



MINISTRI MÄÄRUS

24.03.2026 nr 14

**Perearstiabi töökorraldus ning tervisekeskuse
liigid ja nõuded**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 7 lõike 2², § 8 lõike 6¹ ja § 15¹ lõike 3 alusel.

**1. peatükk
Üldsätted**

§ 1. Reguleerimisala

Määrusega kehtestatakse:

- 1) perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate poolt perearstiabi osutamise kord;
- 2) nimistuvälise teenindamise tingimused, ulatus ja kord;
- 3) tervisekeskuse liigid ja nõuded tervisekeskusele.

§ 2. Mõisted

- (1) Grupipraksiseks loetakse perearstiabi osutajat, kus tegutseb vähemalt kaks nimistuga perearsti ja mis ei ole tervisekeskus.
- (2) Üksikpraksiseks loetakse perearstiabi osutajat, kus tegutseb üks nimistuga perearst.
- (3) Riskipatsient on isik, kelle puhul perearst, sealhulgas Tervisekassa välja töötatud algoritmile tuginedes, tuvastab suurenenud riski tervises seisundi halvenemiseks, kroonilise haiguse süvenemiseks või vältimatu abi vajaduse märgatavaks suurenemiseks.
- (4) Äge tervisehäire on seisund, mille puhul perearstiabi osutamise edasilükkamine võib põhjustada patsiendi tervises seisundi halvenemise või haiguse ägenemise.
- (5) Plaaniline kontaktvastuvõtt on eelnevalt patsiendiga kokku lepitud tervishoiutöötaja vastuvõtt perearstiabi osutaja juures kohapeal.

§ 3. Tervisekeskuse liigid

(1) Tervisekeskuse liigid on:

- 1) ühtne tervisekeskus, mis osutab ühe juriidilise isiku kaudu vähemalt perearstiabi ja võib teiste tervisekeskuse kohustuslike teenuste osutamiseks sõlmida koostöökokkuleppe;
- 2) koostöökokkuleppeline tervisekeskus, mille on moodustanud mitu juriidilist isikut või füüsilisest isikust ettevõtjat ja kus osutatakse tervisekeskuse kohustuslike teenuseid koostöökokkuleppe alusel;

3) laiendatud ülesannetega tervisekeskus on tervisekeskus, mis täidab lisaks tervisekeskuse kohustuslike teenuste osutamisele ka §-s 12 sätestatud lisaülesandeid vastavalt ravi rahastamise lepingule.

(2) Tervisekeskuse liigi määratleb Tervisekassa ravi rahastamise lepingu alusel. Info tervisekeskuse liigi kohta avaldatakse Tervisekassa veebilehel.

2. peatükk

Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhend

§ 4. Perearstiabi osutamise üldnõuded

(1) Nimistu alusel osutavad perearstiabi kinnitatud nimistuga perearst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad.

(2) Iga nimistuga perearsti juures peab töötama vähemalt üks pereõde. Perearsti juures töötavate pereõdede summaarne tööaeg peab moodustama vähemalt ühe täistööaja.

(3) Perearsti lühiajaline asendamine peab olema dokumenteeritud taasesitatavas vormis.

(4) Patsiendi pöördumise korral toimub perearstiabi osutamine triaaži alusel. Triaaži eesmärk on patsiendi seisundist lähtuvalt hinnata abi kiirust, vajaduspõhisust ja viisi ning anda esmast tagasisidet.

(5) Patsient peab saama perearsti poole pöörduda digiteenindusplatvormi kaudu, telefoni teel ja perearsti tegevuskohas kohapeal. Triaaži teostatakse vastavalt üldtunnustatud põhimõtetele ja perearstiabi osutaja kinnitatud triaaži teostamise korrale patsiendi pöördumise viisist ja pöördumise kanalist sõltumata.

(6) Perearst korraldab oma nimistusse kuuluvatele isikutele vajaduspõhiselt tegevused haiguste ennetamiseks ja haiguste ägenemise ärahoidmiseks, kaasates nendesse koos temaga töötavaid tervishoiutöötajaid.

(7) Perearst korraldab vastuvõtule kutsumise vähemalt järgmistel juhtudel:

- 1) laste ja noorte arengu jälgimine;
- 2) riskipatsientide jälgimine ja nendel välja kujunenud krooniliste haiguste ägenemise ärahoidmine;
- 3) sihtrühmade immuniseerimine;
- 4) sihtrühmade riiklikult korraldatud sõeluuringutega seonduvad toimingud.

§ 5. Perearstiabi osutaja töövaldkonnad ja tegevused

(1) Perearstiabi hõlmab nimistusse kuuluvate isikute tervisega seotud probleemide esmatasandil käsitlemist meeskonnapõhiselt, sealhulgas ennetust, diagnoosimist, ravi, jälgimist ja vajaduse korral suunamist teiste tervishoiuteenuse osutajate juurde.

(2) Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate töövaldkonnad ja tegevused vastavalt erialasele pädevusele on:

- 1) haiguste ennetus ja õigeaegne avastamine, tervisedenduslik nõustamine;
- 2) lapse arengu ja tervise jälgimine vastavalt ravijuhendile;
- 3) riskipatsientide ja krooniliste haigete proaktiivne jälgimine, ravi juhtimine ja koordineerimine;
- 4) patsiendile tema enda vastutuse ja tervise parandamiseks vajalike tegevuste selgitamine;
- 5) patsiendi triaaž ja konsulteerimine, vastuvõtt või koduviisiidi tegemine;
- 6) haiguste diagnoosimine, ravimine ja nõustamine, sealhulgas vaimse tervise probleemide hindamine ja ravi;
- 7) nakkushaiguste ennetamine ja tõrje, sealhulgas immuniseerimine;

- 8) uuringute ja raviprotseduuride tegemine või korraldamine;
- 9) riiklikult korraldatud sõeluuringutes osalemise võimaldamine;
- 10) ravimite soovitamine ja väljakirjutamine;
- 11) patsiendi edasisele ravile suunamine;
- 12) tervishoiuteenuse osutamist tõendavate ning tervishoiuteenuse osutamisega seotud dokumentide ja tervisealaste dokumentide väljastamine;
- 13) töö nimistuga.

(3) Perearsti ülesanne on hinnata terviklikult oma nimistusse kuuluvate isikute terviseriske, juhtida ravi ja koordineerida tervishoiuteenuseid, kaasates nendesse tegevustesse endaga koos töötavaid tervishoiutöötajaid.

(4) Laste ennetava tervisekontrolli tegemisel teeb perearst vajaduse korral koostööd kohaliku omavalitsuse lastekaitse- või sotsiaaltöötajaga või koolitervishoiuteenuse osutajaga.

(5) Kui lapse vanemal ei ole võimalik vajaminevat väljavõtet õpilase nõustamiskomisjoni suunamiseks ja õpilase vastuvõtmiseks haridusliku erivajadusega õpilaste rühma või klassi saada lapse tervise infosüsteemi andmetest, siis koostab perearst asjakohase väljavõtte lapse tervisekaardist. Väljavõte peab sisaldama perearstile teadaolevaid lapsel diagnoositud haigusi ja seisundeid, sealhulgas andmeid operatsioonide ja traumade kohta ning andmeid määratud ravi kohta.

3. peatükk **Perearstiabi kättesaadavus ja järjepidevus**

§ 6. Nõuded perearstiabi osutaja tegevuskoha lahtiolekule

(1) Perearstiabi osutaja tegevuskoht peab olema avatud tööpäeviti vähemalt kaheksa tundi päevas vahemikus 7.00–21.00 ning vähemalt ühel päeval nädalas alates kella 8.00-st ja vähemalt ühel päeval nädalas kuni kella 18.00-ni.

(2) Perearsti tegevuskoha ajutisest sulgemisest töötajate koolituse või õppuse eesmärgil teavitab perearstiabi osutaja Tervisekassat ja nimistu patsiente ravi rahastamise lepingus sätestatud tähtaja jooksul ning korraldab ägeda tervisehäirega patsiendi esmase nõustamise või vastuvõtu kaheksa töötunni jooksul, vajaduse korral asendaja kaudu, kui teenuse kättesaadavus on tagatud kooskõlas tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 9¹ lõikega 2.

(3) Kogu perearstiabi osutaja tegevuskoha lahtioleku ajal peab inimesel olema võimalik küsida infot perearstiabi osutaja töökorralduse ja teenuste kohta ning registreeruda perearstiabi osutaja juures osutatavaid teenuseid saama, ilma et see häiriks vastuvõtul tervishoiutöötajat ja patsienti.

§ 7. Miinimumnõuded arsti kontaktvastuvõttude korraldusele

(1) Perearstiabi osutaja tagab info tavapärase kontaktvastuvõtuaegade kohta nii tegevuskohas kohapeal kui ka avalikul veebilehel.

(2) Perearsti ja tema asendaja graafikupõhine kontaktvastuvõtuaeg kokku on vähemalt 20 tundi nädalas nimistu kohta, millele lisandub aeg muude tegevuste jaoks. Kontaktvastuvõttude mahtu võib lühiajalise asendamise ajal ajutiselt vähendada aasta jooksul kokku kõige rohkem kolme kuu vältel, tingimusel et nimistu patsientidele on tagatud teenuse osutamine § 8 lõikes 6 sätestatud tähtaegade jooksul.

(3) Perearst peab enamiku oma nimistu kontaktvastuvõttudest tegema ise, välja arvatud mõjuval põhjusel. Mõjuv põhjus peab olema dokumenteeritud, välja arvatud juhul, kui see on muul viisil tõendatav.

(4) Lõikes 3 nimetatud kontaktvastuvõttu võib osaliselt perearsti asemel teha ka perearstiabi osutaja juures tegutsev peremeditsiini resident, juhul kui perearst on juhendajana residendile kättesaadav.

(5) Perearstiabi osutaja korraldab kõigil tööpäevadel arsti kontaktvastuvõtu.

(6) Tervisekassaga kokkuleppel võib lõikes 2 sätestatud kontaktvastuvõtu mahtu vähendada kuni kümne tunnini, kui on täidetud kõik järgmised tingimused:

- 1) nimistu suurus on alla 1200 inimese;
- 2) perearsti tegevuskoht asub piirkonnas, kuhu ei kuulu linn kui asustusüksus, mille elanike arv on üle 4000, ega Tallinna linnaga vahetult piirnev kohaliku omavalitsuse üksus.

§ 8. Perearstiabi kättesaadavuse korraldus ja patsiendi käsitlemine

(1) Perearsti peamises tegevuskohas peab kogu lahtioleku ajal olema:

- 1) vähemalt üks pereõde;
- 2) korraldatud triaaž;
- 3) tagatud telefoni teel kättesaadavus.

(2) Perearstiabi osutaja peab tagama perearsti tegevuskoha lahtioleku ajal perearsti kättesaadavuse konsultatsiooni eesmärgil keskuses töötavatele tervishoiutöötajatele.

(3) Perearstiabi osutaja kehtestab telefonile vastamise ja automaatvastuste või kõneposti teenuse kasutamise korra ning korraldab selle järgimise. Kui tegevuskoha lahtioleku ajal telefonile ajutiselt ei vastata, teavitab automaatvastaja ajast, millal telefonile vastamine jätkub, või suunab helistaja kõneposti, tagades patsiendi soovi korral tagasihelistamise.

(4) Tööajavälisel ajal peab telefoni automaatvastaja andma teavet perearstiabi osutaja tegevuskoha lahtiolekuaegade kohta.

(5) Perearstiabi osutaja kasutab perearsti digiteenindusplatvormi vastavalt enda kinnitatud korrale, mis peab muu hulgas ette nägema, et digiteenindusplatvormi kaudu pöördunud inimest teavitatakse automaatselt pöördumisele vastamise ajast, arvestades abivajaduse kiireloomulisust.

(6) Perearstiabi osutaja peab korraldama patsiendi esmase nõustamise või vastuvõtu:

- 1) ägeda tervisehäire korral kaheksa töötunni jooksul;
- 2) teistel juhtudel vastavalt tervishoiutöötaja teostatud triaažile või hinnatud vajadusele viie tööpäeva jooksul;
- 3) dokumendi väljastamisel vajalike alusandmete olemasolu korral 14 kalendripäeva jooksul.

§ 9. Kättesaadavuse tagamine grupipraksises

Grupipraksises, kus tegutseb kolm või enam perearsti, korraldatakse, et kella 18.00-ni toimuvad vastuvõttud on jaotunud ühtlaselt erinevatele nädalapäevadele, välja arvatud juhul, kui seda ei ole võimalik korraldada mõjuval põhjusel.

§ 10. Perearstiabi osutaja infosüsteem

(1) Perearstiabi osutaja kasutatav infosüsteem võimaldab muu hulgas jälgida ja hinnata perearstiabi kättesaadavuse nõuete täitmist.

(2) Infosüsteem peab võimaldama saada regulaarset ülevaadet vähemalt järgmistest andmetest:

- 1) telefonipöördumiste arv, vastatud ja vastamata kõnede osakaal teenuseosutaja kohta;

2) perearstiabi digiteenindusplatvormi pöördumiste arv, vastatud ja vastamata pöördumiste osakaal ning vastamise aeg iga nimistu ja teenuseosutaja kohta;
 3) planeeritud vastuvõtuaegade ja toimunud kontaktvastuvõttude arv iga tervishoiutöötaja ja teenuseosutaja kohta.

(3) Perearstiabi osutaja tagab vajaduse korral lõikes 2 nimetatud andmetele ligipääsu Terviseametile ja Tervisekassale seaduses sätestatud ülesannete täitmiseks.

(4) Lõikes 2 nimetatud perearstiabi digiteenindusplatvorm peab olema Tervisekassa poolt valideeritud.

4. peatükk **Nõuded tervisekeskusele**

§ 11. Nõuded tervisekeskuse tegevusele

(1) Tervisekeskus peab olema avatud tööpäeviti kümme tundi päevas vahemikus 7.00–21.00 ja vähemalt ühel päeval nädalas vahemikus 8.00–18.00.

(2) Tervisekeskuses peab olema tagatud vähemalt ühe perearsti kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja vastuvõtt kaheksa tundi päevas, keskuse ülejäänud lahtioleku ajal peab kohapeal olema vähemalt üks arsti kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja.

(3) Tervisekeskuses peab olema tagatud vähemalt ühe pereõe kohalolek kogu tervisekeskuse lahtioleku ajal.

(4) Tervisekeskuses osutatavate teenuste korraldamiseks peab tegevuskohas olema tagatud:

- 1) registratuur, mis on keskuse lahtioleku ajal kättesaadav vähemalt kaheksa tundi päevas ja mille kaudu patsient saab küsida infot tervisekeskuse töökorralduse ja teenuste kohta;
- 2) võimalus registreeruda kõiki tervisekeskuses osutatavaid teenuseid saama kogu tervisekeskuse lahtioleku ajal;
- 3) ühine veebileht, mis koondab infot tervisekeskuses osutatavate teenuste kohta;
- 4) ühine telefon ja e-posti aadress ametkondliku suhtluse jaoks;
- 5) ühtne meeskonna juhtimine.

(5) Tervisekeskuses peab olema ühiselt korraldatud määruse 3. peatüki nõuete järgimine.

(6) Tervisekeskus peab seal töötavatele nimistuga perearstidele pakkuma abi asendaja leidmisel.

§ 12. Laiendatud ülesannetega tervisekeskus

Laiendatud ülesannetega tervisekeskus täidab lisaks tervisekeskuse kohustuslike teenuste osutamisele vastavalt ravi rahastamise lepingule vähemalt ühte järgmistest kohustustest:

- 1) tagab, et tervisekeskuse kohustuslikud teenused on kättesaadavad ka tervisekeskuses töötavate nimistuga perearstide nimistutesse mittekuuluvatele isikutele;
- 2) tagab üksik- või grupipraksises töötavatele nimistuga perearstidele lühiajaliseks asenduseks tervishoiutöötajad;
- 3) osutab perearstiabi väljaspool § 11 lõikes 1 sätestatud tavapärasest tervisekeskuse tööaega.

5. peatükk **Nimistuväline teenindamine**

§ 13. Nimistuväline teenindamine

(1) Nimistuvälisele patsiendile võib perearstiabi osutada eelkõige järgmistel juhtudel:

- 1) vältimatu abi vajaduse korral;
- 2) teenuse osutamisel sama perearstiabi osutaja juures või tervisekeskuses, kus isiku perearst tegutseb;
- 3) isiku kuulumisel nimistusse, millel ei ole kinnitatud perearsti ega asendajat;
- 4) teenuse osutamisel väljaspool perearstiabi osutaja tööaega;
- 5) immuniseerimiseks eriolukorras.

(2) Nimistuväliseid isikuid võib teenindada sellises mahus, mis ei takista nimistusse kuuluvatele isikutele nõuetekohase teenuse osutamist.

(3) Tervisekassa võib leppida perearstiabi osutajaga kokku teenuse korralduse lõike 1 punktis 3 nimetatud olukorras ja tagab sellisel juhul nimistusse kuuluvate isikute teavitamise teenuse korraldusest.

6. peatükk **Rakendussätted**

§ 14. Rakendussätted

Paragrahv 8 lõikes 5 sätestatud kohustust edastada automaatseid teavitusi digiteenindusplatvormi kaudu rakendatakse alates 1. jaanuarist 2027. a.

§ 15. Määruse kehtetuks tunnistamine

Sotsiaalministri 6. jaanuari 2010. a määrus nr 2 „Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhend“ tunnistatakse kehtetuks.

§ 16. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. mail 2026. a.

(allkirjastatud digitaalselt)
Karmen Joller
sotsiaalminister

(allkirjastatud digitaalselt)
Maarjo Mändmaa
kantsler