

Esmatasandi tervisekeskuse hindamise juhend

Sissejuhatus

„Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava 2014–2020“ prioriteetse suuna 2 „Sotsiaalse kaasatuse suurendamine“ meetme 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“ tegevus 2.4.2 on „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused“.

Meetme tegevuse eesmärk on tagada elanikele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus, toetades inimeste tööhõives püsimist ja hõivesse naasmist. Toetatakse tervisekeskuste infrastruktuuri ehitamist tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused, parandades teenustele juurdepääsu, vähendades seeläbi tervisealast ebavõrdsust ning edendades sotsiaalset kaasatust.

Eesmärgi täitmise tulemusena on perioodil 2014–2023 ehitatud või renoveeritud vähemalt 35 esmatasandi tervisekeskust ja üks esmatasandi tervishoiuga võrgustunud kaasajastatud üldhaigla. 2016. aastal korraldatud esimese taotlusvooriga eraldati Vabariigi Valitsuse 8. septembri 2016. a korraldusega nr 301 „Euroopa Regionaalarengu Fondi meetme 2.4 tegevuse 2.4.2 „Investeeringute toetamine esmatasandi tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed esmatasandi teenused“ investeeringute kava kinnitamine“ Euroopa Regionaalarengu Fondi (edaspidi ERF) vahendeid kokku 59 projektile, millest Rahandusministeerium (rakendusüksus) tunnistas vastavaks 55 esmatasandi tervisekeskuse projekti toetuse taotlust.

Käesoleva hindamisjuhend käsitleb teise taotlusvooru raames investeeringute kava koostamiseks esitatavate **esmatasandi tervisekeskuse** projektide valikukriteeriumeid ja meetodikat.

Meetme tegevuse teise taotlusvooru esmatasandi tervisekeskuste rajamiseks on toetuse eelarve 12 245 346 eurot.

Esmatasandi tervisekeskused ehitatakse tõmbekeskustesse, arvestades elanikkonna paiknemist ja planeeritud raviteenuste mahu kasvu ning arvestades seeläbi ka regionaalarengu suundumusi. Esmatasandi tervishoiu tõmbekeskuste loetelu on sätestatud tervise- ja tööministri 13. märtsi 2018. a määruse nr 5 „Tervisekeskuste kaasajastamine“ (edaspidi *määrus*) lisas 1. Esmatasandi tervishoiu tõmbekeskuste loetelu lähtub Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskuse uuringust „Esmatasandi tervishoiuteenuste geograafilise kättesaadavuse vajaduse hindamine ja esmatasandi tervishoiuteenuste optimaalse korralduse mudeli loomine“ (edaspidi *RAKE uuring*) ning Terviseameti hinnangust üldarstiabi kättesaadavusele ja korraldusele. Esmatasandi raviteenuse laiendamine ja osakaalu suurendamine loob eeldused tervishoiu tõhusamaks korralduseks. Eelistatakse projekte, mis panustavad „Eesti 2020“ eesmärkidesse ning soodustavad koostööd sotsiaalhoolekande- ja tervishoiuteenuste pakkumisel.

Meetme tegevusest toetatakse esmatasandi tervishoiu kohustuslike põhiteenuste (üldarstiabi, koduõendus, ämmaemanda iseseisev vastuvõtt, füsioteraapia), esmatasandi tervishoiu teiseste teenuste (apteegiteenus, hambaravi, psühholoogilise nõustamise või vaimse tervise õe teenus, töötervishoid, sotsiaalnõustamine, koolitervishoid) ja esmatasandi tervishoiu teenuseid toetavate teenuste (haiglavõrgu arengukava haigla ambulatoorsed eriarstiabiteenused sisehaiguste, üldkirurgia, oftalmoloogia, günekoloogia, psühhiaatria, otorinolarüngoloogia, dermatoveneroloogia või taastusravi erialal; proteeside, ortopeediliste ja muude abivahendite andmine; rehabilitatsioon) osutamiseks loodava esmatasandi tervisekeskuse ehitamise või rekonstrueerimisega seotud projektide elluviimist.

Esmatasandi tervisekeskuse teine tegevuskoht on esmatasandi tervisekeskuses tegutsevate üldarstiabi osutajate tegevusloal kajastuv esmatasandi tervisekeskuse asukohast erinev tegevuskoht, mis ei asu maakonnakeskuses ning kus on tagatud igal tööpäeval pereõe iseseisev vastuvõtt, vähemalt üks kord nädalas perearsti vastuvõtt ja muude spetsialistide teenused vastavalt vajadusele. Tegevuskohad peavad tegevusloal kajastuma hiljemalt esmatasandi tervisekeskuses teenuste osutamise alustamisel.

Kooskõlas „Perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse” § 15 lõikega 2 antakse meetme tegevusest toetust investeeringute kava alusel. Investeeringute kava koostamise tingimused ja kord on reguleeritud määruses.

Valikukriteeriumid

Investeeringute kava koostamisel aluseks olevad valikukriteeriumid on sätestatud määruse § 20 lõikes 1 ja lisa 3.

Määruses esitatud valikukriteeriumid tuginevad üldistele valikukriteeriumidele. Üldised valikukriteeriumid on kinnitatud rakenduskava seirekomisjoni poolt 29. jaanuaril 2015. a. Kui projekt ei vasta kvalifitseerimistingimustele, siis projekti ei hinnata.

Määruse § 20 lõike 1 kohaselt hindab valikukomisjon kvalifitseeritud projekti vastavust järgmistele kriteeriumitele:

- 1) projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele;
- 2) projekti põhjendatus;
- 3) projekti kuluefektiivsus;
- 4) toetuse taotleja suutlikkus projekti ellu viia;
- 5) projekti mõju läbivatele teemadele.

Esmatasandi tervisekeskuse projektide nimekirja koostamise aluseks on määruse lisa 3 esitatud hindamisleht. Hindamislehel on üldised valikukriteeriumid jaotatud viieks rühmaks:

- 1) projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele (30% koondhindest);
- 2) projekti põhjendatus (25% koondhindest);
- 3) projekti kuluefektiivsus (15% koondhindest);
- 4) toetuse taotleja suutlikkus projekti edukalt ellu viia (15% koondhindest);
- 5) projekti mõju läbivatele teemadele (15% koondhindest).

Üldkriteeriumeid täpsustavad alakriteeriumid. Esmatasandi tervisekeskuse projekte hinnatakse 14 alakriteeriumi alusel.

Hindamine toimub hindamismaatriksi alusel (lisa) ning hindaja lisab antavad punktid tabelisse. Kõik hindepunktid antakse täisarvudes. Iga kriteeriumi puhul on hindajale ette antud maksimaalsed punktid teatud tingimuste täitmisel.

Kui projekti punktide summa on väiksem kui 50 või projekt ei saa vähemalt ühes määruse § 20 lõikes 1 nimetatud valikukriteeriumis ühtegi punkti, projekti investeeringute kava nimekirja

ei arvata.

Esmatasandi tervisekeskuse projekte hinnatakse koosmõju arvestades ning hinnates, kas on välditud teenusevajaduse ülehindamist, samadele teenuseosutajatele tuginemist ja dubleerimist. Hindamisel arvestatakse investeeringuobjekti olulisust maakonna tervishoiu infrastruktuuri võrgustiku täiendamise seisukohast ning seda, kas planeeritav esmatasandi tervisekeskus suudab ära katta kogu piirkonna teenusevajaduse ja ei dubleeri olemasolevat tervishoiu infrastruktuuri.

1. Projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele (30%)

Kriteeriumi „Projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele” puhul võetakse arvesse meetme eesmärki tagada kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus inimeste tööhõives püsimiseks ja hõivesse naasmiseks. Meetme eesmärgi täitmisel on ühe tegevusena kavandatud esmatasandi tervisekeskuste kaasajastamine.

Väljundinäitajaks on perioodil 2014–2023 ehitatud või rekonstrueeritud vähemalt 35 esmatasandi tervisekeskust, mis vastavad määruses kehtestatud kriteeriumitele ning arvestavad perearsti nimistutes olevate isikute arvu.

Vananevas ühiskonnas ja krooniliste haigete osatähtsuse kasvuga suureneb ambulatoorse ja päevaravi, sh eelkõige esmatasandi teenuste vajadus, mis on seotud haiguste ennetamise, krooniliste haiguste jälgimise ja raviga. Seda trendi arvestades pole praegune esmatasandi tervishoid piisavalt teenuseid pakkuv ega ühtlaselt kättesaadav. Esmatasandi tervishoiu mittetoimimise korral aitavad abivajajaid haiglad. See suurendab tervishoiusüsteemi kulusid ja mõjutab eriarstiabi kättesaadavust.

Projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele hinnatakse järgmise nelja alakriteeriumi alusel:

1.1. Projekti mõju esmatasandi teenuste paremale kättesaadavusele ja esmatasandi tervisekeskuses toimuvate vastuvõttude ja visiitide arvu kasvule.

1.2. Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele esmatasandi tervisekeskuses (probleemide komplekssele lahendamisele).

1.3. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega ning projekti mõju teenustele juurdepääsuks teeninduspiirkonnas

1.4. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

1.1. Projekti mõju esmatasandi teenuste paremale kättesaadavusele ja esmatasandi tervisekeskuses toimuvate vastuvõttude ja visiitide arvu kasvule

Projekti mõju hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.1.1. Esmatasandi teenuste kättesaadavus esmatasandi tervisekeskuses (10 punkti)

Lähtutakse RAKE uuringust, kus on kindlaks määratud teenuste vajadus ja paiknemine, arvestades elanikkonna arvu ja paiknemist ning demograafilisi trende. Võimaluse korral planeeritakse ühte hoonesse erinevaid sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid, arvestades teenuse osutamise nõudeid, vajadust ja majanduslikku otstarbekust.

Hinnatakse võimalust pakkuda mitmekülgsemaid ja elanike vajadustele vastavaid teenuseid. Üldarstiabi osutamine vähemalt kuue nimistuga perearsti poolt vähemalt 9000 isikule on kohustuslik, kui esmatasandi tervisekeskus asub Tallinnas, Tartus, Pärnus, Kohtla-Järvel või Narvas. Mujal on kohustuslik üldarstiabi osutamine vähemalt kolme perearsti poolt vähemalt 4500 isikule.

Hindamine

6 punktiga hinnatakse projekti, millega planeeritakse rajatavas esmatasandi tervisekeskuses osutada põhjendatud mahus kõiki esmatasandi tervishoiu kohustuslikke põhiteenuseid (sh 3 või 6 nimistuga perearsti osutatav üldarstiabi, koduõendusteenus, ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenus, füsioteraapiateenus).

8 punktiga hinnatakse projekti, millega planeeritakse osutada lisaks esmatasandi tervishoiu kohustuslikele põhiteenustele ühte kuni kolme esmatasandi tervishoiu teisest teenust.

10 punktiga hinnatakse projekti, millega planeeritakse osutada lisaks esmatasandi tervishoiu kohustuslikele põhiteenustele nelja kuni kuut esmatasandi tervishoiu teisest teenust.

Määruses on loetletud kümme esmatasandi tervishoiu kohustuslikku ja teisest teenust.

Esmatasandi tervishoiu kohustuslikud põhiteenused on:

- 1) üldarstiabi;
- 2) koduõendus;
- 3) füsioteraapia;
- 4) ämmaemanda iseseisev vastuvõtt.

Esmatasandi tervishoiu teisesed teenused on:

- 1) apteegiteenus;
- 2) hambaravi;
- 3) töötervishoid;
- 4) psühholoogilise nõustamise või vaimse tervise õe teenus;
- 5) sotsiaalnõustamine;
- 6) koolitervishoiud.

Sotsiaalnõustamine hõlmab ka lastekaitsetöötaja vastuvõtu teenust.

1.2. Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele esmatasandi tervisekeskuses (probleemide komplekssele lahendamisele)

Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.2.1. Teenuste koondumine ja parem seostatus (10 punkti)

Suurimaks takistuseks esmatasandi tervishoiu arendamisel on killustatud ja liiga väikese meeskonnaga perearstisüsteem. Seetõttu on eesmärk toetada esmatasandi tervisekeskuste infrastruktuuri ehitamist tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed esmatasandi tervishoiu teenused, teenuseosutajate koondumine ning seeläbi parem omavaheline seostamine ja koostöö.

Hinnatakse, kas projekti elluviimisega koondatakse erinevaid teenuseosutajaid. Koondumise hindamisel lähtutakse teenuseosutajate liikumisest kokku ühte esmatasandi tervisekeskusesse.

Hindamine

Maksimaalselt 6 punktiga hinnatakse projekti, mis toetab esmatasandi tervishoiu põhiteenuste osutajate koondumist ja teenuste seostamist. Teenuseosutajate tööruumide asukoha muutumist samal aadressil ja samas taristus ei loeta koondumiseks.

Maksimaalselt 8 punktiga hinnatakse projekti, mis toetab esmatasandi tervishoiu põhiteenuste ja teiseste teenuste koondumist esmatasandi tervisekeskusesse. Teenuseosutajate tööruumide asukoha muutumist samal aadressil ja samas taristus ei loeta koondumiseks.

Maksimaalselt 10 punktiga hinnatakse projekti, mis toetab esmatasandi tervishoiu põhiteenuste, teiseste ja toetavate teenuste omavahelist seostamist ning multifunktsionaalsete keskuste loomist haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglates või nende poolt. Toetavatest teenustest peavad eriarstiabiteenused olema tagatud Eesti Haigekassa geograafilise kättesaadavuse tagamise põhimõtete kohaselt ning toetuse andmise tingimuste määramises sätestatud ulatuses.

1.3. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega ning projekti mõju teenustele juurdepääsuks teeninduspiirkonnas

Hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.3.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega (2 punkti)

Hinnatakse, kas projekt on sisult ja ajastuselt asjakohane ning asjakohastele uuringutele ja põhjendatud vajadustele tuginev. Arvestatakse teeninduspiirkonna kooskõla RAKE uuringuga ning vastavust Eesti tervishoiu arengusuundadele aastani 2020. Samuti arvestatakse vastavust tervishoiuteenuste korraldamise seadusele, sotsiaalhoolekande seadusele, lastekaitse seadusele, rahvastiku tervise arengukavale, Eesti Haigekassa eriarstiabi geograafilise kättesaadavuse kriteeriumitele ja peremeditsiini arengukavale ning Statistikaameti andmetele. Projekti, mille kavandamisel ei ole tuginetud asjakohastele uuringutele ja arengusuundadele, hinnatakse null punktiga.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, mille koostamisel on tuginetud asjakohastele ja usaldusväärsetele andmetele ja uuringutele ning prognoosidele ja arengudokumentidele. Asjakohasteks andmeteks ja uuringuteks loetakse Statistikaameti rahvastikuprognoosi, RAKE uuringut ja dokumenti „Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“.

2 punktiga hinnatakse projekti, mille koostamisel on lisaks Statistikaameti rahvastikuprognoosile, RAKE uuringule ja dokumendile „Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“ tuginetud ka muudele asjakohastele dokumentidele, nt maakonna arengukava.

1.4. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule

Hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.4.1. Juurdepääs esmatasandi tervisekeskusele (8 punkti)

Võrdse kohtlemise edendamiseks peab esmatasandi tervisekeskuses olema arvestatud, et kõik teenused on erivajadustega inimestele ligipääsetavad. Selle punkti all hinnatakse elanikkonna füüsilist ligipääsu esmatasandi tervisekeskuse tegevuskohale ühistranspordiga, mis määrab kättesaadavuse suurele osale sihtrühmast. Samuti hinnatakse, kas rajatavas esmatasandi tervisekeskuses on ligipääs tagatud universaalse disaini põhimõtteid arvestades. Hinnatakse taotluses kirjeldatud olukorda esmatasandi tervisekeskuse valmimisel võrreldes hetkeolukorraga.

Hinnatakse kahte aspekti:

1.4.1.1. Juurdepääs ühistranspordiga (4 punkti)

Ühistranspordiühendus peab olema tagatud esmatasandi tervisekeskuse teeninduspiirkonnas olevate asumitega. Eelistatakse kombineeritud lahendusi ja koostööd kohalike omavalitsuste vahel, kasutades selleks loodavaid ja olemasolevaid ühistranspordikeskusi, kujundades transpordivahendite liikumise aegu ja marsruuti sõltuvalt esmatasandi tervisekeskuse asukohast ja lahtiolekuaegadest, sealjuures vajaduse korral ühildades esmatasandi tervisekeskuse teenindatavas piirkonnas ligipääsu sotsiaaltranspordi ja koolitranspordi võimalustega.

Ühistranspordiga ligipääs on optimaalne, kui ühistranspordivahendi peatus asub esmatasandi tervisekeskusest mõistlikus kauguses või on ligipääs muul moel tagatud, näiteks esmatasandi tervisekeskusesse on korraldatud sotsiaaltransport, koolibuss vms.

Projekt, mille puhul puudub esmatasandi tervisekeskusele igapäevane ligipääs ühistranspordiga, punkte ei saa.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, mille puhul on esmatasandi tervisekeskusele igapäevane ligipääs ühistranspordiga tagatud, kuid ühistranspordivahendite sõidugraafikud vajaksid sobitamist esmatasandi tervisekeskuse lahtiolekuajaga, see tähendab juhul, kui esmatasandi tervisekeskusesse ja tagasi koju on võimalik ühistranspordivahendiga sõita, kuid sõidugraafikud ei ole optimaalsed ega mugavad.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, mille puhul ligipääs ühistranspordiga esmatasandi tervisekeskusele on tagatud mitu korda päevas ja ühistranspordivahendite sõidugraafikud sobituvad esmatasandi tervisekeskuse lahtiolekuajaga.

1.4.1.2. Tuginemine universaalse disaini põhimõtetele (4 punkti)

Universaalse disaini põhimõtete järgimise eesmärk on võrdsete võimaluste tagamine kõikidele inimestele, keskendudes ennekõike kasutajakesksele lähenemisele olenemata sellest, kas kasutajaks on erivajadusega inimene või mitte.

Projekt, mille puhul pole esmatasandi tervisekeskuse planeerimisel universaalse disaini põhimõtteid arvesse võetud, punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, mille puhul on rajatava esmatasandi tervisekeskuse planeerimisel lähtutud universaalse disaini põhimõtetest.

2. Projekti põhjendus (25%)

Arvestades vananeva ühiskonna muutuvaid vajadusi ning sellega seotud kasvavaid tervishoiukulusid, tuleb tervishoiusüsteem ümber korraldada ja moderniseerida.

Arvestades demograafilisi ja epidemioloogilisi ning meditsiini ja tehnoloogia arenguga seotud trende, on vajalik tervishoiusüsteemi edasine restruktureerimine. Selleks, et vähendada vajadust kallihinnalise haiglaravi järele ning kasutada tervishoiuressursse efektiivsemalt, pakkudes inimestele nende tegelikele vajadustele vastavaid teenuseid, tuleb suurendada esmatasandi teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust.

Projekti põhjendatust hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

- 2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus.
- 2.2. Projekti vajaduspõhisus.
- 2.3. Projekti mõju elanikkonnale.

2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus

Projekti põhjendatust ja vajalikkust hinnatakse järgmise kolme näitaja alusel:

2.1.1. Esmatasandi tervisekeskuse projekti funktsionaalne ruumiprogramm on optimaalne ja vastab ruumidele kehtestatud nõuetele (4 punkti)

Hinnatakse projekti vastavust kehtestatud nõuetele ja ruumide optimaalsust. Projektiga peavad olema täidetud ruumidele kehtestatud nõuded. Ruumi nõuded on sätestatud valdkonna eest vastutava ministri kinnitatud ruuminõuete juhendis.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, mis vastab ruuminõuetele, kuid ületab kehtestatud nõuetele vastava optimaalse taristu pinda põhjendamatult ja ebamõistlikult. Optimaalsuse hindamisse kaasatakse vajaduse korral vastava pädevusega eksperte.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, mis vastab ruuminõuetele ning ei ületa nõuetele vastava taristu pinda ebamõistlikult. Optimaalsuse hindamisse kaasatakse vajaduse korral vastava pädevusega eksperte.

2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele (3 punkti)

Hinnatakse teenuse osutamise tingimuste parandamist.

Hinnatakse, kas esmatasandi tervisekeskuse rajamiseks ehitatakse uus taristu, rekonstrueeritakse olemasolevat taristut oluliselt või mitte. Näiteks: ainult fassaadi või majaosa rekonstrueerimine ei pruugi oluliselt kogu esmatasandi tervisekeskuse taristut parandada.

Vajaduse korral kaasatakse hindamisse vastava pädevusega eksperte.

Hindamine

Maksimaalselt 1 punktiga hinnatakse projekti, millega ei parandata teenuseosutajate olemasolevat taristut ja/või tingimusi oluliselt.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, millega parandatakse teenuseosutajate taristut oluliselt või ehitatakse uus optimaalne taristu.

2.1.3. Projekti tegevuste ajakava on realistlik ja põhjendatud (3 punkti)

Projekt on ajaliselt teostatav, kui:

- 1) projekti tegevuskava sisaldab kõiki projekti elluviimiseks vajalikke tegevusi ja tegevuskavas on planeeritud piisav aeg tegevuste elluviimiseks;
- 2) projekti elluviimisega ei ole seotud olulisi riske, mis võivad ohustada projekti ajalist teostatavust, või riskide maandamiseks kavandatud meetmed on piisavad.

Hinnatakse, kas tegevuskava sisaldab kõiki projekti elluviimiseks vajalikke tegevusi ning kas tegevustele planeeritud aeg on piisav. Samuti hinnatakse kas planeeritud tegevuste kestus on realistlik ning ei ole ala- ega ülehinnatud.

Projekt, mille tegevuskavas planeeritud üksikud tegevused ei ole planeeritud ajaraamistikus ajaliselt teostatavad, punkte ei saa. Näiteks kui projekti tegevuskava on pinnapealne, ei ava projekti raames elluviidavaid tegevusi, tegevused ei ole loogilises järgnevuses või tegevused ei ole kavandatud ajaraamistikus teostatavad. Arvestades projektis elluviidavaid tegevusi, peab projekti ajakava olema realistlik ja ettevalmistavate tegevuste või sisutegevuste järgnevate tegevuste aeg ei tohi olla üle planeeritud.

Hindamine

Maksimaalselt 1 punktiga hinnatakse projekti, mille tegevuskavas on planeeritud projekti rakendamiseks vajalikud tegevused, mis on ajaliselt valdavalt teostatavad. Projekti tegevused on loogilises järgnevuses ja omavahel seostatud, kuid tegevuskava on osaliselt pinnapealne ning mõne üksiku tegevuse osas ei ava piisavalt tegevuse sisu. Kavandatud tegevused on valdavalt teostatavad kavandatud ajaraamistikus ning tegevustele planeeritud aeg on valdavalt mõistlik, kuid üksikud projekti eesmärkide saavutamist soodustavad tegevused on kavandatud ajaliselt mittepõhjendatud mahus. Projekti ei ole kavandatud mittevajalikke tegevusi ning projekti ettevalmistavad tegevused ja sisutegevustele järgnevad tegevused ei kesta liiga kaua.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, mille tegevuskavas on planeeritud kõik projekti rakendamiseks vajalikud tegevused, mis peavad sealjuures olema ka ajaliselt teostatavad. Projekti tegevuskava peab olema detailne ja üheselt mõistetav ning planeeritavad tegevused peavad olema loogilises järgnevuses. Tegevuskava avab projekti raames elluviidavate tegevuste sisu ja tegevused on omavahel sisuliselt seostatud. Kavandatud tegevused on teostatavad kavandatud ajaraamistikus ning tegevuste kestus on mõistlik. Projekti ei ole kavandatud mittevajalikke tegevusi.

2.2. Projekti vajaduspõhisus

Kuigi esmatasandi teenuste maht on aasta-aastalt suurenenud, ei ole need teenused vajalikus mahus ja kättesaadavusega välja arendatud, mistõttu ei saa paljud patsiendid vajadustele vastavaid teenuseid, sh neile sobival ajal.

Projekti vajaduspõhisust hinnatakse järgmise näitaja alusel:

2.2.1. Esmatasandi tervisekeskuse planeerimise vastavus sihtrühma vajadustele (5 punkti)

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui rajatavas esmatasandi tervisekeskuses on teenuste kättesaadavus tagatud tööpäevadel ajavahemikus 8.00–18.00.

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui rajatavas esmatasandi tervisekeskuses on kavas tagada täiendavalt teenuste kättesaadavus, sh erakorraliste haigestumiste korral, tööpäevadel ka väljaspool ajavahemikku 8.00–18.00.

2.3. Projekti mõju elanikkonnale

Projekti mõju elanikkonnale hinnatakse järgmise näitaja alusel:

2.3.1. Teenindatavate elanike arv nimistutes ja teeninduspiirkonna suurus (10 punkti)

Hinnatakse kahte aspekti:

2.3.1.1. Inimeste arv nimistutes kokku (7 punkti)

Aluseks võetakse isikute arv nimistutes Terviseameti andmetel seisuga 1. juuni .2017. a, et fikseerida taotluse esitamise eelne teenindatavate isikute arv. Nimistute andmed on kättesaadavad Terviseameti veebilehel (veebilehe viimane viide) <http://www.terviseamet.ee/peremeditsiin/perearstile.html>.

Arvestatakse esmatasandi tervisekeskusesse koonduvate perearstide poolt teenindatavate isikute arvu nimistutes. Eelistatud on suurema mõjuga projektid ehk suurema isikute arvuga esmatasandi tervisekeskused.

Hindamine

3 punktiga hinnatakse projekti, mille teenindatavate elanike arv on 4501–8999.

5 punktiga hinnatakse projekti, mille teenindatavate elanike arv on 9000–11 999.

7 punktiga hinnatakse projekti, mille teenindatavate elanike arv on suurem kui 12 000.

2.3.1.2. Teeninduspiirkonna suurus (3 punkti)

Teeninduspiirkonna suuruse hindamise aluseks on teeninduspiirkonna nimistute andmed Terviseameti andmetel seisuga 1. august 2018. a.

Lähtudes tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (edaspidi *TTKS*) § 9 lõike 1 esimesest lausest, on perearsti teeninduspiirkond Terviseameti poolt määratud kohaliku omavalitsuse üksuse või kohaliku omavalitsuse üksuste ala, mille piires perearst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad teevad üldarstiabi osutamisel vajaduse korral koduviite.

Tallinnas on perearstide teeninduspiirkonnad valdavalt majade ja aadresside põhised. Tulenevalt *TTKS* § 9 lõikest 1 ei saa elamuid ja aadresse käsitada kohaliku omavalitsuse üksusena, mistõttu on Terviseameti eesmärk viia perearstide teeninduspiirkonnad vastavusse seadusest tuleneva mõistega. Paraku ei saa Terviseamet ilma perearsti nõusolekuta perearstile täiendavat teeninduspiirkonda määrata (*TTKS* § 35 lõige 5).

Perearstidel on võimalus hiljemalt taotlusvooru lõpptähtajaks esitada Terviseametile avaldus teeninduspiirkonna muutmiseks. Perearstile määratakse Terviseameti otsusega uus teeninduspiirkond hiljemalt kahe kuu jooksul alates avalduse esitamise kuupäevast. Perearsti teeninduspiirkondade muutmine Tallinnas linnaosapõhiseks tagab parema üldarstiabi korraldamise ja planeerimise, parandab üldarstiabi kättesaadavust, lihtsustab perearsti vahetamist ja valimist, ühtlustab perearsti nimistute täituvust ning leevendab perearstide töökoormust.

Samuti on perearstidel võimalik n-ö laiendada teeninduspiirkonda maapiirkonnas teise kohaliku omavalitsuse üksuse arvelt, mis tulevikus tagaks üldarstiabi kättesaadavuse ja aitaks ennetada olukorda, kus dubleerivad teeninduspiirkonnad puuduvad.

Hindamine

Maksimaalselt 1 punktiga hinnatakse projekti, mille kohaselt planeeritava esmatasandi tervisekeskuse vähemalt ühe perearsti teeninduspiirkond on väiksem kui kohaliku omavalitsuse üksus või Tallinnas linnaosa (väiksem kui linnaosa tähenduses, st et ainult mõned majad).

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, mille kohaselt planeeritava esmatasandi tervisekeskuse kõikide perearstide teeninduspiirkond on vähemalt terve kohaliku omavalitsuse üksus või Tallinnas linnaosa.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, mille kohaselt planeeritava esmatasandi tervisekeskuse kõikide perearstide teeninduspiirkond on suurem kui terve kohaliku omavalitsuse üksus või Tallinnas linnaosa.

3. Projekti kuluefektiivsus (15%)

Projekti kuluefektiivsust hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

3.1. Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsus ehk tõhusus väljendatuna planeeritud abikõlblike kulude ja väljundi suhtena.

3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas sisaldab vajalikus mahus omafinantseeringut.

3.3. Planeeritud projektiga dubleeriva taristu vältimine.

3.1. Projektis planeeritud tegevuse kuluefektiivsus ehk tõhusus väljendatuna planeeritud abikõlblike kulude ja väljundi suhtena

Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsust ehk tõhusust väljendatuna planeeritud abikõlblike kulude ja väljundi suhtena hinnatakse järgmiste näitajate alusel:

3.1.1. Projekti abikõlblike kulude ja esmatasandi tervisekeskusesse koondunud perearsti nimistutes olevate isikute arvu suhe. Planeeritud projekti abikõlblikud kulud / esmatasandi tervisekeskusesse koondunud perearsti nimistutes olevate isikute arv (2 punkti)

Suhtarvu arvutamiseks jagatakse planeeritud projekti abikõlblikud kulud isikute arvuga nimistutes. Eesmärk on projektide kuluefektiivsuse mõõtmine.

Perearsti nimistute suuruse allikaks on Terviseameti perearsti nimistute andmed 1. juuni 2017. a seisuga. Saadud suhtarv ümardatakse täisarvuks.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, kui suhtarv on üle 105.

2 punktiga hinnatakse projekti, kui suhtarv on kuni 104.

3.1.2. Projekti omafinantseeringu suuruse osakaal (2 punkti)

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, kui omafinantseering on 25–29%.

2 punktiga hinnatakse projekti, kui omafinantseering on üle 30%.

3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas sisaldab vajalikus mahus omafinantseeringut

Planeeritud eelarve realistlikkust hinnatakse kahe järgmise näitaja alusel:

3.2.1. Projekti eelarve (3 punkti)

Projekt on rahaliselt teostatav, kui projekti eelarves planeeritud kulud on optimaalsed ja põhjendatud. Projekti planeeritud kulud ei tohi olla ala- ega ülepaisutatud.

Hinnatakse kulude, sh projekteerimis- ja ehitusmaksumuse arvestamise meetodika olemasolu ja põhjendatust ning arvestuse aluste ja arvestuste üksikasjalikkust ja põhjendatust. Samuti hinnatakse planeeritud kulude optimaalsust ja seda, kas planeeritud maksumus on projekti teostamiseks piisav.

Projekt, mille kulude planeerimises ja arvestuses esinevad olulised puudused, puuduvad selgitused ning arvutustes esinevad olulised vead, punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, mille eelarves kulude planeerimises esinevad väikesed puudused ning selgitustes ja arvutustes on ebatäpsused.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, mille eelarvesse planeeritud kulud on põhjendatud; kulude planeerimise arvestusaluste ja meetodika on põhjendatud ning esitatud põhjendused ja selgitused on asjakohased; planeeritud kulud on projekti teostamiseks optimaalsed.

3.2.2. Finantsanalüüsi eeldused, meetodika ja tulemused (4 punkti)

Struktuurivahenditest rahastatavate projektide puhul tuleb hinnata toetuse vajalikkust ehk projekti suutlikkust end ise finantseerida. Toetuse vajalikkuse hindamise aluseks on projekti finantsanalüüs. Projekti finantsanalüüs hõlmab projekti diskonteeritud rahavoogude analüüsi ning selle eesmärk on hinnata investeeringu rahalist tasuvust ja määrata kindlaks vajaliku toetuse suurus.

Toetuse suuruse arvutamisel on aluseks projekti finantseerimisvajak, mis leitakse juurdekasvulise stsenaariumi alusel diskonteeritud investeeringukulu ja projekti diskonteeritud puhastulu vahena. Toetuse suuruse määramise aluseks olevad projekti abikõlblikud kulud ei tohi ületada projekti finantseerimisvajakut (maksimaalsed abikõlblikud kulud). Otsuse summa leidmisel on aluseks finantseerimisvajaku määr, mis kajastab finantseerimisvajaku osakaalu diskonteeritud investeeringukulust (osakaal diskonteeritud investeeringukulust, mida projekti diskonteeritud puhastulule ei kata).

Finantsanalüüsi (FA) hindamine

Taotleja esitatud FA tulemuste hindamise käigus kontrollitakse FA-s kasutatud sisendandmeid, juhendikohase meetodika rakendamist, FA tulemusi ning esitatud majanduslike põhjendusi ja selgitusi ning nende vastavust arvestustele.

1. Majanduslike sisendandmete kontroll:

- Kui eeldustes väidetakse, et prognoosides on aluseks võetud makromajanduslike näitajate prognoosid, siis hinnatakse kas need on kooskõlas Eesti Haigekassa ja Rahandusministeeriumi prognoosiga.

2. Investeeringute, tegevustulu ja -kulu prognooside kontroll:

- Hinnatakse, kas kasutatakse vormis kajastatud investeeringute, kulude ja tulude arvestusskeeme. Kui neid ei kasutata, hinnatakse erinevuste põhjendatust.
- Kontrollitakse, kas jääkväärtuse arvestusmeetodika on kirjeldatud ning arvestused vastavad kirjeldusele.

- Kontrollitakse, kas kolme esimese aasta andmed on kooskõlas (äriregistris või aadressil <http://saldo.fin.ee> esitatud avalik teave) raamatupidamisandmetega, või hinnatakse nende erinevuste kohta esitatud põhjendusi.
- Kontrollitakse, kas projekti kõik kulud on kajastatud investeeringute tabelis või kui käibemaksu kajastatakse kulude all, kas investeeringute ja käibemaksu kulud moodustavad projekti kulude summa.
- Kontrollitakse, kas stsenaariumite puhul on kasutatud samu eeldusi ning kas stsenaariumite erinevused on loogiliselt põhjendatud ja arvestused kattuvad eeldustega.
- Kontrollitakse, kas struktuurne muudatus nii kulude kui tulude osas on analüüsi selgitustes põhjendatud.
- Kontrollitakse, kas juurdekasvulise stsenaariumi kulude ja tulude kohta on lisatud selgitused.

3. Finantseerimisallikate kontroll:

- Kontrollitakse, kas kõik finantseerimisvajadused on vahenditega kaetud.
- Kontrollitakse, kas allikate sisu on selgitatud.

4. Projekti jätkusuutlikkuse kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast jätkusuutlikkuse arvutamise meetodikat.
- Hinnatakse, kas projekti rahastamine on jätkusuutlik, st kas investeeringu arvestusperioodil on sissetulevate ja väljaminevate kumulatiivsete rahavoogude vahe igal aastal vähemalt 0 või positiivne.
- Kontrollitakse, kas võimaliku laenu iga-aastased tagasimaksud (põhiosa + intress) on taotleja rahavoogudega kaetud.

5. Investeeringutuluse kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast investeeringutuluse arvutamise meetodikat.
- Kontrollitakse, kas arvatud investeeringutulusmäär FRR/C on väiksem kui finantsdiskontomäär või rahavoogude nüüdispuhasväärtus FNPV/C on negatiivne.

6. Omakapitali tasuvuse kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast projekti kapitalituluse arvutamise meetodikat.
- Hinnatakse omakapitali tasuvuse tulemuste kohta esitatud selgituste põhjendatust.

7. Toetuse suuruse arvutamise kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast projekti toetuse suuruse arvutamise meetodikat.

Sotsiaalministeerium on välja töötanud eraldi juhendmaterjali, mis tugineb Euroopa Komisjoni vastavatele juhenditele ning on aluseks finantsanalüüsi koostamisel ja selle tulemuste hindamisel.

Finantsanalüüsi nõue tuleneb Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 1303/2013 artiklist 61, mille kohaselt tuleb toetuse määramisel arvesse võtta projekti teenitav puhastulu, et vältida projektide ülefinantseerimist. Artikli 61 lõike 2 kohaselt ei tohi tulusate projektide puhul abikõlblik kulu ületada investeeringukulu nüüdisväärtust, millest on maha arvatud arvestusperioodil projektist teenitava puhastulu nüüdisväärtus. Seega on määruse kohaselt abikõlblik ainult see osa diskonteeritud investeeringukulust, mida projekti diskonteeritud puhaslaekum ei kata. Seega on projekti finantsanalüüs aluseks projekti abikõlblike kulude ning toetuse suuruse määramisel. Eelnevalt tulenevalt on väga oluline, et projekti finantsanalüüs tugineks võimalikult objektiivsetele prognoositavatele näitajatele ning see oleks

kasutatud eelduste ja tulemuste osas põhjendatud. Hindamisel on eelistatud projekt, mille finantsanalüüs on koostatud vastavalt juhendile ning mis on kasutatud eelduste ja tulemuste osas põhjendatud.

Projektile, mille finantsanalüüsis kasutatud eeldused ja esitatud majanduslikud põhjendused ja selgitused ei ole asjakohased ning ei ole rakendatud juhendikohast metoodikat, punkte ei anta.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, mille finantsanalüüsis kasutatud eeldustes ning esitatud majanduslikes põhjendustes ja selgitustes on väikesed puudused, aga on rakendatud juhendikohast metoodikat.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, mille finantsanalüüsis kasutatud eeldused ning esitatud majanduslikud põhjendused ja selgitused on asjakohased ning on rakendatud juhendikohast metoodikat.

3.3. Planeeritud projektiga dubleeriva taristu vältimine

Planeeritud projektiga dubleeriva taristu vältimist hinnatakse järgmise näitaja alusel:

3.3.1. Projekti mõju avalike teenuste taristu efektiivsele ühiskasutusele (4 punkti)

Eesmärk on tagada olemasolevate avalike teenuste taristusse tehtavate dubleerivate investeeringute vältimine. Hinnatakse olemasoleva ja/või ehitatava ja/või rekonstrueeritava taristu efektiivset kasutamist, mis võimaldab sotsiaal- ja tervisevaldkonna spetsialistidel osutada teenuseid ühisel pinnal samas hoones, sh ka erinevate juriidiliste isikutena. Kahe eraldi oleva hoone avaliku teenuse kaudu rahastatavad ülalpidamiskulud on kulukamad kui taristu ühiskasutus, mis loob eeldused ka efektiivsemaks koostööks, sh eri valdkondade vahel.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, mis ei toeta olemasoleva tervishoiu- ja sotsiaalteenuste taristu ühiskasutust. Näiteks võib tuua olukorra, kui esmatasandi tervisekeskus rajatakse olemasoleva tervishoiu- või sotsiaalteenuse osutaja kõrvale ja koondumist ei toimu.

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, mille tulemusena soodustatakse taristu ühiskasutust koos muude avalike teenuste osutajatega. Näiteks: esmatasandi tervisekeskuse rajamine postkontori, päevakeskusega jms samas taristus.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, mille tulemusena soodustatakse esmatasandi tervisekeskuse taristu ühiskasutust olemasolevate tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutajatega. Näiteks: esmatasandi tervisekeskuse rajamine kiirabi, õendushaigla vms samas taristus. Sotsiaalteenuste osutaja võib olla nii sotsiaaltöötaja, kelle ülesanded on vastuvõtt, nõustamisteenused, sh näiteks sotsiaalnõustamine, võlanõustamine, kriisinõustamine, psühholoogiline nõustamine jms, ohvriabiteenus, toimetulekut toetavad muud meetmed (tugigrupid, koolitused jms), tugiteenused spetsialistidele (supervisioon, kovisioon, koolitus jms).

4. Toetuse taotleja suutlikkus projekti edukalt ellu viia (15%)

Toetuse taotleja suutlikkust projekti edukalt ellu viia hinnatakse järgmise alakriteeriumi alusel:

4.1. Taotleja kvalifikatsioon, kogemus, õiguslikud, organisatsioonilised ja tehnilised eeldused projekti elluviimiseks kavandatud viisil (15 punkti)

Toetuse taotleja suutlikkuse hindamisel hinnatakse kolme aspekti:

4.1.1. Taotleja tehniline suutlikkus: kvalifikatsioon ja kogemused (4 punkti)

Taotleja tehnilist suutlikkust, kvalifikatsiooni ja kogemust hinnatakse eesmärgiga saada kinnitust taotleja varasema kogemuse olemasolu kohta. Varasemate projektide elluviimise kogemus annab kõigile kaasatud osapooltele positiivse eelduse projekt edukalt ellu viia.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja projektimeeskonnal puudub kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon muudest vahenditest rahastatud projektide elluviimisest varasematel perioodidel.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja projekti elluviival meeskonnal on kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon muudest vahenditest rahastatud projektide elluviimisest varasematel perioodidel.

Muudeks vahenditeks on näiteks:

- Euroopa Sotsiaalfond;
- hasartmängu maks;
- Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfond (EAFRD);
- Euroopa Liidu Ühtekuuluvusfond;
- Euroopa Merendus- ja Kalandusfond;
- Euroopa territoriaalse koostöö programmid.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja projekti elluviival meeskonnal on kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon ERFi projektide elluviimisest.

4.1.2. Projekti riskianalüüsi kvaliteet (3 punkti)

Riskide hindamise kõrval on oluline, et investeerimisprojekti planeerimisel oleks arvestatud võimalike takistustega ja et nende maandamiseks oleksid asjakohased meetmed planeeritud. Eelistada tuleks projekte, mille riskid on väiksemad, ettevalmistus põhjalikum ning allesjäänud riskide maandamiseks on olemas sobivad ohjemeetmed.

Hinnatakse riskide maandamise tõhusust ja riskianalüüsi terviklikkust. Riskide hindamise kõrval on oluline, et investeerimisprojekti planeerimisel arvestataks võimalike takistustega ja planeeritaks asjakohased meetmed nende neutraliseerimiseks. Hinnatakse riskianalüüsi kõikehõlmavust, sobivate maandusmehhanismide olemasolu ning tunnustatud metodika kasutamist.

Riskidest tuleb loetleda sündmused, mis toimudes võivad ohustada projekti eesmärgini jõudmist planeeritud aja, ressursside ja eelarvega, sh:

- majanduslikud ja finantsriskid (maksete laekumine, raha väärtuse muutus jms);
- tehnilised riskid (projekti tehnilised lahendused ja nende realiseerimine);
- juriidilised riskid (lepingud ja seadused);
- personalirisk;
- planeerimise ja juhtimise riskid.

Hinnatakse, kas välised ja sisemised, kvantitatiivsed ja kvalitatiivsed riskid on hinnatud, kas riskide mõju on põhjalikult analüüsitud ning asjakohased maandustegevused välja toodud.

Tuleb hinnata riski esinemise tõenäosust ja mõju. Peale riskide hindamist tuleb kirjeldada võimalusi, kuidas neid maandada. Tegeleda tuleb eelkõige riskidega, mille mõju ja esinemise tõenäosus on suuremad.

Projekt, mille elluviimisega seotud riske ei ole piisavalt kirjeldatud ning riskide maandamise meetmed on kirjeldamata või ei ole piisavad, punkte ei saa.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, mille taotlejal on projekti elluviimisega seotud riskid kirjeldatud, kuid esinevad puudujäägid riskide mõju hindamisel või ei ole kõikidele riskidele planeeritud asjakohaseid maandamistegevusi.

2 punktiga hinnatakse projekti, mille taotluses on nii välised kui sisemised riskid hinnatud. Hinnatud riskid on valdavalt asjakohased, kuid maandamistegevustes esinevad puudused.

3 punktiga hinnatakse projekti, mille taotluses on nii välised kui sisemised riskid hinnatud. Hinnatud riskid on asjakohased ning hõlmavad kõiki projekti rakendamise aspekte. Igale riskile on planeeritud asjakohased maandamistegevused.

4.1.3. Taotleja suutlikkus tagada teenused projekti valmimisel (8 punkti)

Taotleja suutlikkus tagada planeeritud teenused projekti elluviimisel on samavõrd oluline kui taotletava objekti ehitamine või rekonstrueerimine. Projekt on täitnud oma eesmärgid, kui kõikidele planeeritud teenustele leitakse planeeritud teenuseosutajad.

Eelleping on kokkulepe, millega taotleja kohustub tervishoiuteenuse osutajal või muu esmatasandi tervishoiu teenuse osutajal võimaldama kasutada esmatasandi tervisekeskuses teenuse osutamiseks sobivaid ruume ning tervishoiuteenuse osutaja ja muu esmatasandi teenuse osutaja kohustub osutama esmatasandi tervisekeskuses esmatasandi tervishoiu kohustuslikke põhiteenuseid, teiseseid ja toetavaid teenuseid. Eelleping on vajalik ainult juhul, kui taotleja juriidilise isikuna ise planeeritavaid teenuseid ei osuta.

Nimetatud teenuste osutamiseks vähemalt kümne aasta jooksul, mida taotleja ise ei osuta, peab taotleja esitama eellepingud vähemalt 2/3 ulatuses teenuste osutamise katmiseks kavandatud teenuste kogumahust. Eelleping annab hindajale kinnituse projektiga seotud teenuseosutajate huvist projekti vastu. Lisaks näitab eellepingute olemasolu koostöövõimet esmatasandi tervisekeskuse teenuseosutajatest osapoolte vahel.

Arvestuse käik (puudutab ainult teenuseid, mida taotleja juriidilise isikuna ise ei osuta): tervishoiuteenuse osutajate juriidiliste isikute ja FIE-de, kellega on sõlmitud eelleping teenuse osutamiseks, arvu suhe kõikide tervishoiuteenuse osutajate juriidiliste isikute ja FIE-de koguarvu.

Hindamine

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, mille taotleja tagab planeeritavas taristus osutatavate teenuste osutamise ja/või planeeritavatest teenustest on eellepingutega kaetud 2/3.

Kui taotleja ei osuta esmatasandi tervishoiu teenust ise, peavad 2/3 kõigist planeeritud teenustest olema kaetud eellepingutega, sealhulgas peab eellepingutega 100% olema kaetud üldarstiabi osutamine.

Maksimaalselt 8 punktiga hinnatakse projekti, mille taotleja tagab planeeritavas taristus osutatavate teenuste osutamise või eellepingud on 100% ulatuses planeeritavatest teenustest, mida taotleja ise ei osuta, sõlmitud.

5. Projekti mõju läbivatele teemadele (15%)

Projekti mõju läbivatele teemadele hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

- 5.1. Projekti mõju regionaalsele arengule.
- 5.2. Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele.
- 5.3. Projekti mõju infoühiskonna edendamisele.

5.1. Projekti mõju regionaalsele arengule (8 punkti)

Projekti mõju regionaalsele arengule hinnatakse järgmise näitaja alusel:

5.1.1. Projekt aitab hoiduda liigsest koondumisest pealinna ja muudesse suurematesse linnapiirkondadesse, tagades teenuste kättesaadavuse ka hõreasustuse piirkonnas (8 punkti)

Hinnatakse kahte aspekti:

5.1.1.1. Teise tegevuskoha arv (4 punkti)

Teise tegevuskoha mõiste on esitatud sissejuhatuses (lk 2). Projekt, millega ei planeerita esmatasandi tervisekeskuse teist tegevuskohta, punkte ei saa.

Hindamine

3 punktiga hinnatakse projekti, mille kohaselt planeeritakse teenuste kättesaadavust ühes teises tegevuskohas.

4 punktiga hinnatakse projekti, mille kohaselt planeeritakse teenuste kättesaadavust kahes või enamas teises tegevuskohas.

5.1.1.2. Teise tegevuskoha seotus määruse lisaga 1 (4 punkti)

Kui esmatasandi tervisekeskusel puudub teine tegevuskoht, projekt punkte ei saa.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, mille teine tegevuskoht ei vasta määruse lisas 1 nimetatud kohalikule tõmbekeskusele.

4 punktiga hinnatakse projekti, mille teine tegevuskoht vastab määruse lisas 1 nimetatud kohalikule tõmbekeskusele.

5.2. Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele (2 punkti)

Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele hinnatakse järgmise näitaja alusel:

5.2.1. Projekti seos maakondliku planeerimisega riigi ja kohaliku omavalitsuse tasemel (2 punkti)

Projekti seose hindamisel maakondliku planeerimisega riigi ja kohaliku omavalitsuse tasemel hinnatakse kõrgemalt projekte, mis on eespool nimetatud tasandil planeeritud ja on olulised

arendusprojektid tulenevalt kohapealsest vajadusest. Projekt, mille kohaselt rajatav esmatasandi tervisekeskus ei kuulu maakonna arengukavasse ja puudub kohaliku omavalitsuse heakskiit, punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui rajatav esmatasandi tervisekeskus kuulub maakonna arengukavasse või projektile on heakskiidu andnud puutumuses olevad kohalikud omavalitsused.

5.3. Projekti mõju infoühiskonna edendamisele (5 punkti)

Projekti mõju infoühiskonna edendamisele hinnatakse taristu ehitamise või rekonstrueerimise üldpõhimõttena, vastavate tegevustega tagatakse kaasaegsete infotehnoloogiliste arenduste kasutamine esmatasandi tervisekeskuses.

Projekti mõju infoühiskonna edendamisele hinnatakse järgmise näitaja alusel:

5.3.1. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse IT-suutlikkuse suurendamisele (5 punkti)

Hinnatakse kahte aspekti:

5.3.1.1. Vähemalt 100 Mbit/s ühenduskiirusega lairibaga liitumine (2 punkti)

Kui projekti raames ei planeerita vähemalt 100 Mbit/s ühenduskiirusega lairiba juurdepääsuvõrguga liitumist, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kus esmatasandi tervisekeskuse IT-suutlikkuse suurendamiseks liitutakse vähemalt 100 Mbit/s ühenduskiirusega lairiba juurdepääsuvõrguga.

5.3.1.2. IT-suutlikkuse suurendamine elektrooniliste süsteemide kasutusele võtmise kaudu (3 punkti)

IT-suutlikkuse suurendamiseks loetakse elektroonilise järjekorrapidamise süsteemi kasutuselevõttu esmatasandi tervisekeskuses või esmatasandi tervisekeskuse kodulehel digitaalse süsteemi loomist teenusosutajate vastuvõtule registreerimiseks, liidestumist e-saatekirja ja e-konsultatsiooni teenuse pakkumisega. Tuleb ka näidata, milliste eriarstiabi osutajatega koostöös e-saatekirja ja e-konsultatsiooni teenust pakutakse. Projekt, millega ei planeerita IT-suutlikkuse suurendamist, punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, millega planeeritakse vähemalt ühe järgmises hindamispunkti kirjelduses nimetatud tegevuse kasutusele võtmist.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, millega planeeritakse teenuseosutajate vahel kasutusele võtta ühine e-saatekirja, e-registratuuri ja e-konsultatsiooni süsteem.

Projektide hindamise kord

Projekte hinnatakse investeeringute kava koostamiseks esitatavas taotluses esitatud andmete ja informatsiooni alusel.

Projektide nimekirja koostamiseks moodustatakse tervise- ja tööministri käskkirjaga valikukomisjon, kuhu kuuluvad Sotsiaalministeeriumi esindajad, Terviseameti esindaja, Rahandusministeeriumi esindajad, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Tartu Ülikooli esindaja. Valikukomisjoni ülesandeks on investeeringute kava koostamiseks esitatud projektide hindamine ja projektide nimekirja koostamine määruse § 19 kohaselt.

Valikukomisjon hindab esmatasandi tervisekeskuse projekti vastavust järgmistele määruse § 17 lõikes 1 nimetatud kvalifitseerimiskriteeriumitele:

- 1) projekt panustab määruse § 4 lõikes 1 ja lõike 2 punktis 1 kirjeldatud eesmärkide täitmisesse;
- 2) projekti planeeritavad tegevused on kooskõlas määruse § 7 punktis 1 kirjeldatud toetatavate tegevustega;
- 3) projekti on võimalik ellu viia abikõlblikkuse perioodil;
- 4) projekt on vajalik tervishoiu arengusuundade tegevuste ja rahvastiku tervise arengukava rakendusplaani eesmärkide elluviimiseks;
- 5) projekti taotluses esitatud esmatasandi tervisekeskusesse ehitatavad ruumid peavad olema vastavuses valdkonna eest vastutava ministri kinnitatud esmatasandi tervisekeskuse ruumide juhendis sätestatuga.

Kui projekt ei vasta vähemalt ühele määruse § 17 lõikes 1 nimetatud kriteeriumile, siis projektile hindepunkte ei anta.

Valikukomisjon annab hindepunkte konsensusliku otsuse alusel. Hindamise tulemusel täidetakse iga esmatasandi tervisekeskuse projekti kohta hindamisleht (määruse lisa 3).

Valikukomisjonil on õigus hindamisse kaasata nõuandva rolliga eksperte.

Valikukomisjoni liikmed esitavad oma põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiselt:

1. **Sotsiaalministeeriumi esindajad** esitavad põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja/või hinnatavate näitajate kohta:

1.1. Alakriteerium 1.1. Projekti mõju esmatasandi teenuste paremale kättesaadavusele ja esmatasandi tervisekeskuses toimuvate vastuvõttude ja visiitide arvu kasvule.

Hinnatav näitaja 1.1.1. Esmatasandi teenuste kättesaadavus esmatasandi tervisekeskuses.

1.2. Alakriteerium 1.2. Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele esmatasandi tervisekeskuses (probleemide komplekssele lahendamisele).

Hinnatav näitaja 1.2.1. Teenuste koondumine ja parem seostatus.

1.3. Alakriteerium 1.3. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega ning projekti mõju teenustele juurdepääsuks teeninduspiirkonnas.

Hinnatav näitaja 1.3.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega.

1.4. Alakriteerium 1.4. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

Hinnatav näitaja 1.4.1. Juurdepääs esmatasandi tervisekeskusele (universaalne disain).

1.5. Alakriteerium 2.1. Projekti põhjendus ja vajalikkus.

Hinnatavad näitajad:

2.1.1. Esmatasandi tervisekeskuse projekti funktsionaalne ruumiprogramm on optimaalne ja vastab ruumidele kehtestatud nõuetele.

2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele.

2.1.3. Projekti tegevuste ajakava on realistlik ja põhjendatud.

1.6. Alakriteerium 3.1. Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsus ehk tõhusus väljendatuna planeeritud abikõlblike kulude ja väljundi suhtena.

Hinnatavad näitajad:

3.1.1. Projekti abikõlblike kulude ja esmatasandi tervisekeskusesse koondunud perearsti nimistutes olevate isikute arvu suhe.

3.1.2. Projekti omafinantseeringu suuruse osakaal.

1.7. Alakriteerium 4.1. Taotleja kvalifikatsioon, kogemus, õiguslikud, organisatsioonilised ja tehnilised eeldused projekti elluviimiseks kavandatud viisil.

Hinnatavad näitajad:

4.1.1. Taotleja tehniline suutlikkus: kvalifikatsioon ja kogemused.

4.1.2. Projekti riskianalüüsi kvaliteet.

4.1.3. Taotleja suutlikkus tagada teenused projekti valmimisel.

1.8. Alakriteerium 5.3. Projekti mõju infoühiskonna edendamisele.

Hinnatav näitaja 5.3.1. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse IT-suutlikkuse suurendamisele.

2. Terviseameti esindaja esitab põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja/või hinnatavate näitajate kohta:

2.1. Alakriteerium 2.2. Projekti vajaduspõhisus.

Hinnatav näitaja 2.2.1. Esmatasandi tervisekeskuse planeerimise vastavus sihtrühma vajadustele.

2.2. Alakriteerium 2.3. Projekti mõju elanikkonnale.

Hinnatav näitaja 2.3.1. Teenindatavate elanike arv nimistutes ja teeninduspiirkonna suurus.

3. Rahandusministeeriumi esindaja (regionaalne aspekt) esitab põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja/või hinnatavate näitajate kohta:

3.1. Alakriteerium 1.4. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

Hinnatav näitaja 1.4.1. Juurdepääs esmatasandi tervisekeskusele (ühistransport).

3.2. Alakriteerium 3.3. Planeeritud projektiga dubleeriva taristu vältimine.

Hinnatav näitaja 3.3.1. Projekti mõju avalike teenuste taristu efektiivsele ühiskasutusele.

3.3. Alakriteerium 5.1. Projekti mõju regionaalsele arengule.

Hinnatav näitaja 5.1.1. Projekt aitab hoiduda liigest koondumisest pealinna ja muudesse suurematesse linnapiirkondadesse, tagades teenuste kättesaadavuse ka hõreasustuse piirkonnas.

3.4. Alakriteerium 5.2. Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele.

Hinnatav näitaja 5.2.1. Projekti seos maakondliku planeerimisega riigi ja kohaliku omavalitsuse tasemel.

4. Rahandusministeeriumi esindaja (eelarve ja finants aspekt) esitab põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmise alakriteeriumi ja hinnatavate näitajate kohta:

4.1. Alakriteerium 3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas sisaldab vajalikku mahus omafinantseeringut.

Hinnatavad näitajad:

3.2.1. Projekti eelarve.

3.2.2. Finantsanalüüsi eeldused, metoodika ja tulemused.

5. **Tartu Ülikooli esindaja** esitab põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja hinnatavate näitajate kohta:

5.1. Alakriteerium 1.1. Projekti mõju esmatasandi teenuste paremale kättesaadavusele ning esmatasandi tervisekeskuses toimuvate vastuvõttude ja visiitide arvu kasvule.

Hinnatav näitaja 1.1.1. Esmatasandi teenuste kättesaadavus esmatasandi tervisekeskuses.

5.2. Alakriteerium 1.2. Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele esmatasandi tervisekeskuses (probleemide komplekssele lahendamisele).

Hinnatav näitaja 1.2.1. Teenuste koondumine ja parem seostatus.

5.3. Alakriteerium 1.3. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega ning projekti mõju teenustele juurdepääsuks teeninduspiirkonnas.

Hinnatav näitaja 1.3.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega.

5.4. Alakriteerium 2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus.

Hinnatav näitaja 2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele.

5.5. Alakriteerium 2.2. Projekti vajaduspõhisus.

Hinnatav näitaja 2.2.1. Esmatasandi tervisekeskuse planeerimise vastavus sihtrühma vajadustele.

6. **Tartu Tervishoiu Kõrgkooli esindaja** esitab põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja hinnatavate näitajate kohta:

6.1. Alakriteerium 1.1. Projekti mõju esmatasandi teenuste paremale kättesaadavusele ning esmatasandi tervisekeskuses toimuvate vastuvõttude ja visiitide arvu kasvule.

Hinnatav näitaja 1.1.1. Esmatasandi teenuste kättesaadavus esmatasandi tervisekeskuses.

6.2. Alakriteerium 1.2. Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele esmatasandi tervisekeskuses (probleemide komplekssele lahendamisele).

Hinnatav näitaja 1.2.1. Teenuste koondumine ja parem seostatus.

6.3. Alakriteerium 1.3. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega ning projekti mõju teenustele juurdepääsuks teeninduspiirkonnas.

Hinnatav näitaja 1.3.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega.

6.4. Alakriteerium 1.4. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

Hinnatav näitaja 1.4.1. Juurdepääs esmatasandi tervisekeskusele (universaalne disain).

6.5. Alakriteerium 2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus.

Hinnatav näitaja 2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele.

7. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli esindaja esitab põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja hinnatavate näitajate kohta:

7.1. Alakriteerium 1.1. Projekti mõju esmatasandi teenuste paremale kättesaadavusele ning esmatasandi tervisekeskuses toimuvate vastuvõttude ja visiitide arvu kasvule.

Hinnatav näitaja 1.1.1. Esmatasandi teenuste kättesaadavus esmatasandi tervisekeskuses.

7.2. Alakriteerium 1.2. Projekti mõju teenuste kvaliteedile, killustatuse vähendamisele, mitmekesisusele ja seostatusele esmatasandi tervisekeskuses (probleemide komplekssele lahendamisele).

Hinnatav näitaja 1.2.1. Teenuste koondumine ja parem seostatus.

7.3. Alakriteerium 1.3. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega ning projekti mõju teenustele juurdepääsuks teeninduspiirkonnas.

Hinnatav näitaja 1.3.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega.

7.4. Alakriteerium 1.4. Projekti mõju esmatasandi tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

Hinnatav näitaja 1.4.1. Juurdepääs esmatasandi tervisekeskusele (universaalne disain).

7.5. Alakriteerium 2.1. Projekti põhjendus ja vajalikkus.

Hinnatav näitaja 2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele.

Erinevate hindamiskriteeriumite järgi antud hindepunktid liidetakse. Koondhinde alusel moodustatakse projektide nimekiri, kus esimesel kohal on kõrgeima koondhinde saanud projekt.

Võrdse koondhindega projektide korral on nimekirjas eespool projekt, millel on suurem omafinantseeringumäär. Võrdse omafinantseeringumääraga projektide korral eelistatakse projekti, mille hindepunktid on kõrgemad kriteeriumis projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisel.

Lisa: Esmatasandi tervisekeskuse hindamiskriteeriumid