

KINNITATUD
tervise- ja tööministri 03.08.2021. a käskkirjaga nr 84
Lisa

MUUDETUD
tervise- ja tööministri 11.08.2022 käskkirjaga nr 106
Lisa

**„COVID-19 vaktsiini ja vaksineerimistarvikute soetamine,
vaksineerimise korraldamine, COVID-19 RT-PCR testimine ja riigi
tervishoiuvaru suurendamine“
toetuse andmise tingimused**

TAT abikõlblikkuse periood

01.02.2020–31.12.2023

Rakendusasutus (RA)

Sotsiaalministeerium

Rakendusüksus (RÜ)

Riigi Tugiteenuste Keskus

Toetuse saaja

Sotsiaalministeerium

Partnerid

MTÜ Eesti Perearstide Selts, Eesti Haigekassa, Terviseamet, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus, SA Viljandi Haigla



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

SISUKORD

1.	TAT KIRJELDUS.....	3
1.1.	SEOS RAKENDUSKAVAGA	3
1.1.1.	PRIORITEETNE SUUND.....	3
1.1.2.	MEETME EESMÄRK.....	3
1.2.	TAT	3
1.2.1.	EESMÄRK	3
1.2.2.	TULEMUS	3
1.2.3.	EELARVE	4
1.2.4.	SIHTRÜHM	4
2.	TEGEVUSTE KIRJELDUS TULEMUSTE SAAVUTAMISEKS	4
2.1.	COVID-19 VAKTSIINI JA VAKTSINEERIMISTARVIKUTE SOETAMINE, VAKTSINEERIMISE KORRALDAMINE	4
2.1.1.	SIHTRÜHM	5
2.1.2.	TEGEVUSE ÜLDAJARAAM	5
2.1.3.	TOETUSE SAAJA JA PARTNERID	5
2.2.	COVID-19 RT-PCR TESTIMINE	5
2.2.1.	TEGEVUSE ÜLDAJARAAM	6
2.2.2.	TOETUSE SAAJA JA PARTNERID	6
2.3.	RIIGI TERVISHOIUVARU SUURENDAMINE	6
2.3.1.	LÖPPSAAJATE SIHTRÜHM	6
2.3.2.	TEGEVUSE ÜLDAJARAAM	6
2.3.3.	TOETUSE SAAJA JA PARTNERID	6
3.	NÄITAJAD	6
4.	SEOS VALDKONDLIKE ARENGUKAVADEGA	8
5.	TAT RAKENDAMINE	9
5.1.	TOETUSE SAAJA JA PARTNERI ÕIGUSED JA KOHUSTUSED	9
5.2.	RAKENDUSÜKSUSE KOHUSTUSED.....	10
5.3.	RAKENDUSASUTUSE ÕIGUSED JA KOHUSTUSED.....	10
5.4.	KULUDE ABIKÕLBLIKKUS	10
5.5.	RIIGIABI	10
5.6.	TOETUSE MAKSMINE	10
5.7.	TAT MUUTMINE.....	11
5.8.	TOETUSE KASUTAMISEGA SEOTUD TEABE JA ARUANNETE ESITAMINE.....	12
5.9.	FINANTSKORREKTSIOON	12
5.10.	VAIETE MENETLEJA.....	12

Toetuse andmise tingimused (edaspidi TAT) on koostatud perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse § 16 lõike 1 alusel. Tegevusi rahastatakse Euroopa Liidu COVID-19 pandeemiale reageerimise raames.

1. TAT kirjeldus

1.1. Seos rakenduskavaga

1.1.1. Prioriteetne suund

ELi vahendite kasutamise eesmärk 13: COVID-19 pandeemiaga seotud kriisist väljumise ja selle sotsiaalsete tagajärgedega võitlemise tugi ning majanduse valmistumine roheliseks, digitaalseks ja vastupidavaks taastumiseks.

Käskkirjaga sätestatakse toetuse andmise tingimused rakendusametuse tegevuseks „Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava 2014–2020“ (edaspidi *rakenduskava*) prioriteetse suuna 15 „COVID-19 kriisiga võitlemine“ meetme 15.1 „COVID-19 valmisoleku tagamine“ tegevuste 15.1.1 „COVID-19 kriisiks valmisolek“ ja 15.1.2 „COVID vaksineerimine“ elluviimiseks.

1.1.2. Meetme eesmärk

Meetme eesmärk on COVID-19 valmisoleku tagamine.

1.2. TAT

1.2.1. Eesmärk

Võttes arvesse TAT eelarve mahtu ja ulatust, on TAT eesmärk toetada investeringuid, mis tehakse COVID-19 haiguse vastase vaktsiini ja vaksineerimise korraldamiseks vajalike tarvikute soetamiseks ning vaksineerimise läbiviimiseks (sh komplekteerimine, lao- ja transporditeenus, teavitustegevused ja koolitused, vaksineerimise tasustamine ja ajutiste vaksineerimiskeskuste rajamine, kommunikatsioon, IKT arendused), COVID-19 testimiseks (proovide võtmise ja analüüsimisega seotud kulud, seadmed) ning riigi tervishoiuvaru ravimite (sh meditsiinitarvikute) koguste kuni ühe kuu varu (osade ravimite puhul on arvestatud kahe kuu vajadusega võimalike tarneraskuste tõttu) tagamiseks. Revaksineerimise vajaduse tekkimisel toetatakse tervishoiuasutuste töötajate, hoolekandeametuste töötajate ja elanike ning kõikide riskirühmadesse kuuluvatele inimeste revaksineerimist.

1.2.2. Tulemus

TAT tulemusena on Eestis COVID-19 haiguse vastase vaksineerimisega saavutatud võimalikult kõrge hõlmatus, sh riskirühmades (2023. a lõpuks on vaksineeritud vähemalt 74% vanuses 16+ Eesti elanikkonnast), tagatud on piisaval hulgal nakkuse tuvastamiseks vajalikke vahendeid ning suurendatud riigi tervishoiuvaru ravimite (sh meditsiinitarvikute) koguseid.

Selleks on tehtud investeringuid COVID-19 haiguse vastase vaktsiini ja vaksineerimise korraldamiseks vajalike tarvikute soetamiseks ja vaksineerimise läbiviimiseks (sh vajaduse tekkimisel tervishoiuasutuste töötajate, hoolekandeametuste töötajate ja elanike ning kõikide riskirühmadesse kuuluvatele inimeste revaksineerimist), COVID-19 testimiseks (testide soetamise ja testimise kulud) ning riigi tervishoiuvaru ravimite (sh meditsiinitarvikute) koguste kuni ühe kuu varuni (osade ravimite puhul on arvestatud kahe kuu vajadusega võimalike tarneraskuste tõttu) tagamiseks.

1.2.3. Eelarve

		Summa	Osakaal
1	ERF REACT-EU meetme tegevuse 15.1.1 toetus	20 845 233	100%
2	ERF REACT-EU meetme tegevuse 15.1.2 toetus	31 976 421	100%
3	ERF REACT-EU meetme tegevuste 15.1.1 ja 15.1.2 riiklik kaasfinantseering	0	0
4	ERF REACT-EU meetme tegevuste 15.1.1 ja 15.1.2 omafinantseering	0	0
5	TAT eelarve kokku, ERF REACT-EU toetus	52 821 654	100%

Täpsem eelarve jaotus ERF REACT-EU meetme tegevuste 15.1.1 ja 15.1.2 toetuse saaja ja partnerite lõikes, sh aastate kaupa, on esitatud TAT lisana.

1.2.4. Sihtrühm

Sihtrühmad on määratletud TAT tegevuste all.

2. Tegevuste kirjeldus tulemuste saavutamiseks

2.1. COVID-19 vaktsiini ja vaksineerimistarvikute soetamine, vaksineerimise korraldamine

TAT tegevuse 2.1 tulemusena toetatakse vähemalt 74%-le vanuses 16+ Eesti elanikkonnast (s.o 810 000 inimest) vaksineerimiseks vajalikus koguses COVID-19 haiguse vastaste vaktsiinide ostmist (sh tõhustusdoosid), hoiustamist, transpordi ja vaksineerimise korraldamisega seotud kulusid.

Vaktsiinitootja vastutab vaktsiinide transpordi eest Terviseameti kesklattu. Kesklaos või Terviseameti logistikapartneri laos tagatakse vajalikud tingimused vaktsiinide ladustamiseks, sh mis vajavad tavapärasest madalamat temperatuuri (-15°C kuni -70°C). Terviseameti kesklaos ja logistikapartneri laos toimub vaktsiinide hoiustamine, laialijaotamine vastavalt vaktsiinide jaotuskavale ja vaksineerijate vajadustele. Vaksineerijatele jagatakse koos vaktsiinidega vaktsiini lahustamiseks ja manustamiseks vajalikud süstlad, nõelad ja lahusti. Seetõttu toetatakse vaktsiinide lao- ja transporditeenuseid: kuivjää ja meditsiiniliste külmikute soetamine, vaktsiinide pakendamine koos selleks vajalike vahenditega, vaktsiinide mehitatud turvamist, tellimiskeskonnaga seotud kulusid ning vaktsiinide ladustamist, samuti Eesti-siseseid transpordikulusid ning Terviseameti lisanduvaid tööjõu- ja majandamiskulusid.

Vaksineerimise korraldamiseks vajalikud tarvikud hangib Terviseamet, sh jagatakse need vastavalt vajadusele üldarstiabi teenuse osutajatele, haiglavõrgu arengukava (edaspidi HVA) haiglatele, erasektorile, hooldekodudele ja nakkuskliinikutele või vaksineerimiskabinettidele.

Vaksineerimist viivad läbi arstid, õed ja ämmaemandad, kes on läbinud immuniseerimise alase baaskoolituse ja täiendkoolituse viimase viie aasta jooksul. Samuti tehakse immuniseerijatele COVID-19 vaktsiinispetsiifilisi koolitusi, mida on võimalik läbida vahetult pärast vastava vaktsiini EL müügiloa saamist, kuna koolituse alusmaterjaliks on vaktsiiniomaduste kokkuvõtted, mis kinnitatakse ja tehakse avalikuks koos EL müügiloaga. Vaksineerimise teavitus- ja koolituskulude raames toetatakse vaksineeri.ee lehe täiendamise ja tõlkimisega seotud kulusid, juhendmaterjalide väljatöötamist (sh esmatasandi tervishoiutöötajatele ja patsientidele suunatud visualiseeritud juhendmaterjalid), koolitus- ja teabepäevade läbiviimist vaksineerijatele, sh eraldi perearstidele, vaksineerijate praktilist juhendamist

kohapeal probleemsetes piirkondades ning ekspertide kaasamist. Ekspertide kaasamisel on nende ülesandeks teha ettepanekuid protsesside sujuvamaks korraldamiseks ja kitsaskohtade lahendamiseks riskirühmade ja elanikkonna vaktsineerimise läbiviimisel esmatasandil, koondada ja vahendada teavet perearstide ja vaktsineerimise juhtrühma vahel.

Vaktsineerimise tasustamist (sh vaktsineerimise tulemustasu) toetatakse Eesti Haigekassa kaudu, vastavalt Eesti Haigekassa kui pädeva asutuse poolt kehtestatud siseriiklikule ühikuhinnale, mis on sätestatud Eesti Haigekassa juhatuse otsusega või kinnitatud Vabariigi Valitsuse määruses Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu. Lisaks püsivatele vaktsineerimiskohtadele esmatasandil, HVA haiglates ja eratervishoiuasutustes rajatakse vajadusel suurematesse tõmbekeskustesse üle Eesti ka ajutisi või mobiilseid vaktsineerimispunkte (sh toetatakse SA Viljandi Haigla uute mobiilsete üksuste soetamist ning olemasolevate mobiilsete üksuste võimekuse tõstmist ja kohaldamist COVID-19 vaktsineerimise läbiviimiseks), kus kõigil soovijatel on võimalik end COVID-19 haiguse vastu vaktsineerida.

Määrava tähtsusega on ka COVID-19 vaktsineerimisega seotud kommunikatsioon ja vajalike IT-lahenduste väljatöötamine. Eesmärk on tagada tõenduspõhise ja operatiivse info jõudmine kõikide Eesti inimesteni, olenemata nende rahvusest, soost, vanusest või puudest, et toetada COVID-19 vastase vaktsineerimise sujuvat toimimist ja võimaldada inimestel teha informeeritud otsuseid. Eesmärgi saavutamiseks on vajalik anda infot vaktsiinide, nende tõhususe, ohutuse ja võimalike kõrvalmõjude kohta, samuti vaktsiinide hankimise ja vaktsineerimise korralduse kohta Eestis. Oluline on pärssida faktiliselt eksliku ja pahatahtliku väärinfo levikut. COVID-19 vaktsineerimisega seotud IT-lahenduste puhul toetatakse nii arendustegevusi kui ka tööjõu- ja majanduskulusid. COVID-19 vaktsineerimisega seotud IT-lahendused on suunatud eelkõige sujuva andmevahetuse ning andmete riskikasutamise tagamisele. COVID-19 vaktsineerimise kommunikatsiooni juhhib Sotsiaalministeerium, IT-lahenduste eest vastutab Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus.

TAT tegevuse 2.1 tulemusena soetatakse lisaks vaktsiinidele ka kuiva jääd, vaktsineerimiseks vajalike süstlaid, nõelu ja lahusteid, külmikuid. Toetatakse vaktsiinide hoiustamist, komplekteerimist ning vaktsiinide jagamisega seotud transpordikulusid (sh Eestisse tarnimise transpordikulud), vaktsineerijate teavitus- ja koolituskulusid (sh ekspertide kaasamine), vajalike IT-lahendustega seotud kulused ja kommunikatsioonikulused ning vaktsineerimise kulused (nii vaktsineerimise tasustamine siseriikliku ühikuhinna alusel kui ka TAT partnerite vaktsineerimise korraldusega seotud tegevusi).

TAT tegevust 2.1 toetatakse REACT-EU ERFi meetme tegevusest 15.1.2 „COVID-19 vaktsineerimine“.

2.1.1. Sihtrühm

Eesti elanikkond

2.1.2. Tegevuse üldajaraam

01.02.2020–31.12.2023

2.1.3. Toetuse saaja ja partnerid

TAT toetuse saaja on Sotsiaalministeerium. TAT tegevust 2.1 viivad, lisaks Sotsiaalministeeriumile, partneritena ellu MTÜ Eesti Perearstide Selts, Terviseamet, Eesti Haigekassa, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus ja SA Viljandi Haigla

2.2. COVID-19 testimine

TAT tegevuse 2.2 tulemusena toetatakse COVID-19 testimisvõimekuse tõstmist. Selleks suurendatakse laborite võimekust, hangitakse testimiseks vajalikke seadmeid, ostetakse antigeeni kiirteste ning RT-

PCR testimisteenust (sh proovivõtt, proovide logistika, laborianalüüsid ning nende tulemuste dokumenteerimine jm), korraldatakse täiendavaid proovivõtmise asukohti ning viiakse läbi koroonaviiruse genotüpiseerimine.

Testitakse haigussümptomitega inimesi, riskigruppi kuulujaid, välisriigist Eestisse saabujaid ja meditsiinilise näidustuse saanud patsiente, aga ka asümptomaatilisi inimesi epidemioloogilisel näidustusel ning vajaduse korral tehakse laustestimisi. Testi tegemise vajalikkuse üle otsustab perearst, laustestimise korral Terviseamet. Juhulvalimi alusel testitakse ka neid, kes oma töö tõttu puutuvad kokku paljudega ning võivad olla ise viiruse kandjad. Soetatud antigeeni kiirteste jagatakse ennekõike perearstidele, hooldekodudele ning Ukraina sõjapõgenike testimiseks. Koroonaviiruse genotüpiseerimise puhul on tegemist SARS-CoV-2 PCR analüüsi jätkuanalüüsiga, mis määrab tuvastatud SARS-CoV-2 viiruse genoomis viirusetüvesid eristatavaid mutatsioone. Selle tulemusena on võimalik hinnata alfa, beta, gamma, delta, omikron ja muude viirustüvede levikut Eestis. SARS-CoV-2 PCR positiivsete proovide mutatsioonianalüüsi qPCR meetodikal sihitud mutatsioonide seire võimaldab uuringut teostada vähemalt 24 tunni jooksul peale SARS-CoV-2 RNA positiivse tulemuse kinnitamist. Eesmärk on võimalikult varakult COVID-19 nakatunud avastada ja nakkuskolde isoleerida, sh saada infot erinevate Eestis levivate viirustüvede kohta.

TAT tegevust 2.2 toetatakse REACT-EU ERFi meetme tegevusest 15.1.1 „COVID-19 kriisiks valmisolek”.

2.2.1. Tegevuse üldajaraam

01.02.2020–31.12.2023

2.2.2. Toetuse saaja ja partnerid

TAT toetuse saaja on Sotsiaalministeerium, kellel ei teki TAT tegevuse 2.2 elluviimisel kulusid. TAT tegevust 2.2 viib partnerina ellu Terviseamet.

2.3. Riigi tervishoiuvaru suurendamine

TAT tegevuse 2.3 tulemusena suurendatakse olemasolevat riigi tegevusvaru tervishoiuvaldkonna toimimise tagamiseks (ehk tervishoiuvaru) ravimite ja meditsiinitarvikute koguseid kuni 1 kuu varuni (osade ravimite puhul on arvestatud 2 kuu vajadusega võimalike tarneraskuste tõttu) ning tagatakse tsentraalne haldamine, sh kohustusega tagada varu ringlus. Terviseamet riigi tegevusvaru omanikuna on TAT tegevuse 2.3. partneriks.

TAT tegevust 2.3 toetatakse REACT-EU ERFi meetme tegevusest 15.1.1 „COVID-19 kriisiks valmisolek”.

2.3.1. Lõppsaajate sihtrühm

Vältimatu abi osutajad

2.3.2. Tegevuse üldajaraam

01.02.2020–31.12.2023

2.3.3. Toetuse saaja ja partnerid

TAT toetuse saaja on Sotsiaalministeerium, kellel ei teki TAT tegevuse 2.3 elluviimisel kulusid. TAT tegevust 2.3 viib partnerina ellu Terviseamet.

3. Näitajad

Näitaja	Näitaja nimetus	Alg-tase	Sihttase (2023)	Selgitus
----------------	------------------------	-----------------	------------------------	-----------------

Rakenduskava tulemusnäitaja	Vaktsineeritute osakaal 16 ja vanemate elanike hulgas	0	74%	Rakenduskava tulemusnäitaja sihttaseme saavutamiseks panustab TAT tegevuse 2.1
Rakenduskava/ meetme tegevuse 15.1.1 väljundinäitaja	COVID-19 testimisvõimekuse toetamine	0	1 056 369	Võimalik testide arv. Rakenduskava väljundinäitaja sihttaseme saavutamiseks panustab TAT tegevus 2.2
Rakenduskava/ meetme tegevuse 15.1.2 väljundinäitaja	Kõigi vaktsineerimiskulude väärtus	0	31 976 421	Rakenduskava väljundinäitaja sihttaseme saavutamiseks panustab TAT tegevus 2.1
	Ostetud vaktsineerimisdoosid	0	1 849 049	74% 16+ Eesti elanikkonnast vaktsineeritakse kahe doosiga, sh ostetud tõhustusdoosid. Rakenduskava väljundnäitaja sihttaseme saavutamiseks panustab TAT tegevus 2.1
	ELi toetusel vaktsineeritud inimesed	0	810 000	Panustab otseselt rakenduskava väljundnäitajasse. 74% 16+ Eesti elanikkonnast. Rakenduskava väljundinäitaja sihttaseme saavutamiseks panustab TAT tegevus 2.1
TATi spetsiifilised näitajad	COVID-19 tarbeks ostetud ravimite, meditsiinitarvikute, sh seadmete, väärtus	0	1 000 000	TAT tegevuse 2.3 spetsiifiline näitaja, tegemist ei ole rakenduskava väljundinäitajaga

4. Seos valdkondlike arengukavadega

- „Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030“ alaeesmärk 6.2.5 sõnastab nakkushaiguste ennetamise ja leviku tõkestamise (sh vaksineerimine, antimikroobne resistentsus, HIV ja hepatiit):

Nakkushaigus on haigus või haigustunnusteta haiguse kandmine, mis on põhjustatud nakkustekitaja sattumisest organismi. Nakkushaigused levivad otseselt või kaudselt inimeselt inimesele või loomalt inimesele, kuid ka saastunud keskkonna ja esemete kaudu. Nakkushaiguste levikut mõjutab elanike teadlikkus nakkushaigustest ja nende ennetamise võimalustest.

Eestis nakatatakse valdavalt ülemiste hingamisteede ägedatesse nakkustesse (st piisknakkustesse), mis moodustavad 86,1% kõigist nakatumistest (Terviseamet, 2018) ning see trend ei ole viimase seitsme aasta jooksul muutunud.

Nakkushaiguste leviku ennetamiseks tuleb välja töötada terviklik ja kaasaegne poliitika ning seda tuleb järjepidevalt koostöös eri osapooltega rakendada. Nakkushaiguste ennetamine ja leviku tõkestamine on väga tihedalt põimunud tervist toetava keskkonna ja inimkeskse tervishoiu alaeesmärkidega. Seetõttu planeeritakse vajalikud tegevused ja teenused kõikide alaeesmärkide elluviimiseks koostatavatesse programmidesse.

Prioriteetid sekkumiste puhul:

- infektsioonikontrolli ja tervishoiuteenuse osutamise seotud nakkuste puhul kaasajastatud tervikliku poliitika loomine (sh infektsioonikontrolli aluspõhimõtete uuendamine ja õigusruumi kaasajastamine, riiklike infektsioonikontrolli juhiste koostamine, infektsioonikontrolli nõuete täitmise seire);
- elanikkonna teadlikkuse suurendamine nakkushaigustest ja nende ennetamisest;
- seroepidemioloogiliste uuringute tegemine, et tagada tõendus põhised otsused vaksineerimise valdkonnas;
- epideemiateks ja nakkushaiguste puhanguteks valmisoleku tagamine.

Vaksineerimine on kõige tõhusam viis nakkushaiguste vältimiseks. Laste ja noorukite õigeaegse vaksineerimisega hõlmatus tagamiseks on kehtestatud riiklik immuniseerimiskava. Selleks vajalikud vaktsiinid hangib riik ja need on kõigile tasuta.

Riikliku immuniseerimiskava kohase vaksineerimisega hõlmatus on Eesti elanike seas hea, kuid märgata on mõningast langustrendi. WHO soovitusel peaks kaheaastaste laste hõlmatus immuniseerimisega olema 95% – see on tase, mille puhul peetakse nakkushaiguste puhanguid vähetõenäoliseks ning need on kiirelt kontrolli alla saadavad. Eestis jäi 2019.aastal kaheaastaste laste hõlmatus sõltuvalt vaktsiinist vahemikku 91–94% (Tervise Arengu Instituut, 2019). Riikliku immuniseerimiskava vaksineerimisega hõlmatus vähenemine suurendab raskete nakkushaiguste epideemiate puhangu riski. Samuti on murekohaks väga väike hõlmatus gripivastase vaksineerimisega, eriti riskirühmade seas. 2018.aastal oli Eesti elanikkonna hõlmatus gripivastase vaksineerimisega 7%, mis on 2019.aastaks suurenenud (10%) (Terviseamet, 2020).

Nii nagu teistes riikides, on ka Eestis suurenenud vaksineerimises kõhklejate ja keeldujate arv. Eestis tuleb hoida senist kõrget vaksineerimisega hõlmatus taset, et hoida ära raskete nakkushaiguste puhangud.

Prioriteetid sekkumiste puhul:

- Vaksineerimise pikaajalise tegevuskava koostamine koostöös osapooltega;
- Vaksineerimisega hõlmatus suurendamine kogu elukaare ulatuses;

- Vaksineerimisalase järjepideva kommunikatsiooniplaani väljatöötamine ja rakendamine koostöös eri osapooltega;
- Vaksineerimise kättesaadavusest ja vajalikkusest tõendus põhise teabe jagamine elanikkonnale ning tervishoiutöötajate vaksineerimisalase teadlikkuse, hoiakute ja oskuste parandamine;
- Vaksineerimise kättesaadavuse parandamine, sealhulgas immuniseerimiskava väliste vaktsiinidega;

Infotehnoloogiliste lahenduste laialdasem rakendamine vaksineerimisalase andmestiku parandamiseks.

Alaeesmärk 8.2.4 sõnastab tervisesüsteemi kvaliteeti ja patsiendiohutust toetavate tegevuste arendamise:

Võimalikult ohutu tervishoiuteenuste osutamine on seotud ka ravimite olemasoluga – ohutud, kvaliteetsed ja toimivad ravimid peavad olema kättesaadavad ja ravimite tarnehäired ei tohi ohustada patsientide tervist.

- „Siseturvalisuse arengukava 2020–2030“¹ üks alaeesmärk on ennetav ja turvaline elukeskkond – Eesti on ohutu elukeskkonna ja turvaliste kogukondadega ühiskond, kus elanikud oskavad turvalisusriske märgata, neid vältida ja vajaduse korral neile adekvaatselt reageerida. Tehakse mitmekesist ennetustööd, mida iseloomustab valdkondade ülesus, kogukonnakesksus ja eri partnerite koostöö. Igaühe kaasatus ning panus iseenda ja kogukonna turvalisusesse vähendab ohtu elule, tervisele, keskkonnale ja varale.

5. TAT rakendamine

5.1. Toetuse saaja ja partneri õigused ja kohustused

Toetuse saajale kohalduvad perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse (edaspidi *struktuuritoetuse seadus*) §-des 24 ja 26 ning partnerile struktuuritoetuse seaduse §-s 25 nimetatud kohustused lisaks käesolevas TAT-s sätestatule. Lisaks peavad toetuse saaja ja partner täitma struktuuritoetuse seaduse alusel kehtestatud õigusaktides toetuse saajale ja partnerile sätestatud muid kohustusi. Ühtlasi on toetuse saaja ja partnerid kohustatud:

5.1.1 esitama RA nõudmisel TAT eelarve jagunemise aastate kaupa (TAT lisa);

5.1.2 TAT tegevuste kirjelduse muutmise soovi korral esitama RA-le muudatustaotluse;

5.1.3 teavitama RÜ-d, kui TAT-ga samalaadsele tegevustele on taotletud või saadud toetust teistest meetmetest või muudest välisabi vahenditest;

5.1.4 rakendama TAT vastavalt kinnitatud tegevuste kirjeldusele ja eelarvele;

5.1.5 edastama RÜ-le info riigihankega seotud dokumentide kohta järgmiselt:

5.1.5.1 teavitama kümme tööpäeva enne riigihanke alustamist riigihanke alusdokumentide koostamisest riigihangete registris ning võimaldama juurdepääsuõigused vaatlejana;

5.1.5.2 teavitama riigihanke alusdokumentide muudatustest kümme tööpäeva jooksul nende esitamisest riigihangete registrile;

5.1.5.3 edastama hankelepingu muudatused kümme tööpäeva enne muudatuskokkuleppe sõlmimist.

5.1.6. Lisaks on partnerid kohustatud esitama toetuse saaja nõudmisel TAT punktis 5.6.2 nimetatud partneri organisatsiooni dokumendid ning edastama toetuse saajale vahe- ja lõpparuande koostamiseks vajalikku informatsiooni.

5.1.7. Toetuse saajal ja partneril on õigus saada RÜ-lt informatsiooni ja nõuandeid, mis on seotud õigusaktides sätestatud nõuetega ning toetuse saaja ja partneri kohustustega. Toetuse saajal on vastavalt struktuuritoetuse seaduse § 23 lõike 2 punktidele 1 ja 3 õigus esitada oma seisukohad enne:

¹ eelnõu

- 1) ettekirjutuse tegemist;
- 2) finantskorrektsiooni otsuse tegemist.

5.2. Rakendusüksuse kohustused

RÜ on kohustatud lisaks struktuuritoetuse seaduse § 8 lõikes 2 loetletud ülesannetele:

- 5.2.1 teavitama RA-d punkti 5.1.3 kohasest infost ja toetuse kasutamisel esinevatest probleemidest, kui need seavad ohtu TAT tegevuste elluviimise või väljamaksete tegemise;
- 5.2.3 edastama RA-le teadmiseks finantskorrektsiooni otsuse viie tööpäeva jooksul otsuse allkirjastamisest arvates;
- 5.2.4 tegema muid struktuuritoetuse seaduses ja selle alusel antud õigusaktides sätestatud toiminguid.

5.3. Rakendusasutuse õigused ja kohustused

- 5.3.1. RA-l on õigus küsida TAT toetuse saajalt täpsustusi punktis 5.1.1 nimetatud TAT tegevuste eelarve jagunemise kohta aastate kaupa (TAT lisa) ning põhjendatud juhtudel teha ettepanek eelarve korrigeerimiseks.
- 5.3.2. RA-l on kohustus vaadata läbi toetuse saaja punktis 5.1.2. kirjeldatud muudatustaotlus 20 tööpäeva jooksul ning õigus muudatustaotluse kinnitamisest keelduda.

5.4. Kulude abikõlblikkus

- 5.4.1. Kulu on abikõlblik, kui see on põhjendatud, tekib vastavalt Vabariigi Valitsuse 1. septembri 2014. a määruse nr 143 „Perioodi 2014–2020 struktuuritoetusest hüvitatavate kulude abikõlblikuks lugemise, toetuse maksmise ning finantskorrektsioonide tegemise tingimused ja kord“ (edaspidi ühendmäärus) § 2 lõigetele 2, 3 ja 4 ning makstakse vastavalt lõikele 5 ning on kooskõlas Euroopa Liidu ja Eesti õigusega.
- 5.4.2. Abikõlblikeks kuludeks loetakse käesolevas TAT-s nimetatud tegevuste elluviimiseks vajalikud kulud, mis vastavad ühendmääruses ja käesolevas TAT-s sätestatud tingimustele.
- 5.4.3 Abikõlblikud on järgmised käesoleva TAT tegevuse elluviimiseks vajalikud kulud vastavalt TAT punktis 1.2.3 sätestatud osakaalule:
 - 5.4.3.1 COVID-19 vaktsiinide soetamine ja kõik sellega seotud kulud (sh transpordikulud);
 - 5.4.3.2 COVID-19 vaktsineerimise korraldamise tarvikute soetamine ja kõik vaktsineerimise korraldamisega seotud kulud (sh transpordi- ja kommunikatsioonikulud, IT-kulud, teavitus- ja koolituskulud, ekspertide kaasamine, (mobiilsete) vaktsineerimisüksuste loomisega seotud kulud);
 - 5.4.3.3 COVID-19 vaktsineerimise tasustamise kulud vastavalt standardiseeritud ühikuhinnale;
 - 5.4.3.4 kõik COVID-19 testimisega seotud kulud, sh laborite võimekuse suurendamine, testimiseks vajalike seadmete ja tarvikute hankimine, testide ja testimisteenuse ostmise, testide tegemine (koos tarvikutega),
testimisega seotud transpordi-, proovivõtu- ja korraldamiskulud;
 - 5.4.3.5 kõik riigi tegevusvaru ravimite (sh meditsiinitarvikute) soetamise ja ladustamise ning käitlemisega seotud kulud.
- 5.4.4. Käibemaks on abikõlblik kulu, kui on võimalik näidata, et vastavalt käibemaksu reguleerivatele õigusaktidele ei ole TAT tegevuste raames tasutud käibemaksu sisendkäibemaksuna õigust maha arvata või käibemaksu tagasi taotleda ning käibemaksu ei hüvitata ka muul moel. Käibemaks on abikõlblik juhul, kui käibemaksukohustuslasest toetuse saaja kasutab oma raamatupidamises käibemaksu otsearvestuse meetodit.

5.5. Riigiabi

Käesoleva TAT raames antav toetus ei ole riigiabi.

5.6. Toetuse maksmine

- 5.6.1. Toetust makstakse ühendmääruse § 14 lõike 1 punkti 1 alusel, välja arvatud TAT tegevuse 2.1 vaktsineerimise tasustamise kulud, mis makstakse välja ühikuhinna alusel. Toetuse väljamaksete

tegemisel lähtutakse struktuuritoetuse seaduse §-des 28 ja 29, ühendmääruse §-des 11–14 ja § 15 lõikes 2 ning käesolevas TAT-s sätestatud tingimustest ja korrast.

5.6.2. Enne esimese maksetaotluse esitamist peab TAT toetuse saaja esitama RÜ-le:

5.6.2.1 väljavõtte oma raamatupidamise sise-eeskirjast, milles on kirjeldatud, kuidas TAT kulud ja tasumist eristatakse raamatupidamises muudest TAT rakendaja kuludest;

5.6.2.2 RHS-i tähenduses hankijaks olemisel koopia riigihangete korrast asutuses.

5.6.3. Punktis 5.6.2.2 nimetatud dokumenti ei pea esitama, kui TAT toetuse saaja on varasema TAT rakendamisel hankekorra esitanud ja seda ei ole enne uue TAT rakendamist muudetud. TAT toetuse saaja esitab RÜ-le sellekohase kirjaliku kinnituse e-toetuse keskkonna postkasti kaudu.

5.6.4. Toetuse saaja esitab RÜ-le maksetaotluse e-toetuse keskkonna kaudu. Pärast maksetaotluse saamist kontrollib RÜ maksetaotluses esitatud kulude abikõlblikkust ja toetuse saaja kohustuste nõuetekohast täitmist üldjuhul 20 tööpäeva jooksul maksetaotluse laekumisest RÜ-le.

5.6.5. Kui toetuse maksetaotluse menetlemisel ilmneb maksetaotluses puudus, mida on võimalik määratud tähtaja jooksul kõrvaldada, määrab RÜ puuduse kõrvaldamiseks tähtaja vastavalt struktuuritoetuse seaduse § 30 lõikele 2.

5.6.6. RÜ võib maksetaotluse menetlemise osaliselt või täielikult peatada struktuuritoetuse seaduse § 30 lõikes 1 sätestatud alustel.

5.6.7. Toetus makstakse välja vastavalt TAT punktis 1.2.3 sätestatud toetuse osakaalule abikõlblikest kuludest ja mitte rohkem, kui on määratud toetuse piirsumma.

5.6.8. Korraldusasutus (edaspidi KA) võib kontrollida kulude abikõlblikkust, sealjuures kulu abikõlblikuks lugemise aluseks olevat teavet, dokumente ja muid tõendeid. KA võib kohustada RÜ-d peatama maksetaotluse menetluse osaliselt või täielikult struktuuritoetuse seaduse § 30 lõikes 4 nimetatud juhtudel.

5.6.9. KA keelab RÜ-l toetuse väljamaksmise, kui kulu ei ole abikõlblik. KA võib keelata toetuse maksmise struktuuritoetuse seaduse § 30 lõikes 6 nimetatud juhtudel.

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

5.7. TAT muutmine

5.7.1. Kui ilmneb vajadus TAT tegevusi, tulemust, eelarvet, näitajaid või TAT abikõlblikkuse perioodi muuta, esitab TAT toetuse saaja RA-le põhjendatud taotluse e-posti teel.

5.7.2. RA vaatab punktis 5.7.1 viidatud muudatustaotluse läbi 20 tööpäeva jooksul alates taotluse kättesaamisest ja teeb otsuse TAT muutmise taotluse kohta pärast punktis 5.7.4 nimetatud RÜ poolt edastatud ettepanekut ja punktis 5.7.8 nimetatud kooskõlastamist.

5.7.3. Puuduste esinemise korral annab RA TAT toetuse saajale tähtaja puuduste kõrvaldamiseks. Taotluse menetlemise tähtaega võib pikendada puuduste kõrvaldamiseks ettenähtud tähtaja võrra.

5.7.4. RA edastab muutmise taotluse arvamuse avaldamiseks RÜ-le. RÜ-l on õigus teha muudatuste kohta ettepanekuid. RÜ esitatavate ettepanekute tähtaeg kooskõlastatakse RA-ga muudatuste sisust ja ulatusest lähtuvalt.

5.7.5. RÜ võib TAT toetuse saajale või RA-le teha ettepaneku TAT eelarvet muuta, kui TAT vahearuanDES esitatud andmetest või muudest asjaoludest selgub, et muudatuse tegemine on vajalik TAT tegevuste eduka elluviimise tagamiseks.

5.7.6. TAT toetuse saaja ei saa TAT muutmist taotleda sagedamini kui üks kord 12 kuu jooksul, välja arvatud juhul, kui on olemas RA nõusolek.

5.7.7. RA võib TAT-d muuta, kui selgub, et muudatuse tegemine on vajalik TAT edukaks elluviimiseks või TAT toetuse saajal ei ole toetuse kasutamist ettenähtud tingimustel võimalik jätkata. Kui TAT rakendamisel on kalendriaasta lõpu seisuga tekkinud eelarveliste vahendite jääk, on RA-l õigus vähendada TAT kogueelarvet kalendriaasta kasutamata jäänud eelarve summa ulatuses või kantakse jääk järgmisesse kalendriaastasse.

5.7.8. TAT muutmine kooskõlastatakse reeglina KA-ga, Rahandusministeeriumiga, valdkondlikku komisjoni kuuluva rakendusasutusega ja teiste rakendusasutustega, kes vastutavad sama prioriteetse

suuna meetme, meetme tegevuste või meetme tegevuste kogumi rakendamise eest. Peale kooskõlastamist esitab RA TAT tegevuste kirjelduse ja eelarve ministrile kinnitamiseks. RA edastab kinnitatud TAT RÜ-le.

5.7.9. TAT muutmiseks punkti 5.7.1 tähenduses ei loeta lisa 1 näidatud toetuse muutumist aastati (punkt 5.1.1) tingimusel, et TAT kogutoetuse summa ja määr ei muutu.

5.8. Toetuse kasutamisega seotud teabe ja aruannete esitamine

5.8.1. Toetuse saaja esitab RÜ-le iga aasta 20. jaanuariks 31. detsembri seisuga ja 20. juuliks 30. juuni seisuga vahearuande e-toetuse keskkonna vahendusel.

5.8.2. Toetuse saaja esitab RÜ-le lõpparuande 30 kalendripäeva jooksul alates TAT tegevuste abikõlblikkuse perioodi lõppkuupäevast või meetme tegevuse eelarve täitumisel, kuid kõige hiljem 17. jaanuar 2024.

5.8.3. RÜ kontrollib üldjuhul 15 tööpäeva jooksul vahe- või lõpparuande (edaspidi *aruanne*) laekumisest, kas TAT aruanne on nõuetekohaselt täidetud.

5.8.4. Kui aruandes puudusi ei esine, kinnitab RÜ TAT aruande e-toetuse keskkonnas viie tööpäeva jooksul.

5.8.5. Aruandes puuduste esinemise korral annab RÜ TAT toetuse saajale üldjuhul kuni kümme tööpäeva puuduste kõrvaldamiseks ning RÜ kinnitab TAT seirearuande viie tööpäeva jooksul peale puuduste kõrvaldamist.

5.9. Finantskorrektsioon

5.9.1. RÜ teeb finantskorrektsiooni otsuse ning toetus nõutakse tagasi vastavalt struktuuritoetuse seaduse §-des 45–47 ja ühendmääruse §-des 21–23 sätetatule.

5.9.2. Toetus makstakse tagasi vastavalt struktuuritoetuse seaduse §-s 48 sätetatule. Toetuse tagasimaksmist võib ajatada ühendmääruse §-s 24 sätetatud tingimustel.

5.9.3. Kui toetust tagasimaksmise tähtpäevaks tagasi ei maksta, peab toetuse saaja maksma viivist vastavalt struktuuritoetuse seaduse §-s 49 sätetatule.

5.10. Vaiete menetleja

RA otsuse või toimingu vaide menetleja on RA. RÜ otsuse või toimingu vaide menetleja on RÜ.

Lisa. TAT eelarve jagunemine aastate kaupa