

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

Käesolev leping on sõlmitud 2014 a.

Eesti Haigekassa (edaspidi Haigekassa või "Pool")
Registrikood: 74000091
Esindaja:
Aadress:
Kontaktandmed: telefon 6208430, faks 6208449 E-post: info@haigekassa.ee
Arvelduskonto: 10052032820005

ühelt poolt ja

..... (edaspidi "Nõustaja" või "Pool")

Registrikood:
Esindaja:
Aadress:
Kontaktandmed:
E-post:
Arvelduskonto

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

Lepingu objekt on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse (edaspidi *teenus*) osutamine Nõustaja poolt ja teenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine Haigekassa poolt.

Käesoleva lepingu lahutamatud osad on:

- Lisa 1 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse rahastamise lepingu üldtingimused;
- Lisa 2 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse poolaasta rahaline arvestus;
- Lisa 3 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kättesaadavuse miinimumnõuded;
- Lisa 4 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise kvaliteedi miinimumnõuded;
- Lisa 5 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kaebuste lahendamise süsteemi miinimumnõuded;
- Lisa 6 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemad;
- Lisa 7 - üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise aruanne.

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

Käesolev leping kehtib alates 01.08.2014 ja lõpeb 31. juuli 2019. a

Haigekassa kontaktisik on

Nõustaja kontaktisik on

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE RAHASTAMISE LEPINGU ÜLDTINGIMUSED

1. Üldsätted

1.1 Nõustaja osutab üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenust tagades õigusaktides ja Lepingus kokkulepitud teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi tingimuste täitmise.

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

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

1.4 Lepingus üheselt määratlemata mõistete sisustamisel lähtutakse võlaõigusseaduse ja tsiviilseadustiku üldosa seaduses või muudes õigusaktides sätestatud mõistetest.

2. Teenuse osutamine

2.1 Teenuse osutamisel Nõustaja kohustub:

2.1.1 tagama teenuse osutamise vastavalt Lepingu lisades 3-5 toodud nõuetele ja lisa 6 toodud teenuse meditsiinilise ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemadele.

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

2.1.3 vajadusel ajakohastama ja arendama teenuse osutamise tingimusi, sealhulgas:

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

2.1.3.2 arendama teenuse kättesaadavuse parandamiseks teenuse osutamise rakendamise ja juhtimise kava, arvestades esialgselt planeeritud ja tegeliku koormuse suhet vastavalt päeva, nädala, kuu ja kvartalite koormustele;

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

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

2.2. Nõustaja tagab nõuandetelefoni tegevuse õnnestumiseks piisava usaldatavuse, mis on aluseks optimaalseks kasutusaktiivsuseks.

2.3 Nõustamistelefoni kättesaadavuse ja kvaliteedi hindamisel lähtuvad Pooled tuntuusest, usaldusest ja efektiivsest koostööst teiste tervishoiusüsteemi osadega.

2.4 Nõustaja nõuandetelefoni tuntuuse eesmärgid (protsendid arvestatakse 15-74a elanikkonnast) teenuse kättesaadavuse tagamise planeerimiseks:

Aasta	Spontaanne tunnus (numbri teadmine koheselt peast)	Aidatud tunnus (teab ja oskab vajadusel numbri leida, s.h. spontaanne tunnus)
2010 (tegelik)	29%	62%
2011 (tegelik)	28%	58%
2012 (tegelik)	26%	56%
2013	32%	65%

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

2014	33%	66%
2015	34%	67%
2016	35%	68%
2017	36%	69%

2.5 Nõustaja nõuandetelefoni usaldatavust hinnatakse vastavalt sellele, kas patsiendid peavad nõuandetelefonile helistamist efektiivseks (kas nad saavad sealt reaalseid lahendusi, mis kiirendavad nende meditsiiniliste probleemide lahendamist), kas patsiendid peavad nõuandetelefoni meditsiiniliselt usaldusväärseks ja kas nõuandetelefoniga suhtlemist peetakse lihtsaks ning mugavaks.

2.6 Nõustaja nõuandetelefoni tuntust ja usaldatavust hindab Nõustaja Lepingu lisa 4 punkti 4.7 alusel.

2.7 Haigekassa hindab Nõustaja nõuandetelefoni tuntust Haigekassa poolt korraldatava uuringu "Patsientide hinnangud tervisele ja arstiabile" osana. Hindamismeetodiks on juhuvalimi alusel küsitlus erasikute hulgas, vähemalt 1000 vastajat vanuses 15-74a.

2.8 Nõustaja osaleb elanikkonna teavitamisel teenusest koostöös Haigekassa ja asjaomaste ametkondadega.

2.9 Haigekassa korraldab elanikkonna teavitamise haigekassa kodulehe, video-, trüki- ja veebiväljaannete ning tervise edendamise projektide raames väljaantavate ajaleheväljaannete osana.

2.10 Nõustaja määrab teenuse osutamise osapoolte vahelise teavitustöö koordinaatori. Nõustaja kohustub teavitama Haigekassat koordinaatori vahetusest.

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

2.12 Nõustaja peab tegema elanikkonnale kättesaadavaks informatsiooni teenuste osutamise tingimustest, s.h. teenuse laua- ja mobiilsideoperaatorite poolsetest tasudest paketi põhisel erinumbrile helistamisel kohta ja isikute õigusest pöörduda Haigekassasse või Terviseametisse (koos kontaktandmetega) ettepaneku või kaebusega Nõustaja nõustamistegevuse kohta.

2.13 Nõustaja tagab oma nõustamistegevuses arstiteaduse üldisele tasemele vastava teenuse osutamise rakendades tõendus põhiseid Eestis kehtivaid või nende puudumisel rahvusvaheliselt aktsepteeritud ravi- ja tegevusjuhiseid ja kehtivaid õigusakte.

2.14 Haigekassal on õigus tellida meditsiinilise, majandusliku või teenuse korralduse audit Nõustaja nõuandetelefoni teenuse kohta.

2.15 Nõustaja võimaldab Haigekassa usaldusarstile või Haigekassa poolt volitatud esindajale juurdepääsu teenuse osutamist käsitlevale dokumentatsioonile ja salvestustele. Juurdepääsu andmise aluseks on Haigekassa kirjalik taotlus, milles on esitatud eesmärk, soovitud andmete kirjeldus, andmete kasutamise periood ja kasutajad;

2.16 Nõustaja osaleb Haigekassa poolt korraldatud vastavushindamise puhul eeltoodud tegevustega seotud aruteludel, annab kirjalikku tagasisidet 30 päeva jooksul peale hindamisaruande kättesaamist, koostab abinõude plaani ning korraldab kordushindamise vastavalt abinõude plaanile ja esitama kordushindamise tulemused Haigekassale.

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

3.1 Osutatud teenuste eest Nõustajale tasumisele kuuluv hind on kehtestatud "Ravikindlustuse seaduse" § 30 lõike 1 alusel kehtestatud tervishoiuteenuste loetelus ja Haigekassa võtab osutatud teenuse eest tasumise kohustuse üle tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud piirhindades Lepingu üldtingimustes kokkulepitud korras ja tingimustel.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

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

3.2.1 Lepingu lisa 3 punktis 2 määratletud blokeerunud ja kaotatud kõned;

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

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

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

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

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

3.4.1 Raviarve (kood 3091) vormistamisel esitatakse ööpäevas vastavalt Lepingu punktile 3.4 toodud telefonikontaktide arv, kus eristatakse ühe ööpäeva kohta esitatud raviarve siseselt statistika pidamiseks isikule osutatud nõustamistegevused järgmiste koodidega:

901M	Häirekeskusesse otsesuunamine, meditsiiniline nõustamine
902M	Haigla valvetuppa pöördumise soovitamine, meditsiiniline nõustamine
903M	Perearstile/eriarstile pöördumise soovitamine, meditsiiniline nõustamine
905M	Traumad, meditsiiniline nõustamine
907M	Muu, Meditsiiniline Nõustamine
908M	Ravimid, Meditsiiniline Nõustamine
909M	Mürgistused, Meditsiiniline Nõustamine
910M	Palavik sh viirus, meditsiiniline nõustamine
911M	Vererõhk (kõrg ja madal), meditsiiniline nõustamine
912M	Oksendamise, iiveldus, meditsiiniline nõustamine
913M	Hammustused (puuk, sääsk), meditsiiniline nõustamine
914M	Unehäire, depressioon (psühhiaatria), meditsiiniline nõustamine
915M	Lööve sh allergia, meditsiiniline nõustamine
916M	Kõhuvalu, meditsiiniline nõustamine
917M	Valu rinnus, meditsiiniline nõustamine
918M	Peavalu, meditsiiniline nõustamine
919M	Hambavalu, meditsiiniline nõustamine
920M	Kõrvavalu, meditsiiniline nõustamine
921M	Kõhulahtisus, meditsiiniline nõustamine
922M	Retsepti soov (lisa ka sümptom), meditsiiniline nõustamine
923M	TVL soov (lisa ka sümptom), meditsiiniline nõustamine
924M	Seljavalu (ka muu prk luu-lihaskond), meditsiiniline nõustamine
901T	Korraldus, Tervishoiusüsteemi Nõustamine

3.4.2 Raviarve vormistatakse teenuse osutamise eest vastutava perearsti nimel.

3.4.3 Raviarvel vormistatakse punktis 3.4.1 toodud põhierialal toimunud telefonikontaktide arv ühe ööpäeva arvestuses, kus üks ööpäev moodustab ühe raviarve rea.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

3.5 Kui Lepingu üldtingimuste punktis 8.3.1 kirjeldatud teenuse seisak järjest on üle 24 tunni, siis tasub Haigekassa Nõustajale koodiga 3090 teenuse eest proportsionaalselt selles kalendrikuus tegelikult teenust osutatud aja eest. Nimetatud seisaku eest Nõustaja Haigekassale raviarvet ja koondarvet ei esita.

3.6 Raviarved peavad vastama "Ravikindlustuse seaduse" § 32 alusel kehtestatud sotsiaalministri määrusele "Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajale makstava tasu arvutamise meetodika" (edaspidi *tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord*), kui käesolevas Lepingus ei ole kokku lepitud teisiti. Raviarvete numereerimise korra kehtestab Nõustaja. Raviarve kuni 8-kohalise numbriväljaga seeria ja numbri kombinatsiooni unikaalsus peab olema tagatud vähemalt 3 kalendriaasta jooksul.

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

3.8 Haigekassa kontrollib Nõustaja poolt osutatud teenuste eest esitatud raviarvete vastavust kehtestatud nõuetele ja tasub Lepingus märgitud arvelduskontole aktsepteeritud arved 20 kalendripäeva jooksul alates arve saamise päevast. Arved loetakse aktsepteerituks, kui Haigekassa ei ole 10 päeva jooksul pärast arve saamist esitanud Nõustajale dokumenti arvete mitteaktsepteerimise põhjuste kohta.

3.9. Haigekassal on õigus mitte tasuda punktis 3.3. esitatud raviarveid juhul, kui punktis 5.1. toodud eelneva aasta teenuse osutamise aruanne on Haigekassale esitamata. Haigekassa esitab Nõustajale sel juhul dokumendi arvete mitteaktsepteerimise põhjuste kohta.

4. Raviarvete andmete elektrooniline edastamine

4.1 Nõustaja edastab Haigekassale osutatud teenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks raviarvete andmed siduspöördumise teel andmesidevõrgu kaudu üle turvatud interneti kanali, järgides sätestatud andmete koosseisu, struktuuri ja edastamise korda. Muud Lepingus kokkulepitud elektrooniliselt edastatavad andmed edastab Nõustaja Lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras.

4.2 Haigekassa veebilehel aadressil <http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/toru/> menüüs "Partnerile - IT lahendused" on avaldatud Haigekassaga elektrooniliseks andmevahetuseks vajalike andmete edastamise juhendid ja formaadid.

4.3 Haigekassa tagab pideva raviarvete ja muude Lepingus kokkulepitud andmete elektroonilise edastamise võimaluse ning kõrvaldab mõistliku aja jooksul Haigekassast tingitud rikked.

4.4 Raviarvete elektroonilise edastamise programmis (nn. TORU) toimub autentimine ID-kaardiga.

4.5 Nõustaja täidab andmevahetusel "Isikuandmete kaitse seaduse" ja "Avaliku teabe seaduse" sätteid. Nõustaja järgib infovahetuse turvalisuse nõudeid ja hoiab salajas Haigekassalt saadud kasutajatunnused ja paroolid. Kui on kahtlus, et paroolid on saanud teatavaks kõrvalistele isikutele, on Nõustaja kohustatud kohe teatama sellest kirjalikult Haigekassale.

4.6. Nõustaja teavitab Haigekassat raviarvete andmete edastamiseks antud volituste lõppemisest ning taotleb juurdepääsuõigust uuele volitatud töötajale.

4.7 Nõustaja võtab tarvitusele organisatsioonilised ja tehnilised abinõud andmeturbe nõuete tagamiseks ja tagab viirusevaba failide edastamise.

4.8 Haigekassal on õigus töödelda Nõustaja poolt elektrooniliselt saadetud raviarvete andmeid seadusega sätestatud eesmärkide saavutamiseks ja seadusega sätestatud ülesannete täitmiseks ning kasutada neid vaidluste lahendamisel tõendusdokumendina.

4.9 Haigekassa tagab elektrooniliselt edastatud raviarvete andmete turvalisuse ning nendes sisalduvate delikaatsete ja muude isikuandmete saladuse hoidmise.

4.10. Nõustaja ja Haigekassa ei vastuta sideliinide häiretest, elektrikatkestustest jms. tulenevate tagajärgede eest, kui need on tingitud Pooltest mitteolenevatest põhjustest.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

4.11. Kui Nõustajale antud juurdepääsuõigust kasutades edastab Haigekassale raviarvete andmeid elektroonilisel teel kolmas isik, käsitleb Haigekassa seda Nõustaja poolt antud korraldusena ning Haigekassa teabe levimise ja muude tagajärgede eest ei vastuta.

4.12. Haigekassa teavitab Nõustajat õigusaktide muudatustest tingitud raviarvete või muude andmete elektroonilises edastamises tehtavatest muudatustest sellise arvestusega, et oleks tagatud andmete häireteta edastamine. Haigekassa algatusel tehtavatest muudatustest teavitab Haigekassa kirjalikult Nõustajat vähemalt kaks kuud enne muudatuse tegemist.

5. Andmete esitamine

5.1 Nõustaja esitab Haigekassale aastale järgneva kuu 20. kuupäevaks tegevusaruande elektrooniliselt e-aadressile@haigekassa.ee eelmise aasta teenuse osutamise sisu osas ning ülevaate teenuse osutamise kättesaadavuse ja kvaliteedi arendamiseks tehtud tegevustest vastavalt Lepingu lisale 7.

5.2 Tegevusaruanne loetakse aktsepteerituks, kui Haigekassa ei ole 10 päeva jooksul peale aruande saamist esitanud Nõustajale dokumenti aruande mitteaktsepteerimise põhjuste kohta.

5.3 Nõustaja on kohustatud teatama haigekassale kirjalikult isikutest, kes on esitanud nõuandetelefoni teenuse osutamise kohta dokumenteeritud kaebuse, analüüsima nõuandetelefoni teenuse kohta esitatud kaebuse asjakohasust ning koostama esitatud kaebuse osas kirjaliku seisukoha vähemalt 5 tööpäeva jooksul alates kaebuse kättesaamisest.

6. Ravikindlustusraha efektiivse ja otstarbeka kasutamise tagamine

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

6.1.1 nõuda Nõustajalt teenuse osutamise põhjendatust tõendavate dokumentide või salvestiste esitamist ning vajadusel dokumentide, muude materjalide või salvestiste kaasa andmist Haigekassasse punkti 2.15 alusel toodud tähtjaks, võttes vastutuse dokumentides sisalduva teabe konfidentsiaalsuse tagamise ja dokumentide, muude materjalide või salvestiste säilimise eest. Edastatud dokumentide, materjalide ja salvestiste kohta koostatakse loetelu, millele kirjutavad alla Nõustaja ja Haigekassa töötaja;

6.1.2 kontrollida Nõustaja poolt eelneval kalendriaastal ning jooksva kalendriaastal osutatud teenuste põhjendatust ja õigsust;

6.1.3 punktis 6.1.1 nimetatud kontrollimise aja lepitakse Haigekassa Nõustajaga kokku 10 tööpäeva enne kontrollimisele asumist. Kaebuse korral kontrollist ette ei teatata.

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

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

7. Konfidentsiaalsuse tagamine

7.1 Nõustaja ja Haigekassa tagavad andmete töötlemisel konfidentsiaalsuse, vältimaks andmete ebaseaduslikku ja mittesihipärast kasutamist.

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

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

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

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

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

8. Vigadest teatamine ja pooltevahelised teated

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

8.2 Nõustaja ei vastuta sideliinide häiretest, elektrikatkestustest tulenevate jms. Nõustajast sõltumatute teenuse osutamise võimatuse tagajärgede eest, kui need on tingitud temast mitteolenevatest põhjustest.

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

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

8.3.2 “Teenuse häire” – mõjutab osa teenuse süsteemi kasutajaid, teenuse osutamise süsteem on kahjustatud – teenuse osutamine toimib, kuid selle funktsionaalsus on piiratud, s.t. helistajal on võimalik ühendust saada, ent ühenduse saamine ületab teenuse osutaja personalist või tehnilistest objektidest tingitud põhjustel Lepingu lisades 3-6 toodud miinimumnõudeid, esineb üksikuid häireid teenuse osutamise salvestamisel ja arhiveerimisel.

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

8.4. Nõustaja teavitab Haigekassat Lepingu üldtingimuste punktis 8.3.1 toodud teenuse seisaku esinemise ajaperioodist, kui teenuse seisak on väldanud üle 30 minuti. Teenuse seisakust teavitab Nõustaja lepingu kontaktisikut, e-aadressile info@haigekassa.ee või Haigekassa infotelefonile operatiivselt või vähemalt seisakule järgneval tööpäeval.

8.5 Nõustaja tegutseb viivitamatult teenuse seisakute ja tõrgete likvideerimise nimel, esitades Lepingu punktides 8.3.1, 8.3.2. ja 8.3.3. toodud seisakute, tõrgete ja vigade kirjelduse ka Lepingu punktis 5.1 toodud aruandes vastavalt Lepingu lisas 7 toodud nõuetele.

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

8.7. Nõustaja kohustub teavitama Haigekassat isikutest, kellele on põhjendatud juhtudel rakendatud helistamispiirang (telefoni number ja piirangu aeg). Helistamispiirangu rakendamisel tuleb sellest teavitada ka klienti.

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

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

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

9. Kahjude hüvitamine ja Poolte vastutus

9.1 Nõustaja hüvitab Haigekassale kahju hüvitamise nõude esitamisel:

9.1.1 Haigekassa poolt alusetult saadud summa, kui Nõustaja ei ole teenust tegelikult osutanud;

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

9.1.2 Nõustaja nõustamise vea tagajärjel isikul tekkinud tervisekahjustuse või tüsistuse ravi maksumuse, mille on hüvitanud Haigekassa, kui selle on tuvastanud tervishoiuteenuste kvaliteedi ekspertkomisjon;

9.1.3 Nõustaja tegevuse või tegevusetuse tõttu Haigekassa poolt ebaõigesti või põhjendamatult väljamakstud teenuse maksumuse;

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

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

9.3 Haigekassal on õigus Lepingu üldtingimuste punktis 9.2 nimetatud juhtudel ebaõigesti või põhjendamatult välja makstud summa osas esitada Nõustajale kahju hüvitamise nõue ja pidada summa kinni järgmiste perioodide väljamaksetest, kui Nõustaja ei ole nõudeavalduses esitatud tähtaja jooksul esitanud nõudele põhjendatud vastuväiteid.

9.4 Nõustaja kohustub lisaks rikkumiste kõrvaldamisele ja kahjude hüvitamisele tasuma Haigekassale leppetrahvi kuni 650 (kuussada viiskümmend) eurot järgmistel juhtudel:

9.4.1 Nõustaja ei osutanud isikule teenust Lepingus kokku lepitud tingimustel ja tähtaegade jooksul;

9.4.2 Nõustaja on korduvalt väljastanud Haigekassale ebaõiget või eksitavat teavet teenuste ning muude oluliste asjaolude kohta;

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

9.4.4 Nõustaja ei ole teenuse osutamise perioodil korduvalt esitanud tähtjaks üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse osutamise aruannet.

9.5 Õigeaegselt tasumata arve puhul tasub Haigekassa Nõustajale Haigekassa poolt aktsepteeritud summalt viivist 0,025% iga viivitatud päeva eest, kuid kokku mitte rohkem kui 650 eurot arve kohta.

10. Lepingu muutmine, peatumine ja lõpetamine

10.1 Leping muudetakse Poolte kirjalikul kokkuleppel.

10.2 Teenuse osutamise käigus põhjendatud juhtudel kooskõlas õigusaktidega Lepingu ülesütlemisel tehakse teisele poolele ülesütlemise avaldus vähemalt 120 kalendripäeva ette, välja arvatud punktis 10.4 sätestatud juhul.

10.3 Haigekassal on õigus Leping teenuse osutamise perioodil ühepoolselt üles öelda, kui Nõustaja on korduvalt lepingut rikkunud, rikkumist ei ole kõrvaldatud Nõustajale kirjalikult Haigekassa poolt edastatud tähtjaks. Ülesütlemise avaldus tehakse vähemalt 120 kalendripäeva ette.

10.4 Kui Nõustaja kaotab seadusliku aluse tervishoiuteenuste osutamiseks, on Haigekassal õigus Leping lõpetada mõistliku etteteatamise ajaga.

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

10.6 Lepingu Pooled vabastatakse vastutusest Lepingu osalise või täieliku täitmatajätmise eest, kui Lepingu mittetäitmine on tingitud vääramatust jõust, mis tekkis pärast Lepingu sõlmimist erakorraliste sündmuste tagajärjel ja mida Pooled ei võinud ette näha ega vältida mõistlike tegevustega. Vääramatu jõu all mõistetakse sündmusi, mida Pooled ei saa mõjutada ja mille tekkimise eest nad ei vastuta.

10.7 Kui lepinguliste kohustuste osaline või täielik täitmatajätmise või hilinemine põhineb vääramatul jõul, loetakse kohustuste täitmise tähtaeg pikenevaks takistuse kehtivuse aja võrra.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

10.8 Lepingupool peab teisele Poolele viivitamatult kirjalikult teatama nii vääramatust jõust kui ka selle lõppemisest. Vääramatu jõu kohta käivaid sätteid ei rakendata ajavahemiku kohta, mil Pool teadis vääramatu jõu olemasolust või selle lõppemisest, kuid jättis teisele Poolele antud asjaolust teatamata.

10.9 Kui Lepingust tulenevate kohustuste täitmine ülaltoodud asjaoludel osutub võimatuks enam kui üheksakümne (90) kalendri päeva vältel, on Leping Pooltel õigus, teist Poolt sellest kirjalikult informeerides, Leping üles öelda, ilma et kummalgi Lepingu poolel oleks õigust nõuda sellest tulenevate kahjude hüvitamist teise poole poolt.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

Üleriigilise pereearsti nõuandetelefoni
teenuse rahastamise lepingu nr
.....201.....a
Lisa 2

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE POOLAASTA RAHALINE ARVESTUS

Lepingu nr:
Lisa nr:
Eesti Haigekassa:
Tervishoiuteenuse
osutaja:
Periood:

	I poolaasta 201...		II poolaasta 201...		KOKKU	
	Planeeritud tegevuse maht	Summa	Planeeritud tegevuse maht	Summa	Planeeritud tegevuse maht	Summa
	arv	eurot	arv	eurot	arv	eurot
Pereearsti nõuandetelefon	-	-				

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE OSUTAMISE KÄTTESAADAVUSE MIINIMUMNÕUDED

1. Nõustaja korraldab üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringse teenuse osutamise mahus, mis tagab minimaalselt lisas 4 toodud kvaliteedi miinimumnõuetele vastava teenuse osutamise eesti ning vene keeles.

2. Teenuse raames on vajalik perearstliku nõu saamise võimalus ööpäevaringselt (s.h. alates 10 sekundist automaatvastaja kasutamine) vastavalt nõuandetelefoni kättesaadavuse miinimumnõuetele (kõnekeskuse telefonikeskjaama statistika alusel):

Indikaator	2010 (tegelik)	2011 (tegelik)	2012 (tegelik)	2013	2014	2015	2016	2017
Blokeerunud kõnesid	0,03%	0%	0%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%
Kaotatud kõnesid	4%	4%	3%	3%	3%	3%	3%	3%
1 minuti jooksul vastatud kõnesid	85%	85%	86%	87%	88%	88%	88%	88%
2 minuti jooksul vastatud kõnesid	90%	90%	91%	92%	93%	93%	93%	93%

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

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

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

2.3.1. 1 minuti jooksul – 1 minuti jooksul vastatud kõnede arvu ja kogu kõnede arvu (millest on välja arvatud esimese 30 sekundi jooksul helistaja poolt katkestatud kõned) suhe;

2.3.2. 2 minuti jooksul – 2 minuti jooksul vastatud kõnede arvu ja kogu kõnede arvu (millest on välja arvatud esimese 30 sekundi jooksul helistaja poolt katkestatud kõned) suhe.

3. Teenuse korraldamine mahus, mis võimaldab teenindada 30000 kõnet kuus, arvestades keskmise kontakti teenindusajana (kõne + kõnejärgne teenindus) 5 minutit.

3.1. Telefonijaam peab tagama alljärgnevat miinimaalseid võimalusi:

- kõnejärjekorra automaatne juhtimine ja kõnede jaotamine teenindajate vahel vastavalt etteantud reeglistikule (sh teenindaja viimase töötatud perioodi (nt 5 min) koormusele), Häirekeskusest suunatud kõnede prioritseerimine ning suunamine eelisjärjekorras teenindamiseks;
- helistaja automaatne teavitamine ootejärjekorra ajal (sh info ootejärjekorra kohta, ootemuusika ja vaheteated);
- telefonijaam peab olema sidetehnilise lahendusega, mis tagab Nõustaja teenuse kättesaadavuse 24 tundi päevas, 365 päeva aastas.

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

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

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

4. Teenuse osutamisel kõne tagamine helistajale ilma omaosaluseta (v.a. sidekulud kohaliku kõne või paketiühenduse kõnehinnaga lühinumbrile helistamise eest), helistaja kõnele eelnev teavitamine sideteenuse eest tasumise tingimustest. Vähendamaks omaosalust helistajale võimaliku kokkuleppelise minimaalse kõneajatasu tagamine koostöös sideteenuse osutajatega.

5. Teenuse osutamisel helistaja kõnele eelnev teavitamine teenusest. Teenuse käigus vajadusel (helistaja soovil) nõuandja nime ja kvalifikatsiooni (arst või õde) avaldamine.

6. Häirekeskusest suunatud kõnede teenindamine eelisjärjekorras.

5. Teenuse osutamisel kõnede salvestamine ja arhiveerimise tagamine. Kõnesalvestuste säilitamine vastavalt tervishoiuteenuste osutamist reguleerivate õigusaktidele (tähtajaga minimaalselt 5 aastat).

6. Teenuse osutamise kättesaadavuse sisulise analüüsi teostamine koos blokeerunud ja kaotatud kõnede ja vastamise kiiruse arvestusega.

7. Kolmandate isikute andmete, mis on teatavaks saanud lepingulisi kohustusi täites või juhuslikult, konfidentsiaalsuse tagamine.

8. Organisatsiooniliste ja tehniliste abinõude rakendamine töödeldavate andmete kaitseks juhusliku või tahtliku rikkumise või hävimise, samuti omavolilise töötlemise eest.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE OSUTAMISE KVALITEEDI MIINIMUMNÕUDED

1. Nõustaja lähtub teenuse osutajate valikul telefoninõustamiseks vajalikest minimaalsete pädevuse- ja töökogemuse nõuetest:

1.1. õde- nõustaja puhul meditsiiniline haridus, mis vastab minimaalselt üldõe kvalifikatsioonile (soovitavalt pereõe, erakorralise meditsiini osakonna õe või kiirabiõe kogemusega), arst- nõustaja puhul meditsiiniline haridus, mis vastab perearsti (s.h. peremeditsiini resident), perearsti abiarsti või eriarsti kvalifikatsioonile;

1.2. töökogemus – õde- nõustaja puhul peab omama vähemalt 3 aasta pikkust töökogemust pereõena, erakorralise meditsiini õena või kiirabiõena on vastav kogemus telefoninõustajana meditsiini alal, arst- nõustaja puhul peab omama vähemalt 3 aasta pikkust töökogemust perearstina, perearsti asendusarstina või eriarstina;

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

1.4. Telefoninõustamiseks vajalikud täiendavad oskused:

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

1.4.2. arvutioskus – keskmisel tasemel arvuti kasutusoskus, Interneti keskkonnas navigeerimise oskus;

1.4.3. klienditeenindusoskus ja klienditeeninduse kogemus;

1.4.4. meeskonnas töötamise oskus ja kogemus;

1.4.5. iseseisev ja kiire analüüsi oskus, arst nõustaja puhul keerukate meditsiiniliste probleemide analüüsi oskus;

1.4.6. pingeolukordade juhtimise oskus.

2. Teenuse osutaja tagab personali valikul hindamismeetodite rakendamise, mis võimaldavad arvestada telefoninõustamiseks sobivaid isiksuseomadusi ja teisi asjakohaseid oskusi.

3. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse sisulist kvaliteeti hinnatakse alljärgnevate kriteeriumite alusel:

3.1. “Hea” – kontaktid, mis vastavad täielikult esitatud nõuetele (annab väärtuse 100%);

3.2. “Vigadega” – kontaktid, mille juures esines pisivigu, mis aga ei mõjutanud oluliselt lõpliku lahenduse sisulist kvaliteeti (annab väärtuse 66%);

3.3. “Halb” – kontaktid, milles on oluliselt eksitud esitatud nõuete vastu (annab väärtuse 0%);

3.4. Kontaktide üldise hinde arvutamisel leitakse kaalutud keskmine protsent vastavalt ülaltoodud kaaludele (nt 10x “Hea” + 8x “Vigadega” + 2x “Halb”/ kõnede koguarv = kvaliteeditase 77%).

3.5. Nõuandetelefoni sisulist kvaliteeti hinnatakse täiendava arstliku hindamisega nõustamise ja edastatud teadete sisulise täpsuse, registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel järgnevalt:

3.5.1. uue või olulise mahuga täiendkoolituse läbinud õde-nõustaja puhul hinnatakse juhuvalimi alusel vastava õde- nõustaja poolt teenindatud 30 telefonikontakti kuu aja jooksul;

3.5.2. hinnatakse juhuvalimi alusel kõigi õde-nõustajate poolt teenindatud vähemalt 30 telefonikontakti igal kuul;

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

3.5.3. nõuandetelefoni töö sisulise kvaliteedi hindamiseks kontrollitakse igal kuul keskmiselt 300 kontakti, mis tagab, et kogu nõuandetelefoni töö kvaliteedi hinnangu statistiline täpsus on eeldatavalt mitte väiksem kui +/- 3,4%

3.6. Nõustaja nõuandetelefoni sisulise kvaliteedi miinimumnõuded:

Aasta	Kvaliteeditase
2010 (tegelik)	95%
2011 (tegelik)	96%
2012 (tegelik)	95,4%
2013	97%
2014	98%
2015	98%
2016	98%
2017	98%

3.7. Nõuandetelefoni kvaliteedi hindamise miinimumnõuded:

Hinnatav valdkond	Hindamismeetod	Hindamise aeg, regulaarsus
Nõuandetelefoni usalduse ja rahulolu uuring koostööpartnerite seas	juhuvalimi alusel küsitlus perearstide ning teiste perearsti nõuandetelefoniga seotud tervishoiuasutuste töötajate seas; 300 vastajat	1 kord aastas
Nõuandetelefoni koostöö efektiivsuse uuring koostööpartnerite seas	ekspert hinnangud – süvaintervjuud teiste tervishoiusüsteemi juhtivate esindajatega	1 kord aastas
Nõuandetelefoni kõnede vastamise teenindustase	registreeritakse telefonikeskjaama statistika, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev
Töötajate rahulolu	rahulolu-uuring	1 kord aastas
Nõustamise ja edastatud teadete sisuline täpsus	kvaliteedi kontroll toimub registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel, operatiivne tagasiside vähemalt ühe nädala jooksul, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev, 1 kord nädalas 1 kord kuus
Teeninduskvaliteet ja töö efektiivsus	kvaliteedi kontroll toimub registreeritud pöördumise probleemi ja lahenduse, edastatud teate ning salvestatud kõne alusel. Operatiivne tagasiside vähemalt ühe nädala jooksul, analüüsitakse vähemalt üks kord kuus	pidev, 1 kord nädalas 1 kord kuus
Elanikkonna vaba tagasiside, ettepanekud ja kaebused	registreeritud tagasiside alusel, s.h. Haigekassa kodulehe vahendusel tulnud tagasiside, ettepanekud ja kaebused	jooksvalt
Koostööpartnerite vaba	registreeritud tagasiside alusel	jooksvalt

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

Hinnatav valdkond	Hindamismeetod	Hindamise aeg, regulaarsus
tagasiside ja ettepanekud		

4. Elanikkonnale informatsiooni tagamine teenuste osutamise tingimustest ja isikute õigusest pöörduda Haigekassasse või Terviseametisse (koos kontaktandmetega) ettepaneku või kaebusega teenuse osutaja tegevuse kohta.

5. Haigekassale nendest isikutest kirjalikult teavitamine, kellel on tekkinud nõuandetelefoni teenuse osutamise tõttu tervisekahjustused või olemasoleva haiguse tüsistused ning kes on teenuse osutajale sellekohase avalduse esitanud.

6. Teenuse osutamise kvaliteedistandardi ning teenindusstandardi arendamine vastavalt teenuse osutamisel tekkinud täiendavatele vajadustele ning tervishoiusüsteemis toimuvatele õiguslikele muudatustele.

7. Meditsiiniliste ja üldise tervishoiusüsteemi toimimise nõustamiste teemadele algoritmid arendamine vastavalt teenuse osutamisel tekkinud täiendavatele vajadustele ning tervishoiusüsteemis toimuvatest õiguslikele muudatustele.

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE KAEBUSTE LAHENDAMISE SÜSTEEMI MIINIMUMNÕUDED

1. Kaebuste lahendamiseks peab looma kaebuste registreerimise ja lahendamise süsteemi, mis on vastavuses tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel kehtestatud sotsiaalministri määrusele “Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded”.

2. Kaebusi liigitatakse nelja liiki:

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

3. Kaebuste lahendamise minimaalsed protseduurid:

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

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

A. patsiendi vahetud kaebused ja rahulolematuse kõne käigus		
Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
Kvaliteedi-kontroll	vaatab läbi kõik registreeritud patsientide kaebused, analüüsib ja teeb põhjendatud ettepanekuid nõuandetelefoni töö parendamiseks	vähemalt 1 kord kuus
	Vastava nõustamiskeskusevälise järelvalveorgani (nt patsientide ja/või tervishoiutöötajate esindajad) olemasolu korral vaadatakse kaebused selle poolt läbi	üks kord kvartalis

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

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

C. patsiendi hilisemalt kolmandatele osapooltele esitatud dokumenteeritud kaebused

Tegevuse teostaja	Tegevus	Tegevuse aeg
Patsient	teavitab kolmandat osapoolt (massimeedia, tervishoiusüsteemi osa, õiguskaitseüsteemi osa,), on olemas dokumenteeritud kaebus	kõne järel
Vastutav arst-nõustaja, tervishoiuteenuse osutaja vastutav juhatuse liige	otsustavad kaebusele reageerimise ja selle käsitlemise vastavalt kaebusjuhtumi analüüsile vajadusel kaasatakse nõustamistelefoni väliseid osapooli, eksperte ning olemasolu korral nõustamiskeskuse väline järelvalveorgan	koheselt esitatud kaebuse teatavaks saamise järel

D. koostööpartneri poolt perearsti nõuandetelefonile teenuse kohta esitatud kaebused

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

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

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

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE MEDITSIINILISE JA ÜLDISE TERVISHOIUSÜSTEEMI TOIMIMISE NÕUSTAMISE TEEMAD

MEDITSIINILINE NÕUSTAMINE

1. VALU

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

2. HAIGUSED/SÜMPTOMID

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

3. TRAUMAD

- 3.1. Haav
- 3.2. Põletus
- 3.3. Kuumarabandus

- 3.4. Külmutamine
- 3.5. Kukkumine
- 3.6. Ajuvapurustus lapsel
- 3.7. Ajuvapurustus täiskasvanul
- 3.8. Jäsemetrauma
- 3.9. Silmatrauma
- 3.10. Hammustus (putuka, koera, ussi, inimese)
- 3.11. Puuk
- 3.12. Ninaverejooks

4. MUU

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

ÜLDISE TERVISHOIUSÜSTEEMI TOIMIMINE

5. 1. Perearstile registreerumise kord
- 5.2. Tervisekaardid
- 5.3. Retseptid
- 5.4. Saatekirjad
- 5.5. Tõendid
- 5.6. Töövõimetusleht
- 5.7. Hooldusleht
- 5.8. Hambaravi ja hüvitised
- 5.9. Analüüsid
- 5.10. Taastusravi
- 5.11. Vaktsineerimine
- 5.12. Kiirabi
- 5.13. Surm
- 5.14. Puude tuvastamine ja puude raskusastme määramine
- 5.15. Püsiva töövõimetus tuvastamine

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

ÜLERIIGILISE PEREARSTI NÕUANDETELEFONI TEENUSE OSUTAMISE ARUANNE

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

Teenuse osutamise keskmise koormuse aruanne:

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

Teenuse osutamise tegelik koormus kuude lõikes:

Aruanne tegevusperioodi kuu, nädala, päeva, ja kellaaja sesoonsusest lähtuvalt:

Nõuandetelefoni teenuse kättesaadavuse aruanne:

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

Teenuse osutamisel osalenud meeskonna koosseis:

Arst- nõustajad:

Õde-nõustajad:

Teenuse osutamisel esitatud probleemide/küsimuste aruanne:

Aruanne meditsiinilise nõustamise teemade käsitlemisest aruandeperioodil:

Aruanne üldise tervishoiusüsteemi teemade käsitlemisest aruandeperioodil:

Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse kvaliteeditase aruandeperioodil%.

Esitatakse aruanne/analüüs lepingu lisa 4 alusel.

Nõuandetelefoni kvaliteedi hindamise tulemused:

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

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Haigekassa

.....
/allkirjastatud digitaalselt/
Nõustaja

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

*Täidetakse juhul, kui aruandlusperioodi ajal toimus vastav hindamine

Teenuse osutamisel esinenud kaebuste aruanne:

Aruanne patsiendi vahetutest kaebustest ja rahulolematusest kõne käigus:

Aruanne patsiendi hilisemalt nõuandetelefonile telefonikõnena esitatud kaebustest:

Aruanne patsiendi hilisemalt kolmandatele osapooltele esitatud dokumenteeritud kaebustest:

Aruanne koostööpartneri poolt perearsti nõuandetelefonile teenuse kohta esitatud kaebustest:

Teenuse osutamise perioodil tehtud arendustegevused:

Arendustegevused meditsiinilise ja tervishoiusüsteemi toimimise nõustamise teemade osas:

Arendustegevused teenuse kättesaadavuse parandamiseks:

Arendustegevused teenuse osutamise kvaliteedi- ja teenindusstandardi parandamiseks:

Arendustegevused tarkvaraliste ühenduste parandamiseks tervishoiuteenuse osutajatega ja muude seotud süsteemidega:

Koostöö kirjeldus partneritega:

Teenuse osutamisel esinenud tõrked ja probleemid:

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

Vastutava asutuse juhi nimi ja allkiri

Esindaja nimi ja allkiri

.....

/kuupäev

.....

/allkirjastatud digitaalselt/

Haigekassa

.....

/allkirjastatud digitaalselt/

Nõustaja