

Perearsti ja -õe käsiraamat nimistuga töö alustamiseks

Koostajad: MTÜ Eesti Noored Perearstid (NOPE), Eesti Perearstide Selts (EPS), Eesti Õdede Liit (EÕL), Tervisekassa, Terviseamet, Sotsiaalministeerium, Tartu Ülikooli peremeditsiini õppetool

Töögrupi liikmed: Anu Parvelo, Gerhard Grents, Kristi Kalvet, Siiri Paiste, Steneli Ploompuu, Eeva Protas, Henri Randla, Pisar Pind, Igor Junkin, Karin Pärnpuu, Liis Roováli, Liina Vassil, Jekaterina Šteinmiller, Maarika Liivamäe, Kaie Soodla, Anneli Kannus, Gerli Liivet, Kaily Susi, Tarmo Loogus

Avaldatud 2022

Sisukord

1. Millele mõelda enne kandideerimist	5
1.1. Perearstina tegutsemise õigusruum	5
1.2. Nimistuga töö alustamise võimalused	9
Üksikpraksis	10
Grupipraksis.....	10
Esmatasandi tervisekeskus	10
1.3. Uue perearsti leidmise konkurss	12
2. Äriühingu loomine	14
3. Tegevuskoha leidmine üldarstiabi osutamiseks	16
4. Inventar ja töövahendid	17
§ 3. Nõuded perearsti tegevuskoha sisustusele.....	17
§ 4. Nõuded perearsti tegevuskoha aparatuurile	17

Ravimid	18
Töövahendid (arvuti, printer, telefon)	21
Arvutite seadistamine, töötajatele kasutajakontode loomine	21
Töötajate riided, templid	22
5. Tegevusloa taotluse esitamine	22
6. Personali värbamine	24
Värbamine töötukassa kaudu	24
Värbamine tööportaalide kaudu	24
Toetus vähenenud töövõimega inimese värbamisel	24
Personaliotsing meililistide ja sotsiaalmeedia kaudu	25
Personali palkamine	25
7. Raamatupidamine	27
8. Veebileht (nimi, registreerimine, disain, tekstid)	27
9. Tervisekassaga lepingu sõlmimine	31
10. Tarkvarapartneriga lepingu sõlmimine.....	31
Patsientide andmebaas	32
11. Riskianalüüsid	32
Töökeskkonna riskianalüüs	32
IT riskianalüüs	33
Andmekaitse spetsialist	34
12. Kohustuslikud lepingulised partnerid	34
Lepingu sõlmimine NAKISega, kasutusõigused.....	35
Lepingu sõlmimine pildipangaga	35
Lepingu sõlmimine Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK)	35
A-veebis andmete esitamine	36
Jäätmekäitluse lepingu sõlmimine	36
Lepingu sõlmimine laboriga	37
Lepingu sõlmimine jämesoolevähi sõeluuringu laboriga	38
13. MISP2 õigused töötajatele	38
14. Eelmiselt äriühingult nimistu dokumentide ülevõtmine	38
15. Vastuvõtuaegade ja kontaktide edastamine Terviseametile	39
16. Nimistu kulud ja tulud	39
Perearsti fondid	39
Toetusmeetmed	41
Tervisekassa makstav tasu	41
Eriarsti lähtetoetus	41

Ettevõtlustoetus alustavale ettevõttele	42
Kaugusetasu	42
Kulud	42
17. Vaktsiinide tellimine ja saamine Terviseametist	43
18. Kvaliteetne perearstiabi	43
PKS ehk perearsti kvaliteedisüsteem	43
Kroonilise haige ravi juhtimine ehk riskipõhine ravijuhtimine	44
19. Võtmeisikud	44
1. Kohalik omavalitsus (KOV)	44
Sotsiaalteenus ja sotsiaaltöötaja	45
2. Haiglad ja kiirabi	45
Kiirabi.....	45
Haiglad	45
Töötervishoiuarstid	45
3. Ametkonnad	46
Tervisekassa usaldusarst	46
4. Hooldekodu	47
5. Eraettevõtted	47
6. Teised teenusepakkujad	47
7. Teised piirkonna perearstid	48
20. Pereõed	48
LISA 1 perearsti kulude prognoosimine	51
LISA 2 Ravimite väljastamise tellimislehe näidis riikliku sõeluuringu raames	53
LISA 3 Näidisleping	54
Perearsti tööleping	54
Pereõe tööleping	56
Residendi tööleping	59
LISA 4 Tagasiside ankeet kodulehele	62
LISA 5 PowerBi abil andmete kuvamine	64
Andmete kuvamine	64
Tabeliandmete järjestamine.....	65

Millele mõelda enne kandideerimist

Käsiraamatu eesmärk on abistada perearste nimistuga töö alustamisel. Kui alguses võib tunduda, et nimistuga alustamine on keeruline ja mitmeetapiline, siis loodame, et käsiraamat toob sellesse protsessi selgust. Käsiraamatu peatükid on järjestatud nimistuga töö alustamise sammude järgi, aga sobivad ka eraldi lugemiseks.

Siinkohal on välja toodud orienteeruv ajakava, kui nimistukonkurss oleks 1. jaanuaril ja tööd alustada tahetakse 1. juulist. Plaan võib vastavalt konkreetsele olukorrale muutuda.

Tabel 1. Ettevalmistus konkursiks				
1.01	Konkurss			Personali otsimine
jaanuar	Äriühingu loomine			(sh raamatupidamine)
jaanuarmai	Tegevuskoha leidmine, inventari ja töövahendite soetamine			
jaanuarmai	Tegevusloa taotlemine Terviseametist			
maijuuni	Leping Tervisekassaga		Veebilehekülg	
juuni	Tarkvaraleping (Medisoft, Watson, Medicum)	Lepingud: NAKIS, pildipank, TEHIK, A-veeb, jäätmekäitlus, labor		
15.06		Vaktsiinide tellimine	Kodulehele teavitus nimistu perearsti muutumisest	Töötajate riided, lepingud, MISP-2 õigused
30.06	Nimistult dokumentide ülevõtmine			
1.07	Tööga alustamine			
1.07	Andmebaasi ülekanne	IT riskianalüüs	Töökeskkonna riskianalüüs	

1. Perearstina tegutsemise õigusruum

Perearstil on oluline tunda esmatasandi meditsiini õiguslikke aluseid. Selles valdkonnas orienteerumise lihtsustamiseks on käsiraamatus välja toodud põhilised õigusaktid.

Tasub meeles pidada, et perearsti ja Tervisekassa vahel sõlmitud lepingus võib olla kehtestatud seadustes ja määrustes sätestatud rangemaid nõudeid.

1.1.1. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus (TTKS) → muutus 2022, rakendus 01.07.2022.

<https://www.riigiteataja.ee/akt/115122023012> .

1.1.2. Nõuded pereearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile

<https://www.riigiteataja.ee/akt/116032018004> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus. Sisaldab nimekirja pereearsti tegevuskohas nõutud ruumidest, sisustusest ja aparatuurist. Kirjeldab nõuded ruumidele. Määruse tingimuste täitmine on aluseks tegevusloa väljastamisel.

1.1.3. Pereearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhend

<https://www.riigiteataja.ee/akt/106012021014> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus. Loetleb pereearsti ja -õe töövaldkonnad. Sisaldab üldist infot abi kättesaadavuse kohta, nagu vastuvõtude ajaline maht nädalas ja kellaajad, samuti maksimaalne vastuvõtule pääsemise ooteaeg ägeda tervisemure korral. Kirjeldab tavapäraseid tegevusi pereearsti ja -õe vastuvõtul.

1.1.4. Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika

<https://www.riigiteataja.ee/akt/122122015055?leiaKehtiv> .

Ravikindlustusseaduse (RakS) alusel kehtestatud ministri määrus kirjeldab kuidas ja millistel tingimustel Tervisekassa tasub patsiendile osutatud tervishoiuteenuste eest. Vaata ka ravikindlustuse seadust.

Määruses on kirjas:

- Koefitsiendid, millega Tervisekassa tasub teenuste eest, mis ületasid lepinguperioodil kokku lepitud kogusummat.
- Raviarve täitmise nõuded.
- Tervisekeskuse rahastamise erisused.
- Lisatasu maksmise tingimused ja sagedus.
- Pearaha arvelt rahastatavad teenused.
- Uuringufondi suurus ja sellest rahastatavad teenused.
- Tegevusfondi arvelt rahastatavad teenused.
- Teraapiafondi suurus ja sellest rahastatavad teenused.
- Tervishoiuteenuse osutajale teenuse osutamise eest makstava tasu arvutamise meetodika.

1.1.5. Pereearsti nimistut puudutavate dokumentide üleandmise kord

<https://www.riigiteataja.ee/akt/123052023027> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus, mis käsitleb dokumentide üleandmist nimistu uuele arstile. Dokumentide seas on näiteks nimistusse registreerimise avaldused, patsientidele tervishoiuteenuse osutamist tõendavad dokumendid, arhiveerimata asjaajamis- ja raamatupidamistoimikud. Vaata ka arhiiviseaduse § 13.

1.1.6. Avaliku konkursi kord pereearsti nimistu moodustamise õiguse andmiseks

<https://www.riigiteataja.ee/akt/123052023004> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus. Uue pereearsti nimistu moodustamise õiguse andmiseks või vabanenud nimistule üldarstiabi korraldamiseks kuulutab välja ja korraldab konkursi Tervisekassa. Määrus kirjeldab konkursiteate edastamist ja konkursi läbiviimise korda (komisjon, dokumendivoor, vestlusvoor ja hindamisvoor), samuti on sätestatud nõuded kandidaadile ja kandidaadi õigused.

1.1.7. Pereearsti nimistu moodustamise, muutmise ja võrdlemise alused ja kord ning pereearsti

nimistute piirarv <https://www.riigiteataja.ee/akt/123052023026> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus, mis kirjeldab, kes ja kuidas saab nimistusse registreeruda ja millistel juhtudel võib perearst keelduda inimest oma nimistusse registreerimast. Määruse lisas on registreerimisavalduse vormid.

1.1.8. Tervishoiutöötajate kvalifikatsiooni omandamisele eelneva ja järgneva koolituse õppebaasiks olevate haiglate, üldarstiabi ja eriarstiabi osutavate ettevõtjate loetelu ja õppebaasina tegutsemise kord <https://www.riigiteataja.ee/akt/111082023010> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus. Kirjeldab, millised asutused võivad olla õppebaasid ja kes võivad olla juhendajateks tervishoiutöötajate kvalifikatsiooni taseme säilitamisel ja tõstmisel. Määruse alla ei kuulu residentuur.

1.1.9. Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021061> .

TTKSi alusel kehtestatud ministri määrus. Tervishoiualast statistikat ja majandustegevuse aruandeid kogutakse ja esitatakse A-veebi (tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse statistika kogumise keskkond) kaudu. A-veeb on kättesaadav sotsiaalministeeriumi ja Tervise Arengu Instituudi (TAI) kodulehel ning andmeid saab esitada kahe nädala jooksul enne aruandeperioodi lõppu. Määruse lisades on toodud esitatavate andmete koosseis.

1.1.10. Küberturvalisuse seadus <https://www.riigiteataja.ee/akt/106082022018>

Seadus on perearstile oluline, sest ka tema on digitaalse teenuse osutaja ja peab tagama oma süsteemi turvalisuse, koostama riskianalüüsi, teavitama vajadusel küberintsidendist jne. Seaduses on sätestatud nõuded küberturvalisuse tagamiseks vajaliku dokumentatsiooni kohta, küberintsidendist Riigi Infosüsteemi Ameti teavitamise kord jpm. Nõuete täitmise üle teeb järelevalvet Riigi Infosüsteemi Amet, kes peab ka küberintsidentide registrit. Nõuete rikkumise eest on kehtestatud rahatrahvid.

1.1.11. Tööõnnetuse ja kutsehaigestumise registreerimise, teatamise ja uurimise kord

<https://www.riigiteataja.ee/akt/122112022009> .

[Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse](#) alusel kehtestatud valitsuse määrus, mis reguleerib tööõnnetusest ja kutsehaigestumisest teatamist, nende registreerimist ja uurimist. Määruse lisas on teatise ja raporti vormid. Arst teavitab tööinspeksiooni raskest, töötaja surmaga lõppenud, ajutist töövõimetust põhjustanud, nahka läbistavast nakkusohhtlikust tööõnnetusest. Kutsehaigestumisest teavitab töötervishoiuarst.

Perearst on ka ise tööandja ning peab registreerima ja uurima oma töötajatega juhtunud tööõnnetusi ja kutsehaigestumisi, samuti rakendama abinõusid õnnetuse ja kutsehaigestumise kordumise vältimiseks. Tööinspeksiooni inspektor otsustab uurimise vajaduse. Vaata ka tööinspeksiooni veebilehte, kust leiab arsti teatise tööõnnetuse toimumise kohta (vormid ja blanketid): <https://www.ti.ee/asutus-uudised-ja-kontaktid/kontakt/blanketid-ja-vormid>

1.1.12. Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu (TTL)

<https://tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-loetelu>

Vabariigi valitsuse määrus sisaldab tervishoiuteenuste nimekirja, mille alusel tasub Tervisekassa kindlustatud inimesele osutatud tervishoiuteenuste eest. Määruses on loetletud ambulatoorsed ja statsionaarsed tervishoiuteenused (arsti vastuvõtt, õendusteenused, uuringud, protseduurid, operatsioonid, kompleksteenused), nende koodid ja piirhinnad.

Üldarstiabi peatükis on järgmine info:

- pearaha piirhinnad;
- kinnitatud nimistuga töötava perearsti baasraha ja lisatasud;
- esmatasandi tervisekeskusele ja filiaalile makstav baasraha;
- üleriigilise perearsti nõuandetelefoni piirhinnad;
- koolitervishoiuteenuse piirhinnad;
- üld- või erihooldekodu elanike gripivastase vaktsineerimise piirhinnad;
- väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse õendusteenuse piirhinnad; • asendusteenuse osutaja sõidukulu tasumise piirhinnad; • nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine).

Peatükis „Juhtprojektid tervishoiusüsteemi arendamiseks” on samuti perearste puudutavaid teenusekoode.

Vaata lisaks: üldarstiabi rahastamise leping, perearsti fondidest ja pearahast rahastatavate teenuste loetelu, kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika:

- <https://tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/perearstide-fondid>
- <https://tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/lepingud>
- <https://www.riigiteataja.ee/akt/122122015055?leiaKehtiv>

1.1.13. Ravimiseadus (RAVS) <https://www.riigiteataja.ee/akt/115122023008> .

Seadus reguleerib ravimite tootmist, käitlemist, väljakirjutamist, müügilubade väljaandmist, kliinilisi uuringuid ja reklaami ning ravimite alast järelevalvet ja vastutust. Näiteks saab infot järgmiste teemade kohta:

- kellel on ravimite väljakirjutamise õigus;
- kuidas on reguleeritud ravimireklaam ning ravimi müügi ja väljakirjutamise mõjutamine kingituste abil;
- kuidas toimub müügiiloota ravimite import ja kasutamine; • ravimite kliinilistele uuringutele kehtestatud nõuded.

1.1.14. Võlaõigusseadus (VÕS) <https://www.riigiteataja.ee/akt/106072023116> . Seadus

käsitleb võlasuhteid ja lepinguid. Perearsti seisukohast on oluline 41. peatükk: **tervishoiuteenuse osutamise leping**, kus käsitletakse lepingu sõlmimist, lõpetamist ja üldiseid tervishoiuteenuse osutamise põhimõtteid. Mõned olulised kohad peatükist:

- Leping loetakse sõlmituks tervishoiuteenuse osutamise alustamisega.
- Patsiendile võib tervishoiuteenust osutada üksnes tema nõusolekul, mille patsient võib mõistliku aja jooksul tagasi võtta.
- Teenus peab vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele teenuse osutamise ajal.
- Üldtunnustamata meetodeid võib kasutada ainult siis, kui tavapärased meetodid lubavad väiksemat edu, patsienti on teavitatud ning patsient on andnud oma nõusoleku. • Patsiendil on kohustus avaldada oma parima arusaama järgi kõik tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikud asjaolud
- Tervishoiuteenuse osutajad peavad hoidma saladuses neile teatavaks saanud andmed patsiendi ja tema terviseseisundi kohta.
- Kõrvalise inimese juuresolek tervishoiuteenuse osutamisel on lubatud üksnes patsiendi nõusolekul.
- Tervishoiuteenuse osutaja peab patsienti teavitama tema läbivaatamise tulemustest ja terviseseisundist, võimalikest haigustest ja nende kulgemisest, vajaliku tervishoiuteenuse kättesaadavusest, olemusest ja otstarbest, selle osutamisega kaasnevatest ohtudest ja tagajärgedest ning teistest võimalikest tervishoiuteenustest.
- Tervishoiuteenuse osutaja ei või lubada patsiendi paranemist või operatsiooni edukust.
- Tervishoiuteenuse osutaja peab patsiendile tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohaselt dokumenteerima ja vastavaid dokumente säilitama.

1.1.15. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus (NETS)

<https://www.riigiteataja.ee/akt/111032023072> .

NETS reguleerib nakkushaiguste tõrje korraldamist ja nakatunud inimesele tervishoiuteenuse osutamise korda ning sätestab riigi ja kohaliku omavalitsuse ning inimeste kohustused nakkushaiguste ennetamisel ning tõrjel.

Perearsti jaoks on NETSis oluline järgmine: perearst korraldab immuniseerimiskava alusel immuniseerimist ja tagab nimistusse kantud inimestele immuniseerimise kättesaadavuse või suunab nad vajadusel immuniseerimiseks teise tervishoiuteenuse osutaja juurde. Samu ülesandeid täidab pereõde, koolitervishoiuteenuse osutaja või ämmaemand juhul, kui ta on läbinud immuniseerimisalase täiendõppekursuse.

1.1.16. Ravikindlustusseadus (RAKS) <https://www.riigiteataja.ee/akt/115122023005> .

RAKS reguleerib solidaarset ravikindlustust ehk kõike, mille eest tasub Tervisekassa.

RAKS sätestab muu hulgas:

- Ravikindlustuse alused: kellel on solidaarne ravikindlustus ja milliseid piiranguid esineb. • Teistes tervishoiuasutustes osutatud teenuste eest tasumise.
- Tervishoiuteenuse osutajate tasustamise, sh § 36 lg 5¹ „Tervisekassa sõlmib vähemalt viieaastase tähtajaga ravi rahastamise lepingu kinnitatud perearsti nimistu alusel üldarstiabi osutava isikuga.”
- Ravimihüvitised, -soodustused ja piirhinnad.
- Ajutise töövõimetuse ja haigushüvitise arvutamise alused.
- Visiiditasud.

1.2. Nimistuga töö alustamise võimalused

1. Ülevõetav nimistu

Kui nimistuga perearst loobub oma nimistust, siis kuulutatakse välja konkurss perearsti leidmiseks vabanevale nimistule. Konkursil valituks osutunud perearst võtab eelmiselt perearstilt nimistu üle.

2. Uue nimistu moodustamise õigus (nn nullnimistu)

Uue nimistu moodustamise õiguse andmiseks kuulutatakse välja konkurss. Olulisemad kriteeriumid, millest uue nimistu moodustamisel lähtutakse on elanike juurdekasv piirkonnas ja piirkonna perearstide nimistute täituvus.

3. Nimistu osa üleandmine (nn punguv nimistu)

Avaliku konkursi väliselt nimistu moodustamise õiguse andmist ehk pungumist reguleerivad tervishoiuteenuse korraldamise seaduse §-i 34 lõiked 3–7. Kui on toimunud avalik konkurss, kuid perearsti ei ole leitud, siis ühe aasta jooksul saab sama piirkonna perearst oma nimistu kaheks jagada koos teise perearstiga, kes on kuue kuu jooksul temaga koos nimistut teenindanud. Pärast nimistu kaheks jagamist peab mõlema perearsti nimistus olema vähemalt 1200 inimest, uude nimistusse kandmiseks on vajalik patsientide kirjalik nõusolek ning tagatud peab olema katkematu ja nõuetekohane üldarstiabi osutamine.

4. Perearstiabi järjepidevuse tagamine nn inkubatsioonimeetme kaudu

Inkubatsiooniks nimetatakse sellist lahendust, kus nimistust loobumist planeeriv perearst leiab aegsasti enda kõrvale teise perearsti, kes hiljem on valmis nimistu üle võtma. Kuni ühe aasta vältel tasub Tervisekassa tervishoiuteenuse osutajale teise arsti palgakulu, mis võimaldab alustaval ja lõpetaval arstil aasta vältel nimistut koos teenindada. Sel moel saavad patsiendid uue arstiga aegsasti tutvuda, arstidel on võimalus vahetada kliinilist ja ka administratiivset kogemust ning nimistust loobuv arst võib järk-järgult koormust vähendada. Tervishoiuteenuste loetelus on vastav teenus tähistatud koodiga 3052 - lisatasu ühes kuus üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale, välja arvatud Tallinnas ja Tartus, kes perearstiteenuse järjepidevuse tagamiseks võtab nimistu üleandmise eesmärgil tööle peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti (2023. aasta aprilli seisuga on piirhind 4372,05 eurot kuus). Inkubatsioon on mõeldud arstide leidmiseks väljapoole suuremaid keskuseid.

Kui nimistuga töö lõpetamist ja sama nimistuga tööd alustada soovivad arstid on teineteist leidnud, esitab tervishoiuteenuste osutaja Tervisekassale avalduse eeltoodud teenuse rahastamiseks. Vastav avaldus on leitav Tervisekassa kodulehel.

Meeles tuleb pidada, et ka pärast aastast koostöötamist kuulutatakse nimistule välja avalik konkurss. Konkursil annab varasem nimistuga töötamine aga lisapunkte. Inkubatsiooniprogrammi täiendavate küsimuste korral pöörduge Tervisekassa kontaktmeilile perearst@tervisekassa.ee.

Täpsemalt saab lugeda inkubatsiooniprojekti kogemusest ajakirjast [Perearst](#) veebiväljaandest ning Tervisekassa kodulehelt [Inkubatsiooniprogramm](#)

Üksikpraksis

Nagu nimetuski viitab, on tegemist ühe nimistuga praksisega, mille puhul ressursside jagamist teiste praksistega ei toimu. Samas võib nimistuga töötada enam kui üks arst. Praksis on üldjuhul registreeritud kas osaühinguna või füüsilisest isikust ettevõtjana.

Grupipraksis

Grupipraksises on mitu nimistuga perearsti, kes osutavad üldarstiabi teenust ühe ettevõtte alt. Ressursse ja ülesandeid jagatakse.

Lisaks üksik- ja grupipraksistele on ka keskuseid, kus mitu perearsti töötab samas hoones, kuid mitte samas äriühingus, ning vahendeid ja ülesandeid jagatakse kokkulepitud ulatuses.

Esmatasandi tervisekeskus

Esmatasandi tervisekeskuses (ETTK) pakutakse ühes asukohas üldarstiabi teenust vähemalt 4500 inimesele ning tegutsevad ka füsioterapeut, ämmaemand ja koduõde. Lisaks võivad ETTKs töötada vaimse tervise õde, psühholoog ja logopeed. Tervisekeskuse võivad moodustada kas üks või mitu üldarstiabi osutavat äriühingut või füüsilisest isikust ettevõtjat koos. ETTK rahastamine erineb mõneti tavapärasest praksise rahastamisest. Rahastust saab taotleda, kui ühtses taristus osutab üldarstiabi vähemalt kolm nimistuga perearsti (sh neist üks võib olla filiaal), kelle nimistute suurus kokku on üldjuhul vähemalt 4500 inimest. Tervisekeskuse nimistute suurus võib olla alla 4500 inimese juhul, kui seal osutab teenust kolm nimistuga perearsti, teeninduspiirkond asub valla territooriumil ning tervisekeskuse teenuse osutamata jätmise avaldab mõju üldarstiabi kättesaadavusele ja kvaliteedile.

Kui tervisekeskuse moodustavad mitu ärilises mõttes erinevat üldarstiabi osutajat, siis on oluline sõlmida koostöökokkulepe, millest lähtuvalt igapäevatööd korraldada ning täiendavaid teenuseid ja muid kulusid rahastada. Koostöökokkuleppe peab sõlmima enne tervisekeskuse asutamist.

Esmatasandi tervisekeskuse filiaaliks saavad olla tegevuskohad, mis ei asu tervisekeskusega ühises taristus ja kus osutab üldarstiabi kuni kaks nimistuga perearsti. Filiaalis võib osutada ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenust, füsioteraapiateenust ja koduõendusteenust juhul, kui on tagatud nimetatud teenuste osutamine ka tervisekeskuses. Tervisekeskusel võib olla mitu filiaali erinevates taristutes. Tervisekassa tasub tervisekeskuse filiaalis töötava perearsti eest tervisekeskuse baasraha vastavalt tervishoiuteenuste loetelule tingimusel, et perearsti vastuvõtuaeg tervisekeskuses on vähemalt neli tundi nädalas.

ETTK loomise kohta saab täpsemalt lugeda Tervisekassa kodulehelt, valides juhendi „Abiks taotlejale“: <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/esmatasandi-tervisekeskused>.

Karin Pärnpuu, Mymed Perearstid OÜ asutaja ja perearst

Mina otsustasin kohe enne äriühingu loomist, et soovin olla osake grupipraksisest. Põhjused on lihtsad: siis saab teineteist asendada (mitte ainult planeeritud puhkuste ajal, vaid ka siis, kui kellelgi on laps haige või ise haige), samuti arutleda raskete haigusjuhtumite üle ning miks ka mitte jagada igapäevaseid pisiülesandeid.

Lisaks on õdede arv suurem ja saab nende asendusi paindlikumalt organiseerida. Hea pereõde leidmine on osutunud keerulisemaks kui arvasin. Kogemustega ja häid pereõdesid hoiavad kõik perearstikeskused motiveerituna ning naljalt nad kohta ei vaheta. Seega kui pereõdesid on rohkem kui üks-kaks, on grupipraksises kergem nii tööd kui ka puhkuseasendusi organiseerida. Kui pereõdel on väikesed lapsed, on vaja asendusi küllaltki sageli ning kahjuks just viiruste kõrghooajal. Materiaalselt ma mingeid suuri eeliseid välja ei tooks.

Oluline kvaliteedihüpe kaasneb muidugi tervisekeskuse loomisega. Sel juhul on uuringufond suurem ning kohapeal töötavad füsioterapeut, ämmaemand ja isegi vaimse tervise õde.

Lembi Põlder, Kivimäe Perearstikeskus OÜ, endine Lembi Põlder Perearstikeskus OÜ

Mina alustasin oma nimistu ja praksisega tööd 2006. aastal. Ettevõtluse vormiks sai valitud osaühing. Õnneks sain ülikooli ajal käia ettevõtluse alustamise kursustel, lugesin ise väga palju juurde ja ostsin mõned kursused veel eraldi juurde. Sellest oli väga palju kasu. Mina ei tundnud ka suurt üksindust üksinda töötamisel, sest mul oli kõrval teine perearstikeskus, kellega oli väga hea koostöö ja kui oli vaja asendust saada või anda, siis oli see võimalus alati olemas. Ka oli tegemist äärmiselt meeldivate kolleegidega, kellega sai isegi ühiseid tööajaväliseid tegemisi ette võetud. Aga isegi maailma parima töökorralduse juures on võimalik üksikpraksises ennast tööga ideaalselt läbi küpsetada. Üksi olles ei ole võimalik ühtegi tööd „teise kaela“ lükata või siis jagada. Kui olla maksimalist, siis ei lõpe töö mitte kunagi otsa. Ja ööpäevas on alati vaid 24 tundi. Keerulisi juhtumeid on tore kolleegidega arutada ja vahel sünnib vaidluses tõde. Üksinda iseendaga oli suhteliselt keeruline asju arutada. Kõigele lisaks – isegi väga suure nimistu puhul ei ole võimalik kogu keskust üles ehitada selliselt, et seal oleks kõik vajalik olemas ja kogu personal (sh arstist omanik) saaks korralikult palka ja seda regulaarselt. Selleks, et mõni uuendus sisse viia, tuli korduvalt oma palgast loobuda ja lõpuks osutus see üsnagi frustrerivaks. Eriti siis, kui tööpäevad olid 12 tundi ja rohkemgi, aga kuu lõpus polnud võimalik endale palka maksta, sest tahtsin töö kvaliteeti tõsta ja mõne uue toreda masina osta.

Mul oli ammu plaan koostööd teha mõne kolleegiga, kelle maailmavaade ja arusaam koostegemisest oleks sarnane minu omaga. Aastast 2016 lisandus minu keskusesse teine arst koos oma nimistuga. Alustasime kahe nimistuga tööd samades ruumides ja samade vahenditega. Ruumid olid selleks ajaks selgelt vananenud, aga 2015. aasta lõpul alustatud läbirääkimised uue pinna rentimiseks kandsid vilja ja uued ruumid said seekord oluliselt kergema vaevaga sisustatud. Seekord ma ei pidanud ise seinu värvima, küll aga tuli uute ruumide eest kopsakam rendisumma välja käia. Üksikpraksisel oleks olnud liiga keeruline kolida nii suurele pinnale. Pool aastat töötasime veel vanal pinnal, kus tuli juba siis kasutada päris palju kaugtööd (sh tegi üks õdedest telefonikonsultatsioone kodust kaugtööna, mõlemad arstid pidid pärast oma vastuvõtu lõpetamist kodus tööd edasi tegema). Praeguse koroonapandeemia valguses tundub see üsna tavaline, aga sellel ajal oli suhteliselt uus asi. Kolimise käigus sai muudetud osaühingu ärinime ja aadressi. Tuli taotleda ka uus tegevusluba. Uut osaühingut ei pidanud tegema. Tänapäevaks on saanud kahe arstiga praksisest kolme arstiga praksis. Arenguks on nüüdki veel ruumi, sest tervisekeskus vajab asutamist ja see ongi ilmselgelt see, mida ma 2006. aastal alustades plaanisin ja soovisin. Praegu töötame osaühinguna, millel on endiselt üks omanik, aga otsuseid teeme paljudes olulistest punktides ühiselt. Ka majandamine on läbipaistev ja igal nimistu omanikul on õigus otsustamises kaasa rääkida. Koos töötamise eelis on kindlasti see, et näiteks keerulisemaid meditsiinilisi probleeme on ühiselt parem arutada, suuremaid ja kallimaid aparatuurioste saab jagada nagu ka püsikulusid ja palgakulusid. Miinus ja pluss üheaegselt on see, et peab teistega arvestama. Ja vahel sünnib positiivsetes vaidlustes palju parem tulemus.

Selleks, et koos toimida ja mitte riidu minna, on vaja kindlasti enne koostöö alustamist väga olulised punktid omavahel kokku leppida. Kõige olulisem on omavaheline austus kõiges. Praksise asutajad ei pea olema sõbrad, aga kindlasti võivad olla. Partnerid peavad nad kindlasti olema. Kõik osapooled peavad teadma, et mees(nais)kond kellega koos töötad, peab olema selline, kellega võid minna luurele. Ja seda ka siis, kui kõiges ei olda ühte meelt. Koostöölepingud peavad olema väga detailsed. Need võib teha kirjalikud (kui jääb kahtlus, et osapooled hakkavad erinevalt asju mõistma) või suuliselt. Alati on võimalus võtta uus nimistuga arst enda juurde tööle. Ka sellisel viisil liitumisel on oma plussid ja miinused mõlemale poolele. Plussiks on tööandja poolt see, et jagamisega kaasnevad vaidlused ja suur osa bürokraatiast jääb ära, töövõtjal on väiksem vastutus – talle jääb vaid tööalane vastutus. Kui töövõtja haigestub, siis võib ta jääda haiguslehele või raseduse puhul võib isegi sünnitada minna. Üksikpraksise puhul ja omanikuks olemise puhul on asendamise võimalused oluliselt väiksemad. Miinuseks on tööandja poolt see, et töövõtja on tegelikult vaba liikuma, kui midagi ei meeldi. See on omakorda töövõtjale plussiks ja võimaluseks mütsi kergitada. Samas töövõtjal võib jääda mulje, et ta pole kõikidesse otsustesse kaasatud. Ka need miinused ja plussid tuleb enne töö alustamist või ühinemist läbi rääkida.

1.3. Uue perearsti leidmise konkurs

Perearsti konkursi viib läbi Tervisekassa. Enamasti otsitakse konkursil uut arsti, kes võtaks nimistu üle eelmiselt perearstilt või asendajalt. Vahel tehakse piirkonna vajadusest tingituna uus tühi ehk nullnimistu. Käimasolevate konkurssidega saab tutvuda siin:

<https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/nimistuga-alustamine-ja-lopetamine>.

Samuti võib ühendust võtta Tervisekassaga (perearst@tervisekassa.ee), kui on soov töötada mõnes maapiirkonnas, kus parasjagu konkursi ei ole.

Konkurss toimub kolmes voorus: dokumendivoor, vestlusvoor ja hindamisvoor.

Kandideerijal on oluline läbi mõelda, kuidas plaanitakse teenust osutama hakata, milline saab olema keskus/praksis, mida pakutakse patsiendile, kuidas panustatakse perearstisüsteemi tervikuna.

Kandideerimiseks tuleb esitada järgmised dokumendid.

1. Kirjalik avaldus, milles märgitakse:

- Konkursil osaleja ees- ja perekonnanimi, isikukood või sünniaeg, elukoht, telefoninumber ja e-posti aadress.
- Kavandatava tegevuskoha asukoht ja aadress (ruumide leidmisest on täpsemalt juttu [peatükis 3](#)).
- Perearstiga koos töötama hakkavate tervishoiutöötajate nimed ja isikukoodid (kui töötajad on juba värvatud).
- Perearstina tegutsemise kavandatav õiguslik vorm (füüsilisest isikust ettevõtja või üldarstiabi osutav äriühing).

2. CV.

3 Viimasel õppeaastal perearsti kvalifikatsiooni omandava peremeditsiini arst-residendi puhul õppetooli kinnitus, et kandideerija õpib residentuuris.

Vestlusvoorus hinnatakse kandidaate kompetentsipõhiselt: analüüsitakse näidisjuhtumeid, arutletakse suhtlemisoskuste, professionaalse arengu, meeskonna juhtimise ja protsessijuhtimise teemadel. Vestlusvoorus hinnatakse järgmisi kompetentse:

- Üldarstiabi üldpädevus. Kandideerijal on peremeditsiini erialased teadmised, oskused ja üldpädevused, et tagada kvaliteetse üldarstiabi teenuse osutamine.
- Suhtlemine. Kandideerija väljendab end arusaadavalt nii suuliselt kui kirjalikult: selgelt, konkreetset ja üheselt mõistetavalt. Valib suhtlusstiili vastavalt sihtgrupile ja olukorrale ning kohandab seda vajadusel. Kuulab aktiivselt ja teeb kindlaks, kas sõnum on vastaspoolele arusaadav. Suudab edastada negatiivseid sõnumeid.
- Professionaalne areng. Kandideerija mõistab oma rolli perearstikeskuse juhi ja perearstina ning soovib oma oskusi arendada.
- Meeskonna juhtimine. Kandideerija oskab meeskonda moodustada, ühiseid väärtusi kujundada, meeskonnaliikmete arengut toetada ning inspireerida ühiste ja individuaalsete eesmärkide saavutamisel. Meeskonna moodustavad perearstikeskuse töötajad.
- Tulemuspõhine/eesmärgistatud juhtimine. Kandideerija oskab visioonist lähtudes määratleda organisatsiooni arenguvajaduse, eesmärgi püstitada, lahendusi leida ja ellu viia ning tulemuslikkust hinnata. Tulemusjuhtimine tagab, et meeskond teab, mis on perearstikeskuse edusammud ja mida tuleb arendada visiooni paremaks elluviimiseks.

Tegemist on perearstide ideaalsete pädevustega, mida loodetakse näha kõigi nimistuga töötavate perearstide puhul. Kandidaadi jaoks peaks vestlusvooru eesmärk olema oma tugevuste esiletoomine ning soov oma nõrkusi teadvustada ja nendega tegeleda. **Soovitused**

vestlusvooruks valmistumiseks:

- Tutvumine õigusruumiga ([Õigusruumi peatükk](#)).
- Teenuse osutamise läbimõtlemine (ruumid, personal, tulevikuplaanid jne). Kandideerimise hetkel ei pruugi sugugi kõik paigas olla, kuid peaks olema valmis selgitama, kuidas plaanitakse õigeaks ajaks lahendused leida.
- Perearsti iseteeninduskeskkonnaga tutvumine. Iseteeninduse asukoht: www.eesti.ee ->; e-teenused ->; ettevõtjale ->; töökeskkond ja personal ->; perearstinimistute töötajate ja kontaktinfo haldamine.
- Tutvumine perearsti fondide infoga (uuringu-, teraapia- ja tegevusfondi kasutamise põhimõtted). <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/perearstidefondid>.
- Tutvumine esmatasandi tervisekeskuse rahastamise ja nõuetega. Hea ülevaate saab esmatasandi tervisekeskuse rahastamise taotlusest. <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/esmatasandi-tervisekeskused>.
- Suhtlemine varem konkursil osalenutega, et saada infot eelmistele kandidaatidele esitatud küsimuste kohta. Mõned näited:
 - Kuidas moodustub perearsti nimistu?
 - Kellel on nimistusse registreerumise õigus?
 - Kui kaua säilitab perearst nimistusse registreerimise avaldusi?
 - Millal ja kuidas teavitab perearst nimistusse registreerumise avalduse tegijat otsusest?
 - Mis on minimaalne iseseisev vastuvõtuaeg? ○ Kuidas tulete toime ülekoormusega?
 - Mida teete Teie perearstina selleks, et motiveerida oma töötajaid? ○ Milline on Teie nägemus edukast meeskonnatööst praksises? Hindamisvoorus hinnatakse kandidaadi sobivust dokumendi- ja vestlusvooru tulemuste põhjal.

Lisapunkte annab konkursil osaleva nimistuga töötamise kogemus kas abiarstina, inkubatsiooniprogrammis osalemisega või praktikabaasis töötamisega.

Igori kogemus (2020. aasta)

Enne konkursil osalemist soovitaksin tutvuda tervishoiukorraldust käsitlevate seadustega (vt [peatükk Õigusruum](#).)

Komisjon kindlasti soovib teada, kas sa oled varem selle nimistuga töötanud (mis annab sulle ka lisapunkte) ning millised on sinu plaanid, kui oleks vaja endale asendust leida. Lisaks uuritakse, kas sul on pereõde, kellega on tööks kokkulepe olemas.

Tommi kogemus (2021. aasta)

Järgnevalt kirjeldan kandideerimist Tallinna nimistule.

Terviseamet avaldab oma kodulehel ja korra kuus EPS-i listis ilmuvast e-kirjas vabade nimistute konkursside tähtajad. Valid nimistu (võid ka mitmele korraga kandideerida) ning edastad neile e-kirjaga avalduse, kus on märgitud, mis nimistule kandideerid, kus hakkad osutama üldarstiabi (ei ole kindel, kas see on kohustuslik märkida esialgu) ning residendina eeldatav lõpetamise aeg. Lisaks tuleb esitada CV.

Konkursil on kolm osa:

1. Avalduste läbivaatamine.
2. Vestlusvoor ehk esmatasandi tervishoiukorralduse teadmiste kontrollivoor.
3. Otsustamise voor.

Kui kõik dokumendid on korras, edastatakse sulle e-kirjana suulise vooru aeg. Tallinnas toimus suuline voor Terviseameti majas keset tööpäeva (ilmselt on võimalik vajadusel ka teist aega valida).

Komisjonis on inimesed Terviseametist, suurimast kohalikust omavalitsusest, Tervisekassast ja üks liige EPS-ist. Üldiselt on inimesed sõbralikud, õhkkond on ametlik, aga samas toetav.

Saabud komisjoni ette (minu puhul kaks Terviseameti inimest kohapeal, kaks või kolm olid video vahendusel), kõik tutvustavad end. Terviseameti poolt loetakse ette kord ja sinu õigused, siis hakkab „eksam“. Kui õigesti mäletan, koosnes see kolmest osast, kus kõigis pidi saama üle 50% punktidest.

Esimesena küsiti kohe, kas vene keelt oskad, samas mingit pikemat selgitust ei oodatud (mina ütlesin, et residentuur tehtud Tallinnas ning seetõttu patsientidega suhtlemisel saan enamasti hakkama). Küsiti, kas hakkad teenust osutama ning mitu õde sul tuleb ja mis nende nimed on. Mina ei teadnud õdede nimesid, kuid ütlesin, et tulemas on kaks õde – see pidi lisapunkte andma.

Teises osas uuriti teadmiste kohta tervishoiukorraldusest, perearsti/tervisekeskuse toimimisest (seadusega reguleeritud) ning mõnede kliiniliste juhtumite kohta, mis olid rohkem kallutatud administratiivsele poolele (näiteks mitu kordusretsepti võid kirjutada patsiendile). Iga küsimuse eest saad kuni kaks punkti ja kõik komisjoni liikmed hindavad sind eraldi oma lehel (punkte sulle välja ei öelda, aga vahel antakse mõista, et vastasid ära või küsitakse juurde). Pärast ilmselt löödi punktid kokku kuidagi. Kokku oli teises osas ca 15–20 küsimust.

Kolmandas osas küsiti, kas varasemalt on antud nimistuga töötamise kogemust ning kas saad alustada vastaval kuupäeval tööd.

Õppisin umbes kaks-kolm päeva mõned tunnid päevas

Seejärel tänati ja tulemus (mitmes konkursil olid või kas said nimistu) saadeti e-kirjana.

Protsess oli suhteliselt põnev, natuke oli närv sees, aga õhkkond komisjonis oli sõbralik – midagi kartma ei pea. Kestis – 1–1,5h. Residentuuri ajal seda tehes ei pidanud neid teemasid enam lõpueksamiks kordama.

2. Äriühingu loomine

Pärast konkursi võitmist tasub alustada äriühingu asutamisega. Enamik Eesti perearste töötab ettevõtjana, mis annab arstile märkimisväärse sõltumatuse. Kuigi perearstil on tööle asudes võimalus liituda ka mõne teise ettevõttega, on eraettevõtjana tegutsemisel mitmeid eeliseid. Selles peatükis käsitlemegi iseseisvalt ettevõtjana alustamist.

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel võib üldarstiabi osutava äriühingu osanik või aktsionär olla:

- selle äriühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutav perearst (selliselt toimib enamik perearstide ettevõtetest);
- kohaliku omavalitsuse üksus või üksused, kui vähemalt ühel nende haldusterritooriumidest asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht.

Üldarstiabi osutaval äriühingul ei tohi olla muud tegevusala peale üldarstiabi, iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste, iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuste, füsioteraapiateenuse ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö ning kinnisasja kasutusse andmise.

Äriseadustik pakub perearstile võimaluse töötada erinevates ettevõtlusvormides, ent käsiraamatus keskendume neist levinuimale ja perearsti seisukohalt kõige mõistlikumale – osaühingule.

Mõned osaühingu eelised teiste ettevõtlusvormide ees:

- omanik ei vastuta isikliku varaga ettevõtte kohustuste eest;
- algkapitali sissemakse on väike (2500 €);
- algkapitali ei tule tingimata asutamisel sisse maksta;
- asutamine on lihtne ja kiire;
- osaühingu osasid võib osta ja müüa, samuti võivad osaühingud omavahel liituda; **Enne osaühingu asutamist**

Oluline on teada, et perearsti ettevõtte põhitegevusala [EMTAKi klassifikaatori](#) järgi on 86211: üldarstiabi osutamine. See number on vajalik taotluse täitmisel.

Enne ettevõtte loomist tuleb läbi mõelda:

- mis on äriühingu nimi;
- kes on osanik(ud), kes on juhatuse liige/liikmed;
- kui suur on osanike osakapitali sissemakse;
- kus saab olema osaühingu tegevuskoht ja asukoha aadress; • milline saab olema osaühingu juhtimine.

Osaühingu asutamine

1. Osaühingu asutamine kõige lihtsamalt on nn kiirmenetluse kaudu, siis on võimalik kasutada tüüpdokumente, mis on kättesaadavad äriregistri infosüsteemis. Sel juhul asendab tüüpõhikiri notariaalset asutamislepingut ja selle lisana kinnitatud põhikirja. Kui asutate osaühingu notari abil, valmistab notar ette osaühingu asutamise avalduse, asutamislepingu ja põhikirja
2. Osaühingu asutamiseks tuleb sõlmida asutamisleping ja kinnitada põhikiri. Asutamislepingu sõlmivad asutajad. Kui asutajaks on ainult üks isik, teeb ta asutamisotsuse
3. Määrata tuleb juhatuse liikmed. Osaühingu äriregistrisse kandmise avaldusele tuleb lisada kõigi juhatuse liikmete nõusolekud juhatuse liikmeks olemise kohta (kas digiallkirjastatult või notariaalselt kinnitatud).
4. Osaühingu äriregistrisse kandmise avaldusele tuleb lisada panga- või makseasutuse teatis osakapitali rahalise sissemakse tegemise kohta või mitterahalise sissemakse korral sissemakse osaühingule üleandmise leping ja selle väärtust tõendavad dokumendid.

Osaühingu registreerimine

Lihtsaim viis osaühingu registreerimiseks on e-äriregistri ettevõtjaportaalis. Selle tingimuseks on, et:

- kõik asutamisega seotud isikud (juhatuse liikmed, asutajad) saavad esmakandeavalduse ja asutamisdokumendid digitaalselt allkirjastada;
- osaühing asutatakse kohese osakapitali sissemakseta või rahalise sissemaksega, mis tehakse avalduse koostamise käigus elektrooniliselt e-äriregistri ettevõtjaportaalis. [Ettevõtte elektroonilise registreerimise detailne juhend.](#)

Ettevõtjaportaalis tuleb esmalt täita elektrooniline avaldus uue ettevõtte loomiseks. Vormil märgitakse uue ettevõtte olulisimad andmed: ärinimi, õiguslik vorm, aadress, juhatuse liikmed. Osakapitali sissemaksiks on kaks võimalust: kohtu deposiidikonto või ettevõtte stardikonto. Viimase võib avada vabalt valitud pangas. Lisaks tuleb tasuda riigilõiv, mis on notari kaudu osaühingut asutades ja registrisse kandes **200 eurot**. Kui kasutada elektroonilist **kiirmenetlust** ettevõtjaportaalis, siis **265 eurot**. Riigilõivu saab hiljem kanda osaühingu asutamiskuludesse. Osakapitali sissemakset ei pea tegema kohe asutamisel, selle võib teha ka hiljem. Siiski tuleb sissemakse teha enne, kui maksta välja dividende. Kuna ettevõtet luues on tõenäoliselt vaja teha ka muid kulutusi (soetada inventari), siis soovitame teha 2500-eurose sissemakse ning muude kulutuste tegemiseks anda ettevõttele n-ö omaniku poolt intressita laenu. Laenu saab endale tulevikus tagasi maksta.

NB! Osakapitali sissemakse tuleb deklareerida ka maksuameti TSD deklaratsiooni lisa 7. Sel juhul saab hiljem selle raha maksuvabalt ettevõttest välja võtta.

Kui äriühingu loomisel ei soovita osakapitali makset siiski kohe teha, on avalduse esitamiseks vaja vaid tasuda riigilõiv.

Pärast osakapitali laekumist saab avalduse esitada äriregistrile. Kui avaldus on saanud positiivse vastuse, tuleb luua ettevõtte pangakonto ja saab osakapitali sissemakse kanda üle e-stardikontolt arvelduskontole.

Täpsemalt osaühingu asutamisest: <https://www.eesti.ee/et/ettevotlus/ettevotte-loomine/osauehingu-asutamine> .

Registripidaja vaatab osaühingu registreerimise kandeavalduse läbi viie tööpäeva jooksul alates avalduse saabumisest. Kiirmenetluse korral hiljemalt järgmisel tööpäeval alates avalduse saabumisest.

Juhul, kui eelpool toodud tingimused (vt osaühingu registreerimine) ettevõtjaportaali kasutamiseks ei ole täidetud, tuleb osaühing asutada notari juures. Notaribüroodes on olemas vajalike dokumentide näidised. Kuna tegemist on pigem erandliku olukorraga, siis me sellel võimalusel pikemalt ei peatu.

Kui ettevõtte on loodud, tuleb Terviseametist taotleda tegevusluba. Tegevusloa taotlemise kohta loe [peatükist 5](#).

Perearst Igori kogemus aastal 2020.

Osaühingu asutasin äriregistris, eelnevalt kontrollisin OÜ nime sobivust äriregistri portaalis. OÜ asutamiseks maksin riigilõivu 190 eurot ja asutamisel valisin „asutamiskulud kannab ettevõtte“, see võimaldas makstud riigilõivu endale maksuvabalt tagasi kanda. Osaühingu põhikirja koostas äriregistri poolt etteantud valikutega. Sissemaksena tegin makse suuruses 2500 eurot. Kuigi on olemas võimalus asutada osaühing sissemakseta, siis valisin neist esimese variandi. Sissemakseta alustamise puhul vastutab osaühingu osanik osaühingu vara või isikliku varaga tasumata sissemaksu ulatuses, lisaks ei võimalda sissemakseta asutamine tasuda dividende seni, kuni summa ei ole tasutud.

Kui tegin osaühingu makse, siis automaatselt avanes e-stardikonto pangas ja pärast ettevõtte kandmist äriregistrisse vormistasin stardikonto ümber arvelduskontoks (seda tegin pangas kohapeal).

3. Pärast osaühingu registreerimist tuleb osaühingule avada pangakonto, kuhu kantakse osaühingu osakapital, mis oli ettevõtte asutamisel kantud kohtu deposiitkontole või panga estardikontole. Ilma osaühingu äriregistrikoodita ei ole võimalik pangakontot avada. Järgmisena tuleb taotleda Terviseametist tegevusluba, mis maksab perearsti nimistu alusel üldarstiabi osutamise tegevusloa puhul 145 eurot iga tegevuskoha kohta. Tegevusloa taotlemisest on täpsemalt juttu [peatükis 5](#). <https://terviseamet.ee/et/tervishoid/tervishoiutootajale/tegevusload>.

3. Tegevuskoha leidmine üldarstiabi osutamiseks

Kui ruumid on valitud, siis tuleb kontrollida, kas need on üldarstiabi osutamiseks sobivad. Olulised kriteeriumid on järgmised:

1. Ehitisregistris on hoone kasutusotstarbeks märgitud ambulatoorse eriarstiabi osutamise hoone või muu tervishoiuhoone. Kui ehitisregistris on kirjas mõni teine kasutusotstarve, siis tuleb pöörduda hoone haldaja poole, kes saab teha ehitisregistrile taotluse kasutusotstarbe muutmiseks.
2. Elumajadesse lubatakse üldarstiabi osutamiseks ruume planeerida eluruumidest eraldatult tingimuseel, et
 1. ruumidesse on sissepääs eraldi eluruumide sissepääsudest;
 2. on olemas kõigi korteriomanike või korteriühistu kirjalik nõusolek ühise sissekäigu kohta.

Tähtis on kontrollida, et tegevuse alustamise kuupäevaks on eelnev tegevusluba samas asukohas lõppenud (ptk 3.4).

Enne tegevusloa taotlemist peab olema sõlmitud ruumide üürileping või eelleping. Üürilepingule või eellepingule peab olema lisatud ka ruumide/korruse asendiplaan, kuhu on märgitud erinevad ruumid koos mõõtmete ja tehnilise varustusega. Asendiplaani saab hoone haldajalt/omanikult.

Ruumiplaani tingimused: näha on asukoha andmeid, ruumi nimetus/tähis, pindala, mõõdud ja sisseseade (kindlasti valamud, WC). Ruumiplaan peab olema esitatud hoone/korruse/korruse osa

asendiplaanina, et oleks võimalik identifitseerida ruumi asukohta hoones. Ruumiplaani suurus M 1:100 või M 1:50.

- Lisainfo määrusest „[Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile](#)“.
- Ruumiplaani näidise leiab [Terviseameti koduleheküljelt](#).

4. Inventar ja töövahendid

Inventari tasub soetada nimekirja järgi, et midagi ei jääks kahe silma vahele. Inventari olemasolu kontrollib terviseameti inspektor. Kui on võimalik, siis võiks inventari kohta nõu küsida ka eelmiselt perearstilt, sest mõnikord võib saada osa vajaminevast inventarist temalt. Samuti võib võtta ühendust kohaliku omavalitsusega, et saada neilt toetust, või kirjutada Eesti Perearstide Seltsi meililisti või Discordi vestlusrakendusse.

Sotsiaalministri määrus „[Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile](#)“ sätestab:

§ 3. Nõuded perearsti tegevuskoha sisustusele

(1) Perearsti tegevuskohas peavad olema:

- 1) arsti töölaud ja tool
- 2) õe töölaud ja tool
- 3) toolid patsiendi ja tema saatja(te) jaoks,
- 4) tööpinnaga kapp töövahendite paigutamiseks,
- 5) meditsiiniline kušett või universaalne läbivaatuslaud; perearsti tegevuskohas, kus üldarstiabi raames osutatakse ka günekoloogilist teenust, meditsiiniline kušett ja universaalne läbivaatuslaud või meditsiiniline kušett ja günekoloogiline tool,
- 6) instrumentide laud,
- 7) imiku läbivaatuslaud,
- 8) töökoht nägemisteravuse määramiseks,
- 9) kaal täiskasvanutele ja lastele,
- 10) kaal imikutele
- 11) pikkusemõõtur - nii imikule kui ka täiskasvanutele,
- 12) arvuti ja printer,
- 13) lae- või teiseldatav meditsiinivalgusti, 14) külmkapp vaktsiinide hoidmiseks.

(2) Vastuvõturuumis peab olema patsiendile riietumiseks eraldatud ruumiosa (ruumiosa võib eraldada ka sirmiga).

§ 4. Nõuded perearsti tegevuskoha aparatuurile

(1) Perearsti tegevuskoha aparatuuri paigaldus ja kasutamine peab olema tööohutusnõuete kohane.

(2) Perearsti tegevuskohas peavad olema:

- 1) stetofonendoskoop, 2) sfügmomanomeeter,
- 3) otoskoop,
- 6) PEF-meeter,
- 7) stetoskoop lootetoonide kuulamiseks (Pinardi stetoskoop) praksiselt.
- 8) refleksihaamer,
- 9) helihark,
- 10) pisikirurgia vahendid,
- 11) hemoglobiini ja glükoosi analüüsi võimalus, 12) nägemisteravuse tabelid ja värvitabelid,
- 13) EKG aparaat, 14) kõrvaloputussüstal,

- 15) infusioonravi süsteemid ja statiiv, 16)
laste ja täiskasvanute näomask ja S-toru,
17) ambukott.

Punktis 10–17 nimetatud aparatuuri võivad koos töötavad perearstid kasutada ühiselt. Lisaks sisustusele ja aparatuurile tasub varuda ka kohapealseks tööks kasutatavaid ravimeid, näiteks adrenaliini, mis on vaktsineerimise korral kohustuslik. **Lisaks määruses loetletud aparatuurile tasub mõelda järgmiste vahendite peale, mille valik sõltub perearsti individuaalsest soovist:**

- Pulssoksümeeter. • Oftalmoskoop.
- Dermatoskoop.
- Kontaktivaba termomeeter.
- Spiromeeter. • Pliiatslamp.
- Kärulaud.
- Sterilisatsioonivann korduvkasutatavatele vahenditele.
- Uuringu valgusti.
- Termokonteiner vaktsiinide transpordiks koos kahe külmapatareiga.
- 24 h vererõhumonitooringu seade.
- Tšeki blanketid. • Neerukausid.
- Kaarditerminal.
- Loote doppler. • Defibrillaator.
- Sõrme ekg • Silmamikroskoop.
- Silma tonomeeter • Sinuscan
- Tümpnomeeter.

Samuti on pidevalt kasutatavad lühiajalised tarvikud, mis on perearsti töös vajalikud. Täpsem nimekiri on toodud käsiraamatu [lisas 1](#).

Ravimid

Perearsti töös võib ette tulla olukordi, mis nõuavad kiiret lahendamist. Selleks peavad kohapeal olema tarvilikud vahendid ja ravimid. Ravimid on vaja muretseda enne töö alustamist. Tervishoiuteenust osutav isik (haigla või arst) saab ravimid oma teenuse raames kasutamiseks haigla- või üldapteegist tellimislehe alusel. Ravimite väljastamiseks vormistab apteek tellimislehe alusel saatelehe, millest üks jääb apteeki ja teine pannakse tellitud ravimitega kaasa (tellimislehe näidis on käsiraamatu [lisas 2](#)).

Tabel 2. Ravimid, mida perearstil võib ühe nimistu kohta aasta jooksul vaja minna

Probleem	Ravim	selgitus/ seisund	Aasta kogus	Toimeaine
Esmaabi	Diclofenac 75 mg/2 ml	äge valu	10	diklofenak
	0,9%NaCl lahus, 20 ml	haava puhastamine	40	füsioloogiline lahus
	0,9%NaCl lahus, 500 ml	infusioon	2	füsioloogiline lahus
	10% glükoosi lahus, 500 ml	infusioon	2	glükoosmonohüdraat

	Sol. Glycosi 40%, 10 ml	hüpglükeemia	5	glükoosmonohüdraat
	Betaloc inj 1mg/ml, 5 ml	äge kardiovaskulaarne seisund	5	metoprolol

	Furosemiid (Furosemide) 1% lahus	äge kardiovaskulaarne seisund	5	furosemiid
	Enap inj 1,25 mg/ml, 1ml	äge kardiovaskulaarne seisund	5	enalapriil
	Nitroglycerin spray	äge kardiovaskulaarne seisund	1	glütserüültrinitraat
	Aspirin tbl, 500 mg, N20	äge kardiovaskulaarne seisund	1	atsetüülsalitsüülhape
	Ventolin inhalatsiooniaerosool, 100 mcg/d	äge hingamisteede seisund	1	salbutamool
	Ventolin nebuliseeritav lahus, 5 mg/ml, 20 ml	äge hingamisteede seisund	2	salbutamool
	Sol. Prednisoloni, 25 mg/ml	äge hingamisteede seisund	12	prednisoloon
	Medrol tbl, 4 mg, N30	äge hingamisteede seisund	1	metüülprednisoloon
	Epipen, 300 mcg	äge kardiovaskulaarne või hingamisteede seisund	1	epinefriin (adrenaliin)
	Epipen, 150 mcg	äge kardiovaskulaarne või hingamisteede seisund	1	epinefriin (adrenaliin)
	Sol. Adrenalini, 1 mg/ml	äge kardiovaskulaarne või hingamisteede seisund	5	epinefriin (adrenaliin)
	Diazepam lahus, 10 mg/2 ml	krambid	5	diasepaam
	Diazepam rektaallahus, 10 mg/2,5 ml	krambid	5	diasepaam
	Cerucal, 5 mg/ml süstelahus	migreen	5	metoklopramiid
	Tavegyl, 1 mg/ml süstelahus	allergia	5	klemastiin

	Claritine tbl, 10 mg, N30	allergia	1	loratadiin
	Hapnik koos transpordiga / 2 l	õhupuudus	2	hapnik
Valu	Diclofenac tbl, 50 mg, N50	patsiendi seisundist lähtuv, ei saa pöörduda apteeki	1	diklofenak
	Ibuprofen tbl, 400 mg, N30	patsiendi seisundist lähtuv, ei saa pöörduda apteeki	1	ibuprofeen
	No-spa tbl, 40 mg, N100	patsiendi seisundist lähtuv, ei saa pöörduda apteeki	1	drotaveriin
	Paracetamol tbl, 500 mg, N20	patsiendi seisundist lähtuv, ei saa pöörduda apteeki	1	paratsetamool

RR	Metoprolol tbl, 50 mg, N30	äge kardiovaskulaarne seisund	1	metoprolol
	Enalapril tbl, 5 mg, N30	äge kardiovaskulaarne seisund	1	enalapriil
	Amlodipin tbl, 5 mg, N30	äge kardiovaskulaarne seisund	1	amlodipiin
	Nifedipin tilgad, 20 mg/3 ml	äge kardiovaskulaarne seisund	5	nifedipiin
Haavad	Prontosan haavaloputusvahend, 350 ml	trauma, kirurgilised järelkorrastused	10	
	Prontosan haavageel, 30 ml	trauma, kirurgilised järelkorrastused	10	
	GranuGEL, 15 g	trauma, kirurgilised järelkorrastused	3	hüdrokolloid
	Sulfargin salv, 10 mg/g, 500 g	ühekordne korrastus	1	hõbesulfadasiin
	Nutraderm kreem, 400 g	atroofiline nahk	1	baaskreem
	Braunovidoni salv, 10 mg/g, 100 g	ühekordne korrastus	3	joodpovidoon
	Fucidin H kreem, 20 mg/g 15 g	ühekordne korrastus	3	fusidiinhape
Varia	Nuuskpiiritus	äge seisund	1	ammoniaak + vesi

Varia	südametilgad 40ml	patsiendi seisundist lähtuv, ärevuse maandamiseks	1	piparmünt, viirpuu, veiste-südamerohi, palderjan
	Validol tbl, 60 mg, N10	patsiendi seisundist lähtuv, ärevuse maandamiseks	2	palderjan, levomentool
	Valocordin/diazepam gtt, 10 mg/ml, 25 ml	äge kardiovaskulaarne seisund	1	diasepaam
	Lidocain inj, 20 mg/ml, 5 ml	äge seisund	20	lidokaiin
	Lidocain geel	äge seisund limaskestal	1	lidokaiin
	EMLA kreem, 5%	äge seisund, nahale	5	lidokaiin+kloorheksidiin
Silmad	Systane libestav silmageel, 10 ml	silma äge seisund	2	
	Alcaine silmatilgad, 5 mg/ml, 15 ml	silma äge seisund	1	Proksümetakaiin
	Fucithalamic silmatilgad, 10 mg/g, 5 g	silma äge seisund	4	fusidiinhape
Kõrvad	Remo-vax kõrvapuhastustilgad, 10 ml	kõrva äge seisund	3	

Töövahendid (arvuti, printer, telefon)

Perearstid kasutavad pidevalt arvutit, printeri ja telefoni, seetõttu on käsiraamatus mõned näpunäited nende valimiseks ja töötajatele töökoha sisustamiseks.

Arvutid tasub soetada igale töötajale. Samuti võiks kaaluda lisatöökoha loomise võimalust näiteks praktikandi lisandumisel. Võiks mõelda ka lisaekraanile, kust näidata patsiendile analüüsitulemusi või pilte (nii radioloogilisi kui ka illustratiivseid) – see aitab konsultatsiooni lihtsamini mõistetavaks teha.

Arvuti, laud ja tool tuleb sättida vastavalt ergonoomika ja andmekaitse nõuetele (arvutiekraan ei tohi olla nähtav kõrvalistele isikutele). Töö sujumiseks on vajalik seadmete kiirus ja mugavus. Internetilepingut sõlmides tuleb hinnata interneti kiirust ja mahtu ning arvuti võimekust erinevaid programme koos käitada (nt protsessori võimsus).

Telefonitööd planeerides tuleks vajadused ja võimalused kindlasti läbi arutada registraatori/pereõega, kes seda tööd tegema hakkab. Näiteks võib kaaluda kõrvaklappide kasutamist telefoniga rääkimisel – see vähendab müra ja võimaldab rääkimise ajal arvutiga töötamist. Alates 1. juunist 2022 on lepingu sõlmimine kõnekeskuse töö tagamiseks kohustuslik. See võimaldab telefonikõnede haldamist vastavalt asutuse töökorraldusele, sh ootejärjekorra haldamist, kõnede suunamist, salvestamist, automaativastaja ja tagasihelistamise teenust jmt. Kõnekeskuse kasutuselevõtu eesmärk on tagada perearstikeskuse parem kättesaadavus patsientidele.

Mõned lisateenused

- Automaatvastaja. Patsientidel on võimalik oma tervisemuret või retseptisoovi kirjeldada ja hiljem kuulab registraator/õde/arst teateid ning tegutseb vastavalt. Automaatvastaja võimaldab ka patsiendi informeerimist juhul, kui keskus on suletud (tööpäev on lõppenud, lõunapaus), samuti saab kõneotejärjekorras olevale patsiendile meelde tuletada alternatiivsete suhtluskanalite kasutamise võimalusi (kodulehekülg, e-perearstikeskus) ja juhendada patsienti vestluseks valmistuma (nt ID-kaart või muu isikukoodiga dokument välja otsida).
- Kõnelogi. Annab võimaluse vastamata kõnedele hiljem tagasi helistada.
- Robotkõned. Saab lasta robotil patsiendile helistada ja kutsuda teda näiteks vastuvõtule, analüüse andma või vaktsineerima.
- Sõnumid. Võimaldab saata patsiendile meeldetuletuse visiidi kohta või kutse vastuvõtule/analüüse andma.

Lisaks kõnekeskusele on olemas ka mitmesugused kaugteenused, mille abil saab vähendada telefonikoormust ning tagada patsientide triažeerimise ja õigeaegse käsitlemise. Sellised kaugteenused on näiteks e-perearstikeskus, eelvisiit, LEIA, Dermtest jpm. Täpsemalt on neist kirjutatud [analüüsis „Kaugteenuste arendamine esmatasandil“](#).

Samuti tasub mõelda, kuidas korraldada keskuses kaugtööd, sh tagada töötamise võimalus ka epideemia ajal. Näiteks võib võimaldada perearstil ka kodus töötada. Selleks on koju vaja eraldi tööarvuti või kaugarvuti kasutamise võimalust (*remote desktop*, Teamviewer).

Arvutite seadistamine, töötajatele kasutajakontode loomine

Arvuti tuleb paigutada nii, et kuvaril toimuv ei ole kolmandatele isikutele nähtav. Kui arvuti paikneb akna või ukse läheduses selliselt, et kuvaril toimuv on kõrvaltvaatajatele nähtav, siis tuleb seadmel kasutada turvaekraani või kilet.

Iga töötaja peab saama endale isikliku arvutiparooli ja ligipääsud tarkvarale.

Töötajate riided, templid

Riietus võib olla kõigil töötajatel sarnane, kuid see ei ole nõutav. Küll aga võib riietuse valida sarnase tunnuse alusel (nt kõigil on sarnane värviline detail). Igale töötajale tuleb teha nimesilt koos ametinimetusega.

Lisaks töötajate (arstide ja õdede) templitele tuleb tellida ka äriühingu tempel. Ametlikule tõendile on vaja ümmargust templit, kandiline nimetempel ei ole ametlik, kuid lihtsustab tööd. Arsti tempel peab olema ametlik, õdede ja äriühingute templid võivad olla nimetemplid.

5. Tegevusloa taotluse esitamine

Kui perearstil on äriühing ja ruumid (sh vahendid) olemas, tuleb esitada Terviseametile tegevusloa taotlus. Seda tasub teha võimalikult varakult, sest Terviseamet menetleb tegevusloa andmist või sellest keeldumist 60 päeva jooksul alates kõikide nõutud andmete esitamisest. Mida varem taotlus esitada, seda rohkem jääb vajadusel aega puuduste likvideerimiseks.

Selleks ajaks, kui perearst alustab nimistuga tööd, peab tegevusluba olema väljastatud.

Tegevusloa taotlemine sõltub äriühingu olukorrast. Käsiraamatus on välja toodud neli võimalust tegevusloa taotlemiseks. Uue nimistuga töö alustamisel on olulisemad esimesed kaks varianti:

perearst asub nimistuga tööle tegevusluba omavasse äriühingusse ning perearst asutab ise äriühingu ja hakkab esmakordselt taotlema tegevusluba.

1. Perearst asub nimistuga tööle tegevusloaga äriühingusse.

Äriühingu tegevused tegevusloa saamiseks:

- Kui perearst asub tööle äriühingusse, millel on kehtiv tegevusluba, peab äriühing saatma Terviseametile teavituse, et perearst (nimi) ja (nimistu number) on asunud tööle äriühingusse. Terviseamet muudab tegevusluba, lisades nimistu numbri ja tehes muudatused registrisse.
- Kui perearst asub tööle tegevusloaga äriühingusse ja soovitakse lisada tegevusloale ruume, tuleb esitada uus tegevusloa taotlus (juhised leiab punktist nr 2).

2. Perearst asutab ise äriühingu ja hakkab oma äriühingule taotlema esmakordselt tegevusluba.

Vajalikud tegevused tegevusloa saamiseks:

- Perearst võib tegutseda füüsilisest isikust ettevõtjana või üldarstiabi osutava äriühingu kaudu. Viimasel juhul peab perearst ise olema äriühingu osanik või aktsionär (tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 12 ja § 15 lg p 1).
- Üldarstiabi osutaval äriühingul või perearstil, kes tegutseb füüsilisest isikust ettevõtjana, ei või olla teist tegevusala peale üldarstiabi, iseseisvalt osutatava õendusabi, iseseisvalt osutatava ämmaemandusabi, sotsiaalteenuste osutamise ega tervishoiualase õppe- ja teadustöö.

Tegevusloa taotlemiseks tuleb esitada dokumendid, mille loetelu leiab Terviseameti kodulehelt: <https://www.terviseamet.ee/et/tervishoid/tervishoiutootajale/tegevusload>.

Üldarstiabi osutamise tegevusloa (perearsti nimistu alusel) taotlemiseks peab esitama:

- Tegevusloa taotlemise avalduse (täita tuleb **Wordi dokument (DOCX)** või **PDF-vorm (PDF)**).
- Ruumiplaani, kust on näha asukoha andmed, ruumi nimetus/tähis, pindala, mõõdud ja sisseseade (kindlasti valamud, WC). Ruumiplaan peab olema esitatud hoone/korruse/korruse osa asendiplaanina, et oleks võimalik identifitseerida ruumi asukohta hoones. Ruumiplaani suurus M 1:100 või M 1:50.
- Ruumide kasutusõigust tõendavad dokumendid. Rendileping/tasuta kasutamise leping / ruumide omaniku kinnituskirjaga/väljavõte kinnistusregistrist hoone omandiõiguse kohta.
- Tõendi TEHIKuga andmevahetuseks esitatavatele nõuetele vastamise kohta (selle tõendi saab TEHIKust küsida, eelnevalt on vaja [TEHIKUga leping sõlmida](#). Selleks on omakorda vaja [tarkvara lepingut](#)).
- [Aparatuuri ja sisseseade loetelu](#). Nõuded on kehtestatud määrusega „[Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile](#)“.
- riigilõivu tasumise kohta kinnituse (200 eurot) Riigilõivu tasumise rekvisiidid leiab siit: <https://www.terviseamet.ee/et/tervishoid/tegevusload#>.

Dokumendid tuleb saata meiliaadressile info@terviseamet.ee.

3. Perearst kolib uutesse ruumidesse.

Tegevusloa taotlemiseks tuleb esitada dokumendid, mille loetelu leiab Terviseameti veebilehelt: <https://www.terviseamet.ee/et/tervishoid/tervishoiutootajale/tegevusload>.

Üldarstiabi osutamise tegevusloa (perearsti nimistu alusel) taotlemiseks peab esitama:

- Tegevusloa taotlemise avalduse (täita tuleb **Wordi dokument (DOCX)** või **PDF-vorm (PDF)**).
- Ruumiplaani, kust on näha asukoha andmeid, ruumi nimetus/tähis, pindala, mõõdud ja sisseseade (kindlasti valamud, WC). Ruumiplaan peab olema esitatud

hoone/korruse/korruse osa asendiplaanina, et oleks võimalik identifitseerida ruumi asukohta hoones. Ruumiplaani suurus M 1:100 või M 1:50;

- Ruumide kasutusõigust tõendavad dokumendid. Rendileping / tasuta kasutamise leping / ruumide omaniku kinnituskiri / väljavõte kinnistusregistrist hoone omandiõiguse kohta.
- Tõendi TEHIKuga andmevahetuseks esitatavatele nõuetele vastamise kohta. (Kui tegemist on juba tegutseva tervishoiuteenuse osutajaga, siis enamasti on tõend Terviseametile esitatud ja uut tõendit ei ole vaja).
- Aparatuuri ja sisseseade loetelu. Nõuded on kehtestatud määrusega "[Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile](#)," • Riigilõivu tasumise kinnitus. Riigilõivu tasumise rekvisiidid leiab siit: <https://www.terviseamet.ee/et/tervishoid/tegevusload#>.

Dokumendid tuleb saata meiliaadressile info@terviseamet.ee.

- Kui perearst kolib uutesse ruumidesse, väljastab Terviseamet uue tegevusloa. Kui perearstil on kehtiv tegevusluba vanas tegevuskohas, tuleb saata tegevusloa kehtetuks tunnistamise avaldus vabas vormis digiallkirjastatud kujul (kindlasti lisada tegevusloa number ning kuupäev, millest alates tegevusluba kehtetuks tunnistada).
- Kui lisandub uus tegevuskoht ja põhitegevuskoht jääb alles, siis pole vaja Terviseametile kehtetuks tunnistamise avaldust esitada, vaid tuleb esitada uue tegevuskoha jaoks tegevusloa taotlus.

4. Perearst lõpetab äriühingu tegevuse. • Kui perearst lõpetab äriühingu tegevuse, tuleb saata Terviseametile sellekohane teavituse ja tegevusloa kehtetuks tunnistamise avaldus digiallkirjastatud kujul (kindlasti lisada tegevusloa number ning kuupäev, millest alates tegevusluba kehtetuks tunnistada).

- Kui perearst lahkub oma nimistuga äriühingust, kus ta töötab, siis tuleb saata Terviseametile sellekohane teavituse.

Pärast taotluse ja muude dokumentide esitamist võtab taotlejaga ühendust menetleja, kellega lepitakse kokku aeg, millal Terviseameti inspektor saab tulla perearsti tegevuskohta üle vaatama. Inspektor kontrollib aparatuuri, sisseseade ja ruumide vastavust taotluses esitatud andmetele. Kui taotleja alustab tööd näiteks varasema perearsti ruumides, siis on võimalik teha eraldi inspektori visiit aparatuurile (vastavas kohas, kus aparatuuri hoitakse) ja ruumide visiit eelmise perearsti töökohas.

Pärast inspektori visiiti tutvub sõltumatu Terviseameti ametnik nii taotluse kui ka inspektori kirjaliku hinnangu ja teeb lõpliku kirjaliku otsuse või annab soovitusel muudatusteks.

6. Personali värbamine

Ettevõtjana oma nimistuga tööd alustades tuleb lisaks arsti(de)le ja õele/õdedele mõelda järgmiste rollide peale: puhastusteenindaja, kliiniline assistent, haldusjuht, füsioterapeut, töökeskkonnavolinik, IT-spetsialist, raamatupidaja. Kes neist inimestest on palgal ning kelle teenust ostetakse sisse, on ettevõtte omaniku otsustada.

Kindlasti tasub personali otsimiseks kasutada kõiki võimalusi: näiteks tööportaale, meililiste, ajalehekuulutusi ja sotsiaalmeediat, samuti võib värvata töötukassa kaudu. Tähelepanuta ei tasu jätta ka olemasolevaid võimalusi. Näiteks perearstid, kes võtavad kolleegilt nimistu üle, võiksid pereõdedelt varakult küsida, kas nad on valmis tööd jätkama.

Värbamine töötukassa kaudu

Vaba töökoha täitmiseks saab kasutada [töötukassa](#) abi. Tööpakkumise avaldamiseks ja sellele sobivate töötajate otsimiseks avaldatakse tööpakkumine [e-töötukassas](#). Töötukassa teavitab tööotsijaid tööpakkumisest konsultantide, teenindusbüroode infostendide, kodulehe ja iseteenindusportaali kaudu.

<https://www.tootukassa.ee/et/tootaja-leidmine-ja-koolitamine>

Kõik töötukassa tööturuteenused, mh tööpakkumise avaldamine e-töötukassas, on tööandjatele tasuta.

Töötukassa kaudu värvates on võimalik taotleda [palgatoetust](#), kui tööle võetakse kaua töötanud inimene. Samuti kehtib sotsiaalmaksusoodustus tööandjale, kelle juures töötab vähenenud töövõimega inimene (töötajale on määratud osaline või puuduv töövõime või vähemalt 40%-line püsiv töövõimetus).

Värbamine tööportaali kaudu

Tööportaalid on kõige levinum ja mugavam viis uute töötajate leidmiseks. Tööportaalis saab avaldada oma töökuulutusi ning soovi korral otsida ja selekteerida tööotsijaid CVde andmebaasidest.

[Enamlevinud töövahendusportaalide ülevaade töötukassa kodulehel.](#)

Toetus vähenenud töövõimega inimese värbamisel

Töötukassa aitab kohandada tööruumid ja/või -vahendid puudega inimestele sobivaks, kattes sellele tehtud kulutused kuni 70% ulatuses. Kui vähenenud töövõimega inimene vajab töökohal tugiisiku teenust, maksab töötukassa tugiisikuga töötamise teenuse osutajale tasu. Vajadusel korraldab töötukassa puudega inimese abistamise tööintervjuul ja annab tasuta kasutada töötamiseks vajaliku tehnilise abivahendi.

[Täpsem info abi kohta vähenenud töövõimega inimese tööle võtmisel.](#)

Personaliotsing meililistide ja sotsiaalmeedia kaudu

Õdede ja asendusarstide otsimine võib olla keerukas. Ühe variandina võib proovida pereõde otsida e-posti listide kaudu, nt võib kirjutada õenduse eriala lõpetajate listidesse, Eesti Õdede Liidule info@ena.ee või Eesti Pereõdede Ühingusse info@pereoed.ee, paludes listi edastada personaliotsimise info.

Samuti võib pakkuda praktikakohta nii õendustudengitele kui ka arstiteaduse 6. kursuse üliõpilastele (praktikantidele) ja residentidele. Lisaks saab Eesti Pearingstide Seltsi Discordi platvormi kaudu edastada tööpakkumisi ja kasutada ajutise tööjõu otsimiseks.

Töökuulutusi võib postitada ka sotsiaalmeediasse (nt Facebooki) ja kasutada erinevaid Facebooki gruppe (nt grupp „Tervishoiutöötajate töökuulutused“), samuti tasub tuttavate õdede kaudu proovida erinevaid õdede Facebooki gruppe.

Personali palkamine

Personali otsimisel tasub arvestada tööotsija ootuste ja võimalustega, kuid ka sobivusele meeskonnaga.

Kui personal on leitud, tuleb töötajatega sõlmida lepingud. Lepingutel on erinevad liigid: käsundusleping, töövõtuleping, tööleping. Tööleping on kõige tavapärasem ja töötaja seisukohast kõige kindlam. Käsundusleping sobib siis, kui töötaja soovib suurt paindlikkust (näiteks kui töölepinguga inimene on lapsehoolduspuhkusel ja tahab väiksema koormusega tööl käia nt ühe päeva nädalas). Käsiraamatu [lisas 3](#) on toodud töölepingu näidis. Nii tööandjal kui ka töötajal tasub olla kursis kollektiivlepinguga ja selle tingimustega.

[Kollektiivleping](#) tasuks üle kontrollida iga aasta. Lisaks on väga oluline materjal [Eesti Perearstipraksiste Kvaliteedijuhise Rakendusjuhise](#), mis avaldati 2022. aastal.

Olulised tegevused, mida on vaja teha enne töötaja tööleasumist.

1. Töölepingu sõlmimine, sh konfidentsiaalsustingimused ([töölepingu seadus](#)).
2. Ametijuhendi tutvustamine.
3. Töökorralduse reeglite ja teiste juhendite tutvustamine, sh perearstikeskuse küberturvalisuse nõuded.
4. [Perearsti programmi kasutajakonto loomine](#).
5. Isikliku e-postkasti seadistamine.
6. Maksu- ja Tolliameti [töötamiseregistris registreerimine](#).
7. [Terviseametis registreerimine](#).
8. Õiguste andmine digilugu.ee keskkonnas.
9. [Õiguste andmine MISIP-2 keskkonnas](#).
10. Tervisekassas registreerimine.
11. Tööruumide tutvustamine.
12. Töövahenditega varustamine.
13. Garderoobikapi andmine.
14. Personaalse sahtli tagamine.
15. Tööriietega varustamine.
16. Uksevõtme, kaardi tellimine.
17. Personali tutvustamine.
18. Retseptide väljastamise korra tutvustamine.
19. Töölase juhendaja, asendaja, alluvuse määramine (ametijuhendiga).
20. Vastutusalade tutvustamine
 1. töögraafikud
 2. seadusjärgsed puhkused
 3. Tervisekassa arvetega seonduv
 4. töövahendid
 5. töökorraldus
 6. personaliküsimused
 7. töökeskkonna riskianalüüs

Perearsti töö on meeskonnatöö ja perearsti ülesanne on oma töötajatest tervikliku meeskonna loomine. Töötajatega tasub lähtuda ühtsetest väärtustest ja eesmärkidest, põhimõttest, miks meeskond seda tööd teeb. Meeskonnaüritused võimaldavad üksteisega paremini tutvuda. Samuti võiks mõelda millal ja kus oleks võimalik töötajatega muredest rääkida ja neid kuulata. Kindlasti tasub perearstidel ennast täiendada meeskonnatöö juhtimise teemadel ja võtta seda kui üht prioriteeti oma töös.

Lisaks on palju ülesandeid, mis tuleb meeskonna sees ära jagada. Hea juht delegeerib ülesandeid ja usaldab oma meeskonna liikmeid.

- Töötajate registreerimine (tööle võtmisel, töötaja lahkumisel, ameti või töökoormuse muutmisel).
- Igakuise tööajatabeli täitmine.
- Regulaarsete koosolekute korraldamine ja protokollimine.
- Töövõimetuslehtede ja hoolduslehtede kinnitamine.
- Puhkuste ajakava koostamine igal aastal hiljemalt märtsi viimaseks päevaks.

- Käskkirjade koostamine.
- Dokumentide arhiveerimine, dokumendiregistri ja arhiivi korraldamine.
- Andmekaitse spetsialisti määramine ja andmekaitse reeglite kirjapanemine. Andmekaitse reeglitest kinnipidamise kontrollimine.
- Koolituskava koostamine, koolitustele registreerimine, korraldamine, analüüs. Arvestada töötaja kohta ettenähtud koolitustundide täitmist.
- Kaebuste menetlemine.
- Allkirjastatavate lepingute kontrollimine, vaidluste menetlemine, avalduste ja kaebuste esitamise korra määramine.
- Suhtlemine Tervisekassa, terviseameti jt ametiasutustega patsientide ravi mittepuudutavatel teemadel. • Tegevusjuhendite, ametijuhendite, kvaliteedijuhiste koostamine, uuendamine ja täitmise kontrollimine. Töökorralduse reeglite täiendamine. Nimetatud juhendid on välja toodud [Eesti perearstipraksiste kvaliteedijuhise rakendusjuhises](#), mis avaldati 2022.
- Uuringute korraldamine (töötajate rahulolu-uuringud, patsientide tagasiside-uuringud)
- Projektide juhtimine (nt Alkoholi liigtarvitamise varajase avastamise ja lühisekkumise (ALVAL) jm).
- Töövahenditega varustamine (meditsiiniseadmed, bürootarbed, tööriided, puhkeruumi tarbed, mööbel jm).
- Kabinettide komplekteerimine seadmete ja mööbliga. Komplekssuse kontrollimine.
- Meditsiiniseadmete, büroomasinade igapäevane hooldus.
- Ruumide halduse korraldamine (koristamine, katkiste lampide, mööbli jm vahetamine, remondivajaduse hindamine jm).
- Meditsiinilise abi andmiseks vajalike toetavate mittemeditsiiniliste ülesannete täitmine.
- Jooksvate administratiivküsimustega tegelemine.
- Igapäevaste tööprotsesside ja perearsti kvaliteedisüsteemi järgimine ja vajadusel kiirete muudatuste tegemine töökorralduses.
- Töökohtade [riskianalüüs](#).
- Motivatsiooniürituste korraldamine, regulaarsed koosolekud, infovahetamise kanalid.

7. Raamatupidamine

Perearst võib raamatupidamist ise teha või palgata raamatupidaja/raamatupidamisfirma. Kui tahta raamatupidamist ise teha, siis tuleb kõigepealt hinnata enda oskusi ja vajadusel neid koolitustel täiendada. Samuti tuleb valida raamatupidamisprogramm, mida edaspidi kasutama hakata. Kui valik langeb raamatupidaja või raamatupidamisfirma kasuks, siis tasub eelnevalt tutvuda teenusepakkuja taustaga, sh sellega, kas nad on varem tegelenud perearsti raamatupidamisega. Ka endal tasub valdkonnast üht-teist teada, näiteks milliseid makse peab ettevõtte tasuma ning kuidas kajastada kulusid ja tulusid. Raamatupidamise ja finantsarvestuse põhimõtetega tutvumiseks võib sirvida raamatupidamise [seadust](#) ning tutvuda raamatupidamise põhinõuetega. Päril koostöö alguses on mõttekas teenusepakkujalt infot küsida, nii sujub koostöö ladusalt ega koorma osapooli asjatult.

Kui raamatupidaja on leitud, siis on vaja sõlmida koostööleping või tööleping ja anda raamatupidajale ligipääs e-maksuametisse.

Perearst Helve Kansi (2021):

Olen üksikettevõtja alates 1998. aastast, kui algas perearstinduse kõrgbuum. Konkursiga õnnestus saada nimistu (sel ajal oli olukord, kus kõik tahtjad ei saanudki nimistut) ja tuli hakata tegutsema. Meie maakonnas pidid kõik perearstid hakkama tegutsema üksikettevõtjatena, nii oli käsk. Noorte ja uljastena läbisime

hoolega raamatupidamiskursusi ja õppisime raha lugema. Pidevalt oli kosta skeptilisi märkusi, et ei tea, mis nüüd saab, sest arstid ei oska ju majandada. Meie aga nägime, kuidas on võimalik väikeste kulutustega üleval pidada esmatasandit. Ära jäid polikliinikute juhatajad, osakonnajuhatajad, õendusjuhatajad, autojuhid ja muud tegelased, kelle sõna tuli kuulata. Joovastav oli see kogemus, et oleme ise oma aja peremehed, saame osta vajalikke diagnostika- ja ravivahendeid ning käia vajalikel koolitustel. Jäid ära arstide vahelised kaklused autojuhtide pärast, kes keda koduvisiidile sõidutab, samuti nääklused kabinettide kasutamise aja pärast. Kuigi kogu üksikpraksise käima saamiseks kulus hulgaliselt ka isikliku aja tunde, karastus niimoodi teras ja praegu leian, et ma ei oleks teistmoodi töötada tahtnudki.

Raamatupidamiskursustel käies sai selgeks, et kogu seda ametit selgeks saada ei jõua. Mina olen ostnud raamatupidamisteenust. Ise maksan kõik arved, palgad, otsustan lisatasud. Seetõttu on alati olemas ülevaade kasutatud uuringu-, teraapia- ja tegevusfondist, samuti on igakuine ülevaade kuludest ja tuludest. Teen ka e-arveldaja kaudu e-arved ise. Üksikpraksises on need numbrid väikesed ja kergesti hoomatavad, keeruline see ei ole. Kui alguses sai alustatud füüsilisest isikust ettevõtjana, siis praeguseks on juriidiliseks vormiks osaühing. FIE-na tegutsedes sai koormavaks tulumaks, mida tuli maksta aasta lõpuks kogunenud tulude pealt. FIE-na on ka oht, et kui pankrotistud, siis läheb haamri alla ka isiklik vara. Täna on ettevõtte ja isiklik vara lahus ja seetõttu on kergem hingata.

Kuu lõpus vaatavad õed arved üle, et ei oleks pikalt lohisevaid arveid lahti. Minule antakse keerulisemad arved üle vaatamiseks ja saadan ise lõpliku versiooni Tervisekassale. Nii on tagatud ülevaade tegevusest.

Raamatupidaja koostab ettevõtte majandusaruanded ja arvutab vajalikud maksusummad. Kohtume temaga kaks korda aastas, sest nii sageli edastan talle vajalikud dokumendid. Nõu küsimiseks või palganumbrite ümberarvutamiseks helistan või meilin. Kord kuus teatab raamatupidaja maksude summad, mida maksan ise. Raamatupidajal on ülevaade konto seisust, kuid tehinguid teha ta ei saa. Tema igakuine tasu on meil omavahel kokku lepitud. Kuna ta pakub raamatupidamisteenust ka teistele meie maakonna meditsiiniettevõtetele, siis saan olla raamatupidaja kompetentsuses küllaltki kindel.

8. Veebileht (nimi, registreerimine, disain, tekstid)

Perearstikeskuse või tervisekeskuse kodulehe tegemine võib esmapilgul tunduda vägagi suur ettevõtmine, kuid tegelikult on see lihtsalt teostatav. Ideaalis peab koduleht olema eesti domeeni, st õiguslik regulatsioon vastab Eesti Vabariigis kehtivatele õigusaktidele.

Kuidas kodulehe loomisega alustada?

Esmalt tuleb läbi mõelda visioon – milline võiks koduleht olla, milline info oleks patsientidele oluline? Käsiiraamatust saab soovitusi Eesti Perearstide Seltsi kvaliteediindikaatorite nõuetele vastava kodulehe loomiseks.

Veebilehte ei pea looma ise, selleks võib teenuse sisse osta vastava valdkonnaga tegelevalt ettevõtelt. Samas ei ole lihtsa veebilehe tegemine midagi keerulist ja mõne videoõpetuse abiga võib sellega hakkama saada igaüks.

Näiteid headest kodulehtedest: <https://raniperearstikeskus.ee>, <http://perearstiiutootsi.ee>, <https://www.raplapak.ee>.

1. Kodulehe nime valimine

Kuidas valida võrratult hea nimi oma firma veebilehele? Kuidas vältida levinud vigu domeeni ostmisel? Domeeninime valimine on sarnane ettevõttele nime valimisega – see nõuab palju mõtlemist, valimist ja otsustamist, sest sellest saab pikaks ajaks ettevõtte identiteet veebis. Ajurünnaku lihtsamaks muutmiseks võib eksperimenteerida erinevate sõnakombinatsioonidega.

Peamine eesmärk on leida kõlav ja selge nimetus, mida on lihtne ka telefonitsi patsientidele öelda.

Kui tervishoiuteenuseid pakkuv koduleht on mõeldud koduturule, siis vali .ee lõpuga domeen, mis on maatunnusega tippdomeen.

Vaikimisi tipivad patsiendid esmalt koduriigi tippdomeeni. Ülejäänud tippdomeenid jäävad kehvemini meelde ja neid on raskem tuletada ja ära arvata. Võib ka kaaluda .eu domeeni ostu, mis tähistab Euroopa Liitu. Võimalik on ka osta domeene lõpuga näiteks .doctor.

Hea domeeninimi võiks olla:

- tähenduslik ja loogiline, seotud Teie ettevõtmise või organisatsiooni põhitegevusega;
- usaldusväärne lepingupartnerite ja patsientide jaoks;
- lühike – lihtne kirjutada, välja öelda ja meelde jätta. Vältida tasub erimärke (täpitähed jms);
- selge, kergesti leitav ja eristatav, äratuntav.

2. Domeeni registreerimine

Domeeni saab registreerida ise või osta teenusepakkuvalt.

Ise registreerides ja seadistades on kindel, et kõik õigused kuuluvad Teie ettevõttele ja keegi veebilehega minema ei jaluta. Domeeni registreerimiseks tasub kontrollida vaba domeeni olemasolu siit: <https://www.internet.ee>.

Teine variant on domeen osta teenusepakkuvalt. Teenusepakkujad pakuvad erinevaid võimalusi ka pakettlahendusteks (domeen koos sisuhalduse ja e-postiteenusega), kuid võib domeeni ise osta ja teenusehaldurilt osta ainult ühe osa (näiteks sisuhalduse). Teenusepakkujaid ja valikuvõimalusi on palju. Eestis on kaua tegutsenud näiteks Elkdata.ee, Telia.ee jpt. Võtke mõne pakkujaga ühendust ning uurige võimalusi.

3. Soovitatav on teha igale töötajale e-posti aadress

Aadress võib olla kujul eesnimi.perenimi@domeeninimi.ee. Lisaks võiks olla aadressid arvete vastuvõtmiseks, näiteks raamatupidamine@domeeninimi.ee

4. Kodulehe tegemine

Kui kodulehe põhifunktsioonid on läbi mõeldud, siis tuleb minna järgmise etapi juurde, mis on sama oluline. Siinkohal peab mõtlema tunduvalt detailsemalt ja tehnilisemalt ning vajadusel kaasama IT-spetsialiste või veebiagentuure.

- Kes koostab sisu, kui palju seda tuleb, kes toimetab?
- Kes annab pildid?
- Kuidas tuuakse kodulehele külastajaid ja miks nad sinna tulevad?
- Mis on kodulehe tegemise eelarve ja kas on arvestatud lisakuludega?
- Missugune on kodulehe üldine struktuur (esileht, kontakt, teenused, firmast, muud alamlehed jne).
- Milliseid funktsionaalsusi on vaja (kalender, vormid, rakendused jne).
- Missugune näeb koduleht välja mobiilsetes seadmetes?

5. Veebilehe tegemise protsess võiks olla lihtsustatult järgmine:

- Prototüübi koostamine.
- Kujundus.
- Programmeerimise tellimine teenusepakkuvalt.
- Valminud veebilehe analüüs ja vajadusel muudatuste tegemine.

6. Milline info ja funktsionaalsused peaks olema perearstikeskuse kodulehel? • Ülevaade praksise kontaktandmetest, lahtioleku- ja vastuvõtuaegadest, teenustest ja teenustasudest, vastuvõtuaegadel ja väljaspool vastuvõtuaegu osutatava arstiabi korraldusest, samuti praksisele tagasiside (kiitused ja kaebused) andmise võimalusest.

- Patsientide informeerimiseks on välja toodud praksise töötajate nimed ja ametinimetused. • Kirjeldatakse telefonikõnedele vastamise süsteemi ja elektroonilise nõustamise võimalust, kui see on olemas (nt eperearstikeskus.ee).
- Patsiente teavitatakse sellest, kuidas praksisega vajadusel (nt koduvisiidi soov, uuringutulemuste tagasiside jne) ühendust võtta ning mil viisil saab anda tagasisidet praksise tegevuse kohta. Soovituslikud on viited terviseetemalistele tõenduspõhist informatsiooni edastavatele kodulehtedele.
- Patsient saab infot, kuhu pöörduda või helistada ägeda terviseprobleemiga väljaspool perearstikeskuse lahtiolekuaega. Näiteks info selle kohta, et patsiendil on võimalus kasutada ööpäevaringselt töötava perearsti nõuandetelefoni teenust, erakorralist sekkumist vajava seisundi korral teenindavad patsiente haiglate erakorralise meditsiini osakonnad ja kiirabi.
- Kui teenindatakse eri etnilisi kogukondi, võiks info olla kättesaadav ka nende kogukondade keel(t)es. Eestis peab patsiendiinfo olema eesti keeles, soovituslikult ka vene ja inglise keeles, vastavalt tegevuspiirkonna ja nimistu vajadustele.
- Patsientidele on kättesaadav info praksises pakutavate tasuliste teenuste hinna kohta.

Perearstikeskus juhataja määrab vastutava isiku, kes tagab nende andmete ajakohasuse.

7. Perearstikeskuse kodulehel on viide üleriigilisele digiregistratuurile või Medisofti veebiregistratuurile. Kui perearst soovib, siis on võimalus liidestuda digiregistratuuri ja/või Medisofti veebiregistratuuriga. Sel juhul on patsientidel võimalik veebis registreeruda vastuvõttudele ja/või protseduuridele. Vastuvõtule registreerimiseks tuleb patsiendil märkida visiidi põhjus (nt krooniline haigus, trauma, tõend, vaksineerimine jms). Vastavalt põhjusele toimub ka triaaž (ägedad haigestumised ja kiiret käsitlust nõudvad seisundid ei jää vastuvõtuaega ootama).

8. Patsiendi tagasiside küsimustik on vajalik, et teada saada patsientide arvamus osutatud teenuse kvaliteedi kohta. Kõige lihtsam on küsitlust koostada nt Google'i vormide (küsimustikud) abil. Teenuse võib tellida ka veebiagentuurist.

Tagasiside küsimustiku soovituslik näidis on leitav käsiraamatu [lisast 4](#).

9. Digitaalne dokumendihaldussüsteem

Tänapäevases ettevõttes ei kasutata organisatoorseks tööks paberil dokumente. Veebiteenuse pakkuja kaudu võiks registreerida alamdomeeni dhs.domeeninimi.ee, mida saavad kasutada ainult vastavat õigust omavad töötajad. Suletud keskkonnas on töötajatele kättesaadavad näiteks tööjuhised ja sisekorra eeskirjad. Samast leiavad töötajad juhised ka tervishoiuteenuse osutamiseks (nt kuidas erakorralisi ja kroonilisi haigeid konsulteeritakse). Samuti on olemas erinevad blanketid (nt põhipuhkuse avaldus, koolitustaotluse blanketid jms).

Dokumendihaldussüsteemi saab koguda resertifitseerimiseks vajalikud dokumendid, koolitustunnistused jms. Suures terviskeskuses määrab juhataja vastutava isiku (tavaliselt kliinilise assistendi või mänedžeri), kes kannab hoolt digitaalse dokumendihaldussüsteemi sisu ajakohasuse eest.

Rapla perearstide kogemus (2019):

Praeguse kodulehe haldaja otsisime ja leidsime 2019. aastal pärast perearstikeskuse kolimist uutesse ruumidesse. Rapla Haigla ja meie kodulehe haldaja on sama inimene. Uue kodulehe tegemine võttis aega vast nädalapäevad ja meedikute ajakulu lehe tegemisel oli minimaalne. Umbes nii oligi, et meie ütlesime "tehtagu", ja koduleht sai valmis. Töö käigus on aja jooksul selgunud muudatuste vajadus, aga mul endal kulub kodulehe muudatuste tegemiseks minimaalne aeg. Tavaliselt suhtleb haldajaga kliiniline assistent telefoni või e-posti teel ning vajalikud muudatused tehakse võimalusel sama päeva jooksul. Oleme kokku leppinud, et kodulehel teebki muudatusi lepinguline haldaja, et pärast muudatusi jääks visuaalne külg kenaks – ei tekiks ridade või nupukeste nihkumisi või muud häirivat. Kui praegu meie kodulehte vaadata, siis võrreldes varasema ajaga on sinna tekkinud uus alajaotus „epöördumine“. E-pöördumise ankeedi vormi tegi dr Andres Lasn oma igapäevatöö kõrvalt, et proovida vähendada koormust meie telefoniõdedele. Kodulehe

põhisisu tuleneb Tervisekassa lepingust, kus on kirjas, millised andmed perearstikeskuse kohta kodulehel kindlasti peavad olema. Varasematel aastatel on usaldusarst väga hoolega kodulehte jälginud ja ebatäpsetele sõnastustele või valedele kellaaegadele väga kiiresti tähelepanu juhtinud.

Perearst Tiiu Tootsi kogemus (2016):

Lehe sisu ja ülesehituse koostas ise. Eelnevalt tutvusin 8–10 perearstikeskuse kodulehega, mis on ju internetis vabalt kättesaadavad. Lisaks kujutasin end patsiendi rolli ja üritasin vastata esmalt tekkivatele küsimustele.

Kodulehe pani üles ja programmeeris minu poeg, kes sel ajal oli veel gümnaasiumis. Praegu lisab sinna infot vastavalt vajadusele (võibolla korra-paar kuus) üks õde, keda selline asi huvitab. Vahel teen ka ise, aga püüan rohkem delegeerida.

Pereõe Terje kogemus (2010, 2015, 2021):

Kunagi ammu, kui mul hakkas täis saama paar aastat tööstaaži pereõena, sain aru, et inimestel on pidevalt samade asjade kohta küsimusi – alates telefoninumbrist lõpetades nimistusse registreerumise võimalustega. Tundus, et kerge oleks need vastused kiirelt kuskile kirja panna, et edaspidi saaks öelda – minge ja vaadake ise üle. See oli 2008. aasta paiku. Siis ei olnud koduleht perearstil veel väga tavaline asi. Nii saigi omast initsiatiivist ja omal käel vabavaraga valmis nikerdatud minu elu esimene koduleht. Oskused tulid töö käigus. Teadmised olid null, kui alustasin. Oli vaid ettekujutus, mida tahan lehel näha. Sain lehe valmis, aga ei osanud seda internetti üles riputada, nii et see ka avalikult kättesaadav oleks. Tegemist oli vabavaraga (vist onepagefree.com) ja aadress oli raskesti leitav (domeeninimes oli vabavarale vihjav sõna). Tegemist oli nn etteantud põhjale tehtud kodulehega. Kuna perearstile ei tundunud koduleht vajalik, ei saanud tasulist, kuid seega paremini meelde jäävat domeeninime võtta ja sinna see asi peagi jäi. Millalgi kustutasin lehe.

Aastate pärast tuli minu teine võimalus perearstikeskusele kodulehte teha. Oli natuke kogemust ja vaimustus teha. Teadmisi endiselt ei olnud. Asutusel oli vana koduleht ja domeeninimi olemas. Domeeninimi oli seotud Radicenteriga. Domeeninime eest tuli maksta. Kodulehe muudatuste tegemise koht oli mulle väga võõras ja segane. Uurisin eri võimalusi, aga midagi aru ei saanud. Lõpuks sai kuskil (tänapäevaks enam ei mäleta, kus) leht valmis tehtud ja Radicenteriga abiga see ka üles pandud. Kodulehe valmimiseks kulus umbes kaks pikka tööpäeva. Lehel kasutasin ise pildistatud pilte. Netivarustest kartsin pilte kasutada autorikaitse pärast. Taas oli tegemist etteantud põhjale tehtud lehega. Sain ka nii kaugele, et suutsin lehe siduda Google'i otsingusõnaga, st koduleht sai inimestele nähtavaks ja kergesti üles leitavaks. Ise sain vajadusel teha lehel muudatusi, nt puhkuseteated, pühade-eelne lahtiolek jne. Peagi mulle lehe kujundus enam ei meeldinud. Ka värvi- ja pildivalikut oleks tahtnud muuta. Kuna leht oli üleval, vaadatavus oli regulaarne ja iga muudatus jõudis kohe üles, siis kartsin teha kardinaalseid muudatusi. Määravaks sai ka aeg. Polnud tundide viisi aega, et lehe ümbertegemisega nokitseda. Mul hakkas peas tiksuma soov minna kodulehe valmistamise koolitusele ja siis leht nn ära remontida. Tartu Kutsehariduskeskuses paar korda seda isegi korraldati, aga COVID-19 leviku tõttu ma koolitusele ei jõudnud. Otsisin ka internetist soovitusi ja juhendeid kodulehe valmistamiseks, kuid nendest suur abi ei olnud. Millegi reaalseni ma ei jõudnud. Korraga ma enam ei olnud selle lehega seotud. Leht jäi oma elu elama ja järgmistele inimestele toimetada.

Ränilinna perearstikeskuse koduleht sai mu kolmandaks leheks. Mu kindel soov oli saada ilus ja hästi toimiv koduleht. Ettekujutus, mis seal olema peaks, oli osaliselt endiselt mu peas olemas. Inspiratsiooni sai otsitud ka teiste perearstikeskuste lehti lapates. Aga kuna mul aega ei olnud ja tajusin ka oma oskuste nappust, siis olin kindel, et kodulehe peab valmis tegema keegi teine. Olin nõus, et kui leht valmis, siis võin hakata korraldama muudatuste tegemist näiteks teadete osas. Aga nii kergelt see ikkagi ei läinud kui lootsin. Pidin hakkama tegijat otsima. Võtsin mitmeid hinnapakumisi ja valisin välja www.veebilahendused.ee. Siis algas lõputu suhtlemine ja kulus umbes kaks kuud, enne kui leht realselt valmis sai. Olin perearstikeskuse ja tegija vahel vahendaja. Tegija poolt tulid küsimused: milline kujundus, mis info, millised pildid. Teisel pool oli perearstikeskuse nägemus kodulehest. Mul endal oleks olnud kergem neid muudatusi ja korrigeerimisi teha, aga selline tegemise viis oli juba kokku lepitud. Lõpuks sai leht üles ja toimima ning otsinguga kättesaadavaks. Tihti on mul töö tegemise ajal meie koduleht lahti. Vaatan sealt näiteks hinnakirja ja jämesoolevähi sõeluuringul osalemise sünniaastaid.

Praegu on mul võimalik ise teha kodulehel muudatusi. Reaalselt ei ole neid vaja väga tihti – tavaliselt enne puhkust, töötajate vahetudes, uue aasta saabudes või kiire ja olulise töökorralduse muudatuse korral. Aga muudatuste tegemise miinus on hetkel see, et leht on tehniliselt nii keerukalt üles ehitatud, et ma ei leia oma

puudulike teadmiste tõttu enamasti õigeid kohti üles. Pidevalt vajan tegijalt videoõpetust. Plaan oli lasta teha professionaalsel fotograafil perearstikeskuse ruumidest paar pilti ja need kodulehe, kuid ei ole endiselt jõudnud sellega tegeleda.

9. Tervisekassaga lepingu sõlmimine

Et Tervisekassa saaks lepingu õigeaegselt vormistada ja alustada rahastamist, esitage esimesel võimalusel „Taotlus üldarstiabi lepingu vormistamiseks“. Hiljemalt peaks avaldus olema esitatud teenuse osutamisele eelneva kuu 10. kuupäevaks.

Kui nimistuga hakkab tööle mitu pereõde, kelle summaarne tööaeg kokku on üle ühe koormuse, siis lisage ka „Taotlus perearsti nimistut teenindava teise pereõe rahastamiseks“.

Taotluse võite esitada juba siis, kui asutuse tegevusluba on veel taotlemisel, oluline on, et asutus omaks kehtivat tegevusluba lepingu alguse kuupäeval. Kui esitate taotluse enne tegevusloa saamist, lisage tegevusloa lahtrisse kuupäev, millal esitasite Terviseametile taotluse tegevusloa saamiseks. Lisaks on oluline enne Tervisekassaga lepingu sõlmimist teada asutuse telefoninumbrit ja e-posti.

Esitage avaldused digiallkirjastatult aadressile perearst@tervisekassa.ee

Siin on taotluste vormid, samuti on sel lingil perearsti kulumudeli juhend:

<https://tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/juhendid-taotlused>

10. Tarkvarapartneriga lepingu sõlmimine

Perearsti kasutatav tarkvara peab olema ametlik ja litsentseeritud. Praegu on peremeditsiini tarkvara pakkujaid kolm: AS Medisoft, AS Medicum, OÜ DoktorWatson. Üldarstiabis on kasutusel neli tarkvaralahendust: Perearst 2 (Medisoft), Perearst 3 (Medisoft), Medicumi tarkvara, Watson ja Winston (DoktorWatson).

Tarkvaralepingu sõlmimiseks tuleb läbi mõelda, missugust lahendust on soov kasutada. Hinnad ja teenused on väga erinevad, seetõttu tasub küsida pakkujasi ja tutvuda tarkvaraga. Arvestada tuleb, et alates 31.12.2022 muutub kohustuslikuks liidestumine digiregistratuuriga, mis käib teenusepakkuja kaudu.

Tarkvarapakkujaga tuleb ka selleks ühendust võtta, et kanda nimistu andmebaas ühelt äriühingult teisele.

Igori kogemus Medisoftiga (2020)

Medisoftis oli minu kontaktisik Jako Heinmets. Selgus, et uuele asutusele Perearst-2 programmi kahjuks enam ei pakuta. Saab pakkuda Perearst-3 programmi.

Esmalt tuli tasuda litsentsi- ja liitumistasu, mis oli küllaltki suur summa (umbes 2000 eurot), kuid on järelmaksu võimalus, summa sai jagada kuue kuu peale.. Edaspidi on lisaks vaja maksta igakuist tasu.

Programmi paigaldamine võtab umbes ühe päeva. Enda andmebaasi on võimalik Medisofti üle viia (ehk osta pilveteenust). Siis ei pea igal nädalal andmebaasist varukoopiat tegema. Lisaks pakub Medisoft Mediregi teenust, mille kaudu on võimalik digiregistratuuriga liituda.

Patsientide andmebaas

Andmebaas moodustatakse nimistu patsientidest. Seetõttu on hea, kui eelmiselt perearstilt saab patsientide kohta võimalikult palju infot: näiteks analüüsid, varasem töö, kontaktandmed. Selleks kannab tarkvarahaldaja patsientide andmebaasi üle ühe äriühingu alt teise alla. Kahjuks võivad

probleemiks osutada olukorrad, kus tarkvarad on erinevad – siis on juhtunud, et suur osa infost läheb kaotsi.

Lisaks tuleb nimistu ülevõtmisel mõelda, kuidas sellest patsiente teavitada. Alates 01.07.2022 lasub lahuval perearstil kohustus teavitada patsiente enda lõpetamisest 6 kuud ette, et patsientidel oleks soovi korral võimalus aegsasti valida uus perearst. **Riigil pole automaatteavitussüsteemi**, kuid pole hea, kui patsientide esimene kontakt uue perearstiga on ootamatu ja mõnikord ka negatiivne üllatus. Võimalusel võiks eelmise perearstiga koostööd teha ja tema kaudu saata info eesmise muudatuse kohta. Kui andmebaasi ülekandmine on võimalik, siis saab kaaluda ka pärast perearsti vahetust patsientidega kontakteerumist. Kindlasti tasub informeerimiseks kasutada kõiki avalikke kanaleid: info saab panna kodulehele (võimalusel ka eelmise perearsti kodulehele), perearstikeskuses seinu/uste peale, edastada kohalikus ajalehes (viimast on tehtud ka kohaliku omavalitsuse kaudu).

11. Riskianalüüsid

Perearstil on kohustuslik koostada töökeskkonna riskianalüüs ja IT riskianalüüs. Kummagagi otseselt puhveraega ei ole ja seetõttu tuleks need valmis teha kohe, kui tööd alustatakse.

Töökeskkonna riskianalüüs

Alates 1. septembrist 2021 on kõik tööandjad sh perearstid kohustatud tööinspeksioonile riskianalüüsi esitama digitaalselt.

Kõige lihtsam on riskianalüüsi koostada tööinspeksiooni [iseteeninduskeskkonnas](#). Riskianalüüsi moodulis on välja toodud erinevad ohutegurid, mille suhtes riskianalüüsi koostada, kuid ka abinõud konkreetse ohu vältimiseks ja vähendamiseks. Riskianalüüsi esitamise eest vastutab perearstist ettevõtja. Töökeskkonna riskianalüüsi võib teha ka teenusepakkuja. Lisaks on tööandja kohustatud määrama töökeskkonnaspetsialisti ja töötajate koosolekul valima töökeskkonnavoliniku.

Töökeskkonnavolinik on töötajate esindaja töötervishoiu ja tööohutuse küsimustes. Töökeskkonnavoliniku olemasolu eeldatakse ettevõttes, kus töötab kümme või enam töötajat. Voliniku valivad töötajad ja tema volituse kehtivus otsustatakse töötajate koosolekul. Tööandja korraldab töökeskkonnavolinikule koolitused – esmalt kahe kuu jooksul alates valimisest ja seejärel täiendkoolituse, kui töökeskkonnas ilmnevad uued ohutegurid või on tehtud muudatusi tööohutuse alastes õigusaktides. Samuti võib täiendkoolituse korraldada siis, kui volinik, tööandja või nõukogu liige leiab, et see oleks vajalik. Töökeskkonnavoliniku ja töökeskkonnanõukogu liikme koolituse ja täienduskoolituse viib läbi täienduskoolitusasutuse pidaja vastavalt täiskasvanute koolituse seaduse nõuetele. Selle koolituse kestus on 24 akadeemilist tundi.

Lähemalt saab lugeda Tööinspeksiooni lehelt Tööelu <https://toelu.ee/et/50/tookeskkonnaesindajad> ja valdkonda reguleerivast määrusest <https://www.riigiteataja.ee/akt/127112018015>.

Töökeskkonnaspetsialist peab olema igas ettevõttes. See roll määratakse ühele töötajatest lisaks tema tavapärasele tööülesannetele. Töökeskkonnaspetsialisti rolli võib täita ka perearst ise või kasutada ettevõttevälisest teenuseosutajat. Nõudeid töökeskkonnaspetsialisti teadmiste ja oskuste omandamise viisile ei ole. Oluline on, et tal on töökeskkonnaalased teadmised ja oskused, mis on piisavad, et mõista oma töökeskkonnas esinevaid ohte ja korraldada tegevusi vältimaks tööõnnetusi ja tööga seotud haigestumisi.

Lähemalt saab lugeda Tööinspeksiooni lehelt Tööelu <https://toelu.ee/et/105/tookeskkonnaspetsialist> ning töötervishoiu ja tööohutuse seadusest <https://www.riigiteataja.ee/akt/130062023087>.

Töökeskonna riskianalüüsi eesmärk on hinnata, millised ohud on töökeskonnas. Seda eelkõige selleks, et tööd tegev inimene ei jääks oma töö tõttu haigeks. Seega on eesmärk tööõnnetuste, tööst põhjustatud haigestumiste ja kutsehaiguste ennetamine. Töökeskonna riskianalüüsi peab uuendama regulaarselt või juhul, kui töötingimused on muutunud või on esinenud tööõnnetusi, muid ohtlikke olukordi.

Miks riskianalüüsi teha, saab lugeda siit: <https://tooelu.ee/et/79/riskianaluus>.

Perearst Tiina Talijärv

Tööl viibime päris olulise osa oma päevast. Töökeskonnal on suur roll, kuidas ennast tööl tunneme. Seepärast on vaja hinnata, kas meie igapäevases keskkonnas on tegureid, mis meie tervisele võivad halvasti mõjutada. Hindamise töövahendiks on riskianalüüs.

Alates 2021. aasta septembrist tekkis kõigil tööandjatel kohustus laadida oma ettevõtte riskianalüüs üles Tööinspektsiooni iseteeninduskeskkonda (TEIS), mille leiab <https://iseteenindus.ti.ee/login>. Seal on võimalik ka riskianalüüs koostada, kui seda varem pole tehtud. Protsess on ajamahukas ja analüüsimist vajav, kuid kindlasti sõltub ka sellest, kui süvitsi see ette võtta.

Riskianalüüsi koostamise eeldus on töökeskonna ohutegurite hindamine. Hinnatavad ohutegurid saab TEISi keskkonnast.

Sisened TEISi - > leiad alajaotuse RISKIANALÜÜS - > esmakordselt tehes, valid UUS RISKIANALÜÜS - > MINU ETTEVÕTE - > ettevõtluse tüübiks märgi PEREARSTID. Keskkonnas olevatele küsimustele saab vastata „jah/ei“.

Esmalt tasub kõik riskianalüüsi alajaotused üle vaadata, et saada selgust, milliseid töökeskonna ohutegurid peab hindama. On faktoreid, mida saab välistada, kui neid töökeskonnas ei esine. Saadud ohutegurite nimekirja põhjal on võimalik koostada küsimustik töötajatele, et saaks teha töökeskonna riskide hindamise. Ühte töötajat võib häirida üks, teist teine asjaolu. Pärast riskide kaardistamist saab TEISis ära täita riskianalüüsi.

Iga analüüsitava ohuteguri all on täpsustuste lahter, kuhu võiks lisada detailsema kirjelduse oma töökeskonna kohta. Kui selgus veel riske, mida TEISis polnud välja toodud, saab neid iga teema all ka ise juurde lisada.

Pärast riskianalüüsi koostamist suunab keskkond edasi tegevuskava koostamisele. Sinna on programm välja toonud kõik punktid, mis said eelnevalt eitava vastuse. Puuduste kõrvaldamiseks on vaja määrata vastutaja ning kuupäev, millal risk saab likvideeritud. Kui on faktoreid, mille muutmine pole võimalik, saab valida ka vastuse „Pole vaja rakendada“. Selle vastuse valimisel on oluline, et riskianalüüsi täpsustuste lahtris on eelnevalt selle riski olemus lahti kirjutatud ja võimalusel omapoolsed lahendused pakutud. Näiteks ebapiisava ventilatsiooni korral on mul võimalik akent avada ja ruumi tuulutada.

Järgnevalt toon välja soovitusel oma tütrelt, kes andis suure panuse meie keskuse riskianalüüsi valmimisel. Riskianalüüs on võimalik tellida ka erinevatelt firmadelt, kuid kõrge hind ei pruugi tagada soovitud tulemust. Näiteks on firmasid, kes väljastavad kõigile ettevõtetele, olenemata tegevusharust, ühesuguse sisuga riskianalüüsi.

TEISis riskianalüüsi koostamisel tuleb ette ka erinevate ohutusjuhendite ja juhendamise seotud punkte. Kui pole jõutud veel vastavat juhendit koostada ja töötajaid juhendada, on soovitatav lisada see punkt tegevuskavasse. Peale ohutusjuhendite ja juhendamise läbiviimist fikseerivate dokumentide koostamist saabki töötajate juhendamise ära teha. Seejärel on võimalik tegevuskavas märkida vastava punkt tehtuks. Uus iseteeninduskeskkond on teinud riskianalüüsi ja tegevuskava koostamise oluliselt lihtsamaks. Head riskide maandamist!

IT riskianalüüs

Lisaks töökeskonna riskianalüüsile peavad perearstid koostama IT riskianalüüsi. See kohustus on sätestatud küberturvalisuse seadusega.

Perearstil on kohustus tagada eriliigiliste isikuandmete käsitlemise turvalisus, sh nende andmete kaitse ja konfidentsiaalsus. Perearst peab koostama IT-süsteemi riskianalüüsi, milles tuleb esitada süsteemi turvalisust ja teenuse toimepidevust mõjutavate ning küberintsidendi tekkimist põhjustavate riskide loetelu, määrata riskide realiseerumisel tekkiva küberintsidendi tagajärgede raskusaste ning kirjeldada küberintsidendi lahendamise abinõusid. Küberturvalisuse seaduse täitmist ja ka järelevalvet korraldab Riigi Infosüsteemi Amet.

Riskianalüüsiks koostatakse asutuse infoturbe poliitika juhend. Seda tuleb kord aastas üle vaadata ja juhendiga peavad tutvuma kõik asutuse töötajad. Juhendi täpsemaks koostamiseks on koostatud abimaterjalid:

1. [Baasturbe meetmed perearstidele.](#)
2. [IT-riskianalüüsi koostamise juhend perearstikeskustele.](#)
3. [Küberturvalisuse seadus.](#)
4. [Ettevõtte küberturvalisuse lühijuhend.](#)

Perearsti peab olema kursis küberturvalisuse seadusega ja ta peab üldarstiabi osutamisel kasutatava võrgu- ja infosüsteemi turvalisuse tagamiseks täitma küberturvalisuse seaduse § 7 ja 8 ning nende alusel kehtestatud nõudeid. Küberturvalisuse seadust saab lugeda siit:

<https://www.riigiteataja.ee/akt/106082022018>.

IT riskianalüüsi nõue on küllaltki uus, mis jõustus 2022. aasta alguses. Riskianalüüsi tegemine võib tunduda keeruline ja nii mõnigi on valinud ise tegemise asemel teenuse sisseostmise. Siiski tasuks proovida riskianalüüsi iseseisvalt koostada, võimalusel koos IT-tugispetsialistiga. IT riskianalüüsi lihtsamaks koostamiseks on Eesti Perearstide Seltsi kodulehele rakendus PAITRA.

Kuidas PAITRAt leida?

1. Tuleb sisse logida Eesti Perearstide Seltsi koolituskeskkonda (<https://www.perearstiselts.ee/>).
2. Liikuda rubriiki „Digikirjaoskus“ (ekraani paremas ülemises nurgas).
3. Valida „PAK IT riskianalüüs (PAITRA)“.

Edasised juhised leiab PAITRAst.

Andmekaitse spetsialist

25.05.2018 jõustunud isikuandmete kaitse üldmääruse järgi peavad andmekaitse spetsialisti määrama kõik perearstid, kuna tegemist on avaliku ülesande täitjatega.

Andmekaitse spetsialistist saab esindusõiguslik isik teavitada [ettevõtjaportaali](#) kaudu või informeerides Andmekaitse Inspeksiooni e-posti aadressil info@aki.ee. Andmekaitse spetsialisti ülesandeid on:

- teavitada ja nõustada isikuandmeid töötlevaid töötajaid seoses nende kohustustega, mis tulenevad andmekaitsest;
- jälgida isikuandmete kaitse põhimõtete järgimist, sealhulgas vastutusvaldkondade jaotamist, isikuandmete töötlemises osaleva personali teadlikkuse suurendamist ja koolitamist, ning seonduvat auditeerimist;
- anda nõu seoses andmekaitsealase mõjuhinnanguga ja jälgida selle toimimist;
- teha koostööd järelevalveasutusega;
- tegutseda isikuandmete töötlemise küsimustes järelevalveasutuse jaoks kontaktisikuna. Nende ülesannete täitmise üks kohustuslik osa on andmekaitse mõjuanalüüsi koostamine. Täpsemalt saab lugeda mõjuhinnangu koostamisest ja ka toodud näidisest [Andmekaitse Inspeksiooni leheküljelt](#).

Andmekaitse kohta leiab täiendavat infot: <https://www.aki.ee/et/eraelukaitse/andmekaitse spetsialist>.

Lisainfo: [Isikuandmete töötlejate üldinfo](#).

12. Kohustuslikud lepingulised partnerid

Lepingute sõlmimine on üldjoontes lihtne ja ei nõua suurt vaeva, kuid oluline on kõik lepingud korrektselt ja õigeaegselt sõlmida. Enamik lepinguid tasub sõlmida kuu aega varem ja lepingu algusajaks märkida nimistuga töö alustamise aeg.

Lepingu sõlmimine NAKISega, kasutusõigused

[Nakkushaiguste infosüsteem NAKIS](#) on lihtne, kiire ja turvaline andmete edastamise võimalus nakkushaiguste registrisse.

Nakkushaiguste infosüsteemi kasutajaks registreerimine

NAKIS-e kasutajaks võib-olla iga tervishoiuteenuse osutaja, kellel on eelnevalt Terviseametiga sõlmitud andmete elektroonilise edastamise leping.

Seejärel annab Terviseameti administraator NAKIS-e kasutajale õigused ning määrab rolli ja tegevuspiirkonna (maakonna tasandil).

Täpsem informatsioon:

<https://www.terviseamet.ee/et/nakkushaigusedmenuu/tervishoiutootajale/nakis>.

NAKISesse pääseb siit: <https://www.nakis.ee>

Lepingu sõlmimine pildipangaga

Pildipank on üks üleriigilise e-tervise teenustest, mis on laialdaselt kasutusel, võimaldades juurdepääsu arhiveeritud piltidele. Pildipangaga lepingu sõlmimiseks tuleb võtta ühendust sihtasutusega Eesti Tervishoiu Pildipank telefonil 5331 8888 või e-posti aadressil abi@pildipank.ee.

Seejärel saadetakse allkirjastamiseks tüüptingimused ja perearstikeskusel tuleb tasuda liidestumistasu (umbes 45 eurot). Edaspidi on pildipanga kasutamine enamasti tasuta, juhul kui üleslaetavad pildid on DICOM-formaadis. Perearstide kogemuse järgi võib pildipanga lepingu sõlmimine võtta aega umbes ühe nädala.

Eraldi lepingud tuleb sõlmida ka naha ülesvõtete ja EKG-de üleslaadimiseks pildipanka. Seejuures on oluline, et naha ülesvõtete üleslaadimise eest maksab Tervisekassa.

Lepingu sõlmimine Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK)

Tervise infosüsteem (TIS) on keskne riiklik andmekogu, mille vahendusel saavad tervishoiuteenuste osutajad omavahel andmeid vahetada, sh näha teiste arstide poolt patsiendi kohta saadatud terviseandmeid. TIS-is olevad andmed on patsiendiportaali kaudu nähtavad ka patsiendile või tema esindajale.

Perearstil on kohustus sõlmida liidestusleping Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK) kui tervise infosüsteemi volitatud töötajaga ning alustada andmevahetust tervise infosüsteemiga. Kohustus tuleneb kolmest õigusaktist:

- [Tervishoiuteenuste korraldamise seadus](#)
- [Tervise infosüsteemi põhimäärus](#)
- [Sotsiaalministri määrus nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord“](#)

Lepingu sõlmimine on enamasti lihtne ja läheb kiiresti.

Liidestuslepingu ettevalmistamiseks on vaja saata e-posti aadressile abi@tehik.ee järgmised andmed:

- Asutuse rekvisiidid.

- Asutuse OID-I (*object Identifier*) halduri nimi ja isikukood. OID-haldur ei pea olema ITspetsialist – sobib inimene, kes saab kasutada autentimiseks ID-kaarti. [Lähemalt saab lugeda siit.](#)
- Lepingu kontaktisik.
- Tarkvara nimi, mida hakkate kasutama patsientide terviseandmete edastamiseks tervise infosüsteemi? [Loe lähemalt.](#)
- Asutuse tegevusala

Seejärel vormistatakse dokumendid ning saadetakse need allkirjastamiseks. Küsimuste korral võib pöörduda TEHIKu kasutajatoe poole e-posti aadressil abi@tehik.ee või telefonil 794 3943.

Tegevusloa uuendamine

Tegevusloa uuendamist taotlev asutus peab kirjutama TEHIKu kasutajatoele (abi@tehik.ee) ja TEHIK saadab teatise liidestumise valmiduse kohta Terviseametile.

A-veebis andmete esitamine

Tervishoiu statistilisi aruandeid kogub Tervise Arengu Instituut A-veebi kaudu. Andmeid kogutakse tervishoiuteenuse osutaja töö kohta (visiidid ja koduviisid, uuringute ja protseduuride statistika, asutuse tervishoiualane majandustegevus), samuti diagnooside, asutuse töötajate, imikute rinnapiimaga toitmise jms kohta. Täpsemad aruanded avanevad A-veebi sisse logides, seal on ka vastavad juhendid.

Aruannete esitamiseks peab tervishoiuasutus olema süsteemis registreeritud ning tal peab olema vähemalt üks volitatud aruannete sisestaja. Eelnevalt tuleb määrata volitatud aruannete sisestaja, selleks tuleb ühendust võtta A-veebi kontaktisikutega, kes on leitavad [kodulehel](#). A-veebi esitatavad aruanded tulenevad määrusest „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord” <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122018047?leiaKehtiv>. Kohustuslikud kuupäevad eelneva aasta andmete esitamiseks:

- 1. veebruariks tervishoiutöötajate aruanne iga aasta novembrikuu kohta;
- 1. märtsiks tervishoiuasutuse sooritatud uuringute ja protseduuride andmed, imikute rinnapiimaga toitmise statistika, tervishoiuasutuse üldandmed ja ambulatoorsete visiitide statistika;
- 15. aprilliks tervishoiutöötajate tunnipalga statistika; • 1. juuliks tervishoiutöötaja majandustegevuse andmed.

Jäätmekäitluse lepingu sõlmimine

Tervishoiuasutuste jäätmekäitlust reguleerivad eri valdkondade seadused. Olulisemad õigusaktid on jäätmeseadus, töötervishoiu ja tööohutuse seadus, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, ravimiseadus ning mitmetest Euroopa Liidu direktiividest ja eespool loetletutest tulenevad rakendusaktid. Jäätmekäitlus on oluline ka keskkonna hoidmise eesmärgil. Ühel perearstil võib jäätmete hulk olla väikene, kuid kõigi perearstide peale koguneb märkimisväärne hulk jäätmeid. Innustame kõiki perearste andma endast maksimumi jäätmekäitlusega tegeledes.

Ohtlikke jäätmeid võib käidelda vaid selleks luba omav jäätmekäitleja. Jäätmeluba ei ole vaja enda tegevuse tulemusena tekkinud jäätmete kogumiseks ja veoks. See tähendab, et enamasti perearstid ei vaja jäätmeluba ja annavad oma jäätmed üle käitlejatele, kellel on olemas vastavad load jäätmete transportimiseks ja töötlemiseks.

Perearstil on kõige lihtsam tegeleda jäätmekäitlusega lepingulise partneri abil. Hinnapakumisi tasub võtta mitmelt jäätmekäitlejalt. Nende nimekirjaga on võimalik tutvuda Eesti Jäätmekäitlejate Liidu [kodulehel](#).

Olulisemad jäätmekäitlemise liigid ja nende põhimõtted

- Teravad ja torkivad jäätmed tuleb koguda kollasesse torkekindlasse konteinerisse. Kogumiskonteinerit võib täita $\frac{3}{4}$ ulatuses, seejärel konteiner suletakse ja lisatakse tervishoiuteenuse osutaja (TTO) informatsioon: nimi, pakendamise kuupäev. Teravate ja torkivate jäätmete hulka kuuluvad kanüülid, kasutatud nõelad, korpuse külge kinnitatud nõelaga süstlad, tilkinfusioonivoolikute teravad osad, kasutatud katseklaasid.
 - Nakkusohhtlikud jäätmed kogutakse kollasesse jäätmekotti (läbipaistmatu ja lekkekindel, tähistatud erimärgistusega), mille võib täita maksimaalselt $\frac{3}{4}$ mahust või kuni 15 kg. Pakendile lisatakse TTO nimi ja pakendamise kuupäev. Nende jäätmete hulka kuuluvad vere või kehavedelikega saastunud materjalid, mikrobioloogia-immunoloogia labori jäätmed.
 - Patoloogiliste jäätmete hulka kuuluvad koed, organid ja kehaosad, mis on inimeselt operatsiooni või lahangu käigus eemaldatud. Perearsti töös tekib selliseid jäätmeid vähe, sooritatud pisikirurgiliste protseduuride materjal on soovitatav suunata täiendavale patoloogilisele uurimisele. Patoloogiliste jäätmete hulka võivad sobida näiteks küüned (sissekasvanud varbaküüne eemaldamisel) või ateroom. Sarnaselt nakkusohhtlike jäätmetega kasutatakse kollast jäätmekotti, mis pakendatakse topelt. Jäätmekotti hoiustatakse sügavkülmas ohtlike jäätmete kogumise ruumis.
 - Ravimijäägid kogutakse pruuni jäätmekotti või erimärgiste ja juhisega ravimite kogumise kanistrisse. Nende jäätmete hulka kuuluvad ravimid ja ravimjäägid koos ravimi manustamiseks kasutatud süsteemide ja pakendiga. Oluline on teada, et kõlbmatuid narkootilisi ja psühhotropseid aineid tohib hävitada ainult ravimiameti juuresolekul, mistõttu tuleb neid eraldi hoiustada. Samuti toimub tsütostaatiliste ravimite jäätmete käitlemine eraldi reeglite alusel.
 - Kemikaalide jäätmed tuleb pakendada plast- või klaasanumasse, mis ei reageeri kemikaaliga. Kemikaale ei tohi omavahel kokku segada. Enamasti on neid kõige lihtsam üle anda originaalpakendis.
 - Tervishoiu olmejäätmed on perearstikeskuses tekkivad jäätmed, mida ei pea erinõuete kohaselt koguma. Need on näiteks isikukaitsevahendid, mis ei ole kokku puutunud verega, sidumis- ja katematerjalid, ühekordsed neerukausid jne. Olmejäätmete kogumiseks on soovitatav kasutada värvilist kotti (välja arvatud kollane, punane, pruun). Võimalusel võiks eristada olmejäätmed taaskasutatavatest jäätmetest, milleks on:
 - paber ja papp;
 - paberdokumendid, isikuandmeid sisaldavad dokumendid (vajavad eelnevalt paberhundis purustamist, edasine käitlus sarnane paberile ja papile);
 - segapakend: puhtad pakendid, võimalusel eristada plast- ja klaaspakendid; ○ elektroonikaseadmed (nt printerite tahma- ja tindikassetid, toonerid); ○ akud ja patareid.
- Täpsem info jäätmekäitluse kohta on leitav juhendmaterjalist:

https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/Juhendid/juhendmaterjal_tervishoiu_l_tekkivate_jaatmete_kaitlus.pdf.

Lepingu sõlmimine laboriga

Laboriga lepingu sõlmimiseks tasub esmalt uurida, millised laborid läheduses tegutsevad, kes perearstidele teenust pakuvad, ja küsida hinnapakumisi. Eelmiselt perearstilt tasub küsida, millise laboriga ja missugune kokkulepe tal oli. Maapiirkonna nimistu puhul tasub kindlasti uurida ka analüüside logistika ja transpordivõimaluste kohta. Mõnikord pakub labor/ettevõtte järeletulemise võimalust. Kui perearstikeskuses kaalutakse selle töö jaoks autojuhi palkamist, tuleb end eelnevalt kurssi viia laborianalüüside preanalüütika tingimustega, et tagatud oleks erilaadsete proovimaterjalide kiire ja õigel temperatuuril transport. Lisaks tasub lepingut sõlmides uurida, kuidas labor liidestub tarkvaraga ja kas tarkvaras on võimalik teha laborianalüüside tellimusi. Enamasti ei tohiks sellega probleeme olla.

Tasuks kaaluda ka mõningate analüsaatorite ostu. Nende seas võiks olla uriini ribaanalüsaator ning seadmed CRV ja hemoglobiini määramiseks. Viimaste määramine perearstikeskuses

võimaldab patsientide tervisemuresid kiirelt käsitleda ja nad vajadusel erakorralisse meditsiini edasi suunata. Samas tasub analüsaatori valikut kaaluda ka kasumlikkuse vaatenurgast (sõltuvalt analüsaatori hinnast ja vajalike tarvikute ning hoolduse maksumusest). Soodsa hinna ja suurema hulga analüüside vajaduse korral tasub ära ka üldvere analüsaator. Tasuvuse kalkuleerimiseks võiks prognoosida, kui palju proove tuleb aasta jooksul analüüsida ning kui suured on hoolduskulud ja tarvikute hind (ribad, reagentid). Eeltoodule tuleb liita analüsaatori maksumus koos käibemaksuga ja saadud summa jagada analüüsitud teenitud tuluga. Niiviisi selgub, kui kiiresti analüsaatori ost kasumlikuks muutub. Kõigi kohapeal tehtavate analüüside puhul on oluline tagada kvaliteedikontroll – nii sisemine kui väline.

Lepingu sõlmimine jämesoolevähi sõeluuringu laboriga

Jämesoolevähi sõeluuringu raames on vaja teha jämesoolevähi sõeluuringu peitvere analüüs. Seda saab teha ainult Tervisekassa lepingupartnerite juures Põhja-Eesti Regionaalhaiglas või Tartu Ülikooli Kliinikumis. Vähemalt ühega neist tuleb sõlmida leping.

13. MISP2 õigused töötajatele

MISP2 rakendus (mini infosüsteemi portaal, ingl Mini Information System Portal) asub aadressil <https://misp2.digilugu.ee/misp2>. Rakendus on mõeldud asutustele, kellel puudub oma infosüsteem, mille kaudu teha tööks vajalikke päringuid (nt retseptikeskuse teenused x-tees). See, milline portaal rakenduses valitakse, sõltub lõppkasutaja rollist (nt perearst valib TTO portaali, apteek apteegiportaali). MISP2 portaali õigused võimaldavad raviarveid edastada, retsepte koostada, vaadata ja annulleerida ning surmatõendit koostada.

Esiteks tuleb asutus registreerida MISP2 portaalis, seejärel tuleb töötajatele anda rakenduse kasutusõigused. Lühike juhend, kuidas seda teha, asub TEHIKu [publitseerimiskeskuses](#). Töötajate otsimine ja lisamine käib MISP2 portaalis isikukoodiga. Oluline on meeles pidada töötajate õiguste lõpetamist pärast töötaja töölt lahkumist.

Retseptikeskuse kohta (kuidas koostada, vaadata või annulleerida retsepte) saab täpsemalt lugeda Tervisekassa juhendist. Selle leiab Tervisekassa kodulehelt (--> Partnerile→ E-teenuste arendused ja IT juhendid) https://www.tervisekassa.ee/sites/default/files/perearstid/MISP2_portaali_kasutusjuhend_032018_2.pdf.

Probleemide ja murede korral saab ühendust võtta e-posti aadressil abi@tehik.ee.

On oluline igale uuele töötajale anda MISP-2 portaalis õigused töö tegemiseks. Täpsem ülesannete nimekiri, mida on vaja silmas pidada uue töötaja lisandumisel, on välja toodud [personali palkamise peatükis](#)

14. Eelmiselt äriühingult nimistu dokumentide ülevõtmine

Üldarstiabi tegevusloa omaja (üleandja) annab nimistut puudutavad dokumendid üle sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele inimestele. Oluline on, et ei unustaks kõiki nimistusse kuulumise avaldusi ja paberdokumente üle võtta.

Eelmise perearstiga tasub selles osas varakult ühendust võtta, et ka talle seda kohustust meenutada. Üleandmise kohta tuleb koostada üleandmis-vastuvõtmisakt. Üleandmist korraldades on soovitatav lähtuda sotsiaalministri määrusest „[Perearsti nimistut puudutavate dokumentide üleandmise kord](#)“.

15. Vastuvõtuaegade ja kontaktide edastamine Terviseametile

Perearstikeskuse vastuvõtuajad ja kontaktid tuleb lisada Terviseameti perearsti iseteenindusekeskkonnas, kuhu sisenetakse Eesti teabevärava kaudu Iseteeninduse kasutamise juhend on leitav Terviseameti kodulehelt <https://medre.tehik.ee/>.

Üldarstiabi osutamise tegevusloa omanik esitab järgmised andmed:

- perearstiga koos töötava tervishoiutöötaja nimi;
- perearsti ja pereõe iseseisva vastuvõtu ajad ja kontaktandmed;
- tegevuskoha lahtiolekuajad ja kontaktandmed; • tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadress.

Täiendavate küsimuste korral võib helistada telefonil 744 7447 või kirjutada e-posti aadressile perearst@tervisekassa.ee.

16. Nimistu kulud ja tulud

Perearsti nimistu pidamine tähendab kulude ja tulude arvestamist. Seega tasub tutvuda erinevate toetusmeetmetega, mida perearstidele pakutakse, samuti erinevate kulu- ja tuluallikatega.

Perearsti fondid

Perearstidel on kasutada kolm fondi, neist kaks on rahalise piiranguga.

1. Uuringufond. Selle suurus on 39% perearsti pearahast aastas või kui perearstile on määratud eelmise aasta tulemuste eest lisatasu, siis 45% perearsti nimistule pearahaks arvestatud summast aastas.

Uuringufondist tasustatavate uuringute, protseduuride ja laboriuuringute loetelu leiab siit: [Uuringufondist rahastavate teenuste loetelu](#).

2. Teraapiafond. See võimaldab perearstil suunata oma patsiendid meditsiinilise näidustuse olemasolul otse mittekliiniliste spetsialistide, nagu psühholoogi, logopeedi ja füsioterapeudi vastuvõtule. Teraapiafond on täiendav võimalus saada vajalikku ravi kiiremini ja oma perearsti koordineerimisel. Teraapiafondi suurus on tavapraksisel 3% ja esmatasandi tervisekeskusel 10% perearsti pearahaks arvestatud summast aastas. [Teraapiafondist rahastavate teenuste loetelu](#).

3. Tegevusfond. Selle eesmärk on toetada perearsti pädevuses olevate tegevuste jäämist esmatasandile. Tegevusfondi rahastatakse teenusepõhiselt ja sellest tulenevalt kajastub tegevusfondi kuludes ka e-konsultatsiooni teenus ning perearstide tellitavad lahangud. Tegevusfondile rahalist piirangut kehtestatud ei ole. [Tegevusfondist rahastavate teenuste loetelu](#).

Perearsti fondide kasutust saab jälgida Tervisekassa kodulehelt <https://tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/perearstide-fondid#tab-uuringufond>. Lisaks on tehtud kaks Microsoft Power BI ärianalüütika lahendust fondide interaktiivseks jälgimiseks.

1. Power BI lahendus perearsti fondide jälgimiseks

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZmQyZGQzNzktODY2Ny00ZTU1LWVzZWltMTNhYmUxZDEzM2MyliwidCI6IjJiMWJmNzQ4LWZmMGMtNGU5ZC1hZDMzLTBiMzkwMzEzYWlxMyIsImMiOj9> .

Power BI abil on võimalik uuringu-, teraapia- ja tegevusfondi kasutust jälgida maakondade, asutuste ja nimistute lõikes, kas kogu perioodi kohta kokku või eraldi kuude kaupa. Oluline on jälgida aruande uuendamise kuupäeva (üleväl paremas nurgas), aruanne uueneb iga päev.

Power BI perearsti fondide jälgimiseks – mida seal näeb?

Maakonna kaart – annab võimaluse jälgida uuringu- ja teraapiafondi kasutust maakondade lõikes. Viies kursori maakonna peal olevasse ringi näete infot selle maakonna fondi kasutusest.

Uuringufond/teraapiafond – annab võimaluse vaadata uuringu- ja teraapiafondi kasutuse andmeid kas kuude lõikes või täitmise protsendi alusel. Andmeid saab valida kas maakonna, asutuse või nimistu kohta. Vajutades graafiku nurgas olevale paremale noolele, on võimalik graafikule klõpsates liikuda järjest detailsemasse vaatesse. Lahter „Täitmine (jooksev)“ näitab konkreetseks kuuks planeeritud mahu täitmist. Eraldi on võimalik näha konkreetse fondi täitmist ja jääki antud kuupäeva seisuga.

NB! Fondi täitmise kuvamisel nimistute kaupa on aluseks võetud patsiendi seos nimistuga, real „muud nimistud“ on näha summa, mis on kasutatud nende inimeste raviks, kes ei kuulu teenuse osutamise ajal ühegi teenuseosutajaga seotud nimistusse.

Tegevusfond – annab võimaluse vaadata tegevusfondi kasutuse andmeid kuude lõikes maakonna, asutuse või nimistu kohta.

Teenuste kasutus – annab võimaluse näha, kas konkreetse teenuse kasutust asutuste lõikes või konkreetse asutuse/nimistu teenuste kasutust.

Ettemaksu arve – annab võimaluse kuude lõikes vaadata ettemaksu arve sisu.

Täpsemalt on Power BI lahenduses kuvatavatest andmetest juttu käsiraamatu [lisas 5](#).

2. Power BI lahendus perearsti nimistutest ülevaate saamiseks

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiN2VhNTNiMmQtMDNiYi00ZDM4LWJhMjktYjMyYzQ2NmVkOTBhliwidCI6IjJiMWJmNzQ4LWZmMGMtNGU5ZC1hZDMzLTBiMzkwMzEzYWlxMyIsImMiOj9> .

Soovitav on enne nimistule kandideerimist ja nimistu üle võtmist tutvuda eelmise perearsti nimistu andmetega – milline on nimistu koosseis, millele on raha kulunud jne.

Allpool on toodud näide nimistust, kus on 1799 inimest, kellest kindlustatud on 1669, kindlustamata 130. Näide on 2021. aasta kohta.

Nimistu vanuseline koosseis on järgnev:

0–4	11%
5–19	18%
20–39	36%
40–59	23%

60–79 10%

80+ 2%

Vastavalt nimistu suurusele saab ettevõtte ettemaksuna baasraha ja pearaha ning mõnel juhul ka teise pereõe lisatasu.

Ettemaksu arve 1 kord kuus	
Baasraha	1853 €
Pearaha kuni 3-aastaste eest	1278 €
Pearaha 3–7-aastaste eest	1267 €
Pearaha 7–50-aastaste eest	4605 €
Pearaha 50–70-aastaste eest	1658 €
Pearaha 70 ja vanemate eest	759 €
Teise pereõe lisatasu	2002 €

Lisaks on nimistule määratud fondid: uuringu-, teraapia- ja tegevusfond. Need arvutatakse aasta kohta, allpool on välja toodud ka arvestuslik summa ühe kuu kohta.

	12 kuud	1 kuu
Uuringufond	50 917 €	4243,1€
Teraapiafond	3371 €	280,9 €
Tegevusfond	14 320 €	1193,3 €

Toetusmeetmed

Toetused perearstile saavad olla ministeeriumilt, Tervisekassast, kohalikul omavalitsuselt või mõne muu meetme kaudu taotletavad.

Tervisekassa makstav tasu

Põhiline rahastusmeede, millega arvestada, on Tervisekassalt iga kuu laekuv kulumudelist tulenev tasu. Kuna see summa kantakse üle iga kuu alguses, siis see võimaldab jooksva kuu kulude eest maksta.

Summa suurus sõltub nimistu profiilist ja asukohast.

Eriarsti lähtetoetus

Lähtetoetuse eesmärk on motiveerida alustavaid eriarste, sh perearste valima oma töökohaks Eesti piirkonnad, kuhu kvalifitseeritud arstide leidmine on osutunud keeruliseks (piirkonnad väljaspool Tallinna või Tartut või nendega piirnevaid omavalitsusi).

Lähtetoetus on toetusmeede eriarstidele, kes alustavad töötamist üld-, kohalikus- või keskhaiglas või alustavad tegutsemist nimistuga perearstina väljaspool Tallinna ja Tartu tõmbekeskuseid ning nendega piirnevaid alasid.

Lähtetoetuste andmise otsustab sotsiaalministeerium kahe kuu jooksul peale taotluse saamist. Lähtetoetus makstakse arsti pangakontole ühe kuu jooksul otsuse tegemisest.

Lähtetoetust saab taotleda eriarst, sh perearst, ühe aasta jooksul tööle asumisest väljaspool Tallinna ja Tartut ning nendega piirnevaid valdasid, kui tal on residentuuri lõpetamisest möödas vähem kui viis aastat. Samas lubab määrus anda toetust ka hiljem kui viie aasta jooksul eriala lõpetamisest, kui see on vajalik piirkonnas arstiabi tagamiseks. Lähtetoetuse ühekordne määr on 15 000 eurot. Alates 30. juuni 2022 kehtima hakanud seaduse muudatusest makstakse perearstidele kolmekordses määras ehk 45 000 eurot. Lähtetoetuselt peetakse tulumaksuseaduse § 9 lõike 3 punkti 3 alusel kinni tulumaks, sest toetus on seotud töösuhte või ettevõtlusega.

Lähtetoetuse taotlemisest saab täpsemalt lugeda sotsiaalministeeriumi kodulehelt <https://www.sm.ee/tervise-edendamine-ravi-ja-ravimid/ravi-ja-tervise-taastamine/tervishoiustootavad-spetsialistid>, samuti võib tutvuda seadusega <https://www.riigiteataja.ee/akt/120122023032>.

Lisaks tasub uurida, kas kohalik omavalitsus pakub alustavale perearstile omalt poolt soodustusi, ruumide toetust või rahalisi toetusi.

Ettevõtlustoetus alustavale ettevõttele

Riigi Tugiteenuste Keskus pakub kõigile alustavatele ettevõtetele ettevõtlustoetust, eesmärgiga toetada väljaspool Tallinna töökohtade loomist. Seda toetust saav ettevõtja kohustub looma kaks täiskohaga töökohta – see sobib ka perearsti ettevõttele. Toetuse suurus on kuni 15 000 eurot. Toetusele võib kandideerida, kui ettevõtte on loodud viimase 24 kuu jooksul, ettevõtte töötajate arv on väiksem kui kümme ja ettevõtte ei ole varem saanud EAS stardi- ja/või kasvutoetust. Toetusele kandideerimiseks tuleb luua äriplaani ja läbi mõelda ärimudel – iseenesest on seda soovitatav teha iga alustava ettevõtte puhul. Enne taotluse esitamist on kohustuslik läbida eelnõustamine ja saada eelhinnang kohalikus [maakondlikus arenduskeskuses](#). Lisaks pakuvad ettevõtluskonsultandid head toetust ja tuge eri ettevõtlusteemade kohta. Taotluse saab esitada [struktuuritoetuste ekeskkonnas](#).

Täpsem info on Riigi Tugiteenuste Keskuse lehel: <https://rtk.ee/meede-alustava-ettevotjastarditoetus#tingimused>. Ettevõtlustoetusega seonduvat koordineerivad ja aitavad taotlust koostada ja taotlusprotsessi läbida kõik maakondlikud arenduskeskused.

Kaugusetasu

Kaugusetasu on lisatasu, mida Tervisekassa maksab nimistutele, mis asuvad väljaspool Tallinna või Tartut ja nendega otseselt piirnevaid valdu. Kui perearsti tegevuskoht on lähimast haiglast vähem kui 40 km kaugusel, on lisatasu 823 eurot kuus, kui vahemaa lähimast haiglast on enam kui 40 km kaugusel või tegutsetakse saarel, on iga kuu makstav lisatasu 1646,82 eurot. Kaugusetasuga kaetakse asukohast tulenevad lisakulud, et täiendavalt motiveerida perearste maapiirkondadesse tööle asuma.

Kulud

Soovitame kõigil ettevõtjatest arstidel hoida end kursis tervishoiuteenuste loeteluga (TTL). Tervisekassa uuendab loetelu kaks korda aastas, jaanuaris ja juulis. Loeteluga on võimalik tutvuda Tervisekassa kodulehel <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenusteloetelu>.

Kulude prognoosimiseks on Tervisekassa loonud igal aastal perearstiabi kulumudeli metoodilise juhendi. Selle juhendiga saab tutvuda käsiraamatu [lisas 1](#) ja kulumudeli juhendi abil <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/juhendid-taotlused>. Aluseks on võetud põhimõte, et minimaalse nimistu suuruse korral oleksid tulud ja kulud tasakaalus ning lisanduvate patsientide korral on võimalik saada lisatulu.

Meditsiinitarvikute kulu arvestamisel piirhinna sisse võetakse aluseks meditsiinitarvikute keskmine sisseostuhind ja keskmine vajadus (hulk) kalendriaastas. Täpsematest tarvikutest, mida soovitatakse soetada, saab lugeda [inventari peatükist](#) ja [lisast 1](#).

Perearsti kogemus (2020)

Kui on saabunud aeg, kus tuleb alustada tööd nn ülevõetud nimistuga, tuleb arvestada paari nüansiga, mille peale mina ei osanud mõelda. Püüan need kogemused kirja panna.

Erineval põhjusel võivad patsiendid olla eelnevalt n-ö uurimata. Võib olla, et pensionile minev arst teadis kõiki oma haigeid peast või oli enne pensionilejäämist ka motivatsioon kadunud. Võib ka olla, et uus põlvkond soovibki olla põhjalikum. Igal juhul tuleb nimistut üle võttes arvestada, et uuringufond on limiteeritud, s.o Tervisekassa tasub täiendavalt perearsti pearaha arvel tasustavatele teenustele kuni 39% perearsti nimistule pearahadeks arvestatud summast aastas, mitte 45%, kuna eelmine perearst tõenäoliselt pole tulemustasu nimel pingutanud. See omakorda teeb Sinu kui noore perearsti pingutuse tulemustasu täitmise saavutamiseks veelgi pingelisemaks. Mina sain nn esimese tegevusaasta jooksul korduvalt murelikke kõnesid Tervisekassast, kelle töötajad manitsesid, et ma lepingu mahtu ületama ei kipuks. Kui uuringuid tellida rohkem, kui lepingus kokku lepitud, siis ülejääki ei kompenseerita. See tähendab, et teenuseosutajatele tuleb maksta muude rahade arvelt. Esimestel aastatel on alustaval perearstil kvaliteeditasude saamine praktiliselt võimatu tänu sellele, et nimistu patsiendid on korralikult uurimata ja sageli puuduvad ka patsientide telefoninumbriid. Seda kõike tuleb oma finantsplaanide arvutuste tegemisel arvesse võtta. Kõik muidugi oleneb konkreetsest nimistust, mida üle võtma satud. Õnneks on nüüd Tervisekassa kodulehel ka uuringu- ning teraapiafondi kasutus jälgitav.”

17. Vaktsiinide tellimine ja saamine Terviseametist

Vaktsiinide tellimiseks tuleb perearstil pöörduda oma piirkondliku Terviseameti regionaalosakonna poole (Põhja, Lääne, Ida, Lõuna). Vaktsiinide tellimise ja väljastamise info on regionaalüksuste kaupa üleval Terviseameti [veebilehel](#). Juba paari esimese tööpäeva jooksul tasub vaktsiinid endale külmkappi varuda ning pidevalt jälgida, kui palju on nimistus vaktsineerimise vanuses lapsi ning mitu ja milliseid vaktsiine külmkapis on.

Infomaterjalid:

- Vaktsineerimisest tervishoiutöötajatele <https://ta.vaktsineeri.ee/tervishoiutootajatele> .
- Laste vaktsineerimisest <https://vaktsineeri.ee/et/laste-vaktsineerimine>
- Laste vaktsineerimise ajakava <https://vaktsineeri.ee/et/laste-vaktsineerimine/ajakava> .
- Vaktsineeritavatest haigustest <https://vaktsineeri.ee/et/laste-vaktsineerimine/mille-vastu-saab-vaktsineerida> .

18. Kvaliteetne perearstiabi

PKS ehk perearsti kvaliteedisüsteem

Perearsti kvaliteedisüsteemi eesmärk on motiveerida perearste:

- aktiivselt tegelema haiguste ennetustööga ja nakkushaiguste leviku tõkestamisega;
- efektiivsemalt jälgima kroonilise haigusega patsiente;
- osutama inimestele laiapõhjalisemat tervishoiuteenust.

Kvaliteedi jälgimise indikaatorid on kokku lepitud Eesti Perearstide Seltsi ja Tervisekassa koostöös. Süsteem võimaldab jälgida eesmärgi täitmist, seada uusi eesmärke ja ka rahaliselt tunnustada neid, kes eesmärke täidavad.

Kvaliteedisüsteemi tulemus arvestatakse alates aastast 2021 Õiglase tasu meetodikal. See hindab perearsti individuaalset arengut ja ei karista/premeeri nimistuid, kus sihtrühma suurus on väike või

puudub hõlmatus kujuneb aasta jooksul ehk enam ei anta ette nõutavat hõlmatust. Hõlmatuse arvutamiseks kasutatakse meetodikat, mis arvestab järgmiste teguritega:

1. kõikide nimistute keskmine sihtrühma suurus
2. kõikide nimistute keskmine hõlmatus indikaatorite lõikes
3. nimistu sihtrühma suurus indikaatori lõikes
4. nimistu hõlmatus indikaatori lõikes

Uue süsteemi eesmärk on, et perearstid raviksivad ning jälgiksivad võimalikult palju patsiente. Seejuures jämesoole sõeluuringu indikaatori puhul kehtib endiselt miinimum hõlmatus, mida on vaja saavutada. Hõlmatuse määramise meetodika kohta saab lugeda „Haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö ja erialase lisapädevuse ning kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamise eest makstavate lisatasude [rakendusjuhises](#)“, mis asub Tervisekassa kodulehel.

Indikaatorite arvutamiseks kasutatakse üldjuhul Tervisekassa andmekogu andmeid. Arstide ja õdede pädevuse andmed kogutakse Terviseametist ning e-konsultatsioonide teostamise andmed Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusest. Andmed vähi sõeluuringute sihtrühma kuuluvate isikute inimeste kohta kogutakse vähi sõeluuringute registrist.

Kogu akrediteerimise info asub perearstiseltsi [kodulehel](#).

Kroonilise haige ravi juhtimine ehk riskipõhine ravijuhtimine

Koostöös Maailmapangaga valmis Eesti esmatasandile suunatud tõendus põhine riskipatsientide jälgimise mudel. Selle eesmärk on luua töövahend, mille abil paremini identifitseerida ja juhtida krooniliste haigete raviprotsessi koostöös teiste erialade spetsialistidega, sh sotsiaalsüsteemi ning eriarstidega.

Riskipatsientidel on enamasti korraga mitu kroonilist haigust, nad võtavad tõenäoliselt palju erinevaid ravimeid, käivad mitme eriarsti juures ja/või neil võib olla olulisi funktsionaalseid piiranguid igapäevaelus. Samuti võivad nad silmitsi seista oluliste sotsiaalmajanduslike probleemidega ja/või neil võivad samaaegselt esineda tervisekäitumisest tingitud muud kaasuvad haigused. **Riskipõhise ravijuhtimise eesmärk** on ennetada nii palju kui võimalik krooniliste haiguste ägenemist ja vähendada haiglaravi vajadust, olles sealjuures vahend keerukate ja suurenenud ravivajadusega patsientide ravi koordineerimisel. Perearsti ja pereõde tegevuste hulka kuuluvad järgmised ülesanded:

- riskipatsientide vajaduste hindamine ja ravi planeerimine koostöös patsientidega; • tervisega seotud tegevuste koordineerimine;
- sotsiaalabi küsimuste koordineerimine (koostöös sotsiaaltöötajaga).

Perearst või -õde koostab igale riskipatsiendile patsiendikeskse raviplaani. Selles seatakse koos patsiendiga ravieesmärgid, selgitatakse haiguste olemust ja võimalikke tüsistusi, tehakse kindlaks ravisoostumus ja jälgitakse raviplaani täitmist. Eesmärkide saavutamiseks rakendatakse motiveeriva intervjuerimise nõustamise põhimõtteid ning püstitatakse eesmärgid patsiendi vajadustest ja soovidest lähtuvalt. Raviplaanis määratakse igale patsiendile individuaalsed numbrilised eesmärgid. Raviplaani antakse patsiendile ning see on lihtsas ja arusaadavas keeles. Patsiendiga regulaarselt suheldes annavad perearst ja pereõde ravieesmärkide saavutamise kohta tagasisidet, samuti arutatakse koos püstitatud tegevuskava, et ravisoostumust parandada.

[Eesti riskipõhise ravi juhtimist toetab projekti juhend perearstimeeskonnale \(2021\)](#), mis on kättesaadav Tervisekassa kodulehel.

19. Võtmeisikud

Perearstil ja tema meeskonnal on kogukonnas oluline roll, eriti maapiirkonnas. Koostööd tehakse kohaliku omavalitsuse, teiste meditsiini-asutuste, koolide ja teiste partneritega. Vahel võib tekkida tunne, et perearstilt oodatakse kõikvõimalike probleemide lahendamist. Selle peatüki eesmärk on julgustada koostööd ja kontakte otsima, et mitmesuguste murede korral juba teaks, kellega vastutust jagada.

1. Kohalik omavalitsus (KOV)

KOV pakub piirkonna elanikele sotsiaalhoolekande seaduses ette nähtud teenuseid <https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019154?leiaKehtiv>. Perearstil võiks olla hea kontakt KOVi sotsiaalvaldkonnaga, lisaks võib KOV olla ka perearstikeskuse osanik.

Sotsiaalhoolekande seadus kohustab perearsti teatama sotsiaalhoolekannet vajavast isikust kohaliku omavalitsuse üksusele. Samuti on võimalus inimesel ka ise KOVi poole murega pöörduda

KOV-i kaudu saab kontakti näiteks piirkonna sotsiaaltöötajatega, koduõdede ja hooldekodudega, kooli sotsiaalpedagoogide ja koolipsühholoogidega, lasteaedadega, lastekaitsega, politseiga. Eesti KOVide kontaktid leiab siit: <https://www.eesti.ee/et/asutuste-kontaktid/kohalikud-omavalitsused>.

Lisaks saab KOVi kaudu osaühingu asutamise küsimustes ettevõtluskonsultantide tuge ja nõuandeid.

Sotsiaalteenus ja sotsiaaltöötaja

Sotsiaalteenus on inimese või perekonna toimetulekut soodustav mitterahaline toetus. Sotsiaalteenuse andmist korraldab inimese või perekonna rahvastikuregistrisse kantud elukohajärgne kohaliku omavalitsuse üksus. Sotsiaalosakond selgitab välja nende poole pöördunud inimese abivajaduse ja otsustab, millist abi on vaja anda. Osades piirkondades on olemas ka hoolduskoordinaator, kes aitab ühendust võtta sotsiaaltöötaja ja haiglaga.

Perearsti jaoks on oluline lüli sotsiaaltöötaja – talle saab teada anda inimesest, kelle abivajadust peaks hindama ning seejärel otsustama abi andmise. Sotsiaaltöötaja kontakti saab kohaliku omavalitsuse kaudu.

Lisaks võiks sotsiaaltöötaja ja kohaliku omavalitsuse kaudu uurida võimalusi, kuidas korraldada patsientide transporti visiidile või muude teenusteni.

2. Haiglad ja kiirabi

Kiirabi

Kiirabi on sarnaselt perearstile üks esmatasandi alustalasid ja seega perearsti väärtuslik partner. Perearsti töös on aeg-ajalt vaja kutsuda patsiendile kiirabi, kuid lisaks sellele tasub kiirabiga hoida ka muul ajal avatud suhtlust, et patsientide probleemid saaksid kõige paremini lahendatud. Tasub uurida, mis on vastavas piirkonnas kiirabi murekohad ja kas mingeid teenuseid saaks paremini pakkuda, et vähendada kiirabi väljakutseid. Kiirabi võib näiteks teada anda probleemsetest patsientidest, kes on perearstibist kõrvale jäänud või on sagedased kiirabi kutsujad.

Haiglad

Sarnaselt kiirabiga on tegemist perearstile oluliste koostööpartneritega. Perearstil tasub olla kursis erinevate uuringute ja erialadega, kuhu on võimalik patsiente suunata. Samuti pakuvad osad haiglad

võimalust võtta ühendust, kas perearstidele mõeldud e-post aadressil või kontaktisiku kaudu. Enamasti saab mure korral ka konkreetsele eriarstile kirjutada (enamik e-posti aadresse on loogiliselt tuletatavad).

Töötervishoiuarstid

Töötervishoiuarstile tuleb suunata inimene, kelle puhul on kahtlus kutsehaiguse esinemisele. Samuti tasub märkida, et töötervishoiuarstid näevad sageli just terveid ja noori patsiente, kelle esmased riskifaktorid võivad ilmneda töötervishoiuarsti visiidil. Kui seal tervisemuresid märgatakse, saab tagada võimalikult varase riskiteguritega tegeleva hakkamise. Samuti tasub töötervishoiuarste julgustada patsiente perearsti visiidile suunama.

3. Ametkonnad

Tervisekassa usaldusarst

Perearsti üks partneritest on Tervisekassa, kellega sõlmitud leping on nimistuga töötava perearsti teenuse osutamise aluseks. Tervisekassa usaldusarstid on ühenduslüliks Tervisekassa ja perearsti vahel. Usaldusarst määratakse **personaalselt igale perearstile**. Usaldusarsti poole saab pöörduda nii erinevate protseduuriliste küsimuste kui ka muredega. **Sotsiaalkindlustusamet (SKA)**

Riiklikul tasandil tegeleb sotsiaal- ja lastekaitse korraldamisega Sotsiaalkindlustusamet (SKA), mille klienditeenindused asuvad linnades üle Eesti: <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et>.

Sotsiaalkindlustusamet tegeleb riiklike pensionide, toetuste ja hüvitiste määramise ja maksmisega. Nii pensioni määramiseks kui ka puude tuvastamiseks peab inimene esitama taotluse sotsiaalkindlustusametile, kuid taotluse võib täita ka inimese pereliige, hooldaja, sotsiaaltöötaja või keegi teine. Perearst võiks patsientidele meelde tuletada puude taotlemise võimalust krooniliste haiguste puhul, millega kaasneb funktsioonilangus, kuid ka pärast suuremat traumat või haiglaravi (nt puusaliigese endoproteesimine, müokardiinfarkt). Ka abivahendite soetamine käib sotsiaalkindlustusameti kaudu. Oluline on ära mainida, et alates 01.12.2020 ei pea enam abivahendi kaarti taotlema ega kaasas kandma, sest kogu info inimese abivahenditehingute kohta liigub teenuseosutajate ja ameti vahel elektrooniliselt. Täpsemalt abivahendi töendi väljastamisest: <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/abivahendid/abivahendi-toendivaljastajale>.

Perearstil tasub kursis olla ka abivahendeid rentivate ja müüvate firmadega, et teada, kuhu saab patsienti suunata abivahendi soetamiseks. Lisaks on eraldi ettevõtted, mis tegelevad individuaalsete tallatugedega.

Sotsiaalkindlustusamet haldab ka lasteabi telefoni **11 6111**, mille kaudu saab teada anda abivajavast lapsest. Kui tegemist on ohus oleva lapsega, siis on iga inimene kohustatud sellest teada andma 112 kaudu. Lasteabi telefoni kaudu võib teatada lapse kiusamisest koolis, küsida nõu hooldusõiguse asjus või teha ametile ettepanek lapse kodust olukorda kontrollida.

Sotsiaalkindlustusameti kaudu on korraldatud ka ohvriabi teenused: ohvriabi, ohvriabi kriisitelefoni, naiste tugikeskused, seksuaalvägivalla kriisiabikeskus, psühhosotsiaalne kriisiabi. Kõigi nende kohta leiab infot SKA koduleheküljelt.

Töötukassa

Töövõime hindamisega tegeleb töötukassa. Kui inimene soovib samal ajal taotleda puude raskusastme hindamist, saab ka seda teha korraga töötukassa kaudu, kuigi puude hindamisega tegeleb SKA.

Tööinspeksioon

Tööinspeksioonile on oluline esitada tööõnnetuse teatised. Täpsemalt [tööõnnetuse teatisest](#).

Lisaks saab tööinspektsiooni kaudu tasuta juriidilist abi seoses töölepingutega. Nõustamisega tegelev jurist vastab töölepingu, töö- ja puhkeaja, puhkuse, töötasu ja muudele töösuhtega seonduvatele, sh kollektiivseid töösuhteid puudutavatele küsimustele. Töökeskkonna konsultant vastab töökeskkonna ohutust ja töötervishoidu puudutavatele küsimustele. Täpsemalt [tööinspektsiooni nõustamisteenuse lehel](#).

Haridusasutused

Haridusasutuste alla kuuluvad lastehoiud, lasteaiad, koolid ja ülikoolid.

Koostöö mitmesuguste asutustega võib olla erinev. Koolides võib tiheda koostöö aluseks olla pereõde, kes töötab ka kooliõena. Tasub arvestada, et vastavalt lapse tervise jälgimise juhendile on kooliõel oluline roll lapse jälgimisel ja ühise süsteemi väljatöötamisel, et kooliõe avastatud mured saaksid õigete spetsialistide juurde lahendamisele suunatud. Vajadusel tasub haridusasutusi nõustada ka haigustekitajate käsitlemisel. Näiteks lasteaiarühmas tuulerõugete avastamisel tuleb jälgida kõiki lapsi ja rühma ei ole soovitatav 21 päeva jooksul pärast haige lapse rühmas viibimist lubada uusi tuulerõugeid mittepõdenuid lapsi.

4. Hooldekodu

Hooldekodusse paigutatakse inimene siis, kui tal on tekkinud pidev hooldusvajadus, st ta vajab 24 tundi ööpäevas kõrvalist abi, juhendamist ja järelevalvet, kuid ei vaja haiglaravi. Alates 2020. aastast rahastab Tervisekassa ka õendusteenust üldhooldekodudes, kuid kõikides hooldekodudes seda teenust praegu ei ole. Hooldekodudega saab tutvuda [siin](#) ja õendusteenust pakkuvaid hooldekodusid leiab [siit](#).

Hooldekodu on kohustatud tagama hooldatava inimese koostöö perearstiga. Seda saab mitmeti korraldada. Näiteks – aitab hoolekandeteenuse osutaja korraldada hooldekodus viibivate inimeste lisamise lähedalasuva perearsti nimistusse, kellega seejärel arstiabi vajaduse asjus konsulteeritakse. Teisel juhul kontakteeruvad hooldekodu või patsiendi lähedased hooldusel viibiva inimese perearstiga. Üldiselt soovitame perearstidel olla valmis hooldekodus tekkinud probleemide lahendamiseks ja olla teadlikud läheduses asuvate hooldekodude võimalustest.

5. Eraettevõtted

Käsiraamatus on koondatud mitmed koostööpartnerid ühise nimetaja alla. Sageli võib koostöö nendega olla väga erinevas mahus, kuid kohalikku süsteemi tasub tunda, et osata patsiente vajadusel õige teenusepakkuja juurde suunata.

Hambaarst

Tasub teada, kus asuvad piirkonna hambaarstid, kellel neist on Tervisekassa leping ja kuidas on korraldatud erakorraline hambaarstiabi. **Apteek**

Apteegile tasub edastada enda kontaktid ja anda märku, et olete töö alustamas – see võimaldab vajaduse apteekril teiega ühendust võtta, kui on mure retseptiga.

Labor

Laboritest oli eelnevalt juttu lepingute peatükis, kuid siinkohal soovitame ka laborit teavitada, et olete tööd alustamas ja valmis edasiseks koostööks.

6. Teised teenusepakkujad

Imetamisnõustaja. Sageli antakse äsjasünnitanud naisele imetamisnõustaja kontakt juba haiglas, aga olukorras, kus naine on käinud sünnitamas teises haiglas ja vajab abi nüüd kodule lähemal, siis tasub teada, kas ja kuidas on imetamisnõustaja kättesaadav.

Psühholoog, füsioteraapia teenus, logopeed, jalaravi kabinet. Tasub uurida, kuidas korraldada suunamine nende spetsialistide juurde ja kuidas nemad omakorda edastavad pärast visiiti patsiendi andmed perearstile. Infot võiks olla ka tasuliste visiitide kohta.

Matusebüroo. Perearstil võiksid olla piirkonnas tegutsevate matusebüroode kontaktid, juhul kui peaks esinema probleeme surnu dokumentidega. Samuti võiks välja selgitada, kuidas korraldatakse surnu transport.

Lisaks on olemas mitmeid teenuseid mida pakutakse kas kaugteenustena või teise omavalitsusse suunates. Teenuste loetelu on pikk, kuid siinkohal vaid mõned näited: kainem ja tervem Eesti, elu dementsusega, HIV testimine ja nõustamine, narkootikumide tarvitajate ravi ja rehabilitatsioon, tuberkuloosi ravi korraldus jne.

7. Teised piirkonna perearstid

Teiste perearstidega tasub teha koostööd, et kogemusi vahetada, nõu küsida ja miks mitte ka kaaluda üksteise aitamist puhkuse või haiguse ajal asendamisel.

20. Pereõed

Perearst ja pereõde on võrdsed kolleegid, kellel on ühine eesmärk – et inimesed püsiksid terved võimalikult kaua ja kroonilise diagnoosiga inimeste haigused oleksid kontrolli all, võimaldades inimesel elada parimat võimalikku elu. Õe roll nimistu teenindamisel kasvab koos perearstiga nimistut tundma õppides. Perearstisüsteemis teeb õde osalist triaaži ja tegeleb krooniliste patsientide jälgimisega, et säilitada inimese tervis ning õpetada inimest kroonilise haigusega elama. Õe roll esmatasandil tervikuna on inimeste tervise edendamine ning tervisekasvatuse ja harituse parandamine. Õdede pädevuste, pädevuste hindamise ja õenduse arendustegevuste kohta leiab infot Eesti Õdede Liidu kodulehelt www.ena.ee. Küsimuste korral võib kirjutada kodulehel olevatel kontaktidel.

Õe põhiõpe kestab 3,5 aastat, lõpeb bakalaureuse kraadiga ning on Euroopa Liidu direktiivile vastav. Kõrgharidusega õe õpe sisaldab teooriat ja praktikat sellises mahus, mis võimaldab Eestis kohe peale kõrgkooli lõpetamist asuda tööle kõikides tervishoiuvaldkondades.

ÕE BAASPÄDEVUSED

Pädevuste määratlemisel on aluseks võetud Euroopa õendusorganisatsioonide pädevuse raamistik ja Euroopa direktiiv. Pädevused on täpsemalt määratletud Eesti Õdede Liidu [kodulehel](#).

- | |
|---|
| 1. Pädevus suhelda igas vanuses inimestega, austada patsienti, tema perekonda ja lähedasi, olla oma kutsetöös eetiline ja seaduskuulekas, osutada kvaliteetset õendusabi. |
| 2. Pädevus iseseisvalt hinnata igas vanuses patsiendi terviseseisundit, tundes ära kogutud objektiivsete andmete kõrvalekalded normleiuist ja püstitada koostöös patsiendi ja/või patsiendi lähedasega tõenduspõhiseid õendusdiagnoose. |
| 3. Pädevus planeerida ja rakendada iseseisvalt tõenduspõhiseid õendustegevusi, lähtudes patsiendi terviseseisundist ning õendusabivajadusest. |

<p>4. Pädevus iseseisvalt ja tõenduspõhiselt nõustada, juhendada, õpetada ja motiveerida patsienti, tema lähedasi ja kogukonda tervisedendamiseks ning haiguste ennetamiseks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inimese anatoomia ja füsioloogia. • Tervise iseärasused, nende jälgimine, enesekontrolli mehhanismid. • Õendussekkumised (vt pädevused nr 2 ja 3). • Eluviisid ja tervisekäitumine nii tervena kui ka ägeda ja kroonilise haiguse korral. • Töötervishoid, tööohutus, ergonoomika.
<p>5. Pädevus kriitiliselt hinnata ja analüüsida õendus-tegevuste tulemuslikkust, dokumenteerida õendusprotsessi ning võtta vastutus tehtud ja tegemata tegevuste eest.</p>
<p>6. Pädevus anda esmaabi (sh taaselustamine), kasutades selleks tõenduspõhiseid teadmisi.</p>
<p>7. Pädevus mõista uurimistöödega saadud tõenduspõhiseid tulemusi ja osata neid õenduspraktikas rakendada.</p>
<p>8. Pädevus teha koostööd interdistsiplinaarses ja multidistsiplinaarses meeskonnas, et tagada inimese parim võimalik tervis.</p>
<p>9. Pädevus kasutada nüüdisaegset infotehnoloogiat nii õendusprotsessi dokumenteerimisel kui ka patsientide ja tema lähedaste, samuti kolleegidega suhtlemisel, arvestades alati isikuandmete töötlemisega kaasnevat vastutust ja järgides seadusi.</p>

Idealis on vähemalt üks perearsti juures töötav õde läbinud ka tervishoiu kõrgkooli terviseteaduste magistriõppe (õpe algas 2018. a) või erialase koolituse (õpe toimus 2006–2018), et omandada eriõe pädevus. Tervishoiutöötajate registris on eriõel lisaeriala märgitud, mõnel õel võib lisaerialasid olla ka mitu. Tervise- või perearstikeskuses töötav õde võib läbida ükskõik millise neljast õendusabi erialast: **terviseõendus; kliiniline õendus; vaimse tervise õendus; intensiivõendus**, kuna nimistu patsientide vajadused on väga erinevad. Samuti tuleb vaid kasuks, kui teenust pakkuva õe taust ja kogemused on erinevad.

ERIÕE BAASPÄDEVUSED

Eriõde on läbinud õe erialase koolituse õppekava või terviseteaduse magistriõppekava ühel õendusabi erialal ning on omandanud õpitud erialal suurema kliinilise pädevuse ja otsustusoskuse, samuti valmisoleku töötada nii iseseisvalt kui ka interdistsiplinaarses meeskonnas ning eest vedada uurimis- ja arendustööd.

<p>1. Pädevus koordineerida terviseedendust, haiguste ennetamist ja tervishoiuteenuse osutamist</p>
<p>2. Pädevus hinnata patsiendi terviseseisundit ja otsustada ravisekkumiste üle eriõe vastutuse piires, sealhulgas pädevus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • korraldada patsiendile esmane vastuvõtt ja jälgimine igal tervishoiu tasandil; • anda esmane hinnang patsiendi terviseseisundile; • tellida diagnostilisi analüüse ja uuringuid; • kirjutada välja ravimeid, järgides piiratud retseptiõigust; • kirjutada välja meditsiiniseadmeid; • suunata patsient teise tervishoiuteenuse osutaja vastuvõtule; • osutada iseseisvalt tervishoiuteenuseid.
<p>3. Pädevus korraldada terviklikult patsiendi tervisetee-konda, kasutades süvendatud kliinilisi teadmisi.</p>

4. Pätevus võtta initsiatiivi, töötades välja uusi sekkumisi erialases praktikas, osaledes kasutajasõbralike tervisetehnoloogiate loomisel, kasutades strateegilist lähenemist ja sidudes eri valdkondade teadmisi ning sobitades parimal võimalikul moel kokku vajadusi ja lahendusi.
5. Pätevus hinnata ja arendada tervishoiuteenuse kvaliteeti.
6. Pätevus põhjendada oma valdkonna seisukohti ja tervishoiuteenuse prioriteetseid arengusuundi riiklikes ja rahvusvahelistes otsustuskogudes ning seista patsientide ja erialaesindajate huvide eest.
7. Pätevus toetada ja suunata kolleegide professionaalset arengut.
8. Pätevus teha uurimis- ja arendustööd nii koolitaja kui ka eestvedajana.

Pädevuste ja definitsiooni aluseks on maailma õdede organisatsiooni inglisekeelne [juhendmaterjal](#).

Sotsiaalministri määrus „Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhend” käsitleb nii pereõe töö valdkondi ja tegevusi kui ka vajadust osaleda erialasel täiendkoolitusel vähemalt 60 tundi aastas. Pereõe (iseseisev) vastuvõtuaeg on vähemalt 20 tundi nädalas, millele lisanduvad teised vastuvõtuga mitteseotud tegevused, mis on määruses kirjeldatud. Lisaks on Tervisekassa eestvedamisel valminud [pereõenduse tegevusjuhend](#), mida uuendati 2021. aastal.

Tervisekassa väärtustab õe pädevust üldarstiabi rahastamise kvaliteedisüsteemis. Haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö ja erialase lisapädevuse ning kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamise eest makstavate lisatasude [rakendusjuhises](#) loetakse pereõe pädevuse indikaator täidetuks, kui tal on terve arvestusaasta jooksul kehtiv hinnatud pädevus. Pädevaks loetakse õed kõrgkooli lõpetamisest ja registreerimisest tervishoiutöötajate registris esimese viie aasta jooksul, edaspidi tuleb pädevuse hindamist taotleda iga viie aasta tagant. Tervisekassale aluseks olev Terviseameti registri info kajastab Eesti Õdede Liidu (edaspidi EÕL) poolt hinnatud pädevuse infot. Juhul, kui perearstiga töötab koos mitu pereõde, kelle summaarne tööaeg kokku on ühe pereõe täistöökoormus, siis loetakse perearsti kvaliteedisüsteemi indikaator täidetuks, kui kõigil on kogu arvestusaasta jooksul kehtiv pädevus.

EÕL pädevuse hindamise komisjon on õdede pädevust hinnanud üle kümne aasta. Õe ja eriõe pädevuse tasemed, hindamiskriteeriumid ja hindamise protsessi kirjeldus on leitavad EÕL kodulehel [Pädevuse hindamine \(ena.ee\)](#). Omistatud pädevus kehtib 5 aastat.

Pereõel on lisaks vajalik **immuniseerimise pädevus**, mille saab omandada vastava täiendkoolituse käigus. Esmakordsel immuniseerimise pädevuse taotlemisel on vaja läbida 16tunnine täiendkoolitus, iga viie aasta tagant lisaks kaheksatunnine jätkukoolitus. Koolitusi pakuvad sotsiaalministeeriumi heakskiidetud õppekava alusel teatud asutused. Immuniseerimise pädevust saab tõendada vaid vastava koolituse tunnistusega, tervishoiutöötajate registrisse vastavat pädevust praegu veel ei sisestata.

Abivahendite väljakirjutamise õigust saab taotleda iga õde, kui ta läbib Sotsiaalkindlustusameti vastava täiendkoolituse. Alates 2021. aastast täiendkoolituse lõpetanutel on vastav õigus olemas, kuna koolitus on lisatud juba õe või ämmaemanda põhiõppe õpingutesse ja see annab õiguse abivahendeid välja kirjutada.

Lisaks on õel võimalik pereõena praktiseerides läbida täiendõppes Tartu Ülikooli **retseptiõiguse koolitus** mahuga 5 EAP. Tervishoiu kõrgkoolides omandatud terviseteaduste magistriõppe läbinud eriõel on retseptiõigus olemas hetkest, kui vastav muudatus seaduses vastu võetakse.

Pereõenduse tegevusjuhendi leiab Tervisekassa kodulehelt:

file:///C:/Users/sandra.mustasaar/Downloads/A5_pere%C3%B5enduse%20tegevusjuhend_netti.pdf

LISA 1 perearsti kulude prognoosimine

Kulude prognoosimine

PEARAHAS sisalduvad:

- 1) Tööjõukulu:
 - perearst,
 - pereõde,
 - abiline,
 - perearsti asendaja puhkuse ajal,
 - pereõe asendaja puhkuse ajal.
- 2) Ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid:
 - meditsiinitarvikud;
 - muu meditsiiniline materjal;
 - ravimid;
 - Ruumide kasutuskulud o Rent, küte, vesi, kanalisatsioon, elekter, valve, prügivedu jne
 - Transpordikulu o Auto, kütus, liikluskindlustus, tehnoulevaatus jne.
- 3) Korduvkasutusega meditsiiniseadmed:
 - vastuvõtu instrumentide komplekt.
- 4) Muud kulud.

Töös vajaminevad kulukomponendid:

- süstlad nõeltega;
- kindad;
- sidematerjal;
- puuspaatel;
- kilepõll;
- lansetid;
- tutikud;
- skalpelli terad;
- injektsiooniplaastrid;
- nahapuhastustampoonid;
- testribad (glükoos);
- testribad (uriin);
- reagentid latekstestidele;
- desinfektsioonivahendid;
- süstlanõelad;
- steriilsed kindad;
- ühekordne haavasidumiskomplekt;
- skalpellid;
- elastikside;
- liblikad;
- plaastrid;
- haavavõrk;
- pintsetid (ühekordsed);
- neerukausid (papp);
- kaitsemask;
- kätekuivatuspaberid;
- laste imavad linad;
- paberirull kušetile;
- külmageeli kott;
- lubrikant geel (EKG, UHD);

- tšekiraamat
- retseptiplanketid
- Etanoolilahus
- Formaliinilahus
- Kätekreem
- Kätepesuvahend
- Kätedesinfektant
- Pinnapesuvahend
- Pinnadesinfektant

LISA 2 Ravimite väljastamise tellimislehe näidis riikliku sõeluuringu raames

TELLIMISLEHT

Koostamise kuupäev:	
---------------------	--

Ravimi tellija

Isik (juriidiline isik või FIE):	
Aadress:	
Telefon:	

Tellimust täitva apteegi nimi ja aadress

Apteek Eesti OÜ

Apteegi nimi, kust tellitakse

Aadress

Sihtnumber, linn

Registrikood

Telefon

Tellitav ravim

Ravimi nimetus: MOVIPREP

Toimeained ja sisaldus: Macrogolum + Natrii sulfas anhydricus + Natrii chloridum + Kalii chloridum + Acidum ascorbicum + Natrii ascorbas, pulber 100g + 7,5g + 2,691g + 1,015g + 4,7g + 5,9g.

Ravimvorm: pulber suukaudse loputuslahuse valmistamiseks

Tellitava ravimi koguhulk originaalpakendites:	
--	--

Ravimite väljakirjutamise õigust omava isiku nimi	
Isiku ametinimetus/kood	

Allkiri	/allkirjastatud digitaalselt/
---------	-------------------------------

NB! Ravimi eest on tasutud riikliku sõeluuringu raames.

LISA 3 Näidisleping

Perearsti tööleping

Käesolev tööleping (edaspidi Leping) on sõlmitud ... (täpne kuupäev digiallkirjas).

TÖÖANDJA (edaspidi Tööandja), mida esindab seaduse ja põhikirja alusel juhatuse liige ... ja **TÖÖVÕTJA** (edaspidi Töötaja), edaspidi koos või eraldi nimetatud ka pooled või pool, poolt ja vahel alljärgnevas:

1. Lepingu tähtaeg ja töö tegemise koht ja tööaeg
 - 1.1. **Tööle asumise aeg.** Töötaja asub Tööandja juures tööle ...
 - 1.2. **Tähtaeg.** Leping on sõlmitud tähtajatult.
 - 1.3. **Katseaja välistamine.** Lepingule ei kohaldata katseaga.
 - 1.4. **Töö tegemise koht.** Töö tegemise koht on ...
2. Tööaeg
 - 2.1. **Tööaja norm.** Töötaja asub tööle koormusega 1,0 täistööaja normist, s.t. 40 tundi nädalas (7kalendripäevases perioodis).
 - 2.2. **Tööaja jaotus, algus ja lõpp.** Kui pooled ei lepi kokku teisiti, töötab Töötaja 8 tundi päevas. Täpne tööaeg jääb Tööandja keskuse lahtiolekuaegade piiresse (Lepingu sõlmimise aja seisuga kavandatav vahemik 8:00 kuni 19:00) ning pannakse paika Tööandja poolt koostatavas graafikus, mis tehakse Töötajale teatavaks hiljemalt 30 päeva ette. Tööandja keskuse lahtiolekuajad ning tööpäevasisesed vaheajad on sätestatud töökorralduse reeglites. Graafiku koostamisel arvestab Tööandja võimaluste piires Töötaja soovidega (arvestades mh vastuvõtuaegade ja lahtiolekuaegade seotud tingimuste, teiste töötajate soovide ning keskuse töökorraldusega).
3. Töötasu
 - 3.1. **Töötasu suurus.** Töötaja töötasu on X eurot kuus brutotasuna.
 - 3.2. **Maksud.** Tööandja maksab töötasult seadusega sätestatud maksud (sh sotsiaalmaks ja töötuskindlustusmaks) ning peab töötasust kinni seadusega sätestatud maksud (s.h tulumaks, töötuskindlustusmaks ning vajadusel täiendava kogumispensioni makse).
 - 3.3. **Töötasu maksmine.** Tööandja maksab Töötajale tasu üks kord kuus hiljemalt järgneva kuu kümnendal kuupäeval. Töötasu maksmine toimub ülekandega Töötaja Lepingus näidatud pangaarvele.
4. Töö sisu ja Töötaja kohustused
 - 4.1. **Ametikoht.** Töötaja asub tööle perearsti ametikohal. Töötaja teenindab kõiki Tööandja juures töötavate arstide nimistutesse kuuluvaid patsiente ning vajadusel ka teisi Tööandja keskusesse pöördunud patsiente.
 - 4.2. **Töö sisu.** Töö sisuks on praktiline perearsti töö esmatasandi arstiabi vajavatele perearsti patsientidele perearstilt nõutavas mahus ja tasemel, vastavalt seadusandlusest tulenevatele nõuetele (sh isikuandmete kaitsega seotud nõuetele) ja EHK-ga sõlmitud lepingukohustustele. Töö sisu täpsem kirjeldus on esitatud käesoleva lepingu lisaks olevas ametijuhendis.

- 4.3. **Arstlikud otsused ja dokumentatsioon.** Töötaja vastutab tema poolt tehtud arstlike otsuste ja dokumentatsiooni täitmise eest.
- 4.4. **Töö iseloomust tulenevad ülesanded.** Täpsemad tööülesanded on kirjeldatud lepingu lisaks olevas ametijuhendis. Töötaja on kohustatud lisaks ettenähtud ülesannetele erikorralduseta täitma ka teisi ülesandeid, mis tulenevad töö iseloomust või töö üldisest käigust.
- 4.5. **Juhtimine, kontroll ja nõuete järgimine.** Töötaja kohustub täitma õigeaegselt ning korrektset Lepingus märgitud tööülesandeid ja Tööandja antavaid seaduslikke korraldusi ning alluma Tööandja juhtimisele ja kontrollile. Tööülesannete täitmisel on Töötaja kohustatud järgima õigusaktidest tulenevaid nõudeid ning Lepingus (sh selle lisades) või muudes Tööandja poolt kehtestatud ettevõttesisestes aktides ja juhendites sätestatud tingimusi (sh järgima patsientide, teiste töötajate või muude isikute isikuandmete töötlemisel isikuandmete kaitse üldmäärusest ja muudest õigusaktidest tulenevaid nõudeid). Tööjuhiseid annavad ning nende täitmist kontrollivad Tööandja juhatuse liikmed ning nende poolt määratud isikud.
- 4.6. **Hoolsus ja vara kasutamine.** Töötaja kohustub täitma töökohustusi oma ametikohale vastava vajaliku hoolsusega ning kasutama Tööandja vara heaperemehelikult, tehes endast sõltuva selle hävimise või kahjustumise ärahoidmiseks.
- 4.7. **Teistest töökohtadest teatamine.** Töötaja kohustub Tööandjat kirjalikult ette teavitama töötamisest teistel meditsiiniga seotud töökohtadel.
- 4.8. **E-post.** Tööandja on Töötajat informeerinud, et kui Töötaja kasutusse antakse asutuse e-posti aadress, on selline e-posti aadress ettenähtud vaid tööülesannete täitmiseks. Eeltoodust tulenevalt Töötaja mõistab ning on teadlik, et Tööandja võib vajadusel vaadata vastava e-posti aadressiga seotud kirjavahetust (näiteks Töötaja äraolekul või muudel juhtudel, kui selleks on põhjendatud vajadus). Töötaja lahkumisel tehakse e-postkasti sisust koopia, mille andmeid võib Tööandja vaadata juhul, kui selleks on põhjendatud vajadus.
- 4.9. **Intellektuaalomand.** Töötaja poolt tööülesannete täitmise käigus või töö tulemusena loodud intellektuaalne omand kuulub Tööandjale. Töötajale makstav töötasu sisaldab kõiki autoritasusid tema poolt tööülesannete täitmise käigus või töö tulemusena loodud intellektuaalse omandi eest.
- 4.10. **Andmete omandiõigus.** Kõik andmebaasid ja –kogumikud, mistahes vormis ja sisuga projektid, audiovisuaalsed salvestused, lepingud, kirjavahetus, hinnakirjad, patsientide, klientide ja äripartnerite nimekirjad ja muu info nende kohta, samuti kõik dokumendid, mis on ette valmistatud või koostatud Töötaja poolt või sattunud tema valdusesse või kontrolli alla töösuhte käigus ning mis mõjutavad või võivad mõjutada ükskõik millisel viisil Tööandja majandustegevust ja/või suhteid patsientide, klientide ja äripartneritega, loetakse Tööandja omandiks ning Töötaja kohustub need Töölepingu lõppemisel viivitamatult Tööandjale tagastama.

5. Tööandja kohustused

- 5.1. **Töötingimused.** Tööandja tagab Töötajale tööülesannete teostamiseks vajalikud ning tööohutus- ja -tervishoiu nõuetele vastavad töötingimused ning annab Töötajale tööülesannete täitmiseks kasutamiseks töövahendid ja materjalid. Samuti võimaldab Tööandja Töötajale ligipääsu tööülesannete täitmiseks vajalikule informatsioonile seaduse ja Tööandja poolt sõlmitud lepingute kohaselt lubatavas ulatuses.
- 5.2. **Tööandja vahendite kasutamine.** Tööandjal on õigus kehtestada piiranguid ja limiite töövahendite kasutamiseks ja kasutamisega kaasnevatele kuludele.
- 5.3. **Koolitus.** Tööandja tagab Töötajale tööalaste teadmiste ja oskuste arendamiseks Tööandja ettevõtte huvidest lähtuva koolituse vastavalt ettevõtte võimalustele. Koolituste graafik ning osavõtt kolmandate isikute poolt korraldavatest koolitustest ning nendega seotud kulude kandmise kord lepatakse Poolte vahel igakordselt eraldi kokku. Eelduslikult võimaldatakse Töötajale umbes 60 tundi mõistliku hinnaga erialast

koolitust kalendriaastas. Tööandjaga kooskõlastatud koolituste ajal säilitatakse täies ulatuses töötasu, kui Pooled ei lepi kokku teisiti.

6. Puhkus

- 6.1. **Põhipuhkus.** Töötaja iga-aastase põhipuhkuse kestus on 28 kalendripäeva. Põhipuhkust ei jagata lühemateks kui 7-päevasteks osadeks, kui Pooled ei lepi kokku teisiti.
- 6.2. **Puhkusegraafik.** Töötaja põhipuhkuse aeg või ajad määratakse kindlaks iga kalendriaasta esimeses kvartalis koostatava puhkusegraafiku alusel, mille koostamisel lähtutakse ettevõtte töökorraldusest ning arvestatakse Töötaja sooviavaldustega.

7. KONFIDENTSIAALSUSkohustus

- 7.1. **Konfidentsiaalsuskohustus.** Töötaja on kohustatud lepingu kehtivuse ajal ja tähtajatult pärast lepingu lõppemist hoidma konfidentsiaalsena ning ilma Tööandja eelneva kirjaliku nõusolekuta mitte avaldama kolmandatele isikutele ega kasutama isiklikul ega muul otstarbel talle töö tegemise käigus teatavaks saanud Tööandja ärisaladusi, samuti Tööandja ettevõttesiseseks kasutamiseks mõeldud informatsiooni ning informatsiooni, mille

konfidentsiaalsena hoidmise kohustus on Tööandjal. Käesolev keeld ei kehti juhul, kui Töötajal on seadusest tulenev kohustus informatsiooni avaldada.

- 7.2. **Konfidentsiaalne informatsioon.** Eelkõige, kuid mitte ainult, kehtib punktis 7.1 sätestatud konfidentsiaalsuskohustus järgmise avalikustamata teabe suhtes:

- 7.2.1. informatsioon Tööandja töötajate, patsientide, muude klientide ja koostööpartnerite kohta (sealhulgas kuid mitte ainult kõik patsientide terviseandmed ja muud isikuandmed);
- 7.2.2. informatsioon Tööandja finantstulemuste, tegevusstrateegia, töökorralduse, äriplaani, eelarve, tehnika, tehnoloogia, teenuste hindade, intellektuaalse omandi, hinnakujunduse ja tingimuste, koosö-, hanke- jm lepingute, enda ja teiste Töötajate töötasude jms kohta;
- 7.2.3. Tööandja ettevõtte sees kasutamiseks mõeldud info, sh Tööandja töökorralduse reeglid, juhendid, otsused, koosolekute protokollid, jms.

- 7.3. **Juurdepääsu piiramine.** Töötaja on mh kohustatud tagama, et kõrvalistel isikutel ei oleks juurdepääsu patsientidele (vm klientidele) koostatud dokumentidele ega patsientide ja muude Tööandja poole (või seoses tööülesannete täitmisega Töötaja poole) pööratud isikutega seotud dokumentidele, kirjavahetusele ja muudele teabekandjatele, sõltumata sellest, millistel andmekandjatel vastav informatsioon asub. Muuhulgas mõistab Töötaja, et konfidentsiaalset teavet tohib salvestada vaid selleks ettenähtud kohta, seda tohib edastada ja avalikustada vaid Tööandja loal või vastavalt ettevõttesisestele reeglitele. Töötaja on kohustatud tagama ka selliste isiklike elektrooniliste andmekandjate turvalisuse, millele on salvestatud või mille abil on võimalik ligi pääseda konfidentsiaalsele informatsioonile.

- 7.4. **Leppetrahv.** Lepingu punktis 7 sätestatud konfidentsiaalsuskohustuse rikkumise korral on tööandjal õigus nõuda töötajalt leppetrahvi Töötaja 3 kuu töötasuga võrdses summas ning kahju hüvitamist ulatuses, mida leppetrahv ei kata.

8. Lõppsätted

- 8.1. **Reguleerimata küsimused.** Käesoleva Lepingu reguleerimata küsimustes juhivad pooled Tööandja kehtestatud töökorralduse aktidest ja Tööandja seaduslikest korraldustest, sõltumata nende vormist.
- 8.2. **Teadete edastamine.** Pooled edastavad lepingu täitmisega seotud teated lepingu alguses toodud aadressidel. Kõik lepingu muutmise, lõpetamise ja rikkumisega seotud teated peavad olema edastatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

- 8.3. **Kontaktandmete muutumine.** Töötaja kohustub viivitamatult teavitama Tööandjat oma Lepingus näidatud kontaktandmete muutumisest. Kontaktandmete muutumisest mitteteavitamisega kaasnevaid riske kannab Töötaja ning Lepingus märgitud kontaktidele edastatud informatsioon loetakse Töötajale kätte antuks ilma täiendavate kinnituste nõudeta.
- 8.4. **Lepingu lõpetamine.** Lepingu lõpetamisel lähtuvad Pooled sõltumata lõpetamise alusest seaduses ettenähtud etteteatamistähtaegadest.
- 8.5. **Vaidluste lahendamine.** Käesolevast Lepingust tulenevad vaidlused püütakse lahendada kõigepealt pooltevaheliste läbirääkimistega. Juhul, kui kokkulepet ei ole võimalik saavutada, lahendatakse vaidlused Eesti Vabariigi seadusandlusega ettenähtud korras.

Tööandja:

Töötaja:

Digiallkirjaga

Digiallkirjaga

Pereõe tööleping

Käesolev tööleping (edaspidi Leping) on sõlmitud (täpne kuupäev digiallkirjas). **TÕÕANDJA** (edaspidi Tööandja), mida esindab seaduse ja põhikirja alusel juhatuse liige X ja TÖÖVÕTJA, isikukood, aadress, telefon, e-mail, õe kood, arveldusarve nr (edaspidi Töötaja), edaspidi koos või eraldi nimetatud ka pooled või pool, poolt ja vahel alljärgnevas:

1. Lepingu tähtaeg ja töö tegemise koht ja tööaeg
 - 1.1. **Tööle asumise aeg.** Töötaja asub Tööandja juures tööle
 - 1.2. **Tähtaeg.** Leping on sõlmitud tähtajatult.
 - 1.3. **Katseaeg.** Katseaja kestus on 4 kuud alates tööle asumise päevast.
 - 1.4. **Töö tegemise koht.** Töö tegemise koht on ...
2. Tööaeg
 - 2.1. **Tööaja norm.** Töötaja asub tööle täistööajaga. Täistööaja normiks on 40 tundi nädalas (7 kalendripäevases perioodis).
 - 2.2. **Tööaja algus ja lõpp.** Täpne tööaeg jääb Tööandja keskuse lahtiolekuaegade piiresse (Lepingu sõlmimise aja seisuga kavandatud vahemik 8:00 kuni 19:00) ning pannakse paika Tööandja poolt koostatavas graafikus, mis tehakse Töötajale teatavaks hiljemalt 30 päeva ette. Tööandja keskuse lahtiolekuajad ning tööpäevasisesed vaheajad on sätestatud töökorralduse reeglites. Graafiku koostamisel arvestab Tööandja võimaluste piires Töötaja soovidega (arvestades mh vastuvõtuaegade ja lahtiolekuaegade seotud tingimuste, teiste töötajate soovide ning keskuse töökorraldusega).
3. Töötasu
 - 3.1. **Töötasu suurus.** Töötaja töötasu on X eurot kuus brutotasuna.
 - 3.2. **Maksud.** Tööandja maksab töötasult seadusega sätestatud maksud (sh sotsiaalmaks ja töötuskindlustusmaks) ning peab töötasust kinni seadusega sätestatud maksud (s.h tulumaks, töötuskindlustusmaks ning vajadusel täiendava kogumispensioni makse).
 - 3.3. **Töötasu maksmine.** Tööandja maksab Töötajale tasu üks kord kuus hiljemalt järgneva kuu kümnendal kuupäeval. Töötasu maksmine toimub ülekandega Töötaja Lepingus näidatud pangavarvele.
4. Töö sisu ja Töötaja kohustused

- 4.1. **Ametikoht.** Töötaja asub tööle pereõe ametikohal. Töötaja teenindab kõiki Tööandja keskusesse pöördunud patsiente.
- 4.2. **Töö sisu.** Töö sisuks on praktiline pereõe töö esmatasandi arstiabi vajavatele patsientidele pereõelt nõutavas mahus ja tasemel, vastavalt õigusaktidest tulenevatele nõuetele (sh isikuandmete kaitsega seotud nõuetele), EHK-ga sõlmitud lepingukohustustele ning „Pereõe tegevusjuhendile“. Töö sisu täpsem kirjeldus on esitatud käesoleva Lepingu lisaks olevas ametijuhendis.
- 4.3. **Töö iseloomust tulenevad ülesanded.** Töötaja on kohustatud lisaks ettenähtud ülesannetele erikorralduseta täitma ka teisi ülesandeid, mis tulenevad töö iseloomust või töö üldisest käigust. Täpsemad tööülesanded on kirjeldatud Lepingu lisaks olevas ametijuhendis.
- 4.4. **Juhtimine, kontroll ja nõuete järgmine.** Töötaja kohustub täitma õigeaegselt ning korrektselt

Lepingus märgitud tööülesandeid ja Tööandja antavaid seaduslikke korraldusi ning alluma Tööandja juhtimisele ja kontrollile. Tööülesannete täitmisel on Töötaja kohustatud järgima õigusaktidest tulenevaid nõudeid ning Lepingus (sh selle lisades) või muudes Tööandja poolt kehtestatud ettevõttesisestes aktides ja juhendites sätestatud tingimusi (sh järgima patsientide, teiste töötajate või muude isikute isikuandmete töötlemisel isikuandmete kaitse üldmäärusest ja muudest õigusaktidest tulenevaid nõudeid). Tööjuhiseid annavad ning nende täitmist kontrollivad Tööandja juhatuse liikmed ning nende poolt määratud isikud.

- 4.5. **Hoolsus ja vara kasutamine.** Töötaja kohustub täitma töökohustusi oma ametikohale vastava vajaliku hoolsusega ning kasutama Tööandja vara heaperemehelikult, tehes endast sõltuva selle hävimise või kahjustumise ärahoidmiseks.
- 4.6. **Teistest töökohtadest teatamine.** Töötaja kohustub Tööandjat kirjalikult ette teavitama töötamisest teistel meditsiiniga seotud töökohtadel.
- 4.7. **E-post.** Tööandja on Töötajat informeerinud, et kui Töötaja kasutusse antakse asutuse e-posti aadress või kui talle antakse ligipääs sellisele aadressile, on vastav e-posti aadress ettenähtud vaid tööülesannete täitmiseks. Eeltoodust tulenevalt Töötaja mõistab ning on teadlik, et Tööandja võib vajadusel vaadata vastava e-posti aadressiga seotud kirjavahetust (näiteks Töötaja äraolekul või muudel juhtudel, kui selleks on põhjendatud vajadus). Töötaja lahkumisel tehakse e-postkasti sisust koopia, mille andmeid võib Tööandja vaadata juhul, kui selleks on põhjendatud vajadus.
- 4.8. **Intellektuaalomand.** Töötaja poolt tööülesannete täitmise käigus või töö tulemusena loodud intellektuaalne omand kuulub Tööandjale. Töötajale makstav töötasu sisaldab kõiki

autoritasusid tema poolt tööülesannete täitmise käigus või töö tulemusena loodud intellektuaalse omandi eest.

- 4.9. **Andmete omandiõigus.** Kõik andmebaasid ja –kogumikud, mistahes vormis ja sisuga projektid, audiovisuaalsed salvestused, lepingud, kirjavahetus, hinnakirjad, patsientide, klientide ja äripartnerite nimekirjad ja muu info nende kohta, samuti kõik dokumendid, mis on ette valmistatud või koostatud Töötaja poolt või sattunud tema valdusesse või kontrolli alla töösuhte käigus ning mis mõjutavad või võivad mõjutada ükskõik millisel viisil Tööandja majandustegevust ja/või suhteid patsientide, klientide ja äripartneritega, loetakse Tööandja omandiks ning Töötaja kohustub need Lepingu lõppemisel viivitamatult Tööandjale tagastama.

5. Tööandja kohustused

- 5.1. **Töötingimused.** Tööandja tagab Töötajale tööülesannete teostamiseks vajalikud ning tööohutus- ja -tervishoiu nõuetele vastavad töötingimused ning annab Töötajale tööülesannete täitmiseks kasutamiseks töövahendid ja materjalid. Samuti võimaldab Tööandja Töötajale ligipääsu tööülesannete täitmiseks vajalikule informatsioonile seaduse ja Tööandja poolt sõlmitud lepingute kohaselt lubatavas ulatuses.
- 5.2. **Tööandja vahendite kasutamine.** Tööandjal on õigus kehtestada piiranguid ja limiite töövahendite kasutamiseks ja kasutamisega kaasnevatele kuludele.

5.3. **Koolitus.** Tööandja tagab Töötajale tööalaste teadmiste ja oskuste arendamiseks Tööandja ettevõtte huvidest lähtuva koolituse vastavalt ettevõtte võimalustele. Koolituste graafik ning osavõtt kolmandate isikute poolt korraldavatest koolitustest ning nendega seotud kulude kandmise kord lepitakse Poolte vahel igakordselt eraldi kokku. Eelduslikult võimaldatakse Töötajale umbes 60 tundi mõistliku hinnaga erialast koolitust kalendriaastas. Tööandjaga kooskõlastatud koolituste ajal säilitatakse täies ulatuses töötasu, kui Pooled ei lepi kokku teisiti.

6. Puhkus

6.1. **Põhipuhkus.** Töötaja iga-aastase põhipuhkuse kestus on 28 kalendripäeva. Põhipuhkust ei jagata lühemateks kui 7-päevasteks osadeks, kui Pooled ei lepi kokku teisiti.

6.2. **Puhkusegraafik.** Töötaja põhipuhkuse aeg või ajad määratakse kindlaks iga kalendriaasta esimeses kvartalis koostatava puhkusegraafiku alusel, mille koostamisel lähtutakse ettevõtte töökorraldusest ning arvestatakse Töötaja sooviavaldustega.

7. KONFIDENTSIAALSUSkohustus

7.1. **Konfidentsiaalsuskohustus.** Töötaja on kohustatud Lepingu kehtivuse ajal ja tähtajatult pärast Lepingu lõppemist hoidma konfidentsiaalsena ning ilma Tööandja eelneva kirjaliku nõusolekuta mitte avaldama kolmandatele isikutele ega kasutama isiklikul ega muul otstarbel talle töö tegemise käigus teatavaks saanud Tööandja ärisaladusi, samuti Tööandja ettevõttesiseseks kasutamiseks mõeldud informatsiooni ning informatsiooni, mille konfidentsiaalsena hoidmise kohustus on Tööandjal. Käesolev keeld ei kehti juhul, kui Töötajal on seadusest tulenev kohustus informatsiooni avaldada.

7.2. **Konfidentsiaalne informatsioon.** Eelkõige, kuid mitte ainult, kehtib punktis 7.1 sätestatud konfidentsiaalsuskohustus järgmise avalikustamata teabe suhtes:

7.2.1. informatsioon Tööandja töötajate, patsientide, muude klientide ja koostööpartnerite kohta

(sealhulgas kuid mitte ainult kõik patsientide terviseandmed ja muud isikuandmed);

7.2.2. informatsioon Tööandja finantstulemuste, tegevusstrateegia, töökorralduse, äriplaani, eelarve, tehnika, tehnoloogia, teenuste hindade, intellektuaalse omandi, hinnakujunduse ja tingimuste, koostöö-, hanke- jm lepingute, enda ja teiste Töötajate töötasude jms kohta;

7.2.3. Tööandja ettevõtte sees kasutamiseks mõeldud info, sh Tööandja töökorralduse reeglid, juhendid, otsused, koosolekute protokollid, jms.

7.3. **Juurdepääsu piiramine.** Töötaja on mh kohustatud tagama, et kõrvalistel isikutel ei oleks juurdepääsu Tööandja patsientidele (vm klientidele) koostatud dokumentidele ega patsientide ja muude Tööandja poole pöördunud isikutega seotud dokumentidele, kirjavahetusele ja muudele teabekandjatele, sõltumata sellest, millistel andmekandjatel vastav informatsioon asub. Muuhulgas mõistab Töötaja, et konfidentsiaalset teavet tohib salvestada vaid selleks ettenähtud kohta, seda tohib edastada ja avalikustada vaid Tööandja loal või vastavalt ettevõttesisestele reeglitele. Töötaja on kohustatud tagama ka selliste isiklike elektrooniliste andmekandjate turvalisuse, millele on salvestatud või mille abil on võimalik ligi pääseda konfidentsiaalsele informatsioonile.

7.4. **Leppetrahv.** Lepingu punktis 7 sätestatud konfidentsiaalsuskohustuse rikkumise korral on tööandjal õigus nõuda töötajalt leppetrahvi Töötaja 3 kuu töötasuga võrdses summas ning kahju hüvitamist ulatuses, mida leppetrahv ei kata.

8. Lõppsätted

8.1. **Reguleerimata küsimused.** Käesoleva Lepingu reguleerimata küsimustes juhinduvad pooled Tööandja kehtestatud töökorralduse aktidest ja Tööandja seaduslikest korraldustest, sõltumata nende vormist.

- 8.2. **Teadete edastamine.** Pooled edastavad Lepingu täitmisega seotud teated Lepingu alguses toodud aadressidel. Kõik Lepingu muutmise, lõpetamise ja rikkumisega seotud teated peavad olema edastatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.
- 8.3. **Kontaktandmete muutumine.** Töötaja kohustub viivitamatult teavitama Tööandjat oma Lepingus näidatud kontaktandmete muutumisest. Kontaktandmete muutumisest mitteteavitamisega kaasnevaid riske kannab Töötaja ning Lepingus märgitud kontaktidele edastatud informatsioon loetakse Töötajale kätte antuks ilma täiendavate kinnituste nõudeta.
- 8.4. **Lepingu lõpetamine.** Lepingu lõpetamisel lähtuvad Pooled sõltumata lõpetamise alusest seaduses ettenähtud etteteatamistähtaegadest.
- 8.5. **Vaidluste lahendamine.** Käesolevast Lepingust tulenevad vaidlused püütakse lahendada kõigepealt pooltevaheliste läbirääkimistega. Juhul, kui kokkulepet ei ole võimalik saavutada, lahendatakse vaidlused Eesti Vabariigi seadusandlusega ettenähtud korras.

Tööandja:

Töötaja:

Allkirjastatud digitaalselt

Allkirjastatud digitaalselt

Residendi tööleping

TÖÖLEPING NR _____

Sõlmitud 20..... a.

..... (edaspidi tööandja; registrikood, asukoht), keda esindab alusel, ja, (edaspidi arst-resident; isikukood, elukoht) sõlmisid käesoleva töölepingu alljärgnevatel tingimustel:

I. Töölepingu tähtaeg

1. Arst-resident asub tööle 20... a.
2. Tööleping on sõlmitud tähtajaliselt kuni a töölepingu seaduse § 9 lõike 1 ja Tartu Ülikooli seaduse paragrahvi 7 lõike 5 alusel.
3. Pidevat tööstaaži tööandja juures arvutatakse alates a.

II. Töö sisu

4. Arst-resident asub tööle 5.
Töö tegemise koht on
6. Arst-resident töötab 1,0/0,5 koormusega.
7. Arst-residendi tööülesanneteks on: 7.1. praktiline arstitöö residentuuri baasasutuses vastavalt residentuuri eriala programmile ja individuaalsele õpingukavale ning juhendaja antud tööülesannete täitmine;
7.2. osalemine seminaridel, koosolekutel, kliinilistel konverentsidel ja haigusjuhtude analüüsil residentuuri baasasutuses;
7.3. iseseisev töö ettevalmistuseks seminarideks, ettekanneteks, arvestusteks ja eksamiteks.
8. Tööülesandeid annab ja nende täitmist kontrollib arst-residendi juhendaja
9. Arst-residendi tööülesannete täitmiseks on nõutav, et isik on arvatud arstiõppele või hambaarstiõppele järgnevasse residentuuri.

III. Tööaeg

10. Arst-residendi tööaja kestus on 40/20 tundi nädalas summeeritud tööaja arvestuse alusel kuulise arvestusperioodi jooksul, millest kuni 8/4 tundi on ette nähtud iseseisvaks õppeks ja teadustööks. Arst-resident töötab vahetustega igakuiselt koostatava tööajakava (graafiku) alusel, mille järgi võib tööaeg langeda ka ööajale (kell 22.00 kuni 6.00) ning rahvus- ja riigipühale. Tööajakava tehakse arst-residendile teatavaks hiljemalt kalendripäeva enne tööajakava kehtima hakkamist.

või

10. *Arst-residendi tööaja kestus on 8/4 tundi päevas ja 40/20 tundi nädalas tööaja päevaviisilise arvestuse alusel, millest kuni 8/4 tundi nädalas on ette nähtud iseseisvaks õppeks ja teadustööks.*

IV. Töötasu

11. Arst-residendi põhipalk on eurot kuus, mis kaetakse riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi eelarve kaudu.

12. Tööandja maksab arst-residendi töötasult sotsiaalmaksu sotsiaalmaksuseaduses sätestatud suuruses ja töötuskindlustusmaks töötuskindlustuse seaduses sätestatud suuruses. Tööandja peab arst-residendi töötasult kinni üksikisiku tulumaksu tulumaksuseaduses sätestatud suuruses, töötuskindlustusmaks töötuskindlustuse seaduses sätestatud suuruses ja, kui arstresident on liitunud kohustusliku pensionikindlustusega, kohustusliku kogumispensioni makse kogumispensionide seaduses sätestatud suuruses.

13. Töötasu kantakse üle arst-residendi poolt osutatud arvelduskontole töösisekorraeskirjas näidatud töötasu maksmise ajal.

või

13. *Töötasu makstakse kord kuus kuupäevaks arst-residendi poolt osutatud arvelduskontole. või*

13. *Töötasu makstakse üks kord kuus hiljemalt kuu viimasel tööpäeval sama kuu eest arst-residendi poolt osutatud arvelduskontole.*

14. Tööandja kohustub maksma arst-residendile töötasu residentuuriprogrammis või individuaalses õpingukavas ettenähtud töökoormuse ületamise või väljaspool residentuuriprogrammi või individuaalset õpingukava olevate tööülesannete täitmise eest.

V. Puhkus

15. Arst-residendi põhipuhkuse kestus on 28 kalendripäeva.

VI. Erikokkulepped

16. Arst-resident kohustub lisaks tööandja kehtestatud töökorraldusreeglitele ja töökeskkonda ning tööohutust reguleerivatele reeglitele hoidma nii töötamise ajal kui ka pärast töölepingu lõppemist saladuses konfidentsiaalset informatsiooni, millega ta oma tööülesannete täitmisel või muul viisil kokku puutub, kui seadus ei sätesta teisiti. Konfidentsiaalseks informatsiooniks on tööandja dokumentide sisu, töötajate isiku- ja palgaandmed, patsientide isikut ja terviseseseisundit puudutavad andmed ning asutusesiseseks kasutamiseks tunnistatud informatsioon töökorralduse ning tööandjat puudutavate läbirääkimiste ja arutelude kohta ning muu informatsioon, mille saladuses hoidmiseks on tööandjal äratuntav õigustatud huvi.

17. Tööandja on kohustatud lubama arst-residendi osalema individuaalses õpingukavas ettenähtud õppe- ja teadustööle ning valmistuma kavakohaselt eksamiteks ja arvestusteks.

18. Juhul, kui arst-residendi töötamise tingimused käesolevas lepingus sätestatud töökohal ei vasta residentuuri eriala programmis ettenähtule, on arst-resident ja tööandja nõus arst-residendi üleviimisega teise residentuuri baasasutusse.

VII. Lõppsätted

19. Käesolevas töölepingus sätestamata küsimustes juhivad mõlemad pooled Eesti Vabariigi õigusaktidest, tööandja töösisekorrareeglitest ja muudest tööandja poolt kehtestatud dokumentidest ja korraldustest ning vastavalt kollektiivlepingu seadusele kollektiivlepingu tingimustest.
20. Enne tööleasumist on arst-residendile tutvustatud töösisekorraeeskirja ning sissejuhatavat töötervishoiu, tööohutuse ja tuleohutuse juhendit.
21. Käesoleva töölepingu tingimuste muutmise vormistatakse kirjalikult töölepingu lisana.
22. Töölepingu ülesütlemise etteteatamise tähtajad on sätestatud töölepingu seaduse §-des 96 kuni 98.
23. Käesoleva töölepingu juurde kuulub:
 - 23.1. arst-residendi individuaalne õpingukava;
 - 23.2. residentuuri eriala programm.
24. Käesolev tööleping on koostatud kahes võrdset juriidilist jõudu omavas eksemplaris, üks kummalegi osapoolle.

Tööandja esindaja _____
(allkiri)

Arst-resident _____
(allkiri, kuupäev)

LISA 4 Tagasiside ankeet kodulehele

Lp perearstikeskuse külastaja!

Perearstikeskuse töötajate eesmärk on pakkuda teile võimalikult head arstiabi ja teenindust. Töö paremaks korraldamiseks palume teil vastata alljärgnevatele küsimustele. Kogu teilt saadud info jääb anonüümseks. Palun märkida valitud vastusevariant ristikesega. Täname koostöö eest!

Kuupäev „.....” 20

...

1. Teie vanus

2. Sugu

a) mees

b) naine

3. Elukoht

a) linnas

b) maal

4. Kas perearstipraxisis asub teie jaoks kergesti ligipääsetavas kohas?

a) jah, ligipääs on kerge

b) ligipääs on suhteliselt kerge

c) ligipääs on raskendatud

d) ligipääs pole võimalik

Kommentaar

5. Kas registreerimisel küsiti teie käest registreerumise põhjust? a)

jah

b) ei

Kommentaar

6. Kas olete teadlik telefoninõustamise võimalustest?

a) jah

b) ei

Kommentaar

7. Kas olete teadlik perearstikeskusesse e-kirja saatmise võimalustest? a)

jah

b) ei

Kommentaar

8. Kas olete teadlik koduviitide tegemise korraldusest praksises? a)

jah

b) ei

Kommentaar

9. Kas olete teadlik praksises pakutavate tasuliste teenuste olemasolust? a)

jah

c) ei

Kommentaar

10. Kas teid on teavitatud tasulise teenuse kasutamisel teenuse hinnast enne teenuse kasutamist?

a) jah, alati

b) jah, enamasti

c) ei, enamasti mitte

d) ei, mitte kunagi

Kommentaar

11. Kas olete tundnud end mingil põhjusel (rass, sugu, vanus, usuline kuuluvus vm) diskrimineerituna praksise personaliga suheldes? a) jah

b) ei

Kommentaar

12. Kas teid on praksises koheldud lugupidavalt ja austusväärset? a)

jah, alati

b) jah, enamasti

c) ei, enamasti mitte

d) ei, mitte kunagi

Kommentaar

13. Kas kolmanda isiku viibimiseks vastuvõtu juures (üliõpilased jne) on teie käest enne vastuvõtu algust küsitud selleks nõusolekut? a) jah, alati

b) jah, enamasti 35

c) ei, enamasti mitte

d) ei, mitte kunagi

Kommentaar

14. Kas olete külastanud praksise kodulehte?

a) jah

b) ei

Kommentaar

15. Kas olete rahul oma perearstikeskuse ruumidega?

a) jah, täiesti rahul

b) enam-vähem rahul

c) pole üldse rahul

Kommentaar

16. Kas vastuvõttudel on teile pakutud piisavalt arusaadavat infot teie tervise, uuringute ja ravi kohta?

a) jah, alati

b) jah, enamasti

c) vahetevahel

d) enamasti mitte

e) mitte kunagi

Kommentaar

17. Kas olete vastuvõttudel saanud tervist edendavat infot piisavalt? a)

jah, alati

b) jah, enamasti

c) vahetevahel

d) enamasti mitte

e) mitte kunagi

Kommentaar

18. Kas tahaksite perearstikeskuse töös midagi muuta?

a) jah


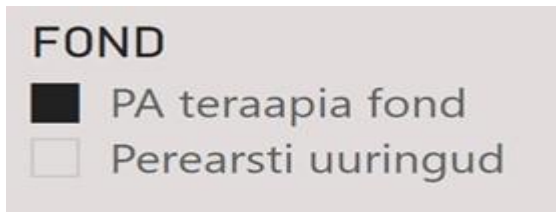
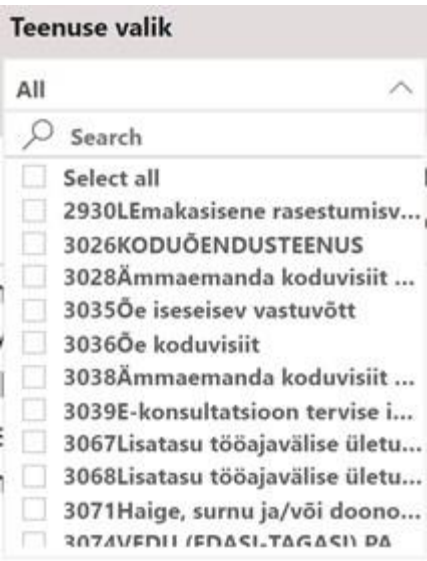
b) ei

Kommentaar

LISA 5 PowerBi abil andmete kuvamine

Andmete kuvamine

Et kuvada endale vajalikke andmeid, saad kasutada erinevaid filtreid.

	<p>nn raadionuppudega valik, mille puhul täpselt üks valikutest on alati valitud. Nendes aruannetes on sellise valikuga põhiliselt kuvatavate andmete aasta valik.</p>
	<p>Mitmikvalikuga, mille puhul valitud võib olla 0 kuni n valikut. Valitud on see, mille valikuruut on must. Mitme valiku tegemiseks hoia hiirega klõpsimise ajal all Ctrl klahvi.</p>
	<p>Rippmenüü valik: aruandesse kuvatakse andmed selle kohta, mis rippmenüüst valitud sai.</p> <ul style="list-style-type: none">• Select all – valib kõik rippmenüüs olevad valikud• Ctrl klahviga saab teha mitu valikut• Search reale sisesta fraas otsitavast. Selle tulemusel ülejäänud valikud peidetakse.

Filtri eemaldamiseks kasuta kustutuskummi kujutavat nuppu

Lisaandmete olemasolul on nimetuse ees + märk, millel klõpsates kuvatakse täiendavad andmed ning nimetuse ette kuvatakse - märk:

RAVIASUTUS	Summa täitmine
<input type="checkbox"/> OÜ Ropka Perearstikeskus	24,136
N0646	10,105
N0722	9,942
N0720	3,951
Muud nimistud	138
<input type="checkbox"/> Tabasalu Perearstikeskus OÜ	23,346
<input type="checkbox"/> Meditiim OÜ	23,110

Tabeliandmete järjestamine

Väike must kolmnurk tabeli veerunime juures tähistab, millise veeru järgi andmed järjestatud on.

RAVIASUTUS	Summa täitmine
<input type="checkbox"/> Ädala Perearstikeskus OÜ	38,199
<input type="checkbox"/> Aisu Perearstikeskus OÜ	2,276
<input type="checkbox"/> AKuddo perearst OÜ	8,641
<input type="checkbox"/> Al Mare Perearstikeskus OÜ	9,185
<input type="checkbox"/> Aleksandrova Jelena	4,690
<input type="checkbox"/> Angela Reimal	6,918
<input type="checkbox"/> Anneli Ots	10,083
<input type="checkbox"/> Aruküla Ambulatoorium OÜ	3,331

Et järjestada andmed mõne teise veeru andmete põhjal, klõpsa hiirega vastava veeru nimel ning andmed järjestatakse selles veerus olevate andmete alusel.

RAVIASUTUS	Summa täitmine
<input type="checkbox"/> Narva Perearstikeskus OÜ	219,462
<input type="checkbox"/> OÜ Tartu Kesklinna Perearstikeskus	101,348
<input type="checkbox"/> Järveotsa Perearstikeskus OÜ	72,477
<input type="checkbox"/> Pealinna Perearstid OÜ	68,199
<input type="checkbox"/> Medicum Perearstikeskus AS	65,651
<input type="checkbox"/> Järve Tervisekeskus OÜ	59,676
<input type="checkbox"/> Merelahe Perearstikeskus OÜ	51,097
<input type="checkbox"/> Laagri Perearstikeskus OÜ	49,641
<input type="checkbox"/> Mustamäe Polik. Perearstikeskus OÜ	49,546