



## Leping psühholoogilise abi teenuse osutamiseks

Psühhoteraapia ja Koolitus OÜ ja klient..... lepivad kokku alljärgnevas:

### 1. KLIENDIL ON ÕIGUS

- 1.1 Konfidentsiaalsusele ja privaatsusele.
- 1.2 Kehalisele ja vaimsele puutumatusse, inimväärikusele, isikuvabadusele ja sõnavabadusele.
- 1.3 Võrdssele kohtlemisele ja sellele, et klienti ei ega diskrimineerita soo, rassi, nahavärvuse, etnilise või sotsiaalse päritolu, geneetiliste omaduste, keele, usutunnistuse või veendumuste, poliitiliste või muude arvamuste, rahvusvähemusse kuulumise, varalise seisundi, sünnipära, puude, vanuse või seksuaalse orientatsiooni tõttu.
- 1.4 Saada teavet temaga seotud psühholoogilise käsitluse protsessist, teenustest ja andmetest, mis on Psühhoteraapia ja Koolitus OÜ käsutuses. Tervishoiuteenuse korral on kliendil õigus saada teavet psühholoogilise ravi protsessist, võimalikest psüühilistest haigustest ja nende kulgemisest, vajaliku tervishoiuteenuse kättesaadavusest, olemusest ja otstarbest, selle osutamisega kaasnevatest ohtudest ja tagajärgedest ning teistest võimalikest tervishoiuteenustest. Kliendi soovil esitab asutus nimetatud teabe kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.
- 1.5 Anda vaba ja teadlik nõusoleku temale osutavate teenuste osas seaduses ettenähtud korra kohaselt (s.t allkirjastada *informeeritud nõusolek, Lisa 1*).
- 1.6 Oma isikuandmete kaitsele
- 1.7 Eeldada, et kõigis lastega seotud teenustes seatakse esikohale lapse huvid ja turvalisus.
- 1.8 Soovitavalt kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis pöörduda kaebuse või ettepanekuga asutuse juhtkonna poole. Pöördujal on õigus saada tagasisidet kirjalikus või muus vormis.

### 2. KLIENT VÕTAB VASTUTUSE:

- 2.1 Saabuda teenusele õigeaegselt. Kui klient teenusele või ravile hilineb või kliendil pole võimalik asutusse kokkulepitud ajal tulla, teavitab klient sellest asutust viivitamatult esimese võimaliku sidekanali abil (telefon, e-post).
- 2.2 Teatada teenusest loobumise korral sellest vähemalt 24 tundi enne teenuse toimumise aega.  
**Vähem kui 24h teenusest loobumisel kuulub teenus tasumisele, vastavalt kehtivale hinnakirjale.**

**Ohvriabi klient/Tervisekassa rahastusega klient** kelle teenuse eest tasub

Sotsiaalkindlustusamet/Tervisekassa, **võtab samuti vastutuse oma mitte ilmumisest teatada**

**vähemalt 24h enne vastuvõttu. Hiljem kui 24h ette teatamise korral rakendub leppetrahv - 50% teenuse maksumusest, vastavalt kehtivale hinnakirjale.**

- 2.3 Võimaldada teenusepakkujale ligipääsu teenuse osutamiseks vajalikule dokumentatsioonile (nt. saatekiri, suunamisotsus vmt). Kliendi vastutuseks on kainformeerida teenust osutavat spetsialisti kui teenuse käigus ilmnevad olulised asjaolud, mis teenuse osutamisele mõju avaldavad (asjaolud, mis mõjutavad kliendi seisundit psühholoogiliselt, nt. olulised elusündmused, tervislik seisund jne).
- 2.4 Mitte ilmuda teenuse osutamisele narkootilise, psühhotroopse, alkohoolse või muu uimastava toimega aine kasutamise tunnustega või jääknähtudega.
- 2.5 Mitte saabuda teenusele nakkusohtlikus seisundis. Vastava seisundi ilmnemisel on klient kohustatud asutust sellest eelnevalt teavitama.
- 2.6 Suhtuda lugupidavalt teistesse klientidesse, teenindavas personalis ja asutuse ruumides viibivatesse kolmandatesse isikutesse ja asutuse varasse.
- 2.7 Tasuda **esmasena teenuse eest ettemaksu arve alusel, mis tagab kliendile tema broneeritud aja**. Va juhul kui teenuse eest tasub täies mahus Sotsiaalkindlustusamet või Tervisekassa. Online broneeringu teinud klient tasub ettemaksu broneerimissüsteemi kaudu.
- 2.8 Tasuda ettemaksu arve korduva vastuvõtu eest (kliendile esitatakse ettemaksuarve, mille tasumise tähtaeg on hiljemalt 24h enne broneeritud teenuse aega). V.a. juhul kui teenuse eest tasub täies ulatuses Sotsiaalkindlustusamet või Tervisekassa.

### **3. ASUTUSEL ON ÕIGUS:**

- 3.1 Lõpetada leping kliendiga, kes on kliendilepingut oluliselt rikkunud.
- 3.2 Keelduda teenuste osutamisest narkootilise, psühhotroopse, alkohoolse või muu uimastava toimega aine kasutamise tunnustega või jääknähtudega
- 3.3 Teenusele mittetulemisest teatamata jätmise korral jätta teenus asendamata.
- 3.4 Teenusele hilinemise korral on kliendi ja asutuse suusõnalisel kokkuleppel asutusel õigus osutada kliendile teenust osalises mahus.
- 3.5 Nõuda kliendilt nõuda asutusele tekitatud kahju, sealhulgas saamata jäänud tulu kompenseerimist, lähtudes punktist

### **4. ASUTUS ON KOHUSTATUD:**

- 4.1 Järgima tervishoiuteenuse osutamise põhimõtteid.
- 4.2 Sõlmima kliendilepingu iga kliendiga
- 4.3 Osutama klientidele kõrgetasemelist ja kvaliteetset teenust.
- 4.4 Tagama kliendi õiguste loetelus kirjeldatud õigused.

Kuupäev .....

Allkiri (klient): .....

Allkiri (psühholoog).....

## Lisa 1

### INFORMEERITUD NÕUSOLEK

Psühhoteeraapia ja Koolitus OÜ poolt osutatavate teenuste kasutamiseks on vajalik töödelda Teie isikuandmeid, muuhulgas eriliigilisteks isikuandmeteks liigituvaid andmeid nagu andmed tervisliku seisundi kohta (perearsti saatekirja puhul). Andmete töötlemise eesmärgiks on tervishoiuteenuse osutamine Teile parimal võimalikul moel. Andmete töötlemise aluseks on Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, Võlaõigusseadus, Isikuandmete kaitse seadus.

Tervishoiuteenuse osutamist tõendavaid andmeid säilitatakse vastavalt Tervishoiuteenuste korraldamise seadusele. Kogutavaid andmeid töödeldakse kooskõlas isikuandmete kaitse nõuetega ja edastatakse ainult seaduses ette nähtud juhtudel. Muudel juhtudel andmete edastamiseks või töötlemiseks küsitakse kliendilt nõusolek.

**Käesolevaga kinnitan, et olen esitatud infost aru saanud ja kohustun seda järgima.**

**Annan nõusoleku enda isikuandmete töötlemiseks**

**(nimi, isikukood, aadress, telefoninumber, meiliaadress) järgmistel eesmärkidel:**

Teenuse osutamiseks ja vajaliku sekkumise korraldamiseks (nõusolek on vajalik teenuse osutamiseks).

Teenuse osutamise korraldamiseks vajaliku kontakti võtmiseks (nõusolek on vajalik teenuse osutamiseks).

Arvete esitamiseks (kui teil on kohustus teenuse või selle osa eest tasuda isiklikult, on nõusolek vajalik teenuse osutamiseks).

Teenuse osutamisega seotud automatiseeritud sõnumteavituse saatmiseks (teenust on võimalik osutada ilma selle nõusolekuta).

**Annan nõusoleku enda eriliigiliste isikuandmete (sh. terviseandmete) töötlemiseks: (nõusolek on vajalik teenuse osutamiseks). Olen teadlik, et mul on õigus isikuandmete töötlemiseks antud nõusolek igal hetkel tagasi võtta** täites selleks ette nähtud ankeedi, mille saan Psühhoteeraapia ja Koolitus OÜ esindaja poole pöördudes. Nõusolekut ei ole tagasiulatuvalt võimalik tagasi võtta. Olen teadlik, et nõusoleku tagasi võtmise tõttu võib mitte olla võimalik teenuse osutamise jätkamine.

Annan nõusoleku: iseenda andmete töötlemiseks; oma alaealise lapse andmete töötlemiseks ja kinnitan, et mul on õigus sellist nõusolekut anda.

**Nimi:** \_\_\_\_\_

/eesnimi ja perekonnanimi/

*Lapse nimi (kui kliendiks on alaealine):* \_\_\_\_\_

/eesnimi ja perekonnanimi/

Kuupäev (päev/kuu/aasta): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

**Andmete vastutav töötaja:**

Psühhoteeraapia ja Koolitus OÜ

Teele Reiljan, juhataja

Telefon: +372 53400096

E-post: [info@teraapiajakoolitus.ee](mailto:info@teraapiajakoolitus.ee)