



Lisätietoja:

www.kela.fi/tyoterveys/palveluntuottaja

Käsittelypaikkojen yhteystiedot löydät:

www.kela.fi/tyoterveys/lyhteystiedot

Täytä lomake huolellisesti.

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme yhteyttä.

**Tällä lomakkeella työterveyshuollon palveluntuottaja ilmoittaa tiedot hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesta maatalousyrittäjän työpaikkaselvityksestä ja siihen liittyvistä kustannuksista.**

- Tarkista maatalousyrittäjältä tai Melan rekisteristä, että maatalousyrittäjä maksaa MYEL-vakuutusta. Korvausta voidaan maksaa vain, jos MYEL-vakuutus on voimassa työterveyshuoltopalveluita annettaessa.
- Ilmoita maatalousyrittäjälle annetut muut työterveyshuoltopalvelut ja kustannukset lomakkeella SV 111 TTH.
- Ilmoita eri kalenterivuosille jakautuvat kustannukset omilla selvityslomakkeillaan.
- Liitä tämä selvitys tilitykseen (SV 114 TTH). Palveluntuottajan on tehtävä tilitys 6 kuukauden kuluessa palvelujen antamisesta.
- Jos maatalousyrittäjä hakee itse korvausta työterveyshuollon kustannuksista, anna hänelle tämä selvityslomake valmiiksi täytettynä sekä hänen täytettäväkseen Yrittäjän hakemus -lomake (SV 110 TTH). Maatalousyrittäjän tulee hakea korvausta 6 kuukauden kuluessa kustannusten maksamisesta.

1. Maatalousyrittäjän tiedot – Henkilö, jolle työterveyshuoltopalveluja on annettu.

Henkilötunnus

Sukunimi ja etunimi

Toimiala

Toimialanumero

Maatalousyrittäjä maksaa MYEL-vakuutusta

 Kyllä Ei

2. Työterveyshuoltosopimus, tilakäynti ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma

Työterveyshuoltosopimuksen sisältö ja palveluntuottajan tiedot

Työterveyshuoltosopimus on tehty

 kunnallisen terveyskeskuksen kanssa yksityisen palveluntuottajan kanssa Yrittäjä tai maatalousyrittäjä on antanut suostumuksen korvauksensa maksamiseen palveluntuottajalle tilitysmenettelyllä _____.

Työterveyshuoltosopimuksen tehnyt palveluntuottaja ja toimintayksikkö

Y-tunnus

Työterveyshuoltosopimus sisältää

 ehkäisevän työterveyshuollon palvelut (korvausluokka I) sairaanhoidon palvelut (korvausluokka II)

Onko lisäksi sovittu etäpalveluista?

 Kyllä Ei

Ilmoita sen palveluntuottajan toimipaikan tiedot, joka antaa maatalousyrittäjälle työterveyshuoltosopimuksessa määritellyt työterveyshuoltopalvelut.

Työterveyshuollon palveluntuottaja ja toimintayksikkö (jos eri kuin työterveyshuoltosopimuksen tehnyt)

Y-tunnus

Toimipaikan osoitetiedot

Tilakäyntiin ja toimintasuunnitelmaan liittyvät tiedot



Työterveyshuollon toimintasuunnitelman on perustuttava tilakäyntiin.

Tilakäynti on tehty

 Kyllä Ei

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman voimassaoloaika _____ - _____.

Milloin toimintasuunnitelma on alunperin hyväksytty? _____.

3. Työterveyshuollon antamat palvelut ja niiden kustannukset

- i** Erittele työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden antamat työpaikkaselvitykseen liittyvät palvelut ja niiden kustannukset. Ilmoita kustannukset ilman arvonlisäveroa.

Maatalousyrittäjän työpaikkaselvitys

- i** Ilmoita maatalousyrittäjän tilakäyntiin, toimintasuunnitelman laatimiseen tai tarkistamiseen sekä työterveyshoitajan maatalousyrittäjälle tekemään työolosuhdehaastatteluun käytetty aika ja kustannukset yhteensä.

	Tuntia	Kustannukset yhteensä euroa
Työterveyshuollon ammattihenkilöt		
– lääkäri	_____	_____
– terveydenhoitaja	_____	_____
– fysioterapeutti	_____	_____
Etäpalvelut		
– lääkäri	_____	_____
– terveydenhoitaja	_____	_____
– fysioterapeutti	_____	_____
Työterveyshuollon asiantuntijat		
– psykologi	_____	_____
– erikoislääkäri	_____	_____
Etäpalvelut		
– psykologi	_____	_____
– erikoislääkäri	_____	_____
Muut työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä käyttämät asiantuntijat		
– maatalouden asiantuntija	_____	_____
– maatalouden asiantuntija, etäpalvelut	_____	_____
– muu asiantuntija, mikä?	_____	_____
i Ilmoita eri riveillä, minkä alan asiantuntija palvelun antoi, käytetty aika ja kustannukset (esim. työhygienian, sosiaalialan, ergonomian, teknisen alan, työnäkemisen, ravitsemuksen, puheterapian tai liikunnan alan asiantuntija). Erittele etäpalveluna annettu palvelu omalle rivilleen, esim. "sosiaalialan asiantuntija, etäpalvelu".		
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikkö

Tilakäyntiin liittyvät tarvikkestukset

Luettele tilakäynnillä käytetyt tarvikkeet, esim. työhygieeniset mittaustarvikkeet.

	Kustannukset yhteensä euroa
_____	_____
_____	_____

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja/tai asiantuntijoiden tilakäyntiin liittyvät matkat

- i** Ilmoita aina matkapäivä ja kuka työterveyshuollon ammattihenkilö (esim. terveydenhoitaja) ja/tai asiantuntija (esim. maatalouden asiantuntija) matkan on tehnyt, vaikka kustannuksia ei laskutettaisikaan.

Matkapäivä	Ammattihenkilö tai asiantuntija	Käytetty kulkuneuvo	Km	Lisämatkustajien lukumäärä	Kustannukset yhteensä euroa
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____


Maatalousyrittäjän työpaikkaselvitys, kustannukset yhteensä	_____	euroa
Sairausvakuutuslain mukainen korvaus	_____	euroa
Valtion korvaus maatalousyrittäjälle	_____	euroa
Maatalousyrittäjän maksama osuus	_____	euroa



4. Lisätietoja

 Merkitse numerolla, mihin lomakkeen kohtaan viittaat.

5. Työterveyshuollon yhteyshenkilö

 Henkilö, jolta voi kysyä lisätietoja tässä selvityksessä annetuista tiedoista.

Yhteyshenkilön nimi

Sähköpostiosoite

Puhelinnumero

Toivottu yhteydenottoaika ja -tapa

6. Allekirjoitus

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan Kelaan, jos ne muuttuvat.

Päiväys

Palveluntuottajan edustajan allekirjoitus ja nimen selvennys