**TERVISHOIUTEENUSE TEGEVUSLOA TAOTLEMISE AVALDUS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. TEGEVUSALA JA TERVISHOIUTEENUSED** | | | | |
| Tegevusala seadusest tulenev nimetus (mitme tegevusala korral esitada avaldused eraldi): | | Perearsti nimistu alusel üldarstiabi  Eriarstiabi teenus  Kiirabi teenus  Iseseisva õendusabi osutamine  Iseseisva ämmaemandusabi osutamine  Iseseisevalt füsioteraapia osutamine  Iseseisevalt logopeedilise ravi osutamine  Iseseisevalt psühholoogilise ravi osutamine | | |
| Taotletavate teenuste loetelu: | | Ambulatoorne taastusravi (täiendus tegevusloale L03287) | | |
| **2. TAOTLEJA (juriidilisest/füüsilisest isikust ettevõtja)** | | | | |
| Ettevõtte nimi | SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla | | Registrikood | 90006399 |
| Juriidiline aadress | J. Sütiste tee 19, 13419 Tallinn | | Telefon | 617 1300 |
| Veebilehe aadress | www.regionaalhaigla.ee | | E-post | info@regionaalhaigla.ee |
| **3. TEGEVUSKOHT** | | | | |
| Aadress | J. Sütiste tee 19, 13419 Tallinn | | | |
| E-post | info@regionaalhaigla.ee | | Telefon | 617 1300 |
| **4. TERVISHOIUTÖÖTAJATE NIMEKIRI (koodiga)** | | | | |
| PERH Taastusravikeskuse töötajad (taastusarstid, füsioterapeudid, tegevusterapeudid, logopeedid, kliiniline psühholoog) on juba kantud tegevusloale L03287   |  |  | | --- | --- | | **5. LIIDESTUS TERVISE INFOSÜSTEEMIGA** | | | Kinnitan, et tervise infosüsteemiga andmevahetuseks on leping Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega sõlmitud | JAHEI | | **6. RIIGILÕIV** | | | Kinnitan, et riigilõiv on tasutud | JAHEI | | Saaja: Rahandusministeerium  Kohustuslik viitenumber 2900082333  Riigilõivu tasumisel tuleb makse selgitusse märkida toiming, mille eest ja isik, kelle eest riigilõiv tasutakse.  • SEB pank EE891010220034796011 (SWIFT: EEUHEE2X)  • Swedbank EE932200221023778606 (SWIFT: HABAEE2X)  • Danske Bank EE403300333416110002 (SWIFT: FOREEE2X)  • Luminor pank     EE701700017001577198 (SWIFT: NDEAEE2X) | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7. TAOTLUSELE LISATUD DOKUMENDID (nõutavad)** | | | |
| **Dokument** | **Lisamise kinnitus** | | **Märkused** |
| Meditsiinitehnoloogia projekt (arhitektuurilised ruumiplaanid mõõteandmete, sisseseade ja tähistustega) | JAHEI | |  |
| Dokument ruumide kasutusõiguse tõendamiseks | JAHEI | |  |
| Aparatuuri ja sisseseade loetelu (nõuded teenuse liikide kaupa kehtestatud vastava määrusega) | JAHEI | |  |
|  | | | |
| **8. TAOTLUSELE LISATUD DOKUMENDID (nõutav sõltuvalt teenusest)** | | | |
| **Dokumendid** | **Lisamise kinnitus** | | **Märkused** |
| Tervishoiutöötajate kinnituskirjad tervishoiuteenuse osutaja juurde tööle asumiseks | JAHEI | |  |
| Vormid perearsti tegevuskoha ruumide, sisseseade ja aparatuuri kohta | JAHEI | |  |
| Kooliõe immuniseerimise tunnistus (koolitervishoiuteenuse taotlemisel). | JAHEI | |  |
| Õe viimase kahe aasta jooksul läbitud kutse- ja erialaseid täienduskoolitused 120 h (õe vastuvõtuteenuse taotlemisel). | JAHEI | |  |
| Kodusünnitusabi osutamiseks ämmaemanda pädevust tõendavad dokumendid. | JAHEI | |  |
| **9. LISAINFO** | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Kas toimub ruumide ristkasutus?** | JAHEI | | Kui JAH, loetleda tervishoiuteenuste osutajad, kellega ruume ristkasutatakse: | | | **10. ALLKIRJAD JA KUUPÄEV** | | | | | |
| Taotluse esitaja: Annelii Jürgenson | | | |  |
| Allkiri: | | *digitaalselt* | |
| Kuupäev: 05.11.2024 | |  | |
|  | |  | |