

**ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE RAHASTAMISE
LEPING NR.**

Käesolev leping on sõlmitud “ ” 2005.a.

Eesti Haigekassa (edaspidi Haigekassa või “Pool”)
Registrikood: 74000091
Esindaja: juhatuse esimees Hannes Danilov.
Aadress: Lembitu 10, Tallinn 10114
Kontaktandmed: telefon 6208430, faks 6208449 E-post: info@haigekassa.ee
Arvelduskonto: 10052032820005

ühelt poolt ja

..... (edaspidi “Perearst” või “Pool”)
Registrikood:
Esindaja:
Aadress:
Kontaktandmed: telefon faks
E-post
Arvelduskonto

teiselt poolt sõlmivad käesoleva üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse rahastamise lepingu (edaspidi *Leping*).

Lepingu objekt on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamine Perearsti poolt ja teenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine Haigekassa poolt.

Käesoleva lepingu lahutamatud osad on:

- Lisa 1 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse rahastamise lepingu üldtingimused;
- Lisa 2 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kvartaalne rahaline arvestus;
- Lisa 3 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise miinimumnõuded;
- Lisa 4 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuded;
- Lisa 5 -üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kaebuste lahendamise süsteemi miinimumnõuded;
- Lisa 6 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemad;
- Lisa 7 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse ettevalmistusetapi tegevuste ja tulemuste vahearuanne;
- Lisa 8 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse ettevalmistusetapi tegevuste ja tulemuste lõpparuanne;
- Lisa 9 – üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvartaalne analüüs;
- Lisa 10 – üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse ettevalmistamise projektiplaan ja ajakava.,

Käesolev leping on koostatud ja alla kirjutatud kahes võrdset juriidilist jõudu omavas eksemplaris, millest üks jääb Haigekassale ja teine Perearstile.

Käesolev leping kehtib alates “ ” 200__a. ja lõpeb Lepingu üldtingimuste punktis 2.8 nimetatud otsuses märgitud teenuse osutamise alustamise päevast 3 aasta möödumisel.

Haigekassa kontaktisik on

Perearsti kontaktisik on

Haigekassa

Perearst

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE RAHASTAMISE LEPINGU ÜLDTINGIMUSED

1. Üldsätted

1.1 Perearst osutab üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenust (edaspidi *teenus*) tagades õigusaktides ja Lepingus kokkulepitud teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi tingimuste täitmise.

1.2 Haigekassa võtab osutatud teenuse eest tasu maksmise kohustuse üle õigusaktides ja Lepingus ning käesolevas üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse rahastamise lepingu üldtingimustes (edaspidi Lepingu üldtingimused) ning muudes Lepingu lisades ettenähtud tingimustel ja korras.

1.3 Lepingu üldtingimustega sätestatakse Poolte kohustused:

1.3.1 teenuse osutamise ettevalmistusperioodil (punkt 2);

1.3.2 teenuse osutamise perioodil (punkt 3).

1.4 Pooled võivad oma lepingust tulenevaid õigusi ja kohustusi kolmandale isikule üle anda võlaõigusseaduses sätestatud tingimustel.

1.5 Lepingus üheselt määratlemata mõistete sisustamisel lähtutakse võlaõigusseaduse ja tsiviilseadustiku üldosa seaduses sisalduvaist definitsioonidest.

2. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise ettevalmistamine

2.1 Teenuse osutamise ettevalmistamisel kohustub Perearst teostama järgmised tegevused vastavalt Lepingu lisas 10 kinnitatud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse ettevalmistamise projektiplaanile ja ajakavale ning võttes aluseks Lepingu lisas 3 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise miinimumnõuded, Lepingu lisas 4 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuded, Lepingu lisas 5 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kaebuste lahendamise süsteemi miinimumnõuded ja Lepingu lisas 6 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemad:

2.1.1 nõuandetelefoni teenuse osutamiseks vajaliku koostöö toimimise korraldamine Häirekeskuse, Eesti Perearstide Seltsi ja teiste seotud ametiasutuste ja erialaühenduste vahel;

2.1.2 ühtse 4 kohalise üle-eestilise telefoninumbri registreerimine telekommunikatsioonioperaatori vahendusel ja lepingute sõlmimise korraldamine peamiste sideoperaatoritega;

2.1.3 meditsiiniliste ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamiste algoritmide koostamine ja arendamine vähemalt Lepingu lisas 6 kirjeldatud teemadele;

2.1.4 nõuandetelefoni teenuse osutamise kvaliteedistandardi koostamine (koos selle rakendamise- ja juhtimise kava ning kvaliteedi hindamise osaga) vähemalt vastavalt Lepingu lisas 4 kirjeldatud teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuetele ja teenuse osutamise kättesaadavuse tagamise logistikakontseptsiooni koostamine;

2.1.5 teenuse osutamise teenindusstandardi koostamine ja arendamine vähemalt Lepingu lisas 4 toodud kvaliteedi miinimumnõuetele ning selle alusel personali valiku ja täiendkoolituse teostamine;

2.1.6 kaebuste lahendamise süsteemi koostamine ja arendamine vastavalt sotsiaalministri 15.12.2004 määrusele nr. 128 “Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded” ja vastavalt Lepingu lisas 5 toodud kaebuste lahendamise süsteemi miinimumnõuetele;

2.1.7 vajalike andmebaasiühenduste loomine tervishoiuteenuse osutajatega ja muude seotud süsteemidega;

2.1.8 Lepingu üldtingimuste punktis 2.8 nimetatud Haigekassa poolse otsuse järgselt elanikkonna teavitamine teenuse käivitumisest vastavalt Lepingu üldtingimuste punktis 2.9. kokkulepitavale teavitamise kavale.

2.2 Perearst kohustub teenuse osutamise ettevalmistamise kokkulepitud perioodil andma igakuiselt aru Lepingu üldtingimuste punktides 2.1.1 kuni 2.1.8 kokkulepitu ettevalmistamise tulemustest Haigekassa poolt moodustatavale/nimetatavale, Sotsiaalministeeriumi, Häirekeskuse, Eesti Perearstide Seltsi, Tervishoiuameti ja Eesti Õdede Liidu esindajatest koosnevale ettevalmistusperioodi hindamise komisjonile, selleks:

- 2.2.1 esitama Haigekassale ettevalmistusperioodi jooksul igale kuule järgneva kuu 5. kuupäevaks või mõlemapoolselt kokkulepitud muuks hilisemaks tähtjaks Lepingus lisas 7 toodud vormi kohase vahearuande;
- 2.2.2 esitama Lepingus üldtingimuste punktis 2.2.1 toodud aruande osana ülevaate punktis 2.2. nimetatud komisjoni poolt tõstatatud protokollitud küsimustest;
- 2.2.3 osalema oma esindaja(te) kaudu Lepingus üldtingimuste punktis 2.2. nimetatud komisjoni koosolekul ning esitama lisaks kirjalikule suulise ülevaate/selgituse ettevalmistusperioodi tulemustest ja muudest vajalikest asjaoludest.
- 2.3 Lepingus üldtingimuste punktis 2.2. nimetatud komisjoni poolt tehtud kirjalikud ettekirjutused ja ettepanekud (mis on kooskõlas teenuse osutamise miinimumnõuetega) rakendab Perearst teenuse osutamise ettevalmistamise protsessi Haigekassa poolt määratud tähtjaks ning annab nendest ülevaate järgnevate perioodide vahearuannetes ja komisjoni koosolekul.
- 2.4 Haigekassa kohustub korraldama Lepingus üldtingimuste punktis 2.2. nimetatud komisjoni töö ning arendama Haigekassa poolseid elektroonilisi andmevahetussüsteeme, et teenuse osutamise alguseks oleks tagatud osapoolte vaheline tõrgeteta andmete vahetamise võimalus.
- 2.5 Teenuse osutamise ettevalmistusperiood Perearstile on kolm kuud alates Lepingus allakirjutamise kuupäevast.
- 2.6 Perearst esitab Haigekassale hiljemalt Lepingus üldtingimuste punktis 2.5. kokkulepitud ettevalmistusperioodi viimasel päeval teenuse osutamise ja elanikkonna teavitamise alustamiseks kirjalikult Lepingus üldtingimuste punktides 2.1.1 kuni 2.1.8 toodud teenuse osutamise lähtedokumendid üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse ettevalmistuse perioodi tegevuste ja tulemuste lõpparuandena vastavalt Lepingus lisas 8 toodud nõuetele.
- 2.7 Haigekassa korraldab viie tööpäeva jooksul alates Lepingus üldtingimuste punktis 2.6. nimetatud dokumentide laekumisest ettevalmistusperioodi lõpptulemuse hindamise koosoleku Lepingus üldtingimuste punktis 2.2. nimetatud komisjoni osalemisel, kus Perearst kohustub andma aru Lepingus üldtingimuste punktides 2.1.1 kuni 2.1.8 kokkulepitu ettevalmistamise tulemustest.
- 2.8 Haigekassa juhatus teeb vähemalt 6 tööpäeva enne teenuse Perearsti poolt osutamise alustamist kirjaliku otsuse teenuse osutamise alustamiseks, arvestades Lepingus üldtingimuste punktis 2.7 nimetatud hindamise tulemustega. Juhatuse otsus teenuse osutamise alustamise kohta toimetatakse Perearstile kätte tähtitud kirjaga kolme tööpäeva jooksul arvates otsuse tegemise päevast.
- 2.9 Perearst korraldab elanikkonna teavitamise teenusest koostöös Haigekassa ja asjaomaste ametkondadega vahetult enne teenuse osutamise käivitamist. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise rakendamisest elanikkonna ja tervishoiuasutuste teavitamise kava lepivad pooled kokku teenuse osutamise ettevalmistusperioodil eraldi kokkuleppega.
- 2.10 Haigekassa kohustub korraldama Lepingus üldtingimuste punktis 2.9. nimetatud teavitamise kavas kokkulepitud Haigekassa poolsed tegevused õigeaegselt.
- 2.11 Lepingus üldtingimuste punktis 2.9. nimetatud teavitamise kavas lähtutakse Lepingus üldtingimuste punktides 3.4. ja 3.5. nimetatud vajalikust tuntutusest, usaldusest ja efektiivsest koostööst teiste tervishoiusüsteemi osadega.
- 2.12 Perearst ja Haigekassa informeerivad nimistu alusel töötavaid perearste ja teisi tervishoiuteenuste osutajaid teenuse kasutamise võimalusest.
- 2.13 Perearsti nõuandetelefoni tegevus peab pikas perspektiivis toetama ja hõlbustama teiste tervishoiusüsteemi osade tegevust ning optimeerima patsientide pöördumisi.
- 2.14 Haigekassal on õigus põhjendatud juhtudel Lepingus ühepoolselt üles öelda Lepingus üldtingimuste punktis 11.2 toodud tähtaegadel ja korras, kui teenuse ettevalmistusperioodil esineb olulisi puudusi teenuse kvaliteedi nõuetest ja Lepingus toodud ülesannetest kinnipidamisel või kui teenuse osutaja ei esita kokkulepitud tähtjaks ettevalmistusperioodi aruandeid ning kui puudused ei ole kõrvaldatud punktis 2.3. kokkulepitud tähtjaks.
- 2.15 Lepingus ülesütlemise kohta teeb Haigekassa juhatus otsuse. Juhatuse otsus lepingu ülesütlemise kohta koos põhjendusega edastatakse Perearstile tähtitud kirjaga kolme tööpäeva jooksul arvates otsuse tegemise päevast.
- 2.16 Kui Haigekassa ütleb ettevalmistusperioodil põhjendatud juhtudel käesoleva lepingu üles, siis teenuse osutamise ettevalmistamise kulud katab Perearst ja tehtud kulused Haigekassa ei hüvita.

3. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamine

3.1 Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamisel Perearst kohustub:

3.1.1 osutama üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringset teenust alates Haigekassa poolt Lepingu üldtingimuste punktis 2.8 nimetatud otsuses märgitud teenuse osutamise alustamise päevast alates 3 aasta jooksul;

3.1.2 tagama teenuse osutamise vähemalt käesoleva Lepingu lisas 3 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise miinimumnõuetele; Lepingu lisas 4 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuetele; Lepingu lisas 5 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kaebuste lahendamise süsteemi miinimumnõuetele ja Lepingu lisas 6 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemadele;

3.1.3 teavitama helistajat enne kõne ühendamist eesti keeles, et helistaja helistab perearsti nõuandetelefonile;

3.1.4 vajadusel ajakohastama ja arendama Lepingu üldtingimuste punktis 3.1.2 toodud üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise tingimusi, sealhulgas:

3.1.4.1 arendama meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise algoritme vastavalt teenuse osutamisel tekkinud täiendavatele vajadustele ning tervishoiusüsteemis toimuvatest õiguslikele muudatustele;

3.1.4.2 arendama nõuandetelefoniteenuse kättesaadavuse parandamiseks teenuse osutamise rakendamise ja juhtimise kava, arvestades esialgselt planeeritud ja tegeliku koormuse suhet vastavalt päeva, nädala, kuu ja kvartalite koormustest lähtuvalt;

3.1.4.3 arendama teenuse osutamise kvaliteedistandardit ning teenindusstandardit vastavalt teenuse osutamisel tekkinud täiendavatele vajadustele ning tervishoiusüsteemis toimuvatele õiguslikele muudatustele;

3.1.4.4 arendama andmebaasiühendusi tervishoiuteenuse osutajate, Häirekeskuse ja teiste seotud süsteemidega.

3.2. Perearst tagab nõuandetelefoni tegevuse õnnestumiseks piisava teavituse ja usaldatavuse, mis on aluseks optimaalseks kasutusaktiivsuseks.

3.3 Nõustamistelefoni kasutusaktiivsuse hindamisel lähtuvad Pooled tuntuusest, usaldusest ja efektiivsest koostööst teiste tervishoiusüsteemi osadega.

3.4 Nõustamistelefoni tuntus jagatakse:

3.4.1 spontaanne ehk iseseisev tuntus – patsient suudab vajadusel iseseisvalt meenutada, et Eestis tegutseb perearsti nõuandetelefon ning teab, mis probleemidega ning kuidas (sh mis telefoninumbri) sinna pöörduda saab;

3.4.2 aidatud tuntus – patsiendil on mingi info perearsti nõuandetelefoni kohta ning ta suudab selle põhilisi funktsioone meenutada, kui mingist allikast (nt perearst, Häirekeskus, tuttavad) talle selle kasutamist soovitatakse.

3.5 Perearsti nõuandetelefoni tuntuse hindamisel lähtutakse alljärgnevatest miinimumnõuetest (protsendid arvestatakse 15-74a elanikkonnast):

Aasta	Spontaanne tuntus	Aidatud tuntus
2006	25%	50%
2007	35%	80%
2008	45%	90%

3.6 Perearsti nõuandetelefoni usaldatavust hinnatakse vastavalt sellele, kas patsiendid peavad nõuandetelefonile helistamist efektiivseks (kas nad saavad sealt reaalseid lahendusi, mis kiirendavad nende meditsiiniliste probleemide lahendamist), kas patsiendid peavad nõuandetelefoni meditsiiniliselt usaldusväärseks ja kas nõuandetelefoniga suhtlemist peetakse lihtsaks ning mugavaks. Usalduse juures tuleb eraldi arvestada patsientide osaga, kellel ei ole seisukohta välja kujunenud, kuna neil puudub vastav kogemus.

3.7 Perearsti nõuandetelefoni tuntust ja usaldatavust hindab Perearst Lepingu lisa 4 punkti 2.7 alusel.

3.8. Haigekassa hindab Perearsti nõuandetelefoni tuntust Haigekassa poolt korraldatava uuringu “Elanike hinnangud tervisele ja arstiabile” osana. Hindamismeetodiks on juhuvalimi alusel küsitlus eraisikute hulgas, 1000 vastajat vanuses 15-74a.

3.9 Perearst korraldab elanikkonna teavitamise teenusest koostöös Haigekassa ja asjaomaste ametkondadega vastavalt punktis 2.9 eraldi kokkulepitud teavitamise kavale.

3.10 Haigekassa kohustub korraldama punktis 2.9 teavitamise kavas kokkulepitud Haigekassa poolsed tegevused õigeaegselt.

3.11 Perearst määrab teenuse osutamise osapoolte vahelise töö koordineerimiseks projektijuhi (koordinaatori). Perearst kohustub teavitama Haigekassat projektijuhi (koordinaatori) vahetusest.

3.12 Perearstil ei ole õigus nõuda, et kindlustatud isik osaleks “Ravikindlustuse seaduse” § 30 lõike 1 alusel Vabariigi Valitsuse kehtestatud “Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetellu” (edaspidi tervishoiuteenuste loetelu) kantud teenuse eest tasumisel muul viisil, kui käesolevas lepingus sätestatud tingimustel.

3.13 Perearst peab tegema elanikkonnale kättesaadavaks informatsiooni teenuste osutamise tingimustest ja isikute õigusest pöörduda Haigekassasse või Tervishoiuametisse (koos kontaktandmetega) ettepaneku või kaebusega Perearsti nõustamistegevuse kohta.

3.14 Perearst juhindub oma tegevuses Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Haigekassa poolt tunnustatud diagnostika, ravi- ja tegevusjuhistest ja kehtivatest õigusaktidest.

3.15 Perearst lähtub oma töös headest kliinilistest tavadest, ravi- ja diagnostikamenetluste tõendus põhisusest ning kulutõhususest.

3.16 Haigekassal on õigus tellida meditsiinilise, majandusliku või teenuse korralduse audit Perearsti nõuandetelefoni teenuse kohta. Meditsiinilise tegevuse auditi tellimisel kuulab Haigekassa ära Perearsti ettepaneku auditeerija määramiseks. Korraldusliku auditi läbiviimisel hindab Haigekassa teenuse korralduse kvaliteeti ning nõuetekohasust, et haigekassa koos teenuse osutajatega saaksid tehtavate ettepanekute ja järelduste abil parandada teenuse osutamist ja tulemuslikkust.

3.16.1 Auditite läbiviimisel arvestatakse järgmiste põhimõtetega:

3.16.1.1 auditeeritav asutus peab olema kätte saanud Haigekassa kirjaliku teate auditeerimisest ning omama hindamise toimumisest vajalikku teavet;

3.16.1.2 auditeeritavale asutusele tehakse teatavaks auditi eesmärk, läbiviimise põhimõtted ja auditi aruande kasutamine;

3.16.1.3 auditi aruanne kooskõlastatakse esmaselt auditeeritava asutusega.

3.17 Perearst võimaldab Haigekassa usaldusarstile või Haigekassa poolt volitatud esindajale ligipääsu teenuse osutamist käsitlevale dokumentatsioonile ja salvestustele.

4. Tervishoiuteenuse osutamise eest tasumisele kuuluv hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.1 Osutatud teenuste eest Perearstile tasumisele kuuluv hind on kehtestatud “Ravikindlustuse seaduse” § 30 lõike 1 alusel kehtestatud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi *tervishoiuteenuste loetelu*) ja Haigekassa võtab osutatud teenuse eest tasumise kohustuse üle tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud piirhindadest koefitsiendiga 0,8 Lepingu üldtingimustes kokkulepitud korras.

4.2 Haigekassa tasub alates teenuse osutamisele asumise päevast Perearstile Lepingus märgitud arvelduskontole ettemaksuna jooksva kuu eest “Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringne teenus ühes kalendrikuus” (kood 3090) piirhinna koefitsiendiga 0,8 mitte hiljem kui kalendrikuu viiendal kuupäeval. Teenuse osutamise alustamisel tasutakse esimene makse mitte hiljem kui viiendal kuupäeval peale teenuse osutamise alustamist vastavas kalendrikuus proportsionaalselt teenuse osutamise perioodiga.

4.3 Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringse teenuse piirhinna sisse ühes kalendrikuus (kood 3090) arvestatakse:

4.3.1 Lepingu lisa 4 punktis 1 määratletud blokeerunud ja kaotatud kõned;

4.3.2 nõuandetelefonile helistatud kõned, mille pikkus kokku on alla 15 sekundi.

4.4 Perearst esitab Haigekassale hiljemalt iga kuu 5. kuupäevaks eelmise kuu viimase kuupäeva seisuga raviarved elektrooniliselt ja koondarve paberil järgmiste osutatud teenuste kohta:

4.4.1. üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringne teenus ühes kalendrikuus (kood 3090);

4.4.2 üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenustena antud konsultatsioonid ühes ööpäevas (kood 3091).

4.5 Raviarve (kood 3091) koefitsiendiga 0,8 vormistatakse Haigekassale ühe telefonikontakti kohta juhul, kui kõne on pikkusega üle 15 sekundi ning kui helistajale on kõne kestel antud esitatud küsimuse osas vastus.

4.5.1 Raviarve (kood 3091) vormistamisel esitatakse raviarvetena statistika pidamiseks isikule osutatud nõustamistegevused järgmiste põhiala koodidega:

M01 Meditsiiniline nõustamine - Häirekeskusesse otsesuunamine

M02 Meditsiiniline nõustamine - haigla valvetuppa pöördumise soovitamine

M03 Meditsiiniline nõustamine - perearstile/eriarstile pöördumise soovitamine

M04 Meditsiiniline nõustamine - valu

M05 Meditsiiniline nõustamine - traumad

M06 Meditsiiniline nõustamine - haigused/sümptomid

M07 Meditsiiniline nõustamine - muu

T01 Tervishoiusüsteemi nõustamine - korraldus

T02 Tervishoiusüsteemi nõustamine - dokumentatsioon

4.5.2 Raviarve vormistatakse teenuse osutamise eest vastutava perearsti nimel.

4.5.3 Raviarvel vormistatakse punktis 4.5.1 toodud põhierialal toimunud telefonikontaktide arv ühe ööpäeva arvestuses, kus üks ööpäev moodustab ühe raviarve rea.

4.6 Kui Lepingu üldtingimuste punktis 9.3.1 kirjeldatud teenuse seisak järjest on üle 24 tunni, siis tasub Haigekassa Perearstile koodiga 3090 teenuse eest proportsionaalselt selles kalendrikuus tegelikult teenust osutatud aja eest. Nimetatud seisaku eest Perearst haigekassale raviarvet ja koondarvet ei esita.

4.7 Raviarved peavad vastama "Ravikindlustuse seaduse" § 32 alusel sotsiaalministri 3. oktoobri 2002.a määrusele nr 121 "Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajale makstava tasu arvutamise meetoodika" (edaspidi tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord), kui käesolevas Lepingus ei ole kokku lepitud teisiti. Raviarvete numereerimise korra kehtestab Perearst. Raviarve kuni 8-kohalise numbriväljaga seeria ja numbrilise kombinatsiooni unikaalsus peab olema tagatud vähemalt 3 kalendriaasta jooksul.

4.8 Raviarve ei sisalda andmevälju isiku kohta, kellele teenust osutati.

4.9 Haigekassa kontrollib Perearsti poolt osutatud teenuste eest esitatud raviarvete vastavust kehtestatud nõuetele ja tasub Lepingus märgitud arvelduskontole aktsepteeritud arved 20 kalendripäeva jooksul alates arve saamise päevast.

5. Raviarvete andmete elektrooniline edastamine

5.1 Perearst edastab Haigekassale osutatud teenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks raviarvete andmed siduspöördumise teel andmesidevõrgu kaudu üle turvatud interneti kanali, järgides sätestatud andmete koosseisu, struktuuri ja edastamise korda, mis on kättesaadavad aadressil: www.haigekassa.ee.

Mainitud aadressil on:

5.1.1 raviarve (RTA)formaad (pdf- dokument);

5.1.2 raviarve (RTA) XML formaad (xsd dokument);

5.1.3 raviarvete andmete failide üleslaadimise juhend;

5.1.4 raviarvete andmete elektroonilise edastamise nõuded;

5.1.5 kasutajatunnuse ja parooli taotlus juhul, kui enne Lepingu sõlmimist ei toimunud andmete elektroonilist edastamist;

5.1.6 muud vajalikud dokumendid.

5.2 Andmete edastamine ja vastuvõtmine toimub kõigil nädalapäevadel vastavalt Lepingu üldtingimuste punktis 5.1.sätestatud.

5.3 Perearst järgib infovahetuse turvalisuse nõudeid ja hoiab salajas Haigekassalt saadud kasutajatunnused ja paroolid. Kui on kahtlus, et paroolid on saanud teatavaks kõrvalistele isikutele, on Perearst kohustatud koheselt teatama sellest kirjalikult Haigekassale.

5.4 Perearst teavitab Haigekassat raviarvete andmete edastamiseks antud volituste lõppemisest ning taotleb kasutajatunnust ja parooli uuele volitatud töötajale.

5.5 Perearst võtab tarvitusele organisatsioonilised ja tehnilised abinõud andmeturbe nõuete tagamiseks ja tagab viirusevaba failide edastamise.

5.6 Haigekassal on õigus salvestada Perearsti poolt elektrooniliselt saadetud raviarvete andmed ning kasutada neid vaidluste lahendamisel tõendusdokumendina.

5.7 Haigekassa tagab elektrooniliselt edastatud raviarvete andmete turvalisuse ning nendes sisalduvate andmete hoidmise.

5.8 Haigekassa tagab pideva raviarvete andmete elektroonilise edastamise võimaluse ning kõrvaldab tarbetu viivitusega Haigekassast tingitud rikked.

5.9 Perearst ja Haigekassa ei vastuta raviarvete elektroonilise edastamise tõrgete korral sideliinide häiretest, elektrikatkestustest jms. tulenevate tagajärgede eest, kui need on tingitud pooltest mitteolenevatest põhjustest.

5.10 Kui Perearstile antud kasutajatunnust ja parooli kasutades edastab Haigekassale raviarvete andmed elektrooniliselt kolmas isik, käsitleb Haigekassa seda Perearsti poolt antud korraldusena ning Haigekassa teabe levimise ja muude tagajärgede eest ei vastuta.

5.11 Haigekassa teavitab Perearsti raviarvete elektroonilise edastamise juhendites tehtavatest muudatustest, samuti muudatustest andmete edastamise ajast sellise arvestusega, et Perearstile oleks tagatud andmete häireteta edastamine.

6. Andmete esitamine

6.1 Perearst esitab Haigekassale kvartalile järgneva kuu 15. kuupäevaks analüüsi elektrooniliselt e-aadressile telefon@haigekassa.ee eelmise kvartali teenuse osutamise sisu osas lähtudes Lepingu lisa 6 toodud meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi teemadest ning ülevaate teenuse osutamise kättesaadavuse ja kvaliteedi arendamiseks tehtud tegevustest vastavalt Lepingu lisale 9.

6.2 Perearst esitab Haigekassale teenuse osutamise kalendriaastale järgneva kuu 15 kuupäevaks koos Lepingu üldtingimuste punktis 6.1 esitatud analüüsiga Lepingu lisa 6 täitmiseks ja teenuse käigus arendatud olemasolevad või kalendriaastal uuendatud algoritmid väljatrükina või elektrooniliselt e-aadressile telefon@haigekassa.ee.

6.3 Perearst on kohustatud teatama Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste osakonnale (Lembitu 10, 10114 Tallinn) kirjalikult isikutest, kes on esitanud nõuandetelefoni teenuse osutamise kohta dokumenteeritud kaebuse. Vajadusel edastab Haigekassa materjalid Tervishoiuameti juures alaliselt tegutsevale arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjonile.

7. Ravikindlustusraha efektiivse ja otstarbeka kasutamise tagamine

7.1 Ravikindlustusraha efektiivse ja otstarbeka kasutamise kontrollimise eesmärgil on Haigekassal õigus:

7.1.1 nõuda Perearstilt teenuse osutamise põhjendatust tõendavate dokumentide või salvestiste esitamist ning vajadusel dokumentide, muude materjalide või salvestiste kaasa andmist Haigekassasse kuni kümneks tööpäevaks, võttes vastutuse dokumentides sisalduva teabe konfidentsiaalsuse tagamise ja dokumentide, muude materjalide või salvestiste säilimise eest. Kaasavõetud dokumentide, materjalide ja salvestiste kohta koostatakse loetelu, millele kirjutavad alla Perearst ja Haigekassa töötaja;

7.1.2 kontrollida Perearsti poolt eelneval kalendriaastal ning jooksva kalendriaastal osutatud teenuste põhjendatust ja õigsust;

7.1.3 punktis 7.1.1 nimetatud kontrollimise aja lepib Haigekassa Perearstiga kokku 10 tööpäeva enne kontrollimisele asumist. Kaebuse korral kontrollist ette ei teatata.

7.2 Perearst esitab Haigekassa nõudmisel dokumendid, muud materjalid või salvestised osutatud teenuste põhjendatuse kontrollimiseks hiljemalt 5 tööpäeva jooksul.

7.3 Perearsti tegevuse peale kirjalikult Haigekassale esitatud kaebuse korral teenuse osutamisest tulenevate asjaolude kontrollimiseks esitab Perearst Haigekassale dokumendid, materjalid või salvestised kolme tööpäeva jooksul.

8. Konfidentsiaalsuse tagamine

8.1 Perearst ja Haigekassa tagavad andmete töötlemisel konfidentsiaalsuse, vältimaks andmete ebaseaduslikku ja mittesihipärast kasutamist.

8.2 Perearst ja Haigekassa ning nende alluvuses töötavad isikud on kohustatud hoidma saladuses ning mitte edastama kolmandatele isikutele andmeid, mis on teatavaks saanud lepingulisi kohustusi täites või juhuslikult.

8.3 Perearst ja Haigekassa tagavad, et isikute kohta töödeldavaid andmeid ei kasutata muuks kui seadusega sätestatud ülesannete täitmiseks.

8.4 Perearst ja Haigekassa rakendavad organisatsioonilisi ja tehnilisi abinõusid töödeldavate andmete kaitseks juhusliku või tahtliku rikkumise või hävimise, samuti omavolilise töötlemise eest.

8.5 Kui Perearst või Haigekassa rikub andmete töötlemise nõudeid, vastutavad nad rikkumise eest õigusaktidega sätestatud korras.

9. Vigadest teatamine ja pooltevahelised teated

9.1 Teenuse osutamise veaks (tõrkeks) loetakse olukorda, kus süsteem ei ole käideldav Perearsti tegevusest või tegevusetusest tulenevatel põhjustel.

9.2 Perearst ei vastuta sideliinide häiretest, elektrikatkestustest tulenevate jms. Perearstist sõltumatute teenuse osutamise võimatuse tagajärgede eest, kui need on tingitud temast mitteolenevatest põhjustest.

9.3 Lepingu täitmisel lähtutakse teenuse osutamise vigade (tõrgete) klassifitseerimisel alljärgnevast jaotusest:

9.3.1 “Teenuse seisak” – mõjutab kõiki teenuse süsteemi kasutajaid, teenuse osutamise süsteem ei tööta, st helistajal ei ole võimalik telefonikontakti saada, teenust ei ole võimalik osutada kas personalist või tehnilistest objektidest tingitud asjaoludel, teenuse osutamist ei ole võimalik salvestada ja arhiveerida.

9.3.2 “Teenuse häire” – mõjutab osa teenuse süsteemi kasutajaid, teenuse osutamise süsteem on kahjustatud – teenuse osutamine toimib, kuid selle funktsionaalsus on piiratud, s.t. helistajal on võimalik

ühendust saada, ent ühenduse saamine ületab teenuse osutaja personalist või tehnilistest objektidest tingitud põhjustel Lepingus lisades 3-6 toodud miinimumnõudeid, esineb üksikuid häireid teenuse osutamise salvestamisel ja arhiveerimisel.

9.3.3 “Teenuse viga” – mõjutab üksikuid teenuse süsteemi kasutajaid, teenuse osutamise süsteem toimib väheoluliste häiretega – helistajal on võimalik ühendust ja nõu saada, ent ühenduse saamine ületab üksikutele juhtudel teenuse osutaja personalist või tehnilistest objektidest tingitud põhjustel Lepingus lisades 3-6 toodud miinimumnõudeid, häireid teenuse osutamise salvestamisel ja arhiveerimisel ei esine.

9.4 Perearst teavitab Haigekassat Lepingus üldtingimuste punktis 9.3.1 toodud teenuse seisaku esinemise ajaperioodist, kui teenuse seisak on väldanud üle 24 tunni. Teenuse seisakust teavitab Perearst e-aadressile telefon@haigekassa.ee kolme tööpäeva jooksul.

9.5 Perearst tegutseb viivitamatult teenuse seisakute ja tõrgete likvideerimise nimel, esitades Lepingus punktides 9.3.1, 9.3.2. ja 9.3.3. toodud seisakute, tõrgete ja vigade kirjelduse ka Lepingus punktis 6.1 toodud aruandes vastavalt Lepingus lisas 9 toodud nõuetele.

9.6 Perearst kohustub teavitama lisaks Haigekassale avalikkust, perearste ja teisi tervishoiuteenuse osutajaid teenuse seisakutest ning informeerima seisaku likvideerimise eeldatavast ajast.

9.7 Pooltevahelised Lepinguga seotud teated peavad olema kirjalikus vormis, välja arvatud juhtudel, kus sellised teated on informatsioonilise iseloomuga, mille edastamisel teisele poolele ei ole õiguslikke tagajärgi.

9.8 Teade loetakse kättesaetud, kui teade on üle antud allkirja vastu või kui teade on saadetud postiasutuse poolt tähtitud kirjaga või e-aadressil telefon@haigekassa.ee ja info edastamisest on möödunud viis kalendripäeva.

9.9 Informatsioonilise sisuga teated, millel ei ole õiguslikke tagajärgi, võivad olla esitatud mistahes vormis.

10. Kahjude hüvitamine ja Poolte vastutus

10.1 Perearst hüvitab Haigekassale kahju hüvitamise nõude esitamisel:

10.1.1 Haigekassa poolt alusetult saadud summa, kui Perearst ei ole teenust tegelikult osutanud;

10.1.2 Perearsti nõustamise vea tagajärjel isikul tekkinud tervisekahjustuse või tüsistuse ravi maksumuse, mille on hüvitanud Haigekassa, kui selle on tuvastanud Tervishoiuameti juures asuv Arstiabi Kvaliteedi Ekspertkomisjon;

10.1.3 Perearsti tegevuse või tegevusetuse tõttu Haigekassa poolt ebaõigesti või põhjendamatult väljamakstud teenuse maksumuse;

10.1.4 summad, mida Haigekassa on välja maksnud sellise raviarve alusel, mille põhjendatuse kontrollimiseks Perearst keeldub salvestiste ja muude asjakohaste dokumentide esitamisest või Perearsti esitatud salvestised või dokumendid on täidetud vigaselt või puudulikult või vajalikud salvestised või dokumendid puuduvad.

10.2 Haigekassal on õigus ebaõigesti või põhjendamatult välja makstud summa tagasi nõuda või pidada kinni Perearstile tasutavatest järgmiste perioodide väljamaksetest.

10.3 Haigekassal on õigus Lepingus üldtingimuste punktis 10.2 nimetatud juhtudel ebaõigesti või põhjendamatult välja makstud summa osas esitada Perearstile kahju hüvitamise nõue ja pidada summa kinni järgmiste perioodide väljamaksetest, kui Perearst ei ole nõudeavalduses esitatud tähtsajaks jooksul esitanud nõudele põhjendatud vastuväiteid.

10.4 Perearst kohustub lisaks rikkumiste kõrvaldamisele ja kahjude hüvitamisele tasuma Haigekassale leppetrahvi kuni 10000 (kümme tuhat) krooni järgmistel juhtudel:

10.4.1 Perearst ei osutanud isikule teenust Lepingus kokku lepitud tingimustel ja tähtaegade jooksul;

10.4.2 Perearst on korduvalt väljastanud Haigekassale ebaõiget või eksitavat teavet teenuste ning muude oluliste asjaolude kohta;

10.4.3 Perearst on korduvalt rikkunud “Ravikindlustuse seaduse” ja “Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” ja nimetatud seaduste alusel kehtestatud õigusakte või Lepingust tulenevaid kohustusi;

10.4.4 Perearst ei ole teenuse osutamise perioodil korduvalt esitanud tähtsajaks üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvartaalset analüüsi.

10.5 Õigeaegselt tasumata arve puhul tasub Haigekassa Perearstile Haigekassa poolt aktsepteeritud summalt viivist 0,025% iga viivitatud päeva eest, kuid kokku mitte rohkem kui 10000 krooni arve kohta.

11. Lepingus muutmine, peatumine ja lõpetamine

11.1 Lepingus muudetakse Poolte kirjalikul kokkuleppel.

11.2. Kui Perearst ei ole käesoleva Lepinguga kokkulepitud 3-kuulise ettevalmistusperioodi lõppedes valmis alustama teenuse osutamist öeldakse Leping Haigekassa poolt üles ülesütleamise avalduse tegemisega.

11.3 Teenuse osutamise käigus põhjendatud juhtudel kooskõlas õigusaktidega Lepingu ülesütlelemisel tehakse teisele poolele ülesütleamise avaldus vähemalt 120 kalendripäeva ette.

11.4 Haigekassal on õigus Leping teenuse osutamise perioodil ühepoolselt üles öelda, kui Perearst on korduvalt lepingut rikkunud, rikkumist ei ole kõrvaldatud Perearstile kirjalikult Haigekassa poolt edastatud tähtajaks. Ülesütleamise avaldus tehakse vähemalt 120 kalendripäeva ette.

11.5 Kui Perearst kaotab seadusliku aluse teenuste osutamiseks, on Haigekassal õigus Leping üles öelda mõistliku etteteatamise tähtajaga.

11.6 Lepingu ülesütlemine vabastab mõlemad Pooled lepingulistest kohustustest, kuid ei vabasta õigusest nõuda hüvitamisele kuuluvaid võimalikke kahjusid.

11.7 Force majeure on Lepingu täitmist takistav Lepingu Pooltest sõltumatu asjaolu: ülestõus, üldstreik, sõda, seaduseandja või valitsuse akt, mis takistab teenuste osutamist või mõni analoogne tegevus, mille kohta Lepingu Pooled otsustavad, et see takistab Lepingu tingimuste täitmist osapoolte tegevuspiirkonnas.

11.8 Lepingu Pool, kes apelleerib Lepingu täitmist takistavatele asjaoludele (Force Majeure), on kohustatud sellest kohe kirjalikult teatama. Sama kehtib ka tõkestavate asjaolude lakkamise kohta.

11.9 Kui Force Majeure mõju kestab üle 90 päeva, on Lepingu Pooltel õigus sellest kirjalikult ette teatades Leping ennetähtaegselt osaliselt või täielikult lõpetada ilma kahjude hüvitamise nõudeta.

Üleriigilise pereearsti nõuandetelefoni
teenuse rahastamise lepingu nr.....
“ ” _____ 200 .a
Lisa 2

**ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE KVARTAAALNE
RAHALINE ARVESTUS**

Väljavõte SAP-st

Haigekassa

Perearst

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE OSUTAMISE MIINIMUMNÕUDED

Perearst kohustub tagama teenuse osutamise vähemalt järgmistel tingimustel:

1. Üleriigilise pereearsti nõuandetelefoni ööpäevaringse teenuse osutamine mahus, mis tagab minimaalselt lisas 4 toodud kvaliteedi miinimumnõuetele vastava teenuse osutamise ja teenuse osutamine toimub eesti ning vene keeles. Teenuse raames on vajalik perearstliku nõu saamise võimalus ööpäevaringselt, kusjuures:
 - 1.1. ööpäevaringse teenuse osutamise tagamine 1 minuti jooksul, s.h. alates 10 sekundist automaatvastaja kasutamine (1 minuti jooksul vastatud kõnede arvu ja kogu kõnede arvu suhe, millest on välja arvatud esimese 30 sekundi jooksul helistaja poolt katkestatud kõned) vähemalt 70% ulatuses kõnedest ja 2 minuti jooksul, s.h. alates 10 sekundist automaatvastaja kasutamine (2 minuti jooksul vastatud kõnede arvu ja kogu kõnede arvu suhe, millest on välja arvatud esimese 30 sekundi jooksul helistaja poolt katkestatud kõned) vähemalt 80% ulatuses kõnedest;
 - 1.2. ööpäevaringse teenuse osutamisel 1 teenuse osutamise tunni lõikes blokeerunud kõnede (kõned, mida kõnekeskus ei jõua vastu võtta, millele määratakse telefonikeskjaama poolt kriitilisest piirist pikem eeldatav ooteaeg ning mille helistajal soovitatakse automaatselt mõne aja pärast uuesti helistada, kui ta probleem ei ole kiireloomuline) osakaalu alla 5% kõnedest tagamine ja kaotatud kõnede (kaotatud kõnedena määratakse need kõned, mille helistaja katkestab hiljem kui 30 sekundit pärast helistamist ning enne seda, kui tema kõnele on jõutud vastata) puhul alla 10% kõnedest;
 - 1.3. teenuse korraldamine mahus, mis võimaldab teenindada 25000 kõnet kuus, arvestades keskmise kontakti teenindusajana (kõne + kõnejärgne teenindus) 5 minutit.
2. Teenuse osutamisel eestiseste kõnede puhul vähemalt 5 minuti jooksul kõne tasuta tagamine helistajale (s.h. helistaja teavitamine kõne muutumisest eestisese kohaliku kõneajaga teenuseks) ja mobiiltelefonilt helistades võimaliku kokkuleppelise minimaalse tasuga tagamine, et vähendada klientide omaosalust;
3. Teenuse osutamisel kõnede salvestamine ja arhiveerimise tagamine;
4. Teenuse osutamise kättesaadavuse sisulise analüüsi teostamine koos blokeerunud ja kaotatud kõnede ja vastamise kiiruse arvestusega;
5. Kõnesalvestuste säilitamine tähtjaga minimaalselt 1 aastat;
6. Perearsti (teenuse osutajate) valikul minimaalselt lisas 4 kirjeldatud teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuete arvestamine;
7. Elanikkonnale informatsiooni tagamine teenuste osutamise tingimustest ja isikute õigusest pöörduda Haigekassasse või Tervishoiuametisse (koos kontaktandmetega) ettepaneku või kaebusega teenuse osutaja tegevuse kohta;
8. Oma tegevuses Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Haigekassa poolt tunnustatud ravi- ja diagnostika juhenditega arvestamine;
9. Meditsiiniliste ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamiste teemadele algoritmide arendamine vastavalt teenuse osutamisel tekkinud täiendavatele vajadustele ning tervishoiusüsteemis toimuvatest õiguslikele muudatustele;
10. Teenuse osutamise kvaliteedistandardi ning teenindusstandardi arendamine vastavalt teenuse osutamisel tekkinud täiendavatele vajadustele ning tervishoiusüsteemis toimuvatele õiguslikele muudatustele;
11. Koostöö arendamine Häirekeskuse, Tervishoiuameti, Eesti Perearstide Seltsi ja Sotsiaalministeeriumiga;
12. Haigekassale kvartalile järgneva kuu 15. kuupäevaks analüüsi esitamine eelmise kvartali teenuse osutamise sisust lähtudes lisas 6 toodud meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi temadest ning ülevaate esitamine teenuse osutamise kättesaadavuse ja kvaliteedi arendamiseks tehtud tegevustest;
13. Haigekassale nendest isikutest kirjalikult teavitamine, kellel on tekkinud nõuandetelefoni teenuse osutamise tõttu tervisekahjustused või olemasoleva haiguse tüsistused ning kes on teenuse osutajale sellekohase avalduse esitanud.
14. Kolmandate isikute andmete, mis on teatavaks saanud lepingulisi kohustusi täites või juhuslikult, konfidentsiaalsuse tagamine.
15. Organisatsiooniliste ja tehniliste abinõude rakendamine töödeldavate andmete kaitseks juhusliku või tahtliku rikkumise või hävimise, samuti omavolilise töötlemise eest.

Tabel 1. Meditsiinilise nõustamise algoritmi kirjelduse vorm

Probleemi esitajapoolne sõnastus	see jutt, mida helistaja rahvakeeles seletab – iga kord veidi erinev, sisuliselt ja terminitega täiesti ebatäpne siia tuleb kirja panna mõned hästi lihtsad määratlused, kuidas aru saada, et just selle probleemiga tegemist on
Probleemi täpsustused	probleemi täpsustamise puu: küsimus (ID) → vastus → mis selle alusel probleemi kohta eeldada võib (ID) küsimus (ID) → vastus → mis selle alusel probleemi kohta eeldada võib (ID) samad küsimused võivad paljudes kohtades esineda, siis tuleb need unikaalselt nummerdada
Probleemi sisuline määratlus	meditsiiniline diagnoos (ID) – sama diagnoosini võib jõuda mitut erinevat rada mööda samad diagnoosid võivad esineda mitmes algoritmi harus, siis tuleb need unikaalselt nummerdada
Tegevusjuhised	annab raamistiku kes ja mida antud olukorras tegema peab – otseselt seotud probleemi sisulise määratlusega sinna kuuluvad ka kontakti üleandmised nõustamiskeskuse arstile või välistele partneritele, nagu Häirekeskus või patsiendi enda perearst lisaks protseduurilised nõuded, nagu isiku tuvastamise nõue ning perearstile nõustamise memo saatmise nõue
Kõne-tekst	Mida helistajale öeldakse – otseselt seotud probleemi sisulise määratlusega
Järg-tegevused	kes, mida ja millal kontakti korraldada lõpetamiseks tegema peab – otseselt seotud probleemi sisulise määratlusega

Tabel 2. Üldise tervishoiusüsteemi toimimise algoritmi kirjelduse vorm

Probleemi sisuline määratlus	see jutt, mida helistaja rahvakeeles seletab – iga kord veidi erinev, sisuliselt ja terminitega täiesti ebatäpne siia tuleb kirja panna mõned hästi lihtsad määratlused, kuidas aru saada, et just selle probleemiga tegemist on
Probleemi täpsustused	vajalikud täpsustused viited erinevatele võimalikele helistajapoolsetele küsimuse sõnastustele
Kõne-tekst, vastus	mida helistajale öeldakse – otseselt seotud probleemi sisulise määratlusega
Viited	vastuse seaduslik alus
Seotud teemad	viited sarnastele küsimustele (sh kui helistaja küsib ühe tervikprotsessi etappi, siis viited eelnevatele ja järgnevatele tegevustele)

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuded

1. Nõuandetelefoni kättesaadavuse miinimumnõuded

1.1. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kättesaadavuse kvaliteeti hinnatakse alljärgnevate kriteeriumite alusel (kõnekeskuse telefonikeskjaama statistika alusel):

1.1.1. Blokeerunud kõned – kõned, mida kõnekeskus ei jõua vasta võtta, millele määratakse telefonikeskjaama poolt kriitilisest piirist pikem eeldatav ooteaeg ning mille helistajal soovitatakse 10 sekundi möödudes automaatselt mõne aja pärast uuesti helistada, kui ta probleem ei ole kiireloomuline;

1.1.2. Kaotatud kõned – kaotatud kõnedena määratakse need kõned, mille helistaja katkestab hiljem kui 30 sekundit pärast helistamist, s.h. arvestades automaatvastajas teavitamist 10 sekundi möödumisel, ning enne seda, kui tema kõnele on jõutud vastata;

1.1.3. Kõnele vastamise kiirus – kõnede protsent, millele vastatakse teatud aja jooksul. Kasutatakse kahte ajakriteeriumit:

1.1.3.1. 1 minuti jooksul – 1 minuti jooksul vastatud kõnede arvu ja kogu kõnede arvu (millest on välja arvatud esimese 30 sekundi jooksul helistaja poolt katkestatud kõned) suhe

1.1.3.2. 2 minuti jooksul – 2 minuti jooksul vastatud kõnede arvu ja kogu kõnede arvu (millest on välja arvatud esimese 30 sekundi jooksul helistaja poolt katkestatud kõned) suhe

1.2. Telefonijaam peab tagama alljärgnevaid minimaalseid võimalusi:

- kõnejärjekorra automaatne juhtimine ja kõnede jaotamine teenindajate vahel vastavalt etteantud reeglistikule (sh teenindaja viimase töötatud perioodi (nt 5 min) koormusele);
- helistaja automaatne teavitamine ootejärjekorra ajal (sh info ootejärjekorra kohta, ootemuusika ja vaheteated);
- telefonijaam peab töötama 24 tundi päevas, 365 päeva aastas.

1.3. Teenuse osutamise kättesaadavuse analüüsiks peavad olema tagatud järgmised minimaalsed võimalused:

- kõne salvestamine ja kogu saabunud kõnede, toimunud kontaktide detailide ja nõustajate tööaja jaotumise statistika esitamine;
- riist- ja tarkvara süsteem, mis võimaldab kõnesid salvestada arvutifailidena ning neid arhiveerida, vastavalt parameetritele otsida ja sorteerida.

1.4 Nõuandetelefoni kättesaadavuse kvaliteedi miinimumnõuded:

Aasta	Blokeerunud kõned	Kaotatud kõned (pärast 30s)	Vastatud 1 minuti jooksul	Vastatud 2 minuti jooksul
2005	0,2%	10%	70%	80%
2006	0,2%	10%	70%	80%
2007	0,1%	5%	80%	90%
2008	0,05%	3%	85%	95%

2. Nõuandetelefoni sisulise kvaliteedi miinimumnõuded:

2.1. Telefoninõustamiseks vajalikud personali minimaalsed pädevuse- ja töökogemuse nõuded:

2.1.1. õde- nõustaja puhul meditsiiniline haridus, mis vastab minimaalselt pereõde kvalifikatsioonile, arst- nõustaja puhul meditsiiniline haridus, mis vastab minimaalselt perearsti kvalifikatsioonile;

2.1.2. töökogemus – õde- nõustaja puhul peab omama vähemalt 2 aasta pikkust töökogemust pereõdena, arst- nõustaja puhul peab omama vähemalt 3 aasta pikkust töökogemust perearstina;

2.1.3. isikuomadused: eneseväljenduse täpsus, telefoniteeninduseks sobilik hääl (selge diktsioon).

2.2. Telefoninõustamiseks vajalikud täiendavad oskused:

2.2.1. keeleoskus – eesti keel kõnes ja kirjas väga heal tasemel; vene keel kõnes heal tasemel;

- 2.2.2. arvutioskus – keskmisel tasemel arvuti kasutusoskus, Interneti keskkonnas navigeerimise oskus;
- 2.2.3. klienditeenindusoskus ja klienditeeninduse kogemus;
- 2.2.4. meeskonnas töötamise oskus ja kogemus;
- 2.2.5. iseseisev ja kiire analüüsioskus, arst nõustaja puhul keerukate meditsiiniliste probleemide analüüsioskus;
- 2.2.6. pingeolukordade juhtimise oskus.
- 2.3. Teenuse osutaja tagab personali valikul hindamismeetodite rakendamise, mis võimaldavad arvestada telefoninõustamiseks sobivaid isiksuseomadusi ja teisi asjakohaseid oskusi.
- 2.4. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse sisulist kvaliteeti hinnatakse alljärgnevate kriteeriumite alusel:
- 2.4.1. “Hea” – kontaktid, mis vastavad täielikult esitatud nõuetele (annab väärtuse 100%);
- 2.4.2. “Vigadega” – kontaktid, mille juures esines pisivigu, mis aga ei mõjutanud oluliselt lõpliku lahenduse sisulist kvaliteeti (annab väärtuse 66%);
- 2.4.3. “Halb” – kontaktid, milles on oluliselt eksitud esitatud nõuete vastu (annab väärtuse 0%);
- 2.4.4. Kontaktide üldise hinde arvutamisel leitakse kaalutud keskmine protsent vastavalt ülaltoodud kaaludele (nt 10x “Hea” + 8x “Vigadega” + 2x “Halb”/ kõnede koguarv = kvaliteeditase 77%).
- 2.5. Nõuandetelefoni sisulist kvaliteeti hinnatakse täiendava arstliku hindamisega nõustamise ja edastatud teadete sisulise täpsuse, registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel järgnevalt:
- 2.5.1. uue või olulise mahuga täiendkoolituse läbinud õde-nõustaja puhul hinnatakse juhuvalimi alusel vastava õde- nõustaja poolt teenindatud 30 telefonikontakti kuu aja jooksul;
- 2.5.2. hinnatakse juhuvalimi alusel kõigi õde-nõustajate poolt teenindatud vähemalt 30 telefonikontakti igal kuul;
- 2.5.3. nõuandetelefoni töö sisulise kvaliteedi hindamiseks kontrollitakse piisava kõnede arvu saavutamise (vähemalt 25000 kõnet kuus) järel igal kuul keskmiselt 300 kontakti, mis tagab, et kogu nõuandetelefoni töö kvaliteedi hinnangu statistiline täpsus on eeldatavalt mitte väiksem kui +/- 3,4%
- 2.6. Perearsti nõuandetelefoni sisulise kvaliteedi miinimumnõuded:

Aasta	Kvaliteeditase
2005	80%
2006+	95%

2.7. Nõuandetelefoni kvaliteedi hindamise miinimumnõuded:

Hinnatav valdkond	Hindamismeetod	Hindamise aeg, regulaarsus
Nõuandetelefoni usalduse ja rahulolu uuring koostööpartnerite seas	juhuvalimi alusel küsitlus perearstide ning teiste perearsti nõuandetelefoniga seotud tervishoiuasutuste töötajate seas; 300 vastajat	1 kord aastas
Nõuandetelefoni koostöö efektiivsuse uuring koostööpartnerite seas	eksperthinnangud – süvaintervjuud teiste tervishoiusüsteemi juhtivate esindajatega	1 kord aastas
Nõuandetelefoni kõnede vastamise teenindustase	registreeritakse telefonikeskjaama statistika, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev
Töötajate rahulolu	rahulolu-uuring	1 kord aastas
Nõustamise ja edastatud teadete sisuline täpsus	kvaliteedi kontroll toimub registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel, operatiivne tagasiside vähemalt ühe nädala jooksul, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev, 1 kord nädalas 1 kord kuus

Hinnatav valdkond	Hindamismeetod	Hindamise aeg, regulaarsus
Teeninduskvaliteet ja töö efektiivsus	kvaliteedi kontroll toimub registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel. Operatiivne tagasiside vähemalt ühe nädala jooksul, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev, 1 kord nädalas 1 kord kuus
Elanikkonna vaba tagasiside, ettepanekud ja kaebused	registreeritud tagasiside alusel, s.h. Haigekassa kodulehe vahendusel tulnud tagasiside, ettepanekud ja kaebused	jooksvalt
Koostööpartnerite vaba tagasiside ja ettepanekud	registreeritud tagasiside alusel	jooksvalt

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kaebuste lahendamise süsteemi miinimumnõuded

1. Kaebuste lahendamiseks peab looma kaebuste registreerimise ja lahendamise süsteemi, mis on vastavuses Sotsiaalministri poolt 15.12.2004.a. kehtestatud määrusega 128, “Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded”.

2. Kaebusi liigitatakse nelja liiki:

- A. patsiendi vahetud kaebused ja rahulolematuse kõne käigus;
- B. patsiendi hilisemalt nõuandetelefonile telefonikõnena esitatud kaebused;
- C. patsiendi hilisemalt kolmandatele osapooltele esitatud dokumenteeritud kaebused;
- D. koostööpartneri poolt perearsti nõuandetelefonile teenuse kohta esitatud kaebused.

3. Kaebuste lahendamise minimaalsed protseduurid:

A. patsiendi vahetud kaebused ja rahulolematuse kõne käigus		
Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
õde-nõustaja	teostab telefoni teel klienditeenindust	klienditeeninduskõne
patsient	avaldatakse rahulolematust hetkel teda teenindava õde-nõustaja tegevuse suhtes	klienditeeninduskõne
õde-nõustaja	edastab kliendikontakti teise astme nõustajale (arst-nõustaja) ja registreerib probleemse pöördumise põhifaktid	klienditeeninduskõne
	kui patsient katkestab kõne, siis registreerib probleemse pöördumise põhifaktid	klienditeeninduskõne katkemise järel
arst-nõustaja	proovib võimaluste piires probleemset situatsiooni mõista ning lahendada	klienditeeninduskõne
	faktide täpsustamise vajadusel lepib patsiendiga kokku tagasi helistamise aja; täpsustab vajalikke fakte; helistab patsiendile lubatud ajal tagasi	klienditeeninduskõne; järgtegevused; call-back
	täiendab õde-nõustaja poolt alustatud probleemse pöördumise põhifaktide kannet	klienditeeninduskõne lõpetamise järel
arst-nõustaja	kui kontakt ei saanud päris rahuldavat lõplikku lahendust, siis helistab patsiendile määratud aja pärast tagasi ja kontrollib, kas probleem on lahenenud	call-back
	täiendab probleemse pöördumise põhifaktide kannet	kõne lõpetamise järel
vastutav arst-nõustaja, personali- ja koolitusjuht	kui kaebus oli põhjendatud ning tingitud nõustaja poolt, siis määratakse meetmed nõustaja arendamiseks ning vajadusel karistamiseks	1 nädala jooksul pärast kaebust
Kvaliteedikontroll	vaatab läbi kõik registreeritud patsientide kaebused, analüüsib ja teeb põhjendatud ettepanekuid nõuandetelefoni töö parendamiseks	vähemalt 1 kord kuus

A. patsiendi vahetud kaebused ja rahulolematuse kõne käigus		
Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
	Vastava nõustamiskeskusevälise järelvalveorgani (nt patsientide ja/või tervishoiutöötajate esindajad) olemasolu korral vaadatakse kaebused selle poolt läbi	üks kord kvartalis

B. patsiendi hilisemalt nõuandetelefonile telefonikõnena esitatud kaebused		
Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
Patsient	Helistab nõuandetelefonile (või võtab ühendust mõne muu kanali kaudu) ning avaldab rahulolematust varasema õde-nõustaja tegevuse suhtes	klienditeeninduskõne
õde-nõustaja	edastab kliendikontakti teise astme nõustajale (arst-nõustaja) ja registreerib probleemse pöördumise põhifaktid	klienditeeninduskõne
	kui patsient katkestab kõne, siis registreerib probleemse pöördumise põhifaktid	klienditeeninduskõne katkemise järel
arst-nõustaja	proovib võimaluste piires probleemset situatsiooni mõista ning lahendada	klienditeeninduskõne
	faktide täpsustamise vajadusel lepib patsiendiga kokku tagasi helistamise aja; täpsustab vajalikke fakte; helistab patsiendile lubatud ajal tagasi	klienditeeninduskõne; järgtegevused; call-back
	täiendab õde-nõustaja poolt alustatud probleemse pöördumise põhifaktide kannet	klienditeeninduskõne lõpetamise järel
arst-nõustaja	kui kontakt ei saanud päris rahuldavat lõplikku lahendust, siis helistab patsiendile määratud aja pärast tagasi ja kontrollib, kas probleem on lahenenud	call-back
	täiendab probleemse pöördumise põhifaktide kannet	kõne lõpetamise järel
vastutav arst-nõustaja, personali- ja koolitusjuht	kui kaebus oli põhjendatud ning tingitud nõustaja poolt, siis määratakse meetmed nõustaja arendamiseks ning vajadusel karistamiseks	1 nädala jooksul pärast kaebust
kvaliteedi-kontroll	vaatab läbi kõik registreeritud patsientide kaebused, analüüsib ja teeb põhjendatud ettepanekuid nõuandetelefoni töö parendamiseks	vähemalt 1 kord kuus
	Vastava nõustamiskeskuse välise järelvalveorgani (nt patsientide ja/või tervishoiutöötajate esindajad) olemasolu korral vaadatakse kaebused selle poolt läbi	üks kord kvartalis

C. patsiendi hilisemalt kolmandatele osapooltele esitatud dokumenteeritud kaebused		
Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
Patsient	teavitab kolmandat osapoolt (massimeedia,	kõne järel

	tervishoiusüsteemi osa, õiguskaitseüsteemi osa, on olemas dokumenteeritud kaebus	
Vastutav arst-nõustaja, tervishoiuteenus e osutaja vastutav juhatuse liige	otsustavad kaebusele reageerimise ja selle käsitlemise vastavalt kaebusjuhtumi analüüsile vajadusel kaasatakse nõustamistelefoni väliseid osapooli, eksperte ning olemasolu korral nõustamiskeskuse väline järelvalveorgan	koheselt esitatud kaebuse teatavaks saamise järel

D. koostööpartneri poolt perearsti nõuandetelefonile teenuse kohta esitatud kaebused		
Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
koostööpartner (perearst, Häirekeskus, tervishoiuasutus, ametiasutus)	teavitab otseselt või kaudselt nõustamistelefoni personali rahulolematusest nõustamistelefoni tööga või vastastikuse koostööga	
vastutav arst-nõustaja, tervishoiuteenus e osutaja vastutav juhatuse liige	otsustavad kaebusele reageerimise ja selle käsitlemise vastavalt kaebusjuhtumi analüüsile vajadusel kaasatakse nõustamistelefoni väliseid osapooli, eksperte ning olemasolu korral nõustamiskeskuse väline järelvalveorgan	kahe tööpäeva jooksul esitatud kaebuse teatavaks saamise järel

4. Mistahes kahjude ja muude nõuete hüvitamine toimub reeglina vastavalt seaduses ette nähtud korrale.

5. Nõustaja poolt teostatud rangeid rikkumisi, mis on seadustikus määratud rikkumistena, käsitletakse seaduses ette nähtud korras.

**Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi
toimimise nõustamise teemad**

MEDITSIINILINE NÕUSTAMINE

1. VALU

- 1.1. Peavalu lapsel
- 1.2. Peavalu täiskasvanul
- 1.3. Kõhuvalu lapsel
- 1.4. Kõhuvalu täiskasvanul
- 1.5. Alakõhuvalu
- 1.6. Imiku gaasivalu
- 1.7. Seljavalu
- 1.8. Jäsemevalu
- 1.9. Kõrvavalu
- 1.10. Kõrvavalu täiskasvanul
- 1.11. Vähivalu
- 1.12. Operatsioonijärgne valu
- 1.13. Valu rindkeres
- 1.14. Valu hingamisel

2. HAIGUSED/SÜMPTOMID

- 2.1. Diabeet
- 2.2. Hüpertoonia
- 2.3. Allergia
- 2.4. Astma
- 2.5. Larüngiit
- 2.6. Külmetus
- 2.7. Köha lapsel
- 2.8. Köha täiskasvanul
- 2.9. Veriköha
- 2.10. Palavik lapsel
- 2.11. Palavik täiskasvanul
- 2.12. Epilepsia/krambid
- 2.13. Tuulerõuged
- 2.14. Leetrid
- 2.15. Punetised

3. TRAUMAD

- 3.1. Haav
- 3.2. Põletus
- 3.3. Kuumarabandus
- 3.4. Külmutamine
- 3.5. Kukkumine
- 3.6. Ajuvapurustus lapsel
- 3.7. Ajuvapurustus täiskasvanul
- 3.8. Jäsemetrauma
- 3.9. Silmatrauma

- 3.10. Hammustus (putuka, koera, ussi, inimese)
- 3.11. Puuk
- 3.12. Ninaverejooks

4. MUU

- 4.1. Depressioon
- 4.2. Stress
- 4.3. Deliirium
- 4.4. Narkootikumid
- 4.5. Alkohol
- 4.6. AIDS-i hirm
- 4.7. Suitsetamisest loobumine

ÜLDISE TERVISHOIVUSÜSTEEMI TOIMIMINE

1. PEREARSTILE (PA) REGISTREERUMISE KORD

- 1.1. Kas PA on õigus nõuda isikut tõendavat dokumenti?
- 1.2. Kuidas saab endale PA?
- 1.3. Kui perre sünnib laps, kuidas lapsele PA leida?
- 1.4. Kuidas vahetada PA?
- 1.5. Kuhu tuleb esitada avaldus?
- 1.6. Kas lastel ja vanematel võib olla erinev PA?
- 1.7. Millest lähtudes valitakse PA?
- 1.8. Kui ei ole PA avaldust tehtud?
- 1.9. Millal PA vastu võtab?
- 1.10. Kuidas saab PA koju kutsuda?
- 1.11. Kui palju maksab PA koduvisiit?
- 1.12. Mida teha kui oled haigestunud, aga ei saa oma PA kätte?
- 1.13. Kas PA võib mobiiltelefonile helistada väljaspool tööaega?
- 1.14. Kas võib abi küsida teiselt PA?

2. TERVISEKAARDID

- 2.1. Kus säilitatakse tervisekaarte?
- 2.2. Kes peab vastutama tervisekaardi eest?
- 2.3. Kui kaua peab tervisekaarte säilitama?
- 2.4. Kas perearst peab ise tervisekaardi otsima kui toimub arstide vahetus?

3. RETSEPTID

- 3.1. Kes kirjutab retsepte välja?
- 3.2. Milliseid ravimeid saab perearst välja kirjutada?
- 3.3. Millised ravimid on ainult retseptidega väljastatavad?
- 3.4. Millest sõltub ravimi soodustuse määr?
- 3.5. Kas retsepti pikendamiseks on vaja arsti poole pöörduda?
- 3.6. Kuhu ja millal pöörduda, kui ravim hakkab otsa saama?
- 3.7. Millised apteegid on avatud?
- 3.8. Kuidas saada Haigekassalt täiendavat ravimihüvitist?

4. SAATEKIRJAD

- 4.1. Millistele arstidele on vaja saatekirja?
- 4.2. Millistele arstidele ei ole vaja saatekirja ja saab otse pöörduda?
- 4.3. Kuidas saab saatekirja?
- 4.4. Kas eriarst võib saatekirja anda?
- 4.5. Kaua saatekiri kestab?

4.6. Kas saatekirja saamiseks on vaja perearsti visiiti?

5. TÕENDID

- 5.1. Mida peab tegema, et saada mootorsõidukijuhi tervisetõendit?
- 5.2. Kust kutselised autojuhid saavad tervisetõendit?
- 5.3. Kui palju maksab mootorsõiduki juhi tervisetõend?
- 5.4. Mida peab tegema, et saada tervisetõendit töö juurde?
- 5.5. Millistel ametitel on vajalik tervisetõend?
- 5.6. Kui palju maksab tervisetõend töö juurde?
- 5.7. Kust saab relvaloataotleja tervisetõendit?
- 5.8. Kas on vajalik relvaloa taotleja tervisetõendi saamiseks silmaarsti konsultatsioon?
- 5.9. Kui laps läheb lasteaeda, siis kust saab tervisetõendit?
- 5.10. Kui palju maksab tervisetõend lasteaeda?
- 5.11. Kui laps läheb kooli, siis kust saab tervisetõendit?
- 5.12. Kas kooli tervisekaart saadakse koolist?
- 5.13. Milliseid uuringuid on vaja teha, et saada kooli tervisekaarti?
- 5.14. Milliseid eriarste on vaja külastada kooli tervisekaardi saamiseks?
- 5.15. Kes väljastab puudumistõendit?
- 5.16. Kes väljastab koduõppeks tõendit?
- 5.17. Kes vabastab kehalise kasvatus tunnist?
- 5.18. Kui kaua võib anda vabastust kehalise kasvatus tunnist?
- 5.19. Kust saab tõendi lastelaagrisse?
- 5.20. Kust saada tõendit ujumiseks basseini?
- 5.21. Kust on võimalik saada tervisetõendit välismaale minnes?
- 5.22. Kuidas toimida välismaale õppima minnes?

6. TÖÖVÕIMETUSLEHT (TVL)

- 6.1. Kes väljastab TVL?
- 6.2. Kui pikaks ajaks võib TVL väljastada?
- 6.3. Kui palju makstakse TVL puhul hüvitist?
- 6.4. Kas eriarst võib väljastada TVL?
- 6.5. Kas perearst võib pikendada TVL?

7. HOOLDUSLEHT (HL)

- 7.1. Mis puhul väljastatakse lapsendamisleht?
- 7.2. Mis puhul väljastatakse HL?
- 7.3. Kui kaua võib lapsega olla HL?
- 7.4. Kas täiskasvanu hooldamiseks väljastatakse HL?
- 7.5. Kui vana lapsega võib HL olla?

8. HAMBARAVI

- 8.1. Kes ja millistel tingimustel osutavad lastele hambaraviteenuseid?
- 8.2. Täiskasvanute hambaravi rahalise hüvituse saamiseks vajalikud dokumendid?
- 8.3. Hambaproteesi hüvituse saamiseks vajalikud dokumendid?

9. ANALÜÜSID

- 9.1. Kuhu peab pöörduma, et analüüse anda?
- 9.2. Kas on võimalik patsiendil endale analüüse tellida?
- 9.3. Milliseid analüüse tuleb teha enne lapse lasteaeda ja kooli minemist?
- 9.4. Milliseid analüüse saab perearsti juures teha?

10. TAASTUSRAVI

- 10.1. Kes peab maksma taastusravi eest?

- 10.2. Kus tehakse füsioteraapiat?
- 10.3. Kas laste massaaž on tasuline?
- 10.4. Kas taastusravi määrab ainult taastusravi arst?

11. VAKTSINEERIMINE

- 11.1. Eesti Vabariigi vaktsineerimise kalender?
- 11.2. Kelle käes on laste vaktsinatsiooni andmed?
- 11.3. Kes vastutab nende andmete eest?
- 11.4. Kelle käes on koolilaste vaktsineerimiste andmed?
- 11.5. Kes säilitab vaktsinatsiooni andmeid?
- 11.6. Millised vaktsiinid on kohustuslikud?
- 11.7. Kes viib läbi vaktsineerimist?
- 11.8. Kas peale vaktsineerimist jääb inimene haigeks?
- 11.9. Milliste haiguste vastu peab ennast vaktsineerima?
- 11.10. Kuidas käituda ennem välismaale sõitu?
- 11.11. Millistesse maadesse sõites on vaja ennast vaktsineerida?
- 11.12. Mis juhtub lastega kui neid ei vaktsineerita?
- 11.13. Kas gripi vastu peab igal aastal uuesti vaktsineerima?
- 11.14. Kes teostab puukidega seotud haigustevastast vaktsineerimist?
- 11.15. Millest koosnevad vaktsiinid?

12. KIIRABI

- 12.1. Kas kiirabi visiit koju on tasuline?
- 12.2. Mis telefoni numbril peab helistama, et kutsuda kiirabi?

13. SURM

- 13.1. Kes väljastab surmatõendi?
- 13.2. Kes teostab surnutransporti?
- 13.3. Kellel on õigus surma konstateerida?

14. PUUDE TUVASTAMINE JA PUUDE RASKUSASTME MÄÄRAMINE

- 14.1. Kes teostab antud ekspertiisi?
- 14.2. Kellele määratakse puue?
- 14.3. Kes peab täitma Vaegurluse Ekspertiisi Komisjoni dokumendid?

15. PÜSIVA TÖÖVÕIMETUSE TUVASTAMINE

- 15.1. Kes teostab vastavat ekspertiisi?
- 15.2. Kui Haigekassa kindlustust ei ole- kas perearst peab tasuta dokumendid ette valmistama?

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUENDETELEFONI TEENUSE ETTEVALMISTUSETAPI TEGEVUSTE JA TULEMUSTE VAHEARUANNE

/Kontaktisiku nimetus/
/Vastutava asutuse nimi, aadress/
/kontaktisiku telefon, faks, elektronposti aadress/

Ettevalmistusetapi vaheeesmärgid ja oodatavad tulemused:

Ettevalmistusetapi vahetulemused:

Ettevalmistusetapi teostamisel osalenud meeskonna koosseis:

Ettevalmistusetapi läbiviimisel kasutatud materjalid ja meetodikad:

Vahetulemuste saavutamiseks tehtud tegevused:

Tegevuste vastavaus kokkulepitud projektiplaanile ja ajakavale:

Koostöö kirjeldus partneritega:

Ettevalmistamisetapi teostamisel esinenud raskused ja probleemid:

**Ülevaate varasematel osapoolte vahelisel või ettevalmistamise etapi hindamise koosolekutel
tõstatunud protokollitud küsimuste lahendustest:**

Vastutava asutuse juhi nimi ja allkiri

Esindaja nimi ja allkiri

.....
/kuupäev/

**ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUENDETELEFONI TEENUSE ETTEVALMISTUSETAPI
TEGEVUSTE JA TULEMUSTE KOONDARUANNE**

/Kontaktisiku nimetus/
/Vastutava asutuse nimi, aadress/
/kontaktisiku telefon, faks, elektronposti aadress/

Ettevalmistusetapi lõppeesmärgid ja tulemused:

Ettevalmistusetapi lõpptulemused (sh valmisolek teenuse osutamiseks):

Ettevalmistusetapi teostamisel osalenud meeskonna koosseis:

Ettevalmistusetapi läbiviimisel kasutatud materjalid ja meetodikad:

Tulemuste saavutamiseks tehtud tegevused:

Tegevuste vastavus kokkulepitud projektiplaanile ja ajakavale:

Koostöö kirjeldus partneritega:

Ettevalmistamisetapi teostamisel esinenud raskused ja probleemid:

**Ülevaate varasematel osapoolte vahelisel või ettevalmistamise etapi hindamise koosolekutel
tõstatunud protokollitud küsimuste lahendustest:**

Vastutava asutuse juhi nimi ja allkiri

Esindaja nimi ja allkiri

.....
/kuupäev/

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE OSUTAMISE KVARTAALNE ANALÜÜS

/Kontaktisiku nimetus/

/Vastutava asutuse nimi, aadress/

/kontaktisiku telefon, faks, elektronposti aadress/

Teenuse osutamise keskmise koormuse analüüs:

Teenuse osutamise maht kokku, s.t. teenuse osutamise koormus kvartalis:

Teenuse osutamise tegelik koormus kvartalis kuude lõikes:

Analüüs tegevusperioodi kuu, nädala, päeva, ja kellaja sesoonsusest lähtuvalt:

Nõuandetelefoni teenuse kättesaadavuse analüüs:

Periood	Blokeerunud kõned	Kaotatud kõned (pärast 30s)	Vastatud 1 minuti jooksul	Vastatud 2 minuti jooksul
...kuu	...%	...%%	...%
...kuu	...%	...%%%
...kuu	...%%%%

Teenuse osutamisel osalenud meeskonna koosseis:

Arst- nõustajad:

Õde-nõustajad:

Teenuse osutamisel esitatud probleemide/küsimuste analüüs:

Analüüs meditsiinilise nõustamise teemade käsitlemisest analüüsiperioodil:

Analüüs üldise tervishoiusüsteemi teemade käsitlemisest analüüsiperioodil:

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kvaliteeditase aruandeperioodil%.

Esitatakse analüüs lepingu lisa 4 punkt 2.4. alusel.

Nõuandetelefoni kvaliteedi hindamise tulemused:

Hinnatav valdkond	Hindamismeetod	Hindamise aeg, regulaarsus	Hindamise tulemused*
Nõuandetelefoni usalduse ja rahulolu uuring koostööpartnerite seas	juhuvalimi alusel telefoni-küsitlus perearstide ning teiste perearsti nõuandetelefoniga seotud tervishoiuasutuste töötajate seas; 300 vastajat	1 kord aastas	
Nõuandetelefoni koostöö efektiivsuse uuring koostööpartnerite seas	ekspert hinnangud – süvaintervjuid teiste tervishoiusüsteemi juhtivate esindajatega	1 kord aastas	
Nõuandetelefoni kõnedele vastamise teenindustase	registreeritakse telefonikeskjaama statistika, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev	
Töötajate rahulolu	rahulolu-uuring	1 kord aastas	

Haigekassa

Perearst

Hinnatav valdkond	Hindamismeetod	Hindamise aeg, regulaarsus	Hindamise tulemused*
Nõustamise ja edastatud teadete sisuline täpsus	kvaliteedi kontroll toimub registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel, operatiivne tagasiside vähemalt ühe nädala jooksul, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev, 1 kord nädalas 1 kord kuus	
Teeninduskvaliteet ja töö efektiivsus	kvaliteedi kontroll toimub registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel. Operatiivne tagasiside vähemalt ühe nädala jooksul, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev, 1 kord nädalas 1 kord kuus	
Elanikkonna vaba tagasiside, ettepanekud ja kaebused	registreeritud tagasiside alusel, s.h. Haigekassa kodulehe vahendusel tulnud tagasiside, ettepanekud ja kaebused	jooksvalt	
Koostööpartnerite vaba tagasiside ja ettepanekud	registreeritud tagasiside alusel	jooksvalt	

**Täidetakse juhul, kui aruandlusperioodi ajal toimus vastav hindamine*

Teenuse osutamisel esinenud kaebuste analüüs:

Analüüs patsiendi vahetutest kaebustest ja rahulolematusest kõne käigus:

Analüüs patsiendi hilisemalt nõuandetelefonile telefonikõnena esitatud kaebustest:

Analüüs patsiendi hilisemalt kolmandatele osapooltele esitatud dokumenteeritud kaebustest:

Analüüs koostööpartneri poolt perearsti nõuandetelefonile teenuse kohta esitatud kaebustest:

Teenuse osutamise perioodil tehtud arendustegevused:

Arendustegevused meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemade osas:

Arendustegevused teenuse kättesaadavuse parandamiseks:

Arendustegevused teenuse osutamise kvaliteedi- ja teenindusstandardi parandamiseks:

Arendustegevused tarkvaraliste ühenduste parandamiseks tervishoiuteenuse osutajatega ja muude seotud süsteemidega:

Koostöö kirjeldus partneritega:

Teenuse osutamisel esinenud tõrked ja probleemid:

Analüüs üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse tuntuse kohta elanikkonna ja tervishoiuasutuste hulgas:

Vastutava asutuse juhi nimi ja allkiri

Esindaja nimi ja allkiri

.....
/kuupäev/

Haigekassa

Perearst

Üleriigilise pereearsti nõuandetelefoni
teenuse rahastamise lepingu nr.
“ ” _____ 200 .a
Lisa 10

**ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE ETTEVALMISTAMISE
PROJEKTIPLAAN JA AJAKAVA**

Haigekassa

Perearst