

## **Tervise- ja tööministri käskkirja „Terviseportaali analüüs ja arendamine“ toetuse andmise tingimused seletuskiri**

### **I Sissejuhatus**

Käskkirjaga kehtestatakse meetme 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks” tegevuse 2.4.2 „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgset tervishoiuteenused“ raames toetuse andmise tingimused „Terviseportaali analüüs ja arendamine” (edaspidi TAT).

Tingituna globaalsest digiarengust, kasutajate teadlikkuse kasvust ja digioskuste paranemisest on praegune patsiendiportaali ajale jalgu jäänud. Mahajäämus keske lahenduse rakendamisel on suur eelkõige terviklike ja integreeritud, tervist toetavate preventiivsete ja proaktiivsete ning haigestumist toetavate reaktiivsete teenuste osutamisel. Elanike ootused süsteemile on kasvanud, eeldades süsteemide muutumist dokumendipõhiselt andmepõhisusele ning ühesuunaliselt (tervishoiuteenuse osutajalt inimesele) asünkroonselt kommunikatsioonilt kahesuunaliseks (tervishoiuteenuse osutajalt inimesele ja vastupidi) ning valdkondi integreerivaks terviklahenduseks.

TAT alusel toetatavate tegevuste eesmärk on lõppkasutajast lähtuvalt ning parimat disainipraktikat arvestades välja töötada riiklike iseteeninduskeskkondade põhiprintsiipide alusel patsiendiportaali visuaalne identiteet, täiendada selle disaini ja kasutusmugavust ning laiendada funktsionaalsust. Nimetatu suurendab patsiendiportaali kasutatavust ning tagab mugavalt kasutatava infokanali tervishoiu ja ravi toetamiseks.

Euroopa Regionaalarengu Fondi (edaspidi ERF) vahendite kasutamisel perioodil 2014–2020 Eestis on aluseks Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 1303/2013 artiklis 14 nimetatud partnerlusleppe alusel koostatud ning Vabariigi Valitsuse poolt heaks kiidetud ja Euroopa Komisjoni kinnitatud ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava 2014–2020 (edaspidi rakenduskava). Rakenduskava viiakse ellu perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse (edaspidi STS) § 1 lõike 1 punkti 1 alusel.

Vastavalt STS § 12 lõikele 3 antud Vabariigi Valitsuse 29. aprilli 2021. a korraldusele nr 165 on Sotsiaalministeerium rakendusasutuseks (edaspidi RA) ja Riigi Tugiteenuste Keskus rakendusüksuseks (edaspidi RÜ) järgmistele ERFist rahastatavatele prioriteetse suuna 2 meetme tegevustele:

- 2.4.1 „Haiglavõrgu pädevuskeskuste kaasajastamine“;
- 2.4.2 „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgset tervishoiuteenused“;
- 2.4.3 „Keskhaigla infrastruktuuri kaasajastamine riskipiirkonnas“;
- 2.5.1 „Erihoolekandeesutuste reorganiseerimine“;
- 2.5.2 „Puuetega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine“.

Vastavalt STS § 16 lõikele 1 võib RA rakenduskavas sätestatud eesmärkide saavutamiseks ettenähtud tegevuste kohta koostada TAT käskkirja. Sama paragrahvi lõike 4 alusel võib toetatavate tegevuste elluviimise volitada juriidilisele isikule või täidesaatva riigivõimu asutusele. TAT toetuse saajaks on Tervise Arengu Instituut (edaspidi TAI), partnerina viib TAT tegevust 2.2 ellu Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (edaspidi TEHIK).

TAT käskkirja ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arenduse osakonna tervishoiuressursside juht Kersti Esnar (tel 626 9728, [kersti.esnar@sm.ee](mailto:kersti.esnar@sm.ee)) ja nõunik Kertti Merimaa (tel 626 9264, [kertti.merimaa@sm.ee](mailto:kertti.merimaa@sm.ee)) ning nutika arengu toetamise osakonna välisvahendite juht Marilin Sternhof (tel 626 9136, [marilin.sternhof@sm.ee](mailto:marilin.sternhof@sm.ee)) ja nõunik Evelin Vanker

(tel 626 9178, [evelin.vanker@sm.ee](mailto:evelin.vanker@sm.ee)) koostöös TAI arendusjuhiga Pille Kink (tel 52 37 480, [pille.kink@tai.ee](mailto:pille.kink@tai.ee)).

TAT käskkirja juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Piret Eelmets (tel 626 9128, [piret.eelmets@sm.ee](mailto:piret.eelmets@sm.ee)).

TAT eelnõu on keeleteoimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteoimetaja Virge Tammaru (tel 626 9320; [virge.tammaru@fin.ee](mailto:virge.tammaru@fin.ee)).

## **II Käskkirja sisu**

TAT kinnitatakse tervise- ja tööministri käskkirjaga STS § 16 lõike 1 alusel kooskõlas sama paragrahvi lõikega 4.

TAT koosneb viiest peatükist:

1. peatükk „TAT kirjeldus“;
2. peatükk „Tegevuste kirjeldus tulemuste saavutamiseks“;
3. peatükk „Näitajad“;
4. peatükk „Seos valdkondlike arengukavadega“;
5. peatükk „TAT rakendamine“.

TAT eelarve kinnitab RA TAT lisana. Kogu TAT eelarve on näidatud 1. peatüki punktis 1.2.3. Toetuse saaja, partneri, tegevuste ja aastate kaupa on eelarve näidatud TAT lisas (eelarve jagunemine aastate kaupa). Selline TAT ülesehitus annab piisava paindlikkuse tegevuste planeerimisel ja ülevaate, mida konkreetselt ühe või teise tegevuse raames tehakse, ning aitab ära hoida vaidlusi elluviidavate tegevuste abikõlblikkuse küsimuses. TAT lisa aitab kaasa paremale finantsjuhtimisele, kuna on võimalik varakult näha kitsaskohti, sh vahendite üle- või alaplaneerimist.

### **1. peatükk „TAT kirjeldus“**

TAT kirjeldus koosneb kahest osast.

Esimeses osas tuuakse välja seos rakenduskavaga, sh prioriteetne suund ja meetme eesmärk. See osa on üldine ning sarnane kõikidele TAT-dele, mille tegevusi viiakse ellu ühest meetmest. Samuti tuuakse välja terminid, mida konkreetsetes TAT-s kasutatakse. Kui terminid kasutatakse õigusaktides seni sätestatust erinevas tähenduses või kui termin ei ole varem õigusaktides sätestatud, siis määratletakse termini sisu.

Teine osa kirjeldab konkreetse TAT eesmärgi, tulemusi, eelarvet ja sihtrühma. TAT tegevuste üldine ajaraam on TAT abikõlblikkuse periood, mõlema TAT tegevuse puhul on TAT 2. peatükis eraldi välja toodud tegevuse elluviimiseks planeeritud ajaraam.

Toetuse andmise eesmärk on parandada olemasoleva patsiendiportaali kasutusmugavust ja laiendada pakutavaid funktsionaalsusi, et portaal toetaks maksimaalselt inimesi nii tervise säilitamisel kui ka ravis, arendades selle saavutamiseks uuendatud disaini ja identiteediga ning mugavat kasutuskogemust pakkuv üleriigiline terviseportaal.

### **2. peatükk „Tegevuste kirjeldus tulemuste saavutamiseks“**

Peatükis kirjeldatakse tegevusi TAT eesmärgi ja tulemuste saavutamiseks, näidatakse iga TAT tegevuse sihtrühm ja üldajaraam. Mõlema TAT tegevuse toetuse saaja on TAI, TAT tegevuse 2.2 elluviimisel on toetuse saaja partneriks TEHIK.

TAT toetuse saajal ja partneril on kohustus järgida riigihangete seadust (RHS) tervikuna, kuna nad on hankijad RHS § 5 lõike 2 tähenduses.

## Seos prioriteetse suuna teiste meetmete, TAT-de ja avatud taotlusvoorudega

Alljärgnevalt on välja toodud kuidas on TAT seotud teiste samas meetmes elluviidavate TAT-dega ja avatud taotlusvooruga, milline on nende vastastikune mõju ja mil määral on nad omavahel seotud.

### Seos sama meetme teiste TAT-dega

TAT on osa meetme 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“ tegevuse 2.4.2 „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused“ terviklikust mõjust. Selle eesmärk on tagada inimeste tööhõives püsimine ja hõivesse naasmine. Võimaldades kättesaadavaid ja mitmekülgsed tervishoiuteenuseid ning parandades teenustele juurdepääsu, vähendatakse tervisealast ebavõrdsust ning edendatakse sotsiaalset kaasatust.

Meetme tegevuse 2.4.2 määruse „Tervisekeskuste kaasajastamine“ alusel toetatakse tervisekeskuste infrastruktuuri ehitamist tõmbekeskustes. Meetme tegevuse raames ehitatakse või rekonstrueeritakse 55 esmatasandi tervisekeskust ja üks esmatasandi tervishoiuga võrgustunud kaasajastatud üldhaigla ehk maakondlik tervisekeskus.

Meetme tegevuse 2.4.2 TAT „Peremeditsiini tarkvara analüüs ja arendamine“ tegevuste elluviimise tulemusena kaasajastatakse vähemalt üks peremeditsiinis kasutatav tarkvara. Toetuse andmise eesmärk on parandada esmatasandi tervishoiuteenuste kvaliteeti ja tõhusust peremeditsiini tarkvaralise võimekuse suurendamise kaudu.

### Seos teiste meetmete TAT-dega

Meetme 12.3 „Avalike teenuste pakkumise arendamine“ tegevuse 12.3.3 „Personaalmehitsiini arendamine“ andmeanalüüsid aitavad tuvastada suure haigusriskiga inimesi ja pakkuda neile nii ennetust kui varajast ravi. See aitab pikendada tervena elatud eluiga ja hoiab inimesed töövõimelised. Personaalmehitsiini andmeanalüüse kuvatakse ka esmatasandi tervishoius, koostöös perearsti töölaua arendustöödega.

## Riskide hindamine

Risk	Tegevus riskide maandamiseks
ERFi toetuse ja riikliku kaasfinantseeringuga ei ole võimalik TAT tegevusi täielikult ellu viia	<ul style="list-style-type: none"><li>TAT tegevuste elluviimise eelarve on läbi mõeldud, selle koostamisel on tuginetud asjakohastele prognoosidele ja kaasatud on erialaspetsialiste</li></ul>
TAT tegevuste eesmärke ei ole võimalik abikõlblikkuse perioodil ellu viia	<ul style="list-style-type: none"><li>Tegevuskavasse on planeeritud ajaline puhver võimalike probleemide ja viivituste lahendamiseks, tegevuskavast peetakse kinni</li><li>Osapoolte vahel toimub probleemide vältimiseks aktiivne koostöö ja kommunikatsioon</li><li>Kõik vajalikud tegevused tehakse ja lubade taotlused esitatakse õigeks ajaks, tegevustega ei viivitata</li></ul>
Riigihangete luhtumine, vaidlused riigihangetes	<ul style="list-style-type: none"><li>TAT toetuse saaja ja partner kaasab pädevad juristid, hankespetsialistid</li><li>Riigihanke eelteade avaldatakse riigihangete registris</li><li>Riigihankes ei ole piiravaid tingimusi, riigihange on kooskõlas riigihangete seaduses sätestatuga</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riigihanke luhtumise korral on TAT toetuse saaja ja partner arvestanud tegevuste ajakava planeerimisel puhverajaga, esimesel võimalusel kuulutatakse välja uus riigihange</li> <li>• Riigihanke ajakavas on arvestatud täiendava ajakuluga võimalike vaidlustuste lahendamiseks</li> </ul>
Finantskorrektsioon	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TAT toetuse saaja ja partner järgivad riigihanke alusdokumentide koostamisel riigihangete seadust</li> <li>• TAT toetuse saaja ja partner edastavad vajalikud riigihanke alusdokumendid TAT-s sätestatud korras RÜ-le ülevaatamiseks</li> </ul>
Personalirisk TAT toetuse saaja ja partneri projektimeeskonnas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kogu projektiga seotud info dokumenteeritakse ning tehakse projektimeeskonnale kättesaadavaks</li> </ul>
TAT toetuse saajal puudub IT süsteemi- ja teenusedisaini alane kompetents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pädeva projektimeeskonna kaasamine</li> </ul>

### 3. peatükk „Näitajad“

TAT näitajad aitavad mõõta eesmärkide saavutamist nii kvalitatiivselt, kvantitatiivselt kui ka ajaliselt. Peatükis tuuakse välja TAT väljundinäitaja ja TAT tegevuste spetsiilsed näitajad, nende algtasemed (kõikide näitajate algtase on 0), sihttase aastateks 2022–2023 ning selgitus. TAT tegevuse 2.1 spetsiifiline näitaja on aluseks TAT tegevuse 2.2 elluviimisel.

TAT ei panusta rakenduskava ERFi meetme tegevuse 2.4.2 väljundinäitajatesse ega meetme 2.4 tulemusnäitajatesse. TAT väljundinäitaja ja TAT tegevuste spetsiifiliste näitajate andmeallikas on RÜ.

### 4. peatükk „Seos valdkondlike arengukavadega“

Peatüki eesmärk on kirjeldada TAT seotust arengukavadega, tuues välja peatükid või punktid, mis on aluseks TAT tegevusele või millesse tegevus panustab.

### 5. peatükk „TAT rakendamine“

Peatükk koosneb kümnest alapeatükist:

- 5.1 „Toetuse saaja ja partneri õigused ja kohustused“
- 5.2 „Rakendusüksuse õigused ja kohustused“
- 5.3 „Rakendusasutuse õigused ja kohustused“
- 5.4 „Kulude abikõlblikkus“
- 5.5 „Riigiabi“
- 5.6 „Toetuse maksmine“
- 5.7 „TAT muutmine“
- 5.8 „Toetuse kasutamisega seotud teabe ja aruannete esitamine“
- 5.9 „Finantskorrektsioon“
- 5.10 „Vaiete menetleja“

#### 5.1. Toetuse saaja ja partneri õigused ja kohustused

Lisaks TAT-s nimetatule kohalduvad toetuse saajale ja partnerile kõik STS-is ja selle alusel kehtestatud õigusaktides toetuse saajale ja partnerile sätestatud kohustused.

Toetuse saaja ja partner on RA nõudmisel kohustatud esitama TAT eelarve jagunemise aastate kaupa (TAT lisa). Eelarve allkirjastab RA juht (vormistatakse TAT lisana). Vastav nõue on vajalik infona riigieelarve ja tööplaani planeerimise protsessis. RA küsib enne kinnitamist RÜ-lt hinnangut, sest RÜ-l on juurdepääs riigihanke lepingutele, parem ülevaade maksetaotlustest ja (võimalikest) finantskorrektsioonidest.

Kui toetuse saaja või partner soovivad TAT tegevuste kirjeldust muuta, tuleb RA-le esitada muudatustaotlus.

Toetuse saaja ja partner peavad teavitama RÜ-d, kui TAT-ga samalaadsetele tegevustele on taotletud toetust teistest meetmetest või muudest välisabi vahenditest. RÜ teavitab omakorda RA-d.

Dokumentide säilitamisel tuleb lähtuda STS §-st 35, kus reguleeritakse dokumentide säilitamise kohustust kooskõlas ühissätete määruse artikli 140 lõikes 1 nimetatud võimalustega.

Toetuse saaja ja partnerid peavad tähelepanu pöörama RHS-i järgimisele. Reguleeritud on toetuse saaja ja partnerite kohustus edastada RÜ-le info riigihankega seotud dokumentide kohta. Toetuse saaja ja partner peavad võimaldama RÜ-le vaatlejana juurdepääsuõigused riigihangete registris ning teavitama RÜ-d kümme tööpäeva enne riigihanke alustamist riigihanke alusdokumentide koostamisest ja nende muudatuste esitamisest riigihangete registrile. Lisaks peavad toetuse saaja ja partner edastama RÜ-le hankelingu muudatused kümme tööpäeva enne muudatuskokkuleppe sõlmist. RÜ ei kooskõlasta edastatud riigihanke alusdokumente ega -lepinguid, vaid juhib vajaduse korral toetuse saaja ja partneri tähelepanu sellele, kas riigihanke korraldamisel on järgitud RHS-is sätestatud.

Eesmärk on finantskorrektsioonide ennetamine ja ärahoidmine. Vabariigi Valitsuse 1. septembri 2014. a määruse 143 „Perioodi 2014–2020 struktuuritoetusest hüvitatavate kulude abikõlblikuks lugemise, toetuse maksmise ning finantskorrektsioonide tegemise tingimused ja kord“ §-s 21 on sätestatud finantskorrektsiooni protsendimäärad ning §-des 22–22<sup>8</sup> on sätestatud rikkumise alused ja neile kohaldatavad finantskorrektsiooni protsendimäärad.

TAT-s on sätestatud toetuse saaja õigus ära kuulamisele. Toetuse saajale antakse tulenevalt STS § 23 lõike 2 punktide 1 ja 3 võimalus esitada oma seisukohad enne ettekirjutuse ja finantskorrektsiooni otsuse tegemist.

## **5.2. Rakendusüksuse kohustused**

Sätestatud on RÜ kohustused lisaks STS § 8 lõikes 2 loetletud ülesannetele. RÜ peab RA-d teavitama toetuse kasutamisel esinevatest probleemidest, kui need seavad ohtu TAT eesmärgi saavutamise, tegevuste elluviimise või väljamaksete tegemise. RÜ peab viie tööpäeva jooksul edastama RA-le teadmiseks tehtud finantskorrektsiooni otsused.

## **5.3. Rakendusasutuse õigused ja kohustused**

Sätestatakse RA õigus küsida toetuse saajalt täpsustusi TAT eelarve jagunemise kohta aastate kaupa (TAT lisa) ning kohustus vaadata läbi toetuse saaja esitatud TAT tegevuste kirjelduse muudatustaotlus 20 tööpäeva jooksul, sh RA õigus muudatustaotluse kinnitamisest keelduda.

## **5.4. Kulude abikõlblikkus**

Abikõlblike kulude kindlaksmääramisel tuleb lähtuda Vabariigi Valitsuse 1. septembri 2014. a määrusest nr 143 „Perioodi 2014–2020 struktuuritoetusest hüvitatavate kulude abikõlblikuks lugemise, toetuse maksmise ning finantskorrektsioonide tegemise tingimused ja kord“ (edaspidi ühendmäärus).

Kulu on abikõlblik, kui see on põhjendatud, tekib ja makstakse toetuse saaja ja partneri poolt TAT abikõlblikkuse perioodil ning on kooskõlas Euroopa Liidu ja riigisisese õigusega.

Abikõlblikud on TAT tegevuste elluviimiseks vajalikud kulud. TAT kulud jagunevad otsesteks ja kaudseteks kuludeks.

Personalikulude abikõlblikkus on sätestatud ühendmääruse § 9 lõike 3 alusel alljärgnevalt:

- 1) palk proportsionaalselt projekti heaks töötatud ajaga;
- 2) puhkusetasu proportsionaalselt projekti heaks töötatud ajaga ja vastavalt seaduses sätestatud korrale;
- 3) teenistusest või töölt vabastamise, töölepingu või teenistussuhte lõpetamise ja muud seadusest tulenevad hüvitised proportsionaalselt projektiga seotud ajaga;
- 4) seadusest tulenevad maksud ja maksed punktides 1–3 nimetatud kuludelt;
- 5) füüsilise isikuga sõlmitud võlaõigusseaduses nimetatud töövõtu- või käsunduslepingu alusel tekkiva personalikuluna loetakse abikõlblikuks proportsionaalselt projekti heaks kulunud ajaga teenuse või töö eest makstav tasu, mida maksustatakse kui palka, ning sellelt tasult makstav sotsiaalmaks ja töötuskindlustusmaks, kui erinevate teenuste eest makstavad tasud on eristatud.

Ühendmääruse § 9 lõike 4 alusel loetakse projekti kaudseteks kuludeks toetatava tegevuse tegemist abistavad kulud, mida kantakse ka siis, kui toetatavat tegevust ei tehta, või mis suurenevad projekti tõttu, sealhulgas ühendmääruse § 3 lõikes 1 nimetatud personalikulud, mis on seotud lõikes 6 nimetatud projekti administreerimisega, ja lõikes 5 nimetatud projekti üldkulud.

Kaudseteks kuludeks loetakse TAT administreerimisega seotud personalikulud, milleks on ühendmääruse § 9 lõike 6 kohaselt järgmised projekti toetatavate tegevuste tegemist abistavad tegevused:

- 1) raamatupidamine;
- 2) sekretäri- ja personalitöö;
- 3) juriidiline nõustamine;
- 4) vara haldamine;
- 5) infotehnoloogiline tugitegevus;
- 6) muu abistav töö.

Vastavalt ühendmääruse § 4 punktile 7 on üldkulud abikõlblikud ainult lihtsustatud hüvitamisviiside alusel. TAT-s on lubatud kasutada ühtse määra alusel kaudsete kulude hüvitamist. Ühtse määra rakendamisel ei tõenda TAT toetuse saaja kaudseid kulusid, st kuludokumente, kulude tasumist tõendavaid dokumente ega kulu aluseks olevaid arvestusmeetodikaid TAT toetuse saaja RÜ-le koos maksetaotlusega ei esita. Samuti ei kontrollita kaudsete kulude aluseks olevaid kulusid paikvaatluse ega TAT auditi käigus. Sellest tulenevalt ei pea osalise tööajaga struktuurivahendeid rakendav TAT toetuse saaja pidama tööajatabeleid TAT administreeriva personali üle. TAT toetuse saaja ei pea ka raamatupidamisarvestuses eristama ühtse määra alusel hüvitatud kaudsete kulude aluseks olevate kuludokumentide abikõlblikke summasid.

Kaudsed kulud moodustavad 15% TAT otsestest personalikuludest.

Käibemaks on abikõlblik kulu, kui on võimalik näidata, et vastavalt käibemaksu reguleerivatele õigusaktidele ei ole TAT tegevuse elluviimise raames tasutud käibemaksu sisendkäibemaksuna õigust maha arvata või käibemaksu tagasi taotleda ning käibemaksu ei hüvitata ka muul moel. Haiglate põhitegevus ei ole käibemaksuga maksustatav tegevus ja sisendkäibemaksu mahaarvamisel lähtutakse käibemaksuseaduses (KMS) sätestatud sisendkäibemaksu korrigeerimise põhimõtetest (KMS § 32).

KMS § 29 lõike 1 kohaselt saab maksukohustuslane maksustamisperioodil tema maksustatavalt käibelt arvestatavast käibemaksust maha arvata maksustatava käibe tarbeks kasutatava kauba või

teenuse sama maksustamisperioodi sisendkäibemaksu. Seega ei saa sisendkäibemaksu arvestatud käibemaksust maha arvata ja see on abikõlblik ERFist finantseerimiseks, kui:

- 1) toetuse saaja ei ole käibemaksukohustuslane vastavalt KMS §-des 19 ja 20 sätestatule;
- 2) käibemaksukohustuslasest toetuse saaja soetab kaupu ja teenuseid vaid KMS §-s 16 sätestatud maksuvaba käibe tarbeks või ettevõtlusega mitteseotud eesmärkidel, mille sisendkäibemaks ei kuulu mahaarvamisele vastavalt KMS §-s 29 sätestatule.

Lisaks lubab KMS § 32 sisendkäibemaksu osalist mahaarvamist, kui maksukohustuslane kasutab kaupu ja teenuseid nii maksustatava kui maksuvaba käibe tarbeks.

KMS § 33 kohaselt võib sisendkäibemaksu osalisel mahaarvamisel kasutada kas proportsionaalse mahaarvamise meetodit või otsearvestuse ja proportsionaalse mahaarvamise segameetodit.

Proportsionaalse mahaarvamise korral lähtutakse sisendkäibemaksu mahaarvamisel maksukohustuslase maksustatava käibe ja kogu käibe suhtest ning sisendkäibemaks arvatakse maha proportsionaalselt kogu sisendkäibemaksult.

Sisendkäibemaksu proportsionaalse mahaarvamise meetodit kasutades mõjutavad maksustatava ja maksuvaba käibe proportsiooni ka projektivälised arved. Kuna sisendkäibemaks arvatakse maha proportsionaalselt kogu käibelt ning seda ei ole võimalik seostada konkreetse arvega, siis on võimalus, et käibemaksu hüvitamisel ERFist makstakse käibemaksu tagasi ka arvetelt, mis ei ole projektiga seotud. Kuna Maksu- ja Tolliamet maksab käibemaksu tagasi ka muudelt arvetelt, on tehniliselt keerukas kindlaks määrata, milline osa maksti tagasi projektiga seotud arvetelt ja milline projektiga mitteseotud arvetelt.

Seega, kuigi proportsionaalse meetodi puhul saab toetuse saaja sisendkäibemaksu maha arvata ainult osaliselt, ei ole võimalik ülejäänud osa sisendkäibemaksust proportsionaalse meetodi korral abikõlblikuks lugeda.

Käibemaks on ERFist finantseerimiseks abikõlblik üksnes juhul, kui käibemaksukohustuslasest toetuse saaja ja partner kasutavad oma raamatupidamises käibemaksu otsearvestuse meetodit.

Käibemaksu otsearvestuse korral on käibemaksu kulu raamatupidamises seotud konkreetse arvega ning seega on võimalik tõendada, et see on seotud ERFist rahastatava projektiga, ning juhul, kui kaup või teenus soetatakse maksuvaba käibe tarbeks, on see toetuse saaja jaoks lõplik kulu.

## **5.5. Riigiabi**

RA hindas TAT väljatöötamisel võimalikku puutumust riigiabiga.

Riigiabi reguleerivad ELi õigusaktid ning riigisisesele tasandil konkurentsiseaduse riigiabi peatükk (6. peatükk). Vastavalt ELi toimimise lepingu artikli 107 lõikele 1 on igasugune liikmesriigi poolt või riigi ressurssidest ükskõik missugusel kujul ettevõtjale antav abi, mis kahjustab või ähvardab kahjustada konkurentsi, soodustades teatud ettevõtjaid või teatud kaupade tootmist, ühisturuga kokkusobimatu niivõrd, kuivõrd see kahjustab liikmesriikidevahelist kaubandust.

Esimeseks oluliseks komponendiks enne nelja riigiabi kriteeriumi hindamist on teha selgeks, kas abi saaja on ettevõtja. Euroopa Kohtu praktikast tulenevalt tuleb riigiabi kontekstis lugeda ettevõtjaks kõiki üksusi, mis tegelevad järjekindlalt majandustegevusega. Seejuures ei ole oluline nende üksuste õiguslik seisund ega rahastamise viis, vaid see, kas isik tegeleb teenuste pakkumisega liberaliseeritud turul või mitte. Oluline pole isegi see, kas asutus või üksus on asutatud eesmärgiga teenida kasumit. Määravaks on vaid asjaolu, kas faktiliselt tegeletakse majandustegevusega. Eestis võib riigiabi kontekstis lugeda ettevõtjaks peale tavapäraste

äriühingute ka mittetulundusühinguid, seltsinguid, kohaliku omavalitsuse üksusi ja teisi ametiasutusi. Seda siiski vaid eelduse, et:

- nad pakuvad vastutasu eest mingit kaupa või teenust,
- mida vähemalt potentsiaalselt võiks turumajanduse tingimustes pakkuda ka konkurendid.

Seega tuleb hinnata, mis on tegevuse sisu ja kas turul on avatud turg (kas keegi veel pakub). Kui tegemist on ettevõtjaga riigiabi mõistes, tuleb lisaks vaadata, kas toetust antakse majandusliku tegevuse või mittemajandusliku tegevuse jaoks.

TAT toetuse saajaks on TAI ja partneriks TEHIK.

TAI põhimääruse kohaselt on tegemist Sotsiaalministeeriumi hallatava riigi teadus- ja arendusasutusega, kes tegutseb teadus- ja arendustegevuse korralduse seaduse, teiste õigusaktide ja rahvusvaheliste lepingute alusel. TAI põhimääruse § 3 lõike 2 kohaselt on TAI põhitegevus tervise- ja sotsiaalvaldkonna teadus-, arendus- ja rakendustegevus ning tervisestatistika tegemine. TAI on STS § 16 lõike 4 alusel valitud toetuse saajaks, kuna tegu on Sotsiaalministeeriumi hallatava riigi teadus- ja arendusasutusega, mis kogub, ühendab ja pakub erinevatest allikatest pärit usaldusväärset üleriigilist teavet Eesti rahvastiku tervise kohta. TAI ülesanne TAT tegevuste elluviimisel on terviseportaali arendamiseks vajalike ettevalmistustööde ja analüüside tegemine ning TAT projektijuhtimine. TAI põhimääruse § 13 lõike 1 kohaselt finantseeritakse TAI teadus- ja arendustegevust riigieelarvest, sihtannetustest, instituudi majandustegevusest saadud tulust ja muudest allikatest.

TEHIKu näol on tegemist kompetentsikeskusega, kes tegeleb info- ja kommunikatsioonitehnoloogia teenuste arendamise ja haldamisega Sotsiaalministeeriumi tervise-, sotsiaal- ja töövaldkonnas. Tervisevaldkonnas hõlmab e-tervis üldisi info- ja kommunikatsioonitehnoloogial põhinevaid vahendeid haiguste ennetamiseks, diagnoosimiseks, raviks ja seireks ning tervise säilitamiseks ja elulaadi kujundamiseks. Tervise infosüsteemi põhimääruse § 3 lõike 2 kohaselt on TEHIK tervise infosüsteemi volitatud töötleja, kes peab, haldab ja arendab tervise infosüsteemi, töötleb andmeid ning täidab muid vastutava töötleja pandud kohustusi õigusaktide ja nende alusel sätestatud nõuete kohaselt. TAT tegevuse 2.2 elluviimisel on TEHIKu ülesandeks arendustegevuste tegemine seoses tervise infosüsteemi juurde loodud patsiendiportaali [www.digilugu.ee](http://www.digilugu.ee) edasiarendusega, st terviseportaali kasutuselevõtmine.

Euroopa Kohtu praktikast tulenevalt tuleb riigiabi kontekstis lugeda ettevõtjaks kõiki üksusi, mis tegelevad järjekindlalt majandustegevusega. Seejuures ei ole oluline nende üksuste õiguslik seisund ega rahastamise viis, vaid see, kas isik tegeleb teenuste pakkumisega liberaliseeritud turul või mitte. Oluline pole isegi see, kas asutus või üksus on asutatud eesmärgiga teenida kasumit. Määravaks on asjaolu, kas faktiliselt tegeletakse majandustegevusega. Toetuse saaja ja partner ei ole oma põhitegevuse iseloomult riigiabi saajaks, kuna tegutsevad avalikes huvides ning eesmärgiks on teatud ulatuses ka teadus- ja arendustegevus. Ka käesoleva TAT elluviimisel täidavad nad enda seadustest tulenevaid ja põhimääruses sätestatud ülesandeid ega välju nende raamidest. Terviseportaal ei ole kommertskasutuses. Eeltoodust nähtub, et tegemist ei ole majandustegevusega. Toetuse saaja ja partner kasutavad TAT toetust terviseportaali arendamiseks vajalike ettevalmistustööde ja analüüside tegemiseks ning terviseportaali arendamiseks.

Lõppkasutajateks on tervishoiuteenuse kasutajad (patsiendid) ja tervishoiuteenuse osutajad. Tervishoiuteenuse kasutajatena arendustest kasu saavad patsiendid ei ole füüsiliste isikutena riigiabi saajad riigiabi mõistes. Tervishoiuteenust saavad osutada nii üksnes riigi poolt solidaarse süsteemi kaudu rahastatavad tervishoiuteenuse osutajad kui ka osaliselt või täielikult inimese poolt rahastatavad tervishoiuteenuse osutajad. Seega on turumajanduse tingimustes teenust vähemalt potentsiaalselt võimalik pakkuda ka konkurentidel. Kõikidel tervishoiuteenuse osutajatel on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59<sup>2</sup> alusel kohustus kasutada tervishoiuteenuse osutamisel tervise infosüsteemi ning edastada tervishoiuteenuse andmed tervise infosüsteemi.



Seega, hoolimata sellest, kas tervishoiuteenuse osutamine toimub riiklikest vahenditest või otsustab inimene valida eraõigusliku tervishoiuteenuse osutaja, tasudes ise visiidi maksumuse, kehtib tervise infosüsteemi kasutamise kohustus kõigile turul tegutsevatele tervishoiuteenuse osutajatele ühtselt. Süsteemi kasutamise eest tasu ei võeta ning tervishoiuteenuse osutajatele ei ole lõppkasutajatena loodud valikulist eelist.

Lisaks ei tegutse tervishoiuteenuse osutajad arendatud IT-süsteemide kasutajatena tervishoiuteenust osutades teistel turgudel. Süsteemi kasutatakse vaid Eestis. Teistel turgudel tegutsemise välistab ka asjaolu, et terviseportaali kaudu liikuvad andmed on esitatud Eesti patsientide kohta. Tervishoiuteenuse osutajad tegutsevad digilahendusi kasutades ainult kohaliku ja üldise tervishoiuteenuse turul. Tervishoiuteenuseid puudutavate andmekogude ja nendega seotud infosüsteemide arendamise eesmärk on pakkuda elanikele paremat tervishoiuteenust.

TAT tegevuste elluviimisel peavad toetuse saaja ja partner järgima riigihangete seadust (edaspidi RHS). TAT toetuse saaja ja partner ei tegele majandustegevusega ega paku vastutasu eest mingit kaupa või teenust, mida vähemalt potentsiaalselt võiks turumajanduse tingimustes pakkuda ka konkurendid, sh antakse toetust avaliku ülesande täitmiseks

Eeltoodust tulenevalt on RA seisukohal, et TAT antav toetus ei ole riigiabi.

## **5.6. Toetuse maksmine**

Toetuse väljamaksed tehakse reeglina proportsionaalselt omafinantseeringuga, aga käesolevas TAT-s on toetuse saaja omafinantseeringu asemel riiklik kaasfinantseering. Toetuse ja kaasfinantseeringu proportsioon on kinnitatud TAT punktis 1.2.3. Makseid tehakse tegelike kulude alusel, v.a kaudsete kulude puhul, mis loetakse abikõlblikuks ja hüvitatakse lihtsustatud korras otseste tegelike personalikulude alusel.

Korraldusasutusel (edaspidi KA) on õigus keelata RÜ-I toetuse väljamaksmine. KA võib vastavalt asjaoludele kas kohustada RÜ-d peatama toetuse maksmine või keelata RÜ-I makset teha. KA esitab RÜ-le motiveeritud otsuse. RÜ teavitab toetuse saajat või partnerit ning palub toetuse saajal või partneril korrigeerida maksetaotlust või esitada täiendavaid tõendeid või selgitusi. Puuduse likvideerimise järel jätkatakse maksetaotluse menetlusega. Kui toetuse saaja või partner puudusi ei likvideeri, teeb RÜ finantskorrektsiooni. Kui puudus tuleneb RÜ toimingust, likvideerib puudused RÜ. Toetuse saaja, partneri või RÜ selgituse, esitatud informatsiooni või täiendavate tegevuste põhjal võib KA peatamise tühistada ning maksetaotluse menetlemise jätkata.

KA-l on õigus vajaduse korral kontrollida kulude abikõlblikkust ja abikõlblike kulude aluseks olevaid dokumente, sest RÜ täidab ühissätete määruse artikli 125 lõike 5 punktis a nimetatud kulude abikõlblikkuse kontrolli vahendusametina. Seega peab KA olema veendunud, et KA mittetäidetavat ülesannet täidetakse korrektsetl.

KA võib kohustada RÜ-d maksetaotluse menetlemise peatama ka siis, kui sertifitseerimisasutus ei nõustu RÜ poolt abikõlblikuks loetud kulu lisamisega ühissätete määruse artikli 126 punktides a ja b nimetatud Euroopa Komisjonile esitatavasse maksetaotlusesse ja aruandesse või kui Euroopa Komisjon peatab maksed Eestile. Tegemist on erandkorras rakendatava võimalusega, mille võib tingida eelnimetatud põhjustel toetuse Euroopa Komisjonilt mittelaekumine. Euroopa Komisjonilt toetuse mittelaekumine ei tähenda automaatselt riigisisest toetuse maksete peatamist, kuid KA võib sellise otsuse teha, kui:

- 1) kulude abikõlblikkust kontrolliva asutuse (nt RÜ) tööprotsesside puudused on niivõrd olulised, et RÜ poolt toetuse saajatele maksete jätkamine võib tähendada olulise finantskahju tekkimist;
- 2) riigieelarveliste vahendite piiratud tõttu ei ole võimalik riigieelarveliste vahendite arvelt maksetega jätkata.

Lõppmakse tehakse pärast kulude abikõlblikkuse, tegevuste elluviimise ja maksete tõendamist ning lõpparuande kinnitamist. Lõppmakse taotlus esitatakse koos lõpparuandega. Viimase väljamakse teeb RÜ pärast lõpparuande kinnitamist.

### **5.7. TAT muutmise**

TAT-d on toetuse saaja ettepanekul lubatud muuta. Muudatusvajadused peavad olema motiveeritud ja aitama kaasa TAT edukale elluviimisele. Sagedamini kui üks kord 12 kuu jooksul ei ole TAT-d muuta mõistlik, arvestades muutmisprotsessi ajamahukust ning sellega kaasnevat halduskoormust. TAT peab põhinema põhjalikele analüüsidele ja planeerimisele, välistades sagedaste paranduste vajaduse, samuti peavad vajalikud muudatused olema põhjendatud ja läbi kaalutud.

RA-l on õigus TAT-d muuta, kui selgub, et see on vajalik TAT edukaks elluviimiseks või TAT toetuse saajal ei ole toetuse kasutamist ettenähtud tingimustel võimalik jätkata. RA võib muuta TAT tegevuskava, finantsplaani, eelarvet või TAT abikõlblikkuse perioodi. Kui TAT rakendamisel tekib eelarveliste vahendite jääk, võib RA vähendada TAT eelarvet tingimusel, et see ei takista TAT eesmärgi täitmist. Vastav säte on vajalik olukorras, kui on näha, et TAT tegevuste elluviimiseks kulub oluliselt vähem vahendeid, kui oli esialgu planeeritud. Ülejäävad vahendid saab sel juhul operatiivselt suunata vastavalt vajadusele kas meetme sama tegevuse avatud taotlusvoorudesse või meetme teistesse tegevustesse.

RA otsustab TAT muutmise või muutmata jätmise 25 tööpäeva jooksul alates muudatusettepaneku kättesaamisest. Siinkohal tuleb arvestada, et lisaks RA-le tuleb RA-l muudatused kooskõlastada RÜ, KA, Rahandusministeeriumi ja valdkondliku seirekomisjoniga ning teiste rakendusasutustega, kes vastutavad sama prioriteetse suuna meetme, meetme tegevuste või meetme tegevuste kogumi rakendamise eest. Seega võib kogu muutmisprotsess aega võtta kuni kolm kuud.

TAT muutmist ei eelda TAT lisas näidatud toetuse muutumine aastate kaupa (punkt 5.1.1). Viimasel juhul peab olema täidetud tingimus, et TAT kogutoetuse summa ja määr ei muutu. See tähendab, et kuluridade vahelisi eelarve tõsted ei eelda TAT lisa muutmist, sh ei pea TAT lisa muutma juhul kui eelarve aastal ei kasutata TAT lisas prognoositud eelarvet täielikult ära. Sellisel juhul kandub kasutamata eelarve automaatselt järgmisesse aastasse.

### **5.8. Toetuse kasutamisega seotud teabe ning vahe- ja lõpparuannete esitamine**

TAT toetuse saajal tuleb esitada RÜ-le iga aasta 20. jaanuariks 31. detsembri seisuga vahearuanne e-toetuse keskkonna kaudu. TAT lõpparuanne esitatakse 30 päeva jooksul TAT abikõlblikkuse perioodi lõppkuupäevast, kuid kõige hiljem 31. oktoobriks 2023.

Kui vahe- ja lõpparuande esitamise vahe on vähem kui kuus kuud, ei nõuta vahearuanne esitamist ning esitatakse vaid lõpparuanne.

Sätetatud on ka vahe- ja lõpparuannete menetlemise ning TAT toetuse saaja puuduste likvideerimise tähtajad.

### **5.9. Finantskorrektsioon**

Nimetatakse finantskorrektsiooni otsuste ja tagasimaksete tegemise reeglistik.

### **5.10. Vaiete menetleja**

Nimetatakse vaiete menetlejad.

### III TAT vastavus Euroopa Liidu õigusaktidele

TAT on vastavuses Euroopa Liidu õigusega.

TAT koostamisel on arvestatud järgmiste Euroopa Liidu õigusaktidega:

1) Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) nr 1303/2013, millega kehtestatakse ühissätted Euroopa Regionaalarengu Fondi, Euroopa Sotsiaalfondi, Ühtekuuluvusfondi, Euroopa Maaelu Arengu Euroopa Põllumajandusfondi ning Euroopa Merendus- ja Kalandusfondi kohta, nähakse ette üldsätted Euroopa Regionaalarengu Fondi, Euroopa Sotsiaalfondi, Ühtekuuluvusfondi ja Euroopa Merendus- ja Kalandusfondi kohta ning tunnistatakse kehtetuks nõukogu määrus (EÜ) nr 1083/2006;

2) Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) nr 1304/2013, mis käsitleb Euroopa Regionaalarengu Fondi ja majanduskasvu ja tööhõivesse investeerimise eesmärgiga seonduvaid erisätteid ning millega tunnistatakse kehtetuks määrus (EÜ) nr 1080/2006.

### IV TAT mõjud

Tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamiseks tehakse ERFi vahenditest programmiperioodil 2014–2020 investeeringuid tervishoiutaristutesse ning tervishoiuteenuse kättesaadavuse parendamisega seotud IT-lahenduste analüüsiks ja arendamiseks. Meetme tegevuse 2.4.2 „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused“ tulemusena toetatakse 100 263 926 euro ulatuses 56 esmatasandi terviskeskuse ja ühe esmatasandi tervishoiuga võrgustunud kaasajastatud üldhaigla ehk maakondliku tervisekeskuse ehitamist, kus ERFi toetusele lisandub toetuse saajate omafinantseering. Lisaks toetatakse tervisekeskuste tõhusaks toimimiseks ja seal töötavate spetsialistide koostöö edendamiseks esmatasandi rolli tugevdamisele suunatud IT-lahenduste arendamist, sest kasutusel olevad IT-lahendused on enamasti rohkem kui kümme aastat vanad ja loodud lähtuvalt üksikpraksise toimimise vajadusest (TAT „Peremeditsiini tarkvara analüüs ja arendamine“). Tervise infosüsteemi juurde loodud patsiendiportaali funktsionaalsus ei vasta 2020. aastal tehtud terviseportaali eelanalüüsi kohaselt inimeste ootustele pro- ja reaktiivseteks lahendusteks, mille abil hallata ja juhtida paremini raviteekonda, kasutada terviseportaali kahesuunalise kommunikatsioonikanalina ning leida arusaadavat ja tõenduspõhist tervise seotud informatsiooni või viiteid kvaliteetsele infole. Et tagada eelnimetatud ootustele vastavus ning võimestada patsiente oma raviteekonnal tervise jälgimisel, on oluline teha sisulisi ja tehnilisi ettevalmistusi terviseportaali arendamiseks.

Lisaks rahastatakse ERFist 58 800 000 euro ulatuses meetme tegevust 2.4.1 „Haiglavõrgu pädevuskeskuste kaasajastamine“, millega toetatakse piirkondlike haiglate kui pädevuskeskuste (SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja SA Tartu Ülikooli Kliinikum) hoonete ehitamisega seotud projektide elluviimist ning toetuse andmise tulemusena kaasajastatakse vähemalt 12 raviüksust. Samuti toetatakse 17 250 000 euro ulatuses meetme tegevust 2.4.3 „Haiglavõrgu tugevdamine riskipiirkonnas“, mille tulemusena toetatakse pädevuskeskusega võrgustunud keskhaigla (SA Ida-Viru Keskhaigla) infrastruktuuri kaasajastamise elluviimiseks vähemalt 11 raviüksuse rekonstrueerimist või ehitamist. Meetme tegevustes 2.4.1, 2.4.2 ja 2.4.3 tervisekeskuste rajamisel lisandub ERFi toetusele toetuse saajate omafinantseering, välja arvatud käesoleva TAT ja TAT „Peremeditsiini tarkvara analüüs ja arendamine“ elluviimisel, kus lisandub ERFi toetusele omafinantseeringu asemel riiklik kaasfinantseering (25%).

Seega saavutatakse kolme meetme tegevuse tulemusel tõhusam ressursikasutus, paraneb esmatasandi koostöö eriarstiabiga ning pädevuskeskuste koostöö maakonnakeskustes asuvate tervisekeskustega ja võrgustunud HVA haiglatega, Eesti elanikele on tagatud parem tervishoiuteenuste kättesaadavus nii kaasajastatud infrastruktuuri kui IT-lahenduste tulemusena. Meetme 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“ tegevuse 2.4.2 „Investeeringute toetamine tervisekeskuste

infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused“ TAT „Terviseportaali analüüs ja arendamine“ ERFi toetuse eelarve on 1 213 500 eurot, mis moodustab maksimaalselt 75% TAT eelarvest. Kokku on terviseportaali analüüsi ja arendamise TAT tegevuste maksumus 1 618 000 eurot, sh on TAT tegevuste elluviimiseks vajalik Eesti-poolne kaasrahastamine 404 500 eurot.

Programmi perioodi lõppedes välisvahenditest rahastamise lõppemisega seotud kulused riigieelarvesse ei planeerita, sest TAT tegevuse elluviimise tulemusena on TAT tegevuse kokkulepitud eesmärk täidetud.

### **TAT mõju läbivatele teemadele**

Hinnatud on TAT mõju järgmistele teemadele:

- keskkonnahoid ja kliima
- võrdsed võimalused, sh tuleb eraldi hinnata panust
  - soolisse võrdsusesse
  - võrdsesse kohtlemisse
- infoühiskond
- regionaalareng
- riigivalitsemine

Keskkonnahoid ja kliima       jah  ei

TAT tegevuste elluviimisel puudub oluline mõju keskkonnahoiu ja kliima eesmärkidele erinevalt meetme tegevuse 2.4.2 tervisekeskuste kaasajastamise projektidest. Samas väheneb IT-lahenduste arendamisega paberil dokumenteerimisest ja arhiveerimisest tingitud negatiivne mõju keskkonnale.

Võrdsed võimalused<sup>1</sup>       jah  ei

Sooline võrdsus (kas TAT lõpptulemus mõjutab meeste ja naiste olukorda ühiskonnas)<sup>2</sup>  
 jah  ei

Toetuse andmise eesmärk on parandada patsiendiportaali kasutusmugavust ning toetada inimesi nii tervise säilitamisel kui ka ravis. Kavandatud tegevused toetavad naiste ja meeste võrdõiguslikkust tervises. Tegevuste eluviimisel arvestatakse, et inimesekeskse terviseportaali disainimisel tuleb erilist tähelepanu pöörata võrdsete võimaluste loomisele ja erinevate kasutajasihtrühmade, sh naiste ja meeste vajadustele. Ärianalüüsi ja testimise käigus tuvastatakse naiste ja meeste vajadused ning kasutajarollid. Portaali arendamisel peetakse silmas, et tervist toetavate tegevuste puhul ja tõendus põhise tervisealase info pakkumisel tuleb arvestada eri soost kasutajate profile (näiteks terviseinfo jagamisel saab ennetada terviseriske ning suurendada teadlikkust soopõhistest terviseriskidest jms). Loodav terviseportaal arvestab kasutajate erinevate rollidega nii enda terviseinfo kui ka hoolduskoormusest tulenevalt lähedaste terviseinfo haldamisel. Portaali arendamisel pööratakse tähelepanu kasutaja lapsevanema või pereliikme hooldaja rolli kasutusmugavusele.

Võrdne kohtlemine  
 jah  ei

TAT eesmärkide täitmine mõjutab võrdsete võimaluste tagamist ühiskonnas. Igal Eesti kodanikul ja elamisloa alusel Eestis viibival välismaalasel on õigus ja võimalus kasutada uuenenud

<sup>1</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 1303/2013 artikkel 7. Meeste ja naiste võrdõiguslikkuse edendamine ja mittediskrimineerimine.

<sup>2</sup> Soolise võrdsuse tagamine tähendab naiste ja meeste võrdseid õigusi, kohustusi, võimalusi ja vastutust kõikides eluvaldkondades. Kõik poliitikavaldkonnad, mis lõpptulemusena mõjutavad inimeste olukorda ühiskonnas, mõjutavad ka naisi ja mehi.

patsiendiportaali. Terviseportaali loomisel pööratakse tähelepanu erinevate kasutajasihtrühmade, eriti eakate, vähese digipädevusega ja puudega inimeste vajadustele, et tagada terviseportaali kasutajamugavus. Patsiendiportaali arendus lähtub ligipääsetava disaini põhimõtetest ja nõuetest, seejuures võetakse arvesse eri puudeliikidega inimeste vajadusi. Patsiendiportaal järgib rahvusvahelist veebile ligipääsetavuse suuniste standardit WCAG (Web Content Accessibility Guidelines). Ligipääsetava patsiendiportaali loomisel tehakse koostööd puudega inimeste huvikaitseorganisatsioonidega, et selgitada välja nende tegelikud vajadused. Samuti laiendatakse terviseportaaliks vähese digipädevuse ja väheste digivõimalustega inimeste portaali kasutatavust, luues volitatutele täiendavad võimalused teha vajalikke toiminguid volitaja eest. TAT tegevuste elluviimine parandab kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamisega inimeste tööhõives püsimist ja hõivesse naasmist, olles võrdset kättesaadav kõikidele teenuseosutajatele ja Eesti elanikele.

Infoühiskond  jah  ei

TAT tegevuste elluviimine lihtsustab ja kiirendab riiklike e-teenuste kasutamist uue tehnilise platvormi, suurendatud terviseportaali kasutusmugavuse ja jooksvalt täieneva teenuseloetelu kaudu. Eeldatavasti suureneb ka terviseportaali kasutajate arv ja tarvitavate teenuste maht.

Regionaalareng  jah  ei

TAT edukal elluviimisel on puudub oluline mõju regionaalarengu eesmärkidele erinevalt meetme tegevuse 2.4.2 tervisekeskuste kaasajastamise projektidest. Kaudne mõju on teenuste kättesaadavusel asukohasõltumatute, asünkroonsete/sünkroonsete ja kahesuunaliste digiteenuste rakendumisel, võimaldades Eesti elanikel maapiirkonnas võrdväärset ja kodulähedast teenust tarbida.

Riigivalitsemine  jah  ei

TAT tegevuste edukas elluviimine toetab ühtlast arengut ja elukvaliteedi paranemist terves riigis. Suurem integreeritus ja koordineeritus valitsemistasandite vahel aitab valitsusel toime tulla mitut valdkonda läbivate probleemidega. Senisest paindlikum ühtsete eesmärkide nimel koostötamine aitab tõhustada ressursikasutust. Koostöö avalike teenuste osutamisel tagab kodanikusõbralikuma teenindamise ja tõhusalt toimiva süsteemi.

Tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamiseks tehakse programmiperioodil 2014–2020 investeeringuid tervishoiutaristutesse. Tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenust pakkuvate asutuste tõhusaks toimimiseks ja spetsialistide koostöö edendamiseks toetatakse esmatasandi rolli tugevdamisele suunatud teenustepaketi arendamist ning sisemiste tööprotsesside, koostöövõimekuse ja avalike tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenuste pakkumist parandavate juhtimissüsteemide arendamist.

Meetme tegevusest 2.4.2 toetatakse ERFi vahenditest 100 263 926 euro ulatuses tegevust „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused“, mille tulemusena ehitatakse 56 esmatasandi tervisekeskust ja üks esmatasandi tervishoiuga võrgustunud kaasajastatud üldhaigla ehk maakondlik tervisekeskus ning kaasajastatakse peremeditsiinis kasutusel olev tarkvara.

Lisaks meetme tegevusele 2.4.2 rahastatakse ERFi vahenditest 58 800 000 euro ulatuses meetme tegevust 2.4.1 „Haiglavõrgu pädevuskeskuste kaasajastamine“, millega toetatakse piirkondlike haiglate kui pädevuskeskuste hoonete ehitamisega seotud projektide elluviimist ning toetuse andmise tulemusena kaasajastatakse vähemalt 25 raviüksust, ja 17 500 000 euro ulatuses meetme tegevust 2.4.3 „Haiglavõrgu tugevdamine riskipiirkonnas“, mille tulemusena kaasajastatakse vähemalt 11 pädevuskeskusega võrgustunud Ida-Viru Kesonhaigla raviüksust.

TAT tegevuste elluviimine on ülesandena sätestatud ka Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi 2021–2023 punktis 2.13, mille eesmärk on toetada meditsiinis erinevate e-süsteemide rakendamist, et muuta patsiendi ravi efektiivsemaks. Selleks investeeritakse e-tervise lahendustesse ja tervisetehnoloogiatesse ning jätkatakse personaalmeditsiini arendamist.

## **Andmekaitsealane mõjuhinna**

TAT ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

## **V TAT kooskõla valikukriteeriumitega**

TAT tulemusena vastavad terviseportaali analüüs ja arendamine ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava seirekomisjoni kinnitatud valikukriteeriumidele.

### **1. Mõju meetme eesmärkide saavutamisele**

Kriteeriumi „mõju meetme eesmärkide saavutamisele“ puhul võetakse arvesse meetme eesmärki tagada kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus inimeste tööhõives püsimiseks ja hõivesse naasmiseks. Meetme eesmärgi täitmiseks kavandatud tegevused on: haiglavõrgu pädevuskeskuste ja tervisekeskuste kaasajastamine ning haiglavõrgu tugevdamine riskipiirkonnas. Tervisekeskuste tõhusaks toimimiseks ja seal töötavate spetsialistide koostöö edendamiseks toetatakse esmatasandi rolli tugevdamisele suunatud teenustepaketi arendamist, samuti juhtimissüsteemide arendamist, mis parandavad sisemisi tööprotsesse, koostöövõimekust ja avalike teenuste pakkumist. Vajalike tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamine aitab vältida terviseprobleemide tõttu hõivest väljalangemist, kiirendab hõivesse naasmist, aitab kaasa inimeste aktiveerimisele ning vähendab vaesusriski ja sotsiaalset tõrjutust.

TAT eesmärk on parandada olemasoleva patsiendiportaali kasutusmugavust ja laiendada pakutavaid funktsionaalsusi, et portaal toetaks maksimaalselt inimesi nii tervise säilitamisel kui ka ravis, arendades selle saavutamiseks uuendatud disaini ja identiteediga ning mugavat kasutuskogemust pakkuv üleriigiline terviseportal.

### **2. Põhjendus**

Projekti põhjendatuse hindamisel lähtutakse projekti vajalikkusest, sh on TAT tegevuste elluviimine kokku lepitud Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi 2021–2023 punktis 2.13, mille eesmärk on toetada meditsiinis erinevate e-süsteemide rakendamist, et muuta patsiendi ravi efektiivsemaks.

Patsiendiportaali kasutatavust ja kasutusmugavust on analüüsitud korduvalt, viimati 2020. aastal tehtud terviseportaali eelanalüüsi raames. Nimetatud analüüsis tõid kasutajad enim välja järgmisi probleemkohti:

- keeruline navigatsioon ja kujundus,
- keeruline keelekasutus nii veebilehe elementides kui dokumentide sisus,
- puudulik funktsionaalsus, mistõttu portal ei paku kasutajale soovitud lisandväärtust,
- ebamäärane ja mitte intuiitvne veebilehe nimetus digilugu.ee näol.

Praegu piirdub patsiendiportaali funktsionaalsus suuresti võimalusega tutvuda enda ja/või esindatava dokumentidega, mille tervishoiutöötajad on tervise infosüsteemi saatnud. Eelnevale lisaks on olemasolevas patsiendiportaalil inimesel võimalik hallata enda terviseandmete kasutust (piirata tervishoiutöötajatel andmetele ligipääsu), esitada tervisedeklaratsioone ja tahteavaldusi ning broneerida eriarsti vastuvõtuaegu üleriigilises digiregistratuuris. Uusima arendusena on lisandunud võimalus genereerida immuniseerimisspass. Selline funktsionaalsus aga ei vasta terviseportaali eelanalüüsi kohaselt inimeste ootustele pro- ja reaktiivseteks lahendusteks, mille abil hallata ja juhtida paremini raviteekonda, kasutada terviseportaali kahesuunalise

kommunikatsioonikanalina ning leida arusaadavat ja tõenduspõhist tervisega seotud informatsiooni või viiteid kvaliteetsele infole.

Kuivõrd patsiendiportaalis pakutavad teenused ja funktsionaalsused on tihedalt põimunud tervishoiuteenustega ja tervisesüsteemi korraldusega, mille arendamine on tihti aja- ja ressursimahukas, on esimese sammuna mõistlik lahendada portaali kasutuskogemusega seonduvad murekohad ning seejärel liikuda vastavalt vajaduse ja mõju hinnangule patsiendiportaali kaudu pakutavate teenuste funktsionaalsuse parandamise ja portfelli laiendamiseni.

Seetõttu on vaja lahendada praeguste teenuste kasutusmugavusega seonduvad murekohad ning teha olulised tehnilised ja sisulised ettevalmistused edasiste terviseportaali funktsionaalsuste väljaarendamiseks, et seeläbi suurendada terviseportaali kasutatavust ja selle sisulist toetamist tervikliku ja integreeritud, tervist toetavate preventiivsete ja proaktiivsete ning haigestumist toetavate reaktiivsete teenuste osutamisel.

Viimaste aastate kasutusandmetel võib öelda, et teenust kasutab ca 300 000 inimest ehk ligikaudu veerand Eesti elanikest. Terviseportaali kasutajaskonna hulk võiks tulevikus olla ca 80% tööealisest elanikkonnast (alates 15+ aastastest). Praegu ei ole patsiendiportaali teenuste hulgas nooremal sihtrühmal (alla 16-aastased) teenuseid, mille tarbimiseks oleks neil vaja patsiendiportaali kasutada. Küll aga võib tulevikus tänu paranenud kasutajakogemusele ning proaktiivsetele, vajaduspõhiste ja tervist edendavatele teenustele kasvada kasutajaskond ka nende arvelt. Ka digiteadlike vanemaealiste kasutajate arv e-teenuste tarbimisel on kasvutrendis, mistõttu tuleb teenuseid luues ja paremaks muutes vastavat sihtrühma silmas pidada.

Toetuse andmise tegevused panustavad otseselt rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 alameesmärgi – inimkeskne tervishoid – saavutamisse, sest suunavad tähelepanu ravivõrgustikult inimesele ning panustavad sellesse, et luua lahendusi, mis suurendavad terviseharitust ning inimese ja kogukondade võimestatust tervisesüsteemis. Samuti annab uuendatud tehniline ja kontseptuaalne keskkond olulise aluse uute teenusemudelite loomiseks, mis suurendavad varasemast enam patsiendi rolli tervisesüsteemis ning enda ja lähedaste hoidmisel ja tervise edendamisel.

Infoühiskonna arengu vaatenurgast aitab patsiendiportaali uuendamine kaasa sündmusteenuste juurutamise tegevustesse, sest need eeldavad varasemast enam tänapäevaseid digilahendusi, kus uuendatud teenuste kontseptsioone arendada. Toetuse andmine annab võimaluse pöörata aegsasti tähelepanu praegu väljatöötamisel oleva Eesti digiühiskonna 2030 arengukava peamisele eesmärgile saavutada väge täis Eesti digiühiskonnana edu, kus kõik inimesed saavad parima digikogemuse. Praegune patsiendiportaal ei paku kasutajatele positiivset digikogemust, vaid on nii vormilt kui sisult vananenud.

Toetuse saaja põhjendus kajastub punktis 4 „Toetuse saaja suutlikkus projekti ellu viia“.

### 3. Kuluefektiivsus

Planeeritud eelarve kujunemist on kirjeldatud TAT lisas. Eelarve planeerimisel lähtutakse varasematest kogemustest sama tüüpi kulude tegemisel.

### 4. Toetuse saaja ja partneri suutlikkus projekti ellu viia

TAT toetuse saajaks on TAI, TAT tegevuse 2.2 elluviimisel on toetuse saaja partneriks TEHIK.

TAI on Sotsiaalministeeriumi hallatav riigi teadus- ja arendusasutus, mis kogub, ühendab ja pakub erinevatest allikatest pärit usaldusväärset üleriigilist teavet Eesti rahvastiku tervise kohta. TAI põhitegevus on tervise- ja sotsiaalvaldkonna teadus-, arendus- ja rakendustegevus ning tervisestatistika tegemine. TAI roll terviseportaali tooteomanikuna on muu hulgas koordineerida

teenuste sisuarendust ja toimeeregleid, hinnata teenuse toimivust ja mõju (tulemuslikkus) ning defineerida nende tulemusel arendusvajadused, juhtida ja koordineerida teenuste asendusi ning valmistada ette arendusülesanded, sh teenuste toimeereglid, kutsudes selleks kokku ka seotud osapooltest töörühmi. TAT tegevuse 2.1 elluviimisel on TAI ülesandeks teha terviseportaali arendamiseks vajalikke ettevalmistustöid ja analüüse, sh vastutada TAT tegevuste eduka elluviimise nimel projektijuhtimise eest ka TAT tegevuse 2.2 puhul. Perioodil 2014–2020 on TAI toetuse saajaks ERFi meetme tegevuse 12.3.3 „Personaalmehitsiini arendamine“ TAT „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“ elluviimisel.

TEHIKu näol on tegemist kompetentsikeskusega, kes tegeleb info- ja kommunikatsioonitehnoloogia teenuste arendamise ja haldamisega Sotsiaalministeeriumi tervise-, sotsiaal- ja töövaldkonnas. Tervisevaldkonnas hõlmab e-tervis üldisi info- ja kommunikatsioonitehnoloogial põhinevaid vahendeid haiguste ennetamiseks, diagnoosimiseks, raviks ja seireks ning tervise säilitamiseks ja elulaadi kujundamiseks. Tervise infosüsteemi põhimääruse § 3 lõike 2 kohaselt on TEHIK tervise infosüsteemi volitatud töötaja, kes peab, haldab ja arendab tervise infosüsteemi, töötleb andmeid ning täidab muid vastutava töötaja pandud kohustusi õigusaktide ja nende alusel sätestatud nõuete kohaselt. TAT tegevuse 2.2 elluviimisel vastutab TEHIK terviseportaali arendustegevuste elluviimise eest, arvestades sealjuures TAT eelarvelisi vahendeid ja seades prioriteediks platvormivahetuse ja toimivate teenuste uuele kujundusele üleviimise. Perioodil 2014–2020 on TEHIK TAI partneriks ka ERFi meetme tegevuse 12.3.3 „Personaalmehitsiini arendamine“ TAT „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“ elluviimisel ning Sotsiaalministeeriumi partneriks REACT-EU ERFi meetme tegevuse 15.1.2 „COVID vaktsineerimine“ TAT tegevuse 2.1 elluviimisel, vastutades COVID-19 vaktsineerimisega seotud IT-lahenduste eest.

#### 5. Mõju läbivatele teemadele

Läbivatele teemadele projekti mõju hindamisel hinnati projekti mõju regionaalarengule, keskkonnale ja kliimale, infoühiskonna edendamisele, ühtsele riigivalitsemisele ja võrdsetele võimalustele, mida on kirjeldatud seletuskirja IV peatükis „TAT mõjud“.

#### **VI TAT kinnitamine**

TAT kinnitab tervise- ja tööminister oma käskkirjaga.

#### **VII TAT kooskõlastamine**

TAT eelnõu esitati kooskõlastamiseks eelnõude infosüsteemi kaudu Rahandusministeeriumile ja e-posti teel Riigi Tugiteenuste Keskusele ning arvamuse avaldamiseks Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Haigekassale, TAI-le ja TEHIKule. Rahandusministeerium ja Riigi Tugiteenuste Keskus kooskõlastasid vaikumisi, Eesti Perearstide Selts ja TAI märkusteta.