



SOTSIAALMINISTEERIUM

Raimo Saadi
Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet
raimo.saadi@tallinnlv.ee

Teie 15.09.2026 nr 1.-4/5933-1

Meie 01.10.2026 nr 4.2-3/2204-2

Vastuskiri Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuametile

Lugupeetud Raimo Saadi

Täname Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuametit sisuka pöördumise eest ning selle eest, et toetate rehabilitatsioonisüsteemi reformi põhieesmärke: muuta inimese jõudmine vajaliku abini lihtsamaks ning siduda tervise- ja sotsiaalvaldkonna teenused senisest terviklikumalt. Hindame kõrgelt ka Tallinna Erihoolekande ja Rehabilitatsiooni Keskuse senist tööd, väljakujunenud meeskonda ja kompetentsi. Meie eesmärk ei ole seda võimekust kaotada, vaid leida viis, kuidas see saaks jätkuda uues süsteemis.

Mõistame Tallinna muret. Hallatava asutuse tegutsemisvormi muutmine ei ole pelgalt tehniline ümberregistreerimine, vaid puudutab juhtimist, vara, lepinguid, töötajaid, finantskorraldust ja vastutussuhteid. Seetõttu võtsime Tallinna ettepaneku järel teema uuesti põhjalikult läbi ning kaasasime võimalike alternatiivide hindamiseks tervisevaldkonna eksperdid ja juristid. Vaatasime eraldi läbi nii võimaluse anda KOV hallatavale asutusele tegevusloa taotlemise õigus kui ka võimaluse lubada rehabilitatsiooniteenust osutada erandina ilma tervishoiuteenuse osutaja staatuse ja tegevusloata.

Analüüsi tulemusel jõudsimme siiski järeldusele, et mõlemad erandlahendused muudaksid süsteemi tervikuna keerukamaks, looksid juurde halduskoormust ja kulusid ning suurendaksid ebaselgust vastutuse, järelevalve ja rahastamise korralduses. Seetõttu ei pea me põhjendatuks luua Tallinna või teiste KOV hallatavate asutuste jaoks tervishoiu eraldi paralleelset mudelit. Samas on Tallinnal olemas reaalsed võimalused säilitada TERK-i meeskond, kompetents ja teenuse osutamise koht.

Miks ei ole erandlikud lahendused parem valik?

1. KOV hallatav asutus ei ole eraldiseisev juriidiline isik. Tervishoiuteenuse puhul peab olema üheselt arusaadav, kes sõlmib patsiendiga tervishoiuteenuse osutamise õigussuhte ning kes vastutab teenuse kvaliteedi, patsiendihutuse, terviseandmete töötlemise, vastutuskindlustuse ja kahju hüvitamise eest. Tervishoiusüsteemi senine loogika võimaldab riigil või KOV-il olla teenuseosutaja omanik, kuid teenust osutab selgelt määratletud ja tegevusloaga juriidiline isik.
2. KOV hallatavale asutusele tegevusloa taotlemise õiguse andmine ei piirduks üksnes rehabilitatsiooniteenusega. Rehabilitatsiooniteenuse jaoks ei ole eraldiseisvat tervishoiuteenuse tegevusloa. Kui laiendada hallatavate asutuste õigust tegevusloa taotleda, tekiks neil põhimõtteliselt võimalus taotleda ka teiste tervishoiuteenuste tegevuslubasid. See oleks märksa laiem tervishoiukorralduse muudatus kui käesolev

- rehabilitatsioonireform ning eeldaks eraldi mõjuanalüüsi tegevuslubade, järelevalve, rahastamise, konkurentsineutraalsuse ja teiste tervishoiuteenuste seisukohalt.
3. Tegevusloa nõudest vabastamine looks paralleelsüsteemi. Ühe ja sama rehabilitatsiooniteenuse osutajad jaguneksid tegevusloaga tervishoiuteenuse osutajateks ning erandiga hõlmatud asutusteks. Nende suhtes tuleks kasutada erinevat õiguslikku, lepingulist ja tehnilist korraldust, kuigi teenus ja sellele seatavad sisulised ootused oleksid samad. See ei vähendaks bürokraatiat, vaid looks seda juurde.
 4. Erand eeldaks uusi IT-arendusi ja eraldi andmevahetuslahendusi. Ilma tervishoiuteenuse osutaja staatusest ei saaks kasutada tavapärasel viisil tervise infosüsteemi, e-konsultatsiooni ja digisaatekirja lahendusi. Vajalikud oleksid õigusmuudatused, registrilahendused ning eraldi IT-arendused, mis nõuavad nii rahalist kui ajalist ressursi. Inimese ja suunaja vaatest muudaks see teenusele jõudmise keerukamaks, mitte lihtsamaks.
 5. Tervisekassal tuleks luua eraldi lepingu-, rahastamis- ja arveldamismudel. Erandiga asutuste jaoks oleks vaja eraldi dokumenteerimise, kvaliteedi- ja järelevalvenõudeid ning teistsugust lepingulist korraldust. See suurendaks nii riigi, Tervisekassa kui ka teenuseosutajate halduskoormust ja kulusid.
 6. Erand tekitaks võrdse kohtlemise ja konkurentsineutraalsuse küsimused. Kui otsese teenuseosutamise õigus antaks tegevusloata üksnes KOV või riigi hallatavatele asutustele, tekiks põhjendatud küsimus, miks ei laiene sama võimalus teistele praegustele teenuseosutajatele, sealhulgas mittetulundusühingutele. Erandite ringi laiendamine muudaks teenuseosutajate õigusliku ja järelevalveraamistiku veelgi ebaühtlasemaks.

Millised võimalused on Tallinnal teenuse jätkamiseks?

Tallinnal on võimalik jätkata rehabilitatsiooniteenuse korraldamist ka uues süsteemis ning selleks ei pea kaduma TERK-i tänane kompetents ega teenuse osutamise asukoht.

Esimene võimalus on muuta TERK-i tegutsemisvormi või luua teenuse osutamiseks eraldi Tallinna asutatud juriidiline isik, näiteks sihtasutus või äriühing, kes saab taotleda vajalikku tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba. Mõistame, et see eeldab Tallinnalt sisulisi ümberkorraldusi, kuid võimaldab säilitada linnale omaniku rolli ning jätkata teenuse osutamist senise meeskonna ja kompetentsiga.

Teine võimalus on korraldada teenuse osutamine mõne Tallinna olemasoleva tervishoiuteenuse osutaja kaudu. Tallinn on kolme haigla omanik ning haiglavõrgu arengukava haiglatele nähakse uues süsteemis ette rehabilitatsiooniteenuse osutamise kohustus. Seetõttu saab linn soovi korral kujundada koostöömudeli oma asutuste vahel nii, et tegevusloaga tervishoiuteenuse osutaja kannab tervishoiuteenuse osutaja vastutust ja lepingulist rolli, kuid TERK-i senist kompetentsi saab kaasata teenuse osutamisse.

Oluline on rõhutada, et teenust ei pea osutama haigla tavapärastes ruumides. Teenuse osutamise paik võib jääda TERK-i praegustesse ruumidesse ning seal võib jätkata ka senine meeskond. Muutuma peab eeskätt see, millise tegevusloaga juriidilise isiku korralduses ja vastutusel teenust osutatakse. Töötajad ja vajalikud ressursid saab viia olemasoleva tervishoiuteenuse osutaja alla kas töökorraldusliku lahenduse või lepingulise koostöö kaudu, järgides teenusele ja personalile kehtivaid nõudeid.

Meie hinnangul on see Tallinnale sisuliselt kõige vähem koormav alternatiiv juhul, kui linn ei soovi TERK-i tegutsemisvormi muuta või uut juriidilist asutust luua. Nii säilib kohapealne kompetents ja inimestele tuttav teenuse osutamise koht, kuid vastutus, dokumenteerimine, tervise infosüsteemi kasutamine, rahastamine ja järelevalve toimivad ühtses tervishoiusüsteemi raamistikus.

Teenusevõrgu ja ülemineku korraldus

Jagame Tallinna seisukohta, et reformi õnnestumist ei saa hinnata üksnes selle järgi, kas igas maakonnas on vähemalt üks teenuseosutaja. Oluline on tegelik võimekus: spetsialistide olemasolu, teenusemaht, sihtrühmade katvus, piirkondlik kättesaadavus ja ooteajad. Seetõttu jälgime koos Sotsiaalkindlustusameti, Tervisekassa ja Terviseametiga nii seniste teenuseosutajate plaane, tegevuslubade taotlemist kui ka kujuneva teenusevõrgu piisavust.

Asutused, sh haiglad peavad ennast viima kooskõlla seaduses kavandatud rehabilitatsiooniteenuse osutajale seatavate nõuetega ajaks, mil avaneb võimalus osaleda Tervisekassa hankes, mis on kavandatud 2027. aasta kevadesse. Seega on asutustel veel muudatusteks aega ning tervikpilt potentsiaalsetest teenuseosutajatest ja -mahust selgub kevadel. Oleme samas korraldanud praeguste teenuseosutajatega mitmeid kohtumisi ning saame tagasiside pinnalt öelda, et senistel teenuseosutajatel on suur huvi teenusega ka uues süsteemis jätkata. Ligi pooltel neist on praeguseks ka olemas vajalik tegevusluba ning kindlasti on ka neid, kes jätkavad teenusosutamist mõne teise tervishoiuteenuseosutaja partnerina. Terviseameti andmete kohaselt on 2026. aasta jooksul lisandunud veel 74 uut tegevusluba nendes valdkondades, mis on rehabilitatsiooniteenuse osutamise aluseks. Kohtumised on toimunud ka kõigi haiglatega, kes on oma esialgseid mõtteid mahu osas väljendanud. Samuti oleme aidanud piirkondlike kohtumistega kaasa sellele, et teenuseosutajaid kokku tuua ning seeläbi eri spetsialistide ja teenuseosutajate vahelist koostööd toetada. Uues korraldussüsteemis rehabilitatsiooniteenuse osutamisega mitte jätkamise mõtetest on meid informeerinud paar riigikooli ning üks KOV hallatav asutus, kes edaspidi plaanivad keskenduda oma põhitegevusele.

TERK on praegu üks suurema teenusemahuga KOV hallatavaid rehabilitatsiooniasutusi ning seetõttu on meile oluline, et Tallinn alustaks sobiva korraldusmudeli ettevalmistamist aegsasti. Oleme valmis koos Tallinna, TERK-i ja linna haiglatega praktiliselt läbi arutama, kuidas säilitada senine meeskond ja teenuse osutamise koht ning millised õiguslikud ja töökorralduslikud sammud on selleks vajalikud. Seejuures saate arvestada, et lisaks TERK-ile pakkusid 2025. aasta lõpu seisuga Harjumaal psüühikahäirega tööeliste rehabilitatsiooniteenust 44 teenuseosutajat. Teenuseosutajate arv näitab, et teenuse osutamine tugineb maakonnas laiale teenuseosutajate võrgustikule, mitte üksikutele asutustele.

Täname veel kord sisuka ettepaneku ja reformi eesmärkide toetamise eest. Soovime Tallinnaga jätkata praktilist koostööd, et üleminek oleks võimalikult sujuv nii teenust vajavatele inimestele kui ka TERK-i töötajatele.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Hanna Vseviiov
asekantsler

Eva Kuslap
eva.kuslap@sm.ee