalitsustes on eelarve teatud abivahendite lõikes kasutatud juba esimese kahe kvartali jooksul, samas kui teises maakonnas on eelarveliste vahendite kasutamine võimalik aasta lõpuni. Näiteks 2009. aasta augusti seisuga oli OÜ Invarus peatatud mähkmete müük Pärnus, Tallinnas, Harjus, Haapsalus samas kui müük oli tagatud Raplas, Rakveres, Kuressaares ning Hiiumaal. 01.01.2010 seisuga oli Kuulmisrehabilitatsiooni Keskus MTÜ poolt müüdavate kuuldeaparaatide järjekorras Tallinnas 389 inimest, Harju maakonnas 69, Järvamaal 82, Lääne-Virumaal 78, Pärnu maakonnas 44 ning Saare maakonnas 21 inimest.

- ▶ Kõigile teenusesaajatele ei ole ühtselt tagatud soetatavad abivahendid müügi või laenutuse korral. Näiteks on Viljandi Maavalitsusel kehtestatud piirang, kus müüakse vaid neid tehnilisi abivahendeid, mida abivahendite eraldamise korra alusel laenutada ei saa, v.a. abivahendid riigiasulusega kuni 1000 krooni (kallimat abivahendit osta soovijate kohta peab ettevõtte pidama järjekorda).

Soovitus: Tagada riikliku teenuse ühtne kättesaadavus kõigile abivajajatele ja seetõttu ümber vaadata olemasolev rahastamisskeem (vt täpsemalt pkt 2)

3) Tähelepanek: Ei ole kindlustatud riigi vahendite säästlik kasutamine

Tähelepaneku selgitus:

- ▶ Ettevõtted kujundavad iga aasta algul oma hinnakirjad ning seejärel esitavad need maavalitsustele teenuslepingute lisadena. Maakondlikult ega tsentraalselt ei teostata hetkel abivahendite hinnakirjade analüüsi. Ilmneb, et kompenseeritavate toodete hinnad võivad märkimisväärselt erineda ettevõtete lõikes. Näiteks vanurite poolt enamkasutatav ratastool

maksab ühes edasimüüvas ettevõttes 6500 krooni, teises ettevõttes aga 15% vähem.¹ Omadustelt analoogsete inkotoodete hinnad erinevad tootjate lõikes samuti, seda isegi kuni 60%. Näiteks imavad püksid TENA pants Super M N12 maksab 21.30 krooni, samas kui Hartmann Molicare Mobil Super Medium N14 on ligi 60% odavam².

- ▶ Määruse § 5¹ lg-s 2 sätestatakse, et keerulisema tehnilise abivahendi soodustingimusel ostmiseks või laenuamiseks on üheks vajalikuks dokumendiks hinnapakkumine, mis tuleb esitada maavalitsuse komisjonile. Samas ilmnes nii teostatud intervjuudest ettevõtjate esindajatega kui ka küsitlusest maavalitsustes, et täpsustamata sisuõuded hinnapakkumisele tähendavad tegelikkuses väga erinevate sisukirjeldustega dokumente. Samaaegselt ainuüksi abivahendi hinnast lähtumine ei pruugi abivajajale tagada abivahendi või seadme sobivust. See tähendab, et kerkib risk, kus seadme funktsionaalsuse vajalikkus abivajajale ja selle eripära ei oma peamist kaalu abivahendi valimisel.
- ▶ Määrusega on reguleerimata kasutuskõlblike ent enam mittevajalike abivahendite tagasiostmine, nende korrastamine ja taas käibele laskmine. Täpsemalt, mis saab abivahendist siis, kui abivajaja abivahendist välja kasvab, kasutamisest loobub või sureb, samas kui abivahendi seisund lubaks seda jätkuvalt kasutada ning kasutusaeg ei ole lõppenud. Samas ilmnes intervjuude käigus, et on esinenud juhtumeid, kus riigiosalusega soetatud abivahend peale kasutamist tagastatakse või müüakse tagasi ettevõttele, kus vahend seejärel taaslaenutusse antakse ning riigipoolset topeltfinantseerimisse deklareeritakse.
- ▶ Maavalitsuse poolt sõlmitud teenuselepingutega ei järgita täiel määral otstarbekuse printsiipi. Lepingutingimuste kohaselt suunatakse riigieelarveliste vahendite kasutamine abivajajatele läbi ühe või mitme teenusepakkuja kokkulepitud ulatuses. Kokkulepitud lepingumahu vähendamine (näiteks rahaliste vahendite ümbersuunamiseks) ei ole lepingujärgselt võimalik. Samas on teenusepakkujal võimalus taotleda lepingumahu suurendamist. Teisisõnu lähtutakse lepingu sõlmimisel teenusepakkuja huvidest (nt müüa kallimat abivahendit) mitte abivajajate vajadustest.

4) Tähelepanek: Info teenuse planeerimiseks, osutamiseks ning kasutamiseks pole tagatud piisavalt.

Tähelepaneku selgitus:

- ▶ Puudub üleriiklik andmebaas, kuhu koondataks müügi ja laenustatistika abivahendite vajajate osas ning statistika sihtgruppide suuruse kohta (kui palju on nägemis-, kuulmis- ja liikumispuudega inimesi ning milliseid abivahendeid on neile vaja). Andmeid on võimalik saada ainult puude astmete järgi (keskmine, raske, sügav puue). Sellest tulenevalt on raskendatud abivahendite müügi detailse statistika kättesaadavus ning selle analüüsivõimalus. Näiteks kõikides maavalitsustes kasutatav AVE programm koondab üksikasjalikud andmed aasta jooksul

¹ Hinnavõrdluses kasutatud OÜ Terviseabi ja OÜ Invaru hinnakirju 01.01.2010 seisuga

² Hinnavõrdluses kasutatud OÜ Invaru hinnakirja 01.01.2010 seisuga

maakonnas teostatud müükide osas, kuid ei võimalda salvestada olemasolevaid (küllaltki detailseid) andmeid andmetöötlusfaili kujuna (nt .xls, .txt vm) ning seeläbi neid üksikasjalikumalt analüüsida. Võimalik on vaid teha olemasolevast programmist väljaprinte, kuid need osutavad liialt suuremahulisteks (nt väljatrükk 2009. aasta müüdüd ja laenutatud abivahendite osas Harju MV pikkus oleks u 300 A4 formaadis lehekülge).

- ▶ Kuivõrd abivahendeid laenutavatel ettevõtjatel ning maavalitsustel puudub püsiühendus rahvastikuarvestuse andmebaasiga, siis pole tagatud, et riigiosaluse maksmine lõpetatakse laenutaja surma korral õigeaegselt. Seda seetõttu, et abivahendi laenutamist pikendatakse üheks kalendaarseks aastaks korraga.
- ▶ Intervjuudest ilmnes, et abivajajate nõustamisega tegelevad eeskätt maavalitsuste ametnikud, kuid sellest hoolimata puuduvad kohati klientidel ülevaated olemasolevatest võimalustest ning teenusepakkujatest – milliseid teenuseid on võimalik saada, milliseid vahendeid osta või laenutada ning milliste ettevõtetega on konkreetsetes maakonnas lepingud sõlmitud. Teravalt väljendati probleemi pere- ning eriarstide puhul, kes kohati ei pruugi teadlikud olla olemasolevatest abivahendite kompenseerimis- ning valikuvõimalustest ning seetõttu ei oska ka abivajajat edasi suunata.

Soovitus: Koostada klientidele ülevaatlikud infovoldikud abivahendite liikide lõikes, mida saaks jagada nii perearst, eriarst, rehabilitatsiooniasutus, omavalitsus kui maavalitsus. Teostada infosüsteemi analüüs leidmaks parim võimalik lahendus ühtse infosüsteemi koondamiseks/loomiseks.

5) Tähelepanek: Ei ole tagatud teenuse ühtne kvaliteet kõikide abisaajate jaoks

Tähelepaneku selgitus:

- ▶ Riiklikult on sätestamata ühtsed tingimused, millistele kriteeriumitele (nt registreerimine majandustegevuse registris) abivahendeid müüv, rentiv ja hooldav ettevõtja peab vastama. Lisaks on täpsemalt reguleerimata ettevõtte enda teeninduse kord ja sätestamata, mida ettevõtja peab müüdava või laenutatava abivahendiga kasutajale tagama. Puuduvad nõuded abivahendite kasutusõpetusele ja garantiikorrale. Viimase puhul tekib küsimus abivahendi laenutamise osas: juhul, kui puudub võimalus abivahendi remontimiseks, on teenusepakkuja kohustatud võtma abivahendi tagasi ning tagastama abivajajale laenutasu kasutamata jäänud osa. Seejuures väljastatakse uus abivahend eelmise tagastanud isikule üldistel alustel. See tähendab, et võib tekkida olukord, kus abivajajale uut vahendite ei väljastata (näiteks eelarveliste vahendite lõppemise korral) või väljastatakse olulise viivitusega, kuigi toote või teenuse kasutuskõlbmatuks muutumine ei sõltunud seda kasutanud isikust.
- ▶ Puuduvad ühtsed abivahendite laenutamise tingimused. Nimetatut ei ole täpsustatud ka maavalitsuste ja teenusepakkujate vahel sõlmitud lepingutes. Seega võib teenuse kvaliteet sõltuda teenusepakkuja sisemistest korraldustest, mistõttu ühesuguse teenuse osutamine võib olla sama abivajaja jaoks erineva kvaliteediga olenevalt teenusesaaja elukohast.
- ▶ Maavalitsuse ja teenusepakkuja vahelistes lepingutes on kajastamata andmeturbe tagamine (v.a osaline aruannete esitamine krüpteeritud kujul). Osalise kontrolli (kontroll hõlmab 10

suuremat teenusepakkujat 2008. aastal) tulemusel selgus, et OÜ-I Invaabi puudub Andmekaitse Inspeksiooni poolt väljastatav delikaatsete isikuandmete töötlemise luba, kuigi nimetatud firma antud andmetega igapäevaselt kokku puutub.

- ▶ Riigieelarve vastuvõtmise menetlemisest tulenevalt sõlmitakse teenuselepingud enamasti tagasiulatuvalt (leping allkirjastatakse tavaliselt I kvartali lõpus). Kuivõrd lepingute periood on enamasti üks kalendaarne majandusaasta alates jaanuarist, tekib olukord, kus aasta esimestel kuudel osutavad teenused osutatakse ilma vastava poolte õigusi ja kohustusi reguleeriva lepinguta. Ühtlasi tähendab see seda, et pole tagatud kindlustunne teenuse kvaliteedi osas nimetatud perioodil.
- ▶ Maavalitsuse sõlmitavate lepingute sisu ei taga ühtset teenuse kvaliteeti, kuna puudub ühtne lepinguvorm, millega maavalitsused lepiksid teenusepakkujatega kokku tingimustes, mis parimal viisil arvestaks abivajajateni jõudva teenuse kvaliteeti. Seetõttu võib teenuse hind ja kättesaadavuse operatiivsus sõltuda asjaoludest, mille üle otsustusõigust omab teenusepakkuja. Näiteks ei nõua maavalitsused garantiitingimuste või registripidamise korra kohta teavet või nende eelnevat kooskõlastamist. Nimetatu aga aitaks tagada teenusepakkujate ühetaolisest kohtlemist olenemata teenuse saamise asukohast. Lisaks vastavalt Määrusele on õigus kontrollida abivahendite teenuse osutamist maavalitsustel ja Sotsiaalministeeriumil. Lääne-Viru Maavalitsuse ja SA TÜ Kliinikumi vahelise lepingu kohaselt on kontrollifunktsioon antud ka Rahandusministeeriumile. See viitab ühemõtteliselt ning selgelt vajadusele teenusepakkujatega sõlmitavate ühete lepinguvormide järele, sest olenemata *expressis verbis* väljendusest asjakohases Määruses, võib tekkida olukordi, kus määrusandja tahtvastane käitumine saab mõlema lepingupoole (avalik-õigusliku juriidilise ning eraõigusliku juriidilise isiku) heakskiidu.

Soovitus: Kehtestada standardid müüjatele, sh andmekaitseõuded, sisemiste protseduurireeglite olemasolu (nt ka selliste reeglite iga-aastase täitmise raporteerimine teenuselepingu sõlminud isikule), välja töötada riiklik standardteenuslepingu vorm ettevõtetele.

2. Soovitused menetlemis skeemi edasiarendamiseks

PIIRHINNAD ja RIIGIHANKED:

1) Soovitus: Kehtestada riigiosaluse piirhinnad nii laenutatavatele kui müüdavatele abivahenditele

Soovituse sisu: Sarnaselt Haigekassa poolt rahastavate meditsiiniseadmetega³, sätestada riigi osaluse piirhinnad tehniliste abivahendite gruppidele, kuid jätta erandite kompenseerimise võimalus vastavalt ekspertkomisjoni otsusele.

Piirhindade kehtestamine oleks tõhusaks riigipoolseks vahendiks kompenseeritavate hindade kontrolli alla saamiseks. Piirhinnad on soovitatav kehtestada soodustingimustel kompenseeritavate abivahendite loetellu kantud abivahendite alagruppidele, mis tuleks koostada lähtuvalt vahendi funktsionaalsusest.

Tehnilise abivahendi kompenseerimisel võetakse aluseks abivahendi alagrupile kehtestatud piirhind. Juhul, kui abivajaja soovib osta tehnilist abivahendit, mille tegelik hind on kehtestatud piirhinnast kõrgem, maksab abivahendile kehtiva piirhinna ja selle tegeliku hinna vahe abivajaja ise.

Näiteks on kehtestatud kõrvatagustele kuulmisvahendite piirhinnaks 5000 krooni ning riigiosaluse maksimaalseks piirmääraks 90%. Juhul kui kuulmisvahend maksab 3000 krooni, kompenseerib riik abivajajale 2700 krooni ning inimese omaosalus on 300 krooni. Juhtumitel, kus valitud abivahend maksab rohkem kui 5000 krooni, nt 7000 krooni, kompenseerib riik 5000 krooni ning 2000 krooni, mis on piirhinna ja tegeliku hinna vahe, maksab kinni abivajaja.

Piirhindade määramisel müügitehingute puhul võib lähtuda järgnevatest etappidest:

1. Esmalt tuleks üle vaadata abivahendite loetelud. Piirhindade kehtestamise võimalikkust tuleks hinnata esmalt vahendiliikide (väike-, keerulised- ja kodu kohandamise abivahendid) peagruppide (liikumis-, kuulmisabivahendid jt) alagruppide ISO koodidest (120309 küünarvarrekargud, 210327 nägemisvälja avardaja) lähtuvalt. Antud näidete puhul oleks läbiviidud intervjuude põhjal võimalik kehtestada piirhind nii nägemisvälja avardajale kui ka küünarvarrekarkudele (jättes siinkohal välja erandjuhud). Juhtudel, kui vahendile, mis on määratud ISO koodiga, ei ole võimalik luua piirhinda, tuleks proovida jaotada alagrupid omakorda alagruppideks lähtuvalt funktsionaalsusest ning kehtestada saadud alagrupile piirhind. Siinkohal tuleks lähtuda mõistlikkuse põhimõttest ja jätta reguleerimata need tooted (nt küünarvarrekark artriidi haigele), mis üksikasjalikult sõltuvad abivajaja individuaalsusest. Abivajajad, kellel on põhjendatud vajadus lähtuvalt funktsionaalsusest/ haigusest soetada piirhinnast kõrgema hinnaga abivahend, peab tegema vastavasisulise avalduse kohalikule ekspertkomisjonile, kes seejärel antud taotluse üle vaatab ning kinnitab või tagasi lükkab.

³ Eesti Haigekassa meditsiiniseadmete loetelu ja meditsiiniseadmete loetellu kantud meditsiiniseadme eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord, <https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13256334>

2. Teostada kolme alljärgneva komponendi lõikes hinnaanalüüs:

- a. Eelnevate aastate müügiandmed - üksikasjalikult tuleks analüüsida eelneva aasta müügitulemuste andmeid. Müüdnud toodete osas tuleks koostada asendikeskmiseid ehk mediaani⁴ või kvartiile, mille põhjal on võimalik tuvastada hinnapiir, millest enamik ostusid on olnud madalama hinnaga.
- b. Hinnapakkumised - küsida hinnapakkumisi võimalusel vähemalt kolmelt antud tootegruppi müüvatelt ettevõtetelt. Esitatud pakkumised peavad sarnaselt hinnapakkumise vormile sisaldama eelnevalt kindlaks määratud kohustuslikke kirjeid (nt nagu Tabel 6).
- c. Eksperthinnang - kahe eelneva analüüsi tulemuste põhjal soovitame kujundada optimaalseim piirhind, mis koosõlastada ministeeriumi poolt kokku kutsutud ekspertkomisjonis.

3. Kinnitada ning rakendada piirhinnad

Piirhindade arvutamisel laenutuse puhul soovitame Sotsiaalministeeriumi läbi viia täiendav abivahendite laenutushindade analüüs, kus analüüsida üksikasjalikumalt teenusepakkujate laenutushindade kujunemist, amortisatsiooniga ning kulude koosseisu. Laenutatavate abivahendite tulude ja kulude arvestus peab võimaldama seejärel hinnata, milline oleks teenuse hinna mõislik vahekord teenuse väärtusega, millele tuginedes oleks võimalik kehtestada piirhind renditavale abivahendile.

Piirhinnad tuleks läbi vaadata vähemalt kord aastas ning neid muuta juhtudel kui⁵:

- ▶ piirhinnagruppi lisandub piirhinnast madalama tootega abivahendeid
- ▶ piirhinnast madalama hinnaga toodete turustajad soovivad hindasid muuta;
- ▶ piirhinnast madalama hinnaga tooteid enam ei turustata;
- ▶ tarbijahinnaindeksi järsk muutumine.

Järgnevas soovitusel on täpsemalt analüüsitud võimalikku rahasäästu rakendades kirjeldatud piirhinna meetodikat müügi puhul.

⁴ Mediaaniks ehk keskvaärtuseks nimetatakse tunnuse väärtust, millest suuremaid (või võrdseid) ja väiksemaid (või võrdseid) liikmeid on variatsioonreals ühepalju

⁵ Põhipunktid võetud §4le piirhindade muutmise - Ravimite piirhindade arvutamise meetodika, kehtestamise tähtajad ning muutmise tingimused ja tähtajad

2) Soovitus: Kaaluda inkontinentsitoodetele praeguse piirhinna⁶ asemel kehtestada a) riigiosaluse piirhind, mille tulemusel oleks võimalik saavutada kuni 10% rahaline kokkuhoid või b) viia läbi riigihange

Soovituse sisu: 2008. aastal oli inkontinentsitoodetele (edaspidi *inkotooted*) kuluv summa oli kokku 17,6 mln krooni. Vastavalt Määruses kehtestatud piirangutele kompenseeritakse hetkel inkontinentsitooted 40 - 90% ulatuses vastavalt abivajajagrupile. Antud valdkonna toodete hinnakirjade analüüsis selgus, et analoogse toote hind võib erineda sõltuvalt tootjast ning edasimüüjast kuni 60%, s.t vastavalt praegusele korrale on võimalik abivajajal valida ka kõige kallima hinnaga toode ning riik on kohustatud selle hinnast kompenseerima vähemalt 40%.

Arvestades olemasolevaid eelarve piiranguid ning pidevat probleemi inkontinentsitoodete alarahastamisega (toodete soodustingimustel müügi peatamine enne aasta lõppu) soovitame:

- a) kaaluda inkotoodete gruppide lõikes kehtestada riigiosaluse piirhinnad. Nende toodete piirhinna arvutamise soovitame eelkõige teostada hinnaanalüüs turul olevate pakujate lõikes ning seejärel võtta riigiosaluse piirhinna arvutamisel turul pakutavate hindade keskmine mitte aritmeetilise keskmise vaid näiteks hinnamediaani alusel. Ernst & Young teostas saadud andmete osas hinnaanalüüsi⁷, millest ilmnes võimalik riigipoolne rahaline sääst kuni 10% ulatuses. Saadud vahenditega suudaks aga tagada inkotoodete kompenseerimise pikemalt rohkematele abivajajatele, mis oleks kooskõlas ka Sotsiaalministeeriumi põhimääruse §-ga 6, kus on sätestatud ministeeriumi ühe tegevuse eesmärgina tervishoiuteenuste ja ravimite tasakaalustatud kättesaadavus.

3) Soovitus: Viia läbi abivahendite soetamine riigihangete kaudu

Soovituse sisu: Piirhindade kõrval on üks lisavõimalus rahaliste vahendite säästlikumaks kasutamiseks teostada abivahendite soetamist läbi riigihangete. Riigihangetega tehniliste abivahendite ostmine tähendab läbipaistvat ning ühetaolist hankemenetlust, millega on võimalik konkurentsi efektiivne ärakasutamine, mis läbi parima hinna tagamine hankijale.

Kuigi riigihangetega abivahendite ostmine nõuaks hanke korraldajalt valdkonnaspetsiifilisi teadmisi ja põhjaliku eelanalüüsi teostamist, mis on ajamahukas, saaks ja tuleks protsessi kaasata ka turuosalisi (nt hankedokumendi koostamisel), et toodete tehniline kirjeldus vastaks hankija vajadustele.

Näiteks oleks esialgne soovitatav riigihangete läbiviimine ja seega eelarveliste vahendite säästlikum kasutamine eelkõige kahes tooterühmas: inkotooted ja tallatoed. Alljärgnevalt on täpsemalt esitatud

⁶ Piirhinnad inkontinentsitoodetele on sätestatud Määruse lisa 6, mis on saadud 20% ja 9% KMi lisamisel hulgimüügihinnale.

⁷ Inkotoodete analüüsis kasutati OÜ Invaru 2009. aasta inkotoodete müügitulemusi erinevate tootegruppide ja tootjate lõikes. EY arvutas välja kõikide tootegruppide piirhinnamediaanid kolme erineva tootja edasimüügihindade alusel. Sama abivajajate arvu juures saadi piirhinnamediaani põhjal uus riigipoolne toetussumma.

Ülevaade abivahendite liikidest ning nende võimalikest soetusvõimalustest.

| | HANGE | MÜÜK | LAENUTUS |
|---|-------|------|----------|
| 1) Põetus ja hooldusvahendid | ✓ | ✓ | ✓ |
| Inkotooted | ✓ | | |
| Ümberasetamise/teisaldamise abivahendid: | | ✓ | ✓ |
| Voodid ja nende lisavarustus | | ✓ | ✓ |
| 2) Kuulmisabivahendid | | ✓ | |
| 3) Nägemisabivahendid | | ✓ | |
| 4) Liikumisabivahendid | | ✓ | ✓ |
| Ratastoolid | | ✓ | ✓ |
| Käimisabivahendid kahe käega käsitlemiseks | | ✓ | ✓ |
| Jalgrattad | | ✓ | ✓ |
| Liikumis-, jõu- ja tasakaalutreeningu seadmed | | ✓ | ✓ |
| 5) Ortoosid ja proteesid | | ✓ | |
| Masstootena valmistatud ortoosid | ✓ | | |
| Ortopeedilised jalanõud (masstoode) | ✓ | | |
| Muud individuaalsed abivahendid | | ✓ | |

LAENUTAMINE

4) **Soovitus:** Kehtestada laenutusele piirhinnad ning viia sisse kompenseeritud müüdü toodete tagastamiskohustus selle kasuliku kasutusaja kehtivusel.

Soovituse sisu:

- ▶ Viia sisse riiklik laenutuse kompenseerimissüsteem korduvalt kasutatavatele standardtoodetele kehtestades laenutushindadele piirhinnad ning tagades abivajajatele ja riigile kuupõhise arvestusperioodiga abivahendite laenutamine.
- ▶ Viia sisse riiklikult kompenseeritud müüdü toodete tagastamiskohustus. Kõik müüdü tooted (alates nt summast 1500 krooni), mis riiklikult kompenseeritakse, märgistatakse ning registreeritakse. Abivahendi soetanud isik võib soetatud abivahendit kasutada seni, kuni see on talle vajalik või kuni selle kasutuskõlbmatuks muutumiseni. Juhtumitel, kus abivajaja enam vahendit ei vaja, kuna vajab uut, sureb või muudel põhjustel, tuleb abivajajal või tema hooldajal/ kontaktisikul abivahend tagastada riigile. Tagastamiskohustuse kontrollimine lasuks SKA ametnikule, kes jälgiks abivajaja nõu staatust rahvastikuregistris ning kes teatud aja möödudes (nt kord aastas) küsiks abivajajalt täiendavat arsti/sotsiaaltöötajatõendit abivahendi vajaduse osas. Abivahendi omandiõiguse küsimuse saaks reguleerida viisil, et riigiosaluse

taotlemine on abivajajal võimalik üksnes juhul, kui isik nõustub abivahendi hilisema tagastamisega (tagasimüügiga arvestades abivahendi amortisatsiooni).

Kirjeldatud süsteemi rakendamise tarbeks soovitame riigil hakata vastavasisulist teenust (tagasivõtmine, hoiustamine, hooldamine, väljastamine) ostma abivahendeid müüva/laenutava firmadelt. Viimaste jaoks tähendab see uue teenuse loomist, mille raames tagastatud abivahend puhastatakse, korrastatakse ning suunatakse uuesti laenutusse opereeriva firma poolt.

Riigi jaoks tähendab see eelkõige kompenseeritud müüdü abivahendite osas ülevaate saamist, mille tarbeks tuleks kaaluda abivahendite registri loomist. Kirjeldatud registri soovitame integreerida kogu ülejäänud abivahendite andmebaasiga. Võimalikud andmed, mida registris kajastada on välja toodud alljärgnevas tabelis.

| Klient | Abi- vahend | Reg. kood | Seisund | Põhjus | Soetus- liik | Soetuskp | Tagastus | Riigi- osalus | % | Kliendi osalus | % | Hoiustav ettevõte |
|---------------|----------------|--------------|------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-------------------|-----|----------------------|
| Jüri Juhanson | tugiraam | 234 | tagastatud | surnud | ost | 8.01.2008 | 1.10.2008 | 1500 | 70% | 650 | 30% | Raamirent AS |
| Kalle Kask | tugiraam | 234 | kasutuses | - | laenus | 1.01.2009 | | 0 | | 25 | | Raamirent AS |
| Maie Juhanson | ratastool | 123 | kasutuses | - | ost | 2.12.2009 | | 4500 | | 500 | | Toolvoodi OÜ |
| Kadri Mets | voodi | 100 | tagastatud | ei vaja enam | ost | 1.03.2007 | 1.01.2010 | 8000 | | 1500 | | Toolvoodi OÜ |

Tabel 4. Näide abivahendite registriandmetest

Register annaks riigile täpse ülevaate sellest, kellele millist liiki ja mis summas abivahendite ostmise on kompenseeritud, millises seisus algselt kompenseeritud abivahendid on (tagastatud või kasutuses) ning kas tagastatud vahend on juba taaskasutuses (vt tabelist tugiraami näidet) või seisab hoiustamisteenusel firma juures (vt tabelist voodi näidet).

Kirjeldatud süsteem tagaks selle, et riigi poolt kord kompenseeritud abivahendist oleks olemas ülevaade ning et üks abivahend kasutatakse ära maksimaalsel määral. Kaoks võimalus, et soetatud abivahendid jääks kasutuseta inimese valdusesse tema surma või abivahendi mittevajamise korral. Samuti tekib eeldatav rahaline sääst riigile, kuna ühest abivahendist saab osa rohkem kui üks abivajaja.

Juhul kui ettevõtetega antud teenuslepingu sõlmimise osas ei saavutata kokkulepet oleks riigil alternatiivne võimalus tagastatud abivahendid näiteks Astangu Puudealase Teabe ja Abivahendite Keskusesse hoiule anda.

| Laenutatav abivahend | Firma kulu | Firma esmane-kulu | Firmakulu aastas | Inimese rendimakse aastas | Kompenseeritav rendimakse riigi poolt aastas |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------|---------------------------|--|
| Ettevõttele kuuluv | ostuhind+remont+ hoistamine | 5000 | 1000 | 200 | 2400 |
| Taaskasutatav riigile kuuluv | remont+hoistamine | 200 | 200 | 200 | - |

Tabel 5. Näide laenutatavast abivahendi kuludest, mis kuulub firmale ning näide riigipoolt taaslaenutusse suunatud abivahendite kuludest firma, isiku ning riigi lõikes.⁸

Lähtuvalt sellest tuleb teenusepakkujal hakata pidama eraldi arvestust ettevõtte põhivaras olevate laenutatavate abivahendite osas ning riigi omanduses olevate abivahendite hoiustamise osas.

Tabel 5 on välja toodud esialgne näide abivahendi laenutuskuludest juhul kui abivahendi omanik on ettevõtte (nagu hetkel toimib) ja juhul, kui abivahendi omanik on riik. Laenutussumma abivajajale ei muutuks. Kokkuhoid tuleks siinkohal riigi seisukohalt, kes abivahendi laenutamise osas parimatel juhtudel, kui abivahend on taaslaenutuse, ei peaks kompenseerima midagi. Ettevõtte poolt tehtavad hooldus- ning remondikulud kaetakse ära abivajaja rendimakse pealt. See kui suur on konkreetse vahendi laenutustasu sõltub siiski kehtestatud piirinnast, mis tähendab, et kõikide toodete puhul ei pruugi abivajaja omaosalus täielikult laenutustasu kattasel juhul tuleks puuduolev osa riigil ikkagi täiendavalt kompenseerida. Juhtudel, kus abivahend ei ole nõ väljas, peab riik aga ettevõttele tasuma hoiustamise eest.

- ▶ Laenustehingute kompenseerimine ning müüdud toodete tagastamiskohustus aitaks vältida olukordi, kus teenusesaaja saab ise otsustada riigi rahaliste vahendite kasutamise ulatust ja sagedust (nt müües riigipoolse toetusega soetatud abivahendi ning taotlede uue abivahendi kompenseerimist). Näiteks analüüsid Harju maakonna ratastooli 2009. aasta laenutamise andmeid 30. detsembri seisuga, ilmes, et ratastooli ostnud või laenutanud kliente oli kokku 308 ning kasutatud kogueelarve oli 1 909 234 krooni. Kõikidest klientidest soetas ratastooli ostu teel vaid 13% abivajajatest (st 87% laenutas), samas aga ratastoolide ostuhind moodustas 46% kogusummast (s.o laenus ja müük kokku). See aitaks tagada eelarveliste vahendite kasutamise võimalikult säästlikult ja kulupõhiselt.

TEENUSE TÕHUSTAMINE, EELARVE OPTIMEERIMINE JA SELLE KOORDINEERIMISE LIHTSUSTAMINE

- 5) **Soovitus:** Kaaluda teenuse osutamise funktsiooni täitmise viimise Sotsiaalkindlustusameti vastustusalasse ning kinnitada üleriigiline ühtne eelarve

Soovituse sisu: Käesoleval hetkel, alates Määruse jõustumisest 2000. aastal, on tehniliste abivahendite teenuse osutamise riigipoolne roll kanda maavalitsustel. Soovitame kaaluda

⁸ Andmed on esialgsel hinnangul ning ei sisalda detailset analüüsi

nimetatud funktsiooni üleviimise võimalust Sotsiaalkindlustusameti vastutusalasse. Seda eelkõige seetõttu, et:

- ▶ Sotsiaalkindlustusametil on keskne roll sotsiaalset laadi riiklike teenuste osutamises. Sarnast laadi riiklikud teenused nagu erihoolekandeteenus ning rehabilitatsiooniteenus osutamine tagatakse ning rahastatakse antud asutuse kaudu, kuigi ka nimetatud teenused olid veel mõned aastad tagasi maavalituse osutada.
- ▶ Sotsiaalkindlustusametis on olemas eeldused vajaminevaks struktuuriks, mis aitaks tagada tsentraalse teenuse eelarvestamise, koordineerimise ja arendamise, mis hetkel maavalitsuste puhul pole tagatud. Näiteks oleks võimalus luua ühtne halduspraktika, mis tagaks teenusesaajate ühetaolise kohtlemise olenemata nende elukohast, samuti teenuse ühtsema kvaliteedi. Lisaks võib kuluefektiivsuse kohalt muutuda oluliseks hangete tegemine ning lepingute sõlmimine keskasutuse kaudu.

Üleriigilisele ühtsele aastaeelarvele üleminek tingiks ka vajaduse sätestada laenutatavate ja müüdavate tehniliste abivahendite soodustingimusel kompenseeritavate maksimaalse määra või koguse aastas (nt inkotoodete puhul). Kirjeldatud tingimus ei kehtiks erandjuhtude korral, mis kompenseeritakse ekspertkomisjoni otsusega. Lähtuvalt sellest on soovitatav välja töötada ning kehtestada abivajajate ning abivahendite gruppide lõikes erinevad aastased piirmäärad, mis tagaks eelarveliste vahendite kasutamise ühtlaselt kogu eelarveaasta jooksul.

Alljärgnevalt on täpsemalt selgitatud tehniliste abivahendite protsessi SKA vastutusalasse mineku võimalikke eeliseid ning kokkuhoiu kohti riigile.

Protsessi üleviimine SKA vastutusalasse ei vähenda abivajaja jaoks teenuse kättesaadavust ega nõua asutusele täiendavat inimressursi kasutamist. Olemasolevas süsteemis on soodustingimusel abivahendite eraldamise protsessi kaasatud üks põhikohaga töötaja sotsiaalministeeriumist ja üks ametnik igast maavalitsusest ning eraldi Tallinnas (st 15 + 1). SKA (Pensioniametite) kohalikud klienditeenindused asuvad hetkel 17 linnas (Pärnu, Haapsalu, Kuressaare, Kärdla, Tallinna, Paide, Rapla, Jõgeva, Põlva, Valga, Viljandi, Võru, Jõhvi, Kohtla-Järve, Narva, Rakvere, Tartu), mis asuvad samuti maakonnakeskustes. Arvestades seda, et lepingud teenuseosutajatega sõlmitakse edaspidi tsentraalselt ning pidevalt vajavate abivahendite puhul (nt inko tooted) hakatakse väljastama tõendeid pikema aja jaoks ühe korraga peaks töökoormus olema SKA maakondades väiksem kui seda täna on maavalituses. Lisaks eeltoodule peaks senisega võrreldes töömahtu vähendada piirhindade kasutamine. Hinnanguliselt oleks abivahenditega seotud ülesannete täitmiseks igas maakonnas vaja inimressursi suurusjärgus 0,5-1 töökohta. Arvestades seda, et maavalituses peaks koos funktsiooni kadumisega vähenema ka ametikohtade arv, ei tohiks antud muudatus riigile kokkuvõttes kulukam olla, pigem on töökoormuse vähenemise tõttu süsteemi läbimõeldud rakendamisel võimalik kulusid kokku hoida.

Sotsiaalministeeriumi andmetel oli 2008. aastal abivajajate arv kokku umbes 50 000, millest umbes 38 000 isikut soetas kompenseeritava abivahendi müügi teel. Ligikaudu 12 000 abivajajale maksti toetust abivahendite laenutamiseks. Käesoleval hetkel puuduvad andmed, mis ulatuses oli korduvate väikevahendite oste, st abivajajal oli isikliku abivahendi kaart ning ta suundus ilma maavalitsuse kooskõlastuseta müügiga tegeleva ettevõtte poole. Uus menetlusskeem, milles rakendatakse kontroll eelarve üle enne abivajaja poolt ostu realiseerimist (uus soovitatav menetlusskeem kirjeldatud Lisas 3),

ei too kaasa halduskoormuse kasvu. Vastupidiselt, halduskoormuse vähenemist on eelkõige võimalik prognoosida korduvate taotlejate ning süsteemi digitaliseerimise arvelt. Kuigi täpsed andmed selle kohta ei olnud töö koostamise ajal kättesaadavad, oli näiteks 2008. aastal inkotoodete vajajate arv erinevatel hinnangutel suurusjärgus 10 000 inimest. Abivajaja mugavuse ning riigi haldusefektiivsuse seisukohalt oleks kasulik nt inkotoodete soetamise protsess läbi korduva tõendi või digiresepti kasutamise, mis annaks tõenäoliselt olulise menetluskulude kokkuhoiu. Lisaks tuleks siinkohal kaaluda ka võimalikku protsessi digitaliseerimist. Näiteks peale abivahendi määramist, saadab abivahendi määraja vastavasisuliselt tõendi (vt LISA 2) elektroonselt SKAse kooskõlastamiseks ning seejärel saadab kooskõlastatud otsuse otse kliendile, kes saaks seejärel otse ettevõttesse pöörduda (vt ka järgmist soovitusi).

SKA struktuur, kogemused halduskoostöö osas ja teadmised sotsiaalvaldkonnas toetaksid juhtimistasandi tsentraliseerimist (ühtne lepingute sõlmimine (vt soovitus 8), hinnapoliitika kujundamine jms) Sotsiaalkindlustusameti vastutusalasse. Samuti koondaks taoline ümberkorraldus sotsiaalset laadi teenuste kättesaadavust ühe asutuse kaudu. Antud struktuur looks eelised sotsiaalteenuste edasiseks arendamiseks ja teenustevahelise sünergia loomiseks. Viimane aitab erinevate riiklike teenuste arendamisel kasutada ühe teenuse osutamisega seotud kogemusi teise täiustamiseks ja parandamiseks. Samuti aitaks pakutavate teenuste osutamine ühe asutuse kaudu koondada andmeid viisil, kus maakondlikel asutustel on piisavalt informatsiooni isiku jaoks vajalike, kuid erineva iseloomuga riiklike sotsiaalteenuste kohta. See tähendab, et SKAI on võimalus koguda ning analüüsida erinevate riiklike teenuste (rehabilitatsiooniteenus, erihoolekanne jm) vajadust ning kompenseerimist lähtuvalt vastavate teenuste ja abivajajate eripärast. Teisisõnu on teenuse saajatelt ühte kohta koondatud informatsioon aluseks efektiivsemate, personaalsemate ja kliendisõbralikema riiklike teenuste loomisel.

6) Soovitus: Kasutada ära ning arendada edasi võimalikult primal viisil loodud riiklikke andmebaase ja registreid

Soovituse sisu: Määrata abivahendid, mille määramine ja väljakirjutamine siduda tulevikus digiresepti lahendusega. Järgnevate aastate jooksul viia läbi täiendav analüüs abivahendite mooduli lisamise võimalikkusest ja tarvilikkusest digiloosse.

Juhul kui tehniliste abivahendite eraldamise funktsioon viiakse Sotsiaalkindlustusametisse (hetkel maavalitustes kasutusel soodustingimusel eraldatavate abivahendite arvestusprogramm AVE), teostada detailne analüüs abivahendite mooduli võimalikust lisamisest SKAIS programmi, mille juurde kaaluda ka müüdü abivahendite registri loomist (vt soovitus 4).

Täiendavalt on soovitatav mõelda kogu protsessi võimalikku digitaliseerimise peale. Näiteks pärast abivajaduse tuvastamist arsti juures, kinnitab elektroonselt abivahendi vajaduse SKA ametnik vastavalt kas isiku suunamisvajaduse abivahendi määramisteenusele rehabilitatsiooniasutusse või kinnitab juba väljakirjutatud abivahendi soetamise ettevõttest. Seejärel täidab (eel)viimases faasis vormi abivahendit müüv ettevõtte ning lõpuks arhiveeritakse tõend SKAs.

PROTSESSI TÄIENDAV STANDARDISEERIMINE

7) Soovitus: Täiendada kehtivat Määrust

Soovituse sisu: Kehtivat Määrust soovitame täiendada eeskätt alljärgnevate punktide lõikes:

- ▶ Määrata täpne kord, kes ja millal lisab abivajaja järjekorda ning haldab seda. Täiendatud menetlemisstrateegia kohaselt soovitame järjekorra arvestust hakata pidama SKAs, kelle ülesandeks oleks kontrollida abivajaja vastavust nõuetele ning vabade eelarvevahendite olemasolu.
- ▶ Reguleerida täpselt see, milliseid hinnakomponente võib abivahendite ostu- või laenutusmaksumusele lisada. Lisaks täpsustada, milliseid kõrvalteenuseid, mis ei sisaldu hinnas, kompenseeritakse riigi poolt, milliseid mitte.
- ▶ Kehtestada ühtne abivahendi tööndi vorm (vt LISA 2)
- ▶ Kehtestada täpsed nõuded teenust pakkuvatele ettevõtetele (vt täpsemalt soovitus 9)
- ▶ Täiendada rehabilitatsiooniasutuste teenuste loetelu abivahendi määramise teenusega (vt täpsemalt soovitus 10)
- ▶ Viia sisse standardnõuded, millele ettevõtte poolt esitatavad hinnapakumised peavad vastama (vt täpsemalt soovitus 11)
- ▶ Täiendada olemasolevaid abivahendite grupe viienda grupi ehk hingamisabivahenditega ning vaadata üle senikehtivad väike ja keeruliste abivahendite loetelud (vt täpsemalt soovitus 12)

8) Soovitus: Kujundada ühtne standardteenuslepingu vorm teenusepakkujatega ning sõlmida raamlepingud

Soovituse sisu: Ühtse lepinguvormi puudumine võib viia olukorrani, kus, vaatamata Määruses toodud eesmärkidele, võib tehniliste abivahendite kvaliteetne soodustingimustel müümine või laenutamine sõltuda vastava teenusepakkuja sisemistest töökorralduslikest juhistest. See tähendab, et riikliku teenuse kvaliteet võib sõltuda üksnes eraõigusliku juriidilise isiku otsustest. Seetõttu soovitame kujundada ühtse lepinguvormi ehk täpsemalt hakata sõlmima raamlepinguid, millega garanteerida riikliku teenuse ühetaoline osutamine olenemata teenuse osutajast või teenuse saaja elukohast. Kui käesoleval hetkel puudub ülevaade, kas ning mismoodi mõjutavad teenuse kvaliteeti erinevate teenusepakkujate sisekorraeskirjad, aitaks ühesuguseid õigusi ja kohustusi sätestav leping garanteerida, et abivahendite jagamine abivajajatele toimuks õigeaegselt ning ühetaoline taotluste menetlemine toimub igas maakonnas. Raamlepinguid oleks sotsiaalministeeriumil või selle haldusalas oleval asutusel võimalus sõlmida rohkem kui ühe teenusepakkujaga. Enamgi veel, soovitame kaaluda nimetatud lepingu sõlmimist kõigi nõuetele vastavate ettevõtetele ilma et riigil oleks kohustus neilt fikseeritud summas teenuseid osta. Sõlmitud raamlepingud tagaks, et kõiki teenusepakkujaid koheldakse võrdselt ning protsess oleks läbipaistev kõikidele osapooltele. See annaks nii ettevõtetele kui ka riigile eeldatava võimaluse teenust sisse osta odavamalt ning võimaluse vajadusel viia läbi kiireloomulisi hankeid.

9) Soovitus: Korraldada tõhusam kontrollimehhanism ettevõtete üle

Soovituse sisu: Teenusepakkujate üle teostatav puudulik lepingueelne taustakontroll, ühtsete standardite puudumine, millele abivahendeid müüv või laenutav firma peab vastama ja teenusepakkuja valimine ilma hankemenetluseta viitab vajadusele tõhusamate kontrollifunktsioonide järele. Hetkel on riigieelarveliste vahendite jagamise õigus antud ettevõtetele koos üsna suure kaalutusruumiga

otsustamaks nimetatud vahendite jagamise abivajajate vahel. Näiteks on hetkel maavalitsuste ja ettevõtete vahel sõlmitud lepinguid, kus ühe kohustusena on teenuse osutajal sätestatud rahaliste vahendite planeerimine majandusaasta jooksul. Soovitame täiendada riigipoolset kontrollifunktsiooni, milleks on erinevaid võimalusi:

- ▶ ennetav kontrollimine, mis hõlmab:
 - ▶ standardite kehtestamine teenusepakkujatele. Näiteks delikaatsete isikuandmete töötlemise loa olemasolu, vastav valdkonna spetsialistide/ nõustajate olemasolu, nõutud ruumide, sh vastuvõturuumid, hoiustamisruumid jm olemasolu, registreerimisnõue majandustegevusregisrtris ja tegevusvaldkonna ja tegevusloa olemasolu, kinnitatud töökorralduslike juhiste olemasolu.
 - ▶ lepingueelne kontrollimine teenusepakkuja organisatsioonilisest valmisolekust osutada teenust. Näiteks kinnitus likvideerimis- ja pankrotimenetluste puudumise kohta, kinnitus karistusandmete puudumise kohta, tõend riiklike maksude tasumise kohta, müügikäibenõue jm.
 - ▶ müüdavate abivahendite registreerimise nõue Tervishoiuametis. Hetkel kehtiva määruuse kohaselt ei ole väljaspool Euroopa Liitu toodetavatel abivahenditel registreerimis- /sertifitseerimisnõuet. See tingib olukorra, kus pole kindlustatud müüdava ja kompenseeritava kauba eesmärgipärasus, nõuetele vastavus ja vastupidavus.
- ▶ Auditeerimine, mida saab näiteks sotsiaalministeerium ühe nõudena kehtestada abivahendeid müüvate ettevõtetele (nt auditeerimiskohustus rahvusvaheliste audiitorfirmade poolt). Analoogset praktikat kasutavad järjest enam näiteks pangad, kes panevad antud auditeerimiskohustuse enda klientidele, saamaks maksimaalset kindlust ettevõtete läbipaistvuse ja õiglase finantsaruandluse osas. Lisaks on võimalus leppida kokku muudes täiendavates kontrollides. Näiteks üks kord 3 aasta jooksul sisekontrolli nõue vm.

10) Soovitus: Täiendada rehabilitatsiooniasutuse teenuste loetelu abivahendite määramise teenusega ning täpsustada rehabilitatsiooniplaani abivahendite määramise vallas

Soovituse sisu: Lisaks rehabilitatsiooniasutuse poolt koostatava rehabilitatsiooniplaani teenusele soovitate luua eraldi teenusena abivahendite määramise teenus. Teenus on mõeldud eeskätt isikutele, kes vajavad abivahendit, kuid kellel ei ole puuet määratud ning selle määramine ei ole ka vajalik. Soovituse kohaselt hakkaks antud teenust pakkuma rehabilitatsiooniasutused, täpsemalt seal töötavad füsio- või tegevusterapeutid, kes oskaksid hinnata kliendi vajadusi abivahendi kasutamise osas. Nimetatud terapeutidel oleks kohustus eelnevalt läbida abivahendi alased koolitused, mida ka sotsiaalministeerium lähiajal planeerib. Kirjeldatud spetsiifilise erialaga töötajad oleksid kursis turul pakutavate abivahenditega ning oskaksid sisuliselt soovitada, millistele nõuetele abivahend peaks vastama ning milline turul pakutavatest toodetest seda parimal ja soodsaimal viisil suudaks tagada. Soovitatud teenusele suunaks abivajaja kas perearst või eriarst, kui viimasel puudub täpsem teadmine isikule vajaminevast abivahendist.

Majanduslik kasu riigile oleks tagatud, et sobivaim abivahend valitakse välja kliendi täpseid vajadusi arvestades ning abivahendi määrajateks ei ole eraettevõtted vaid riigi poolt volitatud arst või terapeut, kes on täpselt teadlik oma kohustustest ja vastutusest abivajaja ja riigi ees. Samas eeldab abivahendite teenuse loomine rehabilitatsiooniasutustelt antud teenuse loomist ning olemasolevate või vajadusel uute terapeutide täiendavat koolitamist abivahendite vallas. Vaatamata riigile täiendava kulu tekkimisest antud teenust kompenseerides, on viidud miinimumivõimalus , et eraettevõtted oleksid

abivahendite määravad või et abivahendi saamiseks tuleks hakata puuet taotlema ja läbida pikemaajalisem ning kulukam rehabilitatsiooniplaani tegemise protsess. Abivahendi määramise teenust rahastatakse SKA eelarvest, kes alati enne teenusele suunamist kontrolliks ja kinnitaks abivajaja vajadust ja õigust nimetatud teenusele (toimiks analoogselt hetkel toimiva rehabilitatsiooniteenusega).

Kõigil teistel juhtudel, kus isik siiski määratakse koostama rehabilitatsiooniplaani, tuleks samuti täpselt plaanis kirja panna abivahendi vajadus ning määrata sobivaim vahend isiku jaoks, arvestades, et hetkel on rehabilitatsiooniplaan abivahendite osas liialt üldsõnaline.

11) Soovitus: Viia sisse keerulisemate abivahendite nõuetekriteeriumid, millele abivahendi teenusepakkujad saaksid oma hinnapakumise esitada:

Soovituse sisu: Soovitame luua ühtse korra teenuspakkujalt keeruliste abivahendite tehnilise kirjelduse vormi⁹ küsimiseks, mis tagaks võrreldavatel alustel pakutavad hinnapakumised erinevatelt ettevõtetelt. Soovitatavad andmed, mida hinnapakumise vormil näidata on toodud alljärgnevas tabelis.

| <i>Hinnapakumise kohustuslik kirje:</i> | |
|---|---|
| 1 | Hinnapakumise esitaja nimi, registreerimise kood või number, asukoha aadress, telefoninumber, faksi number, e-posti aadress, kontaktnimetus ja nimi |
| 2 | Tehnilise abivahendi nimetus ja klass, abivahendi tootja |
| 3 | Põhitingimused, millele tehniline abivahend peab vastama |
| 4 | Tehnilise abivahendi kasutamise kogemus Eestis |
| 5 | Abivajaja vajalik ettevalmistus ja toimingud abivahendi kasutamiseks (näiteks patsiendi koolitus, nõustamine) |
| 6 | Proгноositavad kulutused abivahendi kasutamisel - väljaõpe, hooldus, varuosad jm. |
| 7 | Abivahendi prognoositav kasutusiga ja garantiiaeg |
| 8 | Abivahendi individuaalsus - kas ja kuidas oleks võimalik abivahendit hiljem utiliseerida? |
| 9 | Alternatiivsete abivahendite olemasolu ning nende kirjeldus |
| 10 | Tehnilise abivahendi jaehind ning jaehind teistes EL maades (Soome, Rootsi, Läti, Leedu, Ungari, Poola jt võrreldavate riikide andmed) |
| 11 | Muu |

Tabel 6. Hinnapakumise kohustuslikud kirjed

12) Soovitus: Vaadata üle hetkel kehtivad keeruliste ja väikeabivahendite nimekirjad, mis liigitada vaid funktsionaalsusest lähtuvalt mitte hinnast ning koostada lisaks eraldi loetelu kodu kohandamise abivahenditest ning luua kuues abivahendite grupp - hingamisabivahendid.

Soovituse sisu: Koostada abivahendite nimekiri kodu kohandamise abivahenditest, mille väljakirjutamise õigus anda lisaks ka kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajale. Hetkel peavad abivajajad

⁹ Analoogiks on võetud Eesti Haigekassa meditsiiniseadmete loetelu muutmise kriteeriumite ning nende hindamise korrast

minema pereearsti juurde saamaks tõend abivahendi vajaduse osas (nt häiresüsteem). Tihtipeale võib see osutada aga ülemäära koormavaks abivajaja jaoks ning mitmetel juhtudel ei pruugi perearstid täpsete abivajaja elukoha tingimuste ja võimalustega kursis olla. Sotsiaaltöötaja võib aga paljudel juhtudel paremini teada abivajajate vajadust eeskätt kodu kohandamise vallas. Võimalikeks sotsiaaltöötajate poolt määratavateks abivahenditeks võiksid näiteks olla voodid, tualeti kasutamise abivahendid, abivahendid riietumiseks, valgustid, lauad, toetusabivahendid, telefonid, häiresüsteemid jm.

Alljärgnevas tabelis on antud ülevaade abivahendite liikidest ning isikust, kelle on vahendite välja kirjutamise õigus.

| Vahendi liik vastavalt funktsionaalsusele | Väljakirjutamisõigus | | | |
|---|----------------------|---------|---------------|-----------------|
| | Perearst | Eriarst | Füsioterapeut | Sotsiaaltöötaja |
| Väikeabivahendid | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Keerulised abivahendid | | ✓ | ✓ | |
| Kodu kohandamise abivahendid | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Tabel 7. Abivahendite soovitatav liigitus ja nende väljakirjutamise õigus

Lähtudes küsitluse tulemustest maavalitsustega ilmnes, et lisaks olemasolevatele abivahendite gruppidele tuleks lisada ka kuues abivahendite grupp - hingamisabivahendid. Põhjusena märgiti, et nimetatud abivahendeid on märkimisväärselt kompenseeritud 2008. aastal nii Tallinnas, Harju-, Viljandi-, Saare-, Rapla-, Põlva- ja Läänemaal kui Ida-Virumaal. Kokku kompenseeriti 2008. aastal hindamisaparaate vahemikus 30-40.

3. Välisriikide praktika

Tehniliste abivahendite jaotamise ning rahastamise süsteemi analüüsimisel on oluline vaadelda teiste riikide kogemusi tehniliste abivahendite süsteemi kujundamisel ja rakendamisel. Käesolevas ülevaates on väljatoodud Soome Vabariigi ja Taani Kuningriigi kogemusi tehniliste abivahendite jaotamise ja rahastamise protsessi kujundamisel. Ülevaates lähtutakse järgmistest aspektidest:

- ▶ seadusandlus;
- ▶ tehniliste abivahendite süsteemi lühikirjeldus;
- ▶ rahastamine.

3.1 Soome

Soomes reguleerivad tehniliste abivahendite süsteemi mitmed erinevad õigusaktid nagu "Puudest tingitud toetuste ja teenuste määrus", "Riiklik tervishoiuakt", "Erivajadusliku meditsiinilise teenuse akt", Sotsiaalkindlustusameti (KELA) poolt tagatavate rehabilitatsiooniteenuste määrus, "Taastusravi määrus", "Sotsiaal- ja tervishoiuteenuste hinnakiri", "Põhihariduse määrus", "Tööhõiveteenuste akt", Sõjaväeteenistuses saadud vigastustega seotud määrus, „Õnnetusjuhtumitega seotud kindlustuse määrus“ ja "Liikluskindlustusmäärus".

Erinevad määrused on eelkõige juhusteks tehniliste abivahendite jaotamisele ja rahastamisele. Abivahendite taotluste menetlemise, abivahendite kasutamise ja rahastamise killustatus erinevate õigusaktide vahel võib viia erinevate tõlgendustulemusteni. Seetõttu on koostatud tehniliste abivahendite teenustega seotud kvaliteedisoovitused.

Seadusandlus kohustab omavalitsusi korraldama kodanikele vajalike sotsiaalteenuste ja tervishoiuteenuste kättesaadavust, mida rahastatakse riiklikest maksudest. Riik abistab omavalitsusi rahastades laiaulatuslikke projekte. Omavalitsused võivad teenuseid ise pakkuda või teha koostööd teiste omavalitsustega. Tehnilisi abivahendeid kas laenatakse või ostetakse puudega isikutele. Olenevalt vajadusest, puude või haiguse iseloomust, finantseeritakse abivahendite kasutamist kas osaliselt või täielikult. Taastusraviks vajalike abivahendeid laenutatakse ning abivahendid, mida ei ole võimalik taaskasutada, jäävad taotlejale. Tehniliste abivahenditega seotud teenused hõlmavad nende kasutamise õpetamist, välja vahetamist ja hooldust. Antud teenused on abivajaja jaoks tasuta.

Kallite ja keeruliste tehniliste abivahendite näol on tegemist vahenditega, mis on teatud tehnilisel tasemel. Neid määratakse abivajaja individuaalsusest lähtuvalt, võttes eelnevalt arvesse taotleja puude iseloomu ja ulatust.

Igal omavalitsusel on oma sotsiaalhoolekandeamet, mis hoolitseb sotsiaalküsimuste lahendamise eest. Sotsiaalhoolekandeametid maksavad tehniliste abivahendite soetamise kulutuste eest, kuid enne otsuste langetamist konsulteeritakse ka tervishoiukeskustega.

Tervishoiukeskused vastutavad esmase tervishoiuteenuse ja esmaste abivahendite, nagu ratastoolid, kõndimiseks vajalikud abivahendid ja hügieenivahendid, tagamise eest. Suurematel tervishoiukeskustel on tehniliste abivahendite osakonnad ja väiksematel on füsioteraapia osakondade juures tööl vastavad

meeskonnad. Keskaiglates on tehniliste abivahendite osakonnad, mis kannavad hoolt kallite tehniliste abivahendite, nagu elektrilised ratastoolid, trepiliftid/tõstukid, elukeskkonna parandamiseks mõeldud abivahendite eest. Lisaks vastutavad nii silma-, kopsu- kui ka kõrvakliinikud oma patsientide tehniliste abivahendite vajaduse rahuldamise eest. Tehniliste abivahendite osakonnad hoolitsevad tehniliste abivahenditega tegelevate isikute väljaõppe eest vastavas piirkonnas.

Esmaseks ja erihoolduseks vajaminevate tehniliste abivahendite määramine on piirkonniti erinev. Arstidele on antud otsustusõigus taastusraviks vajalike abivahendite määramiseks.

Süsteemi rahastatakse peamiselt kohalike omavalitsuste eelarvest (u 40%) ja riigieelarvest (u 21%). Ülejäänud osa kuludest katavad kas abivajajad ise. Liiklusõnnetuste tagajärjel vajalike tehniliste abivahendite soetamise kulud katavad aga kindlustusseltsid.

Intervjuust Soome esindajaga ilmnes, et sealse süsteemi peamiseks nõrkuseks on riikliku tasandi koordinatsiooni puudumine ja omavalitsuste lõikes märkimisväärsete erinevuste esinemine tehniliste abivahendite kättesaadavuse ja nende taotlemise osas. Samuti toodi puudusena välja aspekt, et hetkel puudub üleriigiline abivajajate register, mis on küll plaanis luua aastal 2012. Lisaks väljendati probleemi kallite abivahendite taasringlusesse võtmise üle, kuna analoogselt Eestiga puudub ka Soomes eraldi arvestus kallite abivahendite üle ning kodanikel puudub üldine kohustus neid tagastada.

3.2 Taani

Taanis on tehniliste abivahendite süsteem üles ehitatud kompensatsiooni ja solidaarsuspõhimõtetele. **Kompensatsiooni põhimõte** tähendab, et puudega inimene saab kõige suuremal võimalikul määral kompensatsiooni puudest tingitud tagajärgede korvamiseks. Nimetatud põhimõtte kohaselt ei pea puudega inimesed ise katma puudest tingitud lisakulutusi. **Solidaarsuse põhimõte** tähendab, et ühiskonna iga liige panustab, et puudega inimestele oleks vajalikud teenused tagatud alati, kui selliste teenuste järele on vajadus.

Tehniliste abivahendite süsteemi reguleerivad peamiselt Sotsiaalhoolekande seadus ning erinevad tervishoiu valdkonda reguleerivad määrused. Keskseks seaduseks antud valdkonnas on abivahendite jagamise tingimusi reguleeriv seadus, kus keskele kohale on asetatud abivajaja võimalikult efektiivne teenindamine.

Sotsiaalhoolekande seadusega on reguleeritud juhtumid, kus tehnilise abivahendi kasutamise vajadus on pikaajaline, mis enamike juhtumite puhul tähendab eluaegse puudega isikute teenindamist. Lähtuvalt ülaltoodud põhimõtetest kompenseeritakse tehnilised abivahendid täielikult. Nende abivahendite ja tarbeesemete soetamise rahastamine on kohaliku omavalitsuse pädevuses.

Taanis ei ole koostatud lõplikku loetelu tehnilistest abivahenditest või tarbeesemetest, mida on abivajajal võimalik taotleda. Seevastu toimub tehniliste abivahendite jaotamine järgmiste kategooriate alusel:

- ▶ sisustusesemed;

- ▶ tarbeesemed;
- ▶ standardsed tehnilised abivahendid;
- ▶ spetsiaalsed tehnilised abivahendid.

Lühiajaliselt vajaminevate abivahendite väljaandmist reguleerib tervishoiuakt, kuna abivahendite lühiajaline kasutamine moodustab ühe osa raviteenusest. See on põhjustatud asjaolust, et antud juhul on vahendite kasutamise eesmärgiks edasise ravi tulemuslikkuse parandamine või eelnevalt toimunud paranemise jätkumine. Sel viisil antud abivahendite maksumuse tasub raviteenust pakkuv asutus (haigla), sest siinkohal mõistetakse abivahenditena seadmeid, mis on patsiendile määratud tervishoiuasutuses alanud ravi edasiseks jätkamiseks.

Ravivahendite ehk lühiajaliste tehniliste abivahendite alla kuuluvad järgmised seadmete kategooriad:

- ▶ tehnilised abivahendid ja seadmed, mis on välja kirjutatud haiglaravi ühe osana ning mida reeglina kasutatakse haigla poolt antud juhiste järgi enne patsiendi olukorra stabiliseerumist;
- ▶ kirurgiliselt paigaldatud implantaadid;
- ▶ seadmed, mille kasutamise on määranud haigla ja mida vajatakse pidevalt kodus, kuid mille kasutamist on patsiendile õpetatud haiglas või mille kasutamist teatud määral haigla kontrollib.

Vastutus abivahendite kättesaadavuse tagamise eest on erinevatel institutsioonidel. Erinevad institutsioonid on välja töötanud paralleelsed strateegiad varustussüsteemidele. Näiteks sotsiaalküsimustes, hariduse valdkonnas, kutseõppes ja koolides. Põhiliselt vastutab abivahenditega seotud teenuste tagamise eest kohalik omavalitsus.

Vastavalt "Sotsiaalhoolekandeaktis" toodule, kindlustab kohalik omavalitsus vaimse- või füüsilise puudega isikutele võimaluse tasuta nõustamisele, mis hõlmab nõustamist nii abivahendi valimise kui kasutamise osas. Otsus, kas tehnilist abivahendit või eset on tarvis, tehakse tuginedes taotleja üldseisukorra hindamisele. Taotluse rahuldamisel arvestatakse eelkõige, kuidas aitab soovitud abivahend taotlejal iseseisvalt toime tulla. Lisaks arvestatakse taotluse üle otsustamisel, kas abivajajale on tarvis tagada lisatuge isikliku abistaja näol.

Igas omavalitsusüksuses töötab vähemalt üks puudega inimeste taotlustega tegelev ametnik. Omavalitsused on kohustatud hankima lisateavet olukordades, kus taotluse menetlemise käigus ilmnevad asjaolud, millest arusaamine nõuab erialast haridust ja kogemust. Omavalitsuste juures töötavad keskused vaegnägijatele ja kuulmisinstituudid, mis nõustavad nägemist ja kuulmist parandavate seadmete soetamise ja kasutamise osas. Taani Tehniliste Abivahendite Keskus (www.hmi.dk), mis on osa rahvuslikust teabe ja nõustamisorganisatsioonist VISO, on omavalitsustele kohustuslik partner nõuandjana. Keskus juhendab ja võtab osa testimisest, uuringutest ja informatsiooni edastamisest, et kindlustada nõuetele vastavaid ja ohutud seadmeid. VISO peab tehniliste abivahendite andmebaasi, kust on erinevate seadmete kohta võimalik informatsiooni hankida.

Iga omavalitsus soetab vajalikud abivahendid ja leiab võimalused nende ladustamiseks. Tehniliste abivahendite soetamise taotlusi heakskiitev organisatsioon KOVi haldusalas hangib vajaminevad abivahendid, misjärel need, kuni edasise realiseerimiseni (nt väljalaenutamiseni), jäävad organisatsiooni omandisse. Siiski on kasvavaks tendentsiks omavalitsuste hulgas rentida abivahendeid eraettevõtelt või moodustada ühiseid ladusid teiste kohalike omavalitsustega.

Abivahendite keskset riiklikku kokkuostu või omanikku ei ole.

Omavalitsused kannavad tehnilistele abivahenditele ja tarbeesemetele tehtud kulutused ja ka konsultatsioonikulud. Kõik regionaalselt tehtud kulutused tehniliste abivahendite vallas on omavalitsuste eelarvest rahastatavad. Kui omavalitsuse või maakonna nõukogu sõlmib tarnijatega lepinguid, peavad seaduse kohaselt olema esindatud ka toote kasutajate esindajad. Abivahendi taotluse tagasilükkamine põhjusel, et eelarve on ületatud, ei ole lubatud.

Tehniliste abivahendite lisaseadmete rahastamise eest vastutavad enamasti seadme kasutajad ise (nt elektriliste ratastoolide akud). Suurenenud on nende toodete loetelu, mida määratletakse tavaliste esemetena, kuigi eelnevalt oli neid võimalik soetada toetuste abil. Taotluses toodud abivahendite valimise kriteeriumiteks on hind (50%) ja kvaliteet (50%). Tooted peavad 100% vastama ettekirjutusele.

4. LISAD

LISA 1 Teostatud intervjuud

26. november 2009 toimunud grüpiintervjuul osalejad

| | Asutus | Osaleja nimi |
|-----|------------------------------|---------------|
| 1. | Harju Maavalitsus | Kalev Aedma |
| 2. | Tallinna LV | Kai Passer |
| 5. | Tervise Abi OÜ | Ligita Haavik |
| 6. | Jumalalaegas MTÜ | Janar Vaik |
| 7. | Inkotuba MTÜ | Eha Topolev |
| 8. | Eesti Ortoosikeskus | Kalev Toots |
| 9. | Eesti Puuetega Inimeste Koda | Eha Leppik |
| 10. | Eesti Füsioterapeutide Liit | Hille Maas |
| 11. | Eesti Haigekassa | Tiina Rahuoja |
| 12. | Sotsiaalkindlustusamet | Merlin Kreis |
| 13. | Sotsiaalministeerium | Marge Green |
| 14. | Tartu Maavalitsus | Aime Koger |

21. detsember 2009 grüpiintervjuul osalejad

| | Asutus | Osaleja nimi |
|-----|------------------------------|---------------|
| 1. | Harju Maavalitsus | Kalev Aedma |
| 2. | Tallinna LV | Kai Passer |
| 5. | Tervise Abi OÜ | Ligita Haavik |
| 6. | Jumalalaegas MTÜ | Janar Vaik |
| 7. | Inkotuba MTÜ | Margit Adams |
| 8. | Eesti Ortoosikeskus | Kalev Toots |
| 9. | Eesti Puuetega Inimeste Koda | Eha Leppik |
| 10. | Eesti Füsioterapeutide Liit | Hille Maas |
| 11. | Eesti Haigekassa | Tiina Rahuoja |
| 12. | Sotsiaalkindlustusamet | |
| 13. | Sotsiaalministeerium | Marge Green |
| 14. | Tartu Maavalitsus | Aime Koger |

Teostatud intervjuud

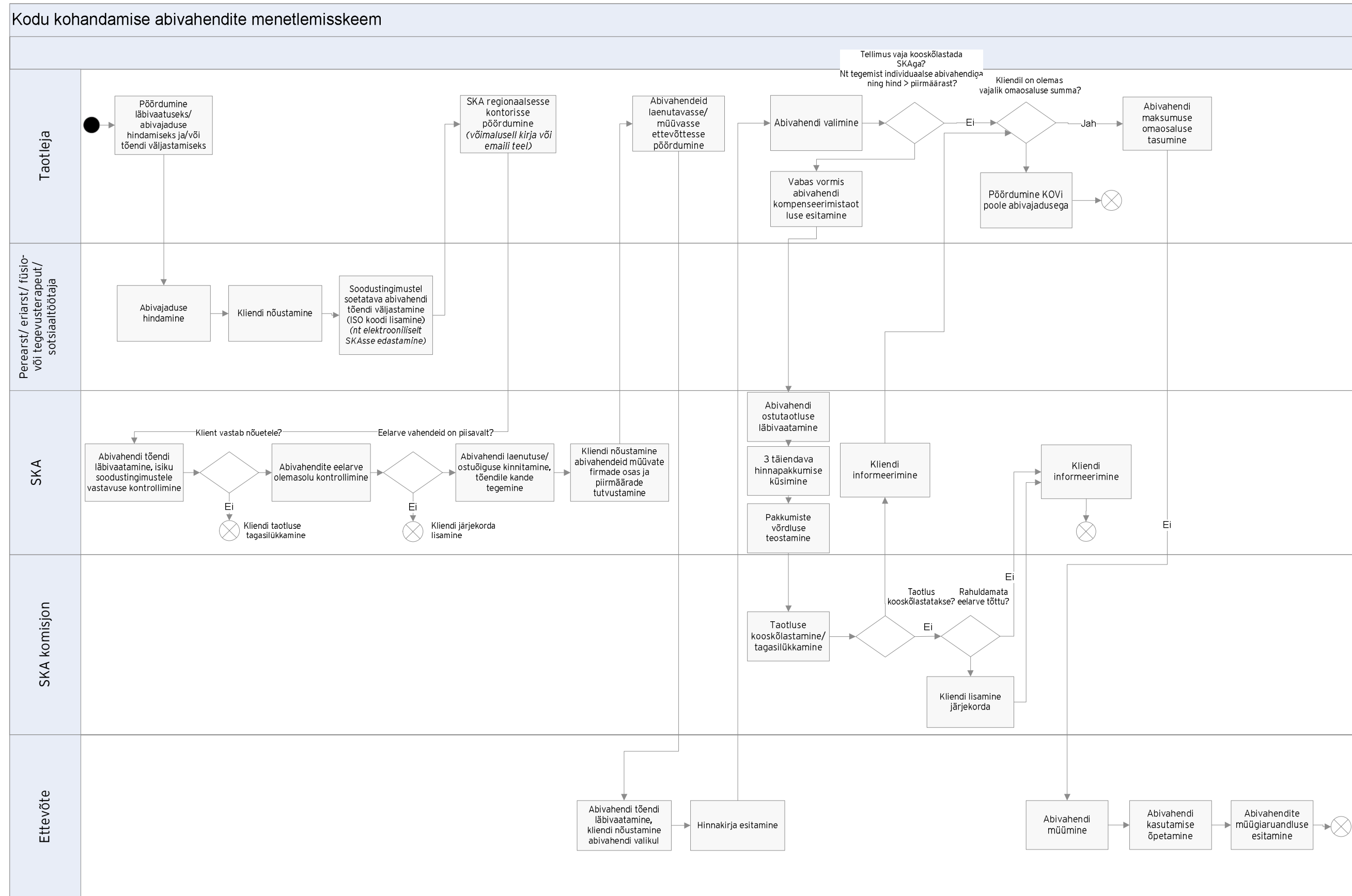
| | Asutus | Intervjueeritava nimi |
|----|---|-----------------------|
| 1. | Harju Maavalitsus | Kalev Aedma |
| 2. | Eesti Haigekassa | Tiina Rahuoja |
| 3. | Sotsiaalministeerium | Marge Green |
| 4. | Jumalalaegas MTÜ | Janar Vaik |
| 5. | Eesti Ortoosikeskus | Kalev Toots |
| 6. | AS Gadox | Toomas Lunts |
| 7. | OÜ Invaru | Enn Leinuste |
| 8. | Finland National Institute for Health and Welfare | Anttila Heidi |

LISA 2 Abivahendi määramise tõendi vorm

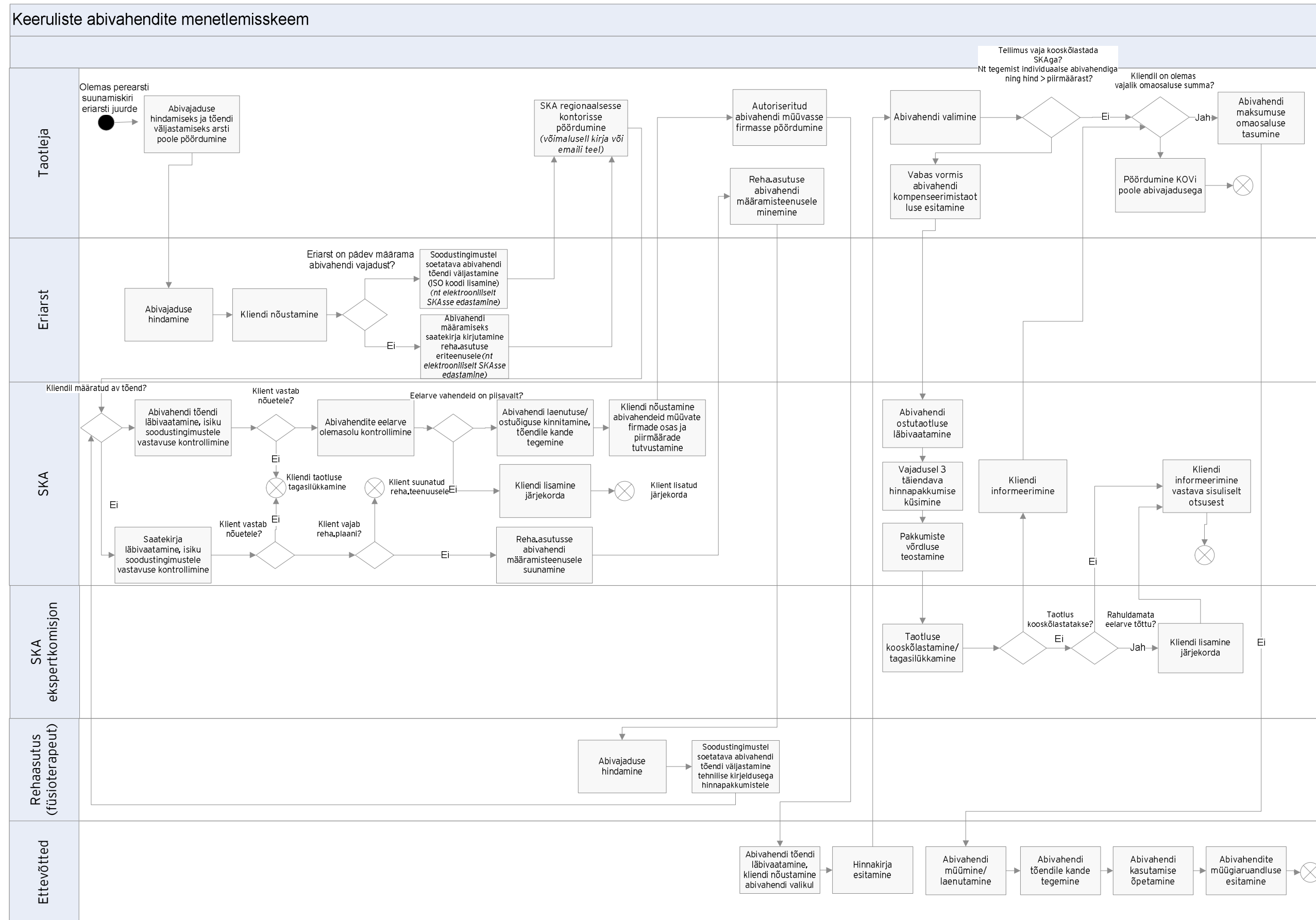
Alljärgnevalt on esitatud abivahendi määramise tõendi vorm, kus välja on toodud soovitatavad tõendi väljad ja nende täitja.

| TÕEND | | | |
|-------|---|--|--|
| | <i>Tõendi kirjed:</i> | | <i>Tõendi täitja</i> |
| 1 | Kliendi nimi | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 2 | Vanus ja isikukood | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 3 | Puudeliik | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 4 | Alaline elukoht | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 5 | Abivahendi ISO kood | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 6 | Soodustuse määr | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 7 | Soodustuse alus (<i>nt puue, vanaduspension vm</i>) | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 8 | Abivahendi nimetus: | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 9 | Põhitingimused, millele abivahend vastama peaks: | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 10 | Arsti nimi | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 11 | Arsti reg nr ja telefon | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 12 | Kuupäev | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 13 | Arsti nimi, allkiri ja pitser | | <i>Tõendi väljastaja</i> |
| 15 | Abivahendi kompenseeritav piirhind ja piirmäär | | SKA |
| 17 | Abivahendi eritingimustel laenutuse/ostu kinnitamine | | SKA ekspertkomisjon (<i>juhul kui on esitatud taotlus</i>) |
| 19 | Abivahendi hind kokku | | <i>Ettevõtte</i> |
| 21 | Kliendi makstud summa | | <i>Ettevõtte</i> |
| 23 | Soodustuste summa | | <i>Ettevõtte</i> |
| 25 | Väljastatud abivahendi nimetus, kood | | <i>Ettevõtte</i> |
| 27 | Väljastatud abivahend laenutatud/ müüdüd | | <i>Ettevõtte</i> |
| 29 | Väljastamise kuupäev ja väljastaja allkiri | | <i>Ettevõtte</i> |
| 31 | Väljastaja nimetus ja aadress | | <i>Ettevõtte</i> |

LISA 3 Soovitav abivahendite menetlemissskeem - kodu kohandamise abivahendid



LISA 4 Soovitatav abivahendite menetlemisprotsess - keerulised abivahendid



LISA 4 Soovitatav abivahendite menetlemisprotsess - väikeabivahendid

