

Väljaandja:	Sotsiaalminister
Akti liik:	määrus
Teksti liik:	algtekst-terviktekst
Redaktsiooni jõustumise kp:	31.12.2004
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:	31.12.2009
Avaldamismärge:	RTL 2004, 158, 2376

Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded

Vastu võetud 15.12.2004 nr 128

Määrus kehtestatakse «[Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#)» (RT I 2001, 50, 284; 2002, 57, 360; 61, 375; 62, 377; 110, 661; 2003, 26, 157 ja 160; 2004, 29, 192; 56, 400; 75, 520) § 56 lõike 1 punkti 7 alusel.

1. peatükk ÜLDSÄTTED

§ 1. Reguleerimisala

Määrus kehtestab tervishoiuteenuse osutajatele nõuded tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamisel.

§ 2. Mõisted

Määruses kasutatakse mõisteid järgmises tähenduses:

- 1) tervishoiuteenuse kvaliteet – tervishoiuteenuse omaduste kogum, mis iseloomustab teenuse vastavust kehtestatud nõuetele, kaasaja teadmiste, olemasolevatele ressurssidele, kutse- ja erialastele nõuetele ning patsiendi rahulolule ja tervise seisundi vajadustele;
- 2) tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteem – tervishoiuteenuse osutaja organisatsiooniline struktuur, ressursid, vastutus ja plaanipärane tegevus kvaliteedi tagamisel;
- 3) kvaliteedi tagamine – tegevuste kogum, mille eesmärk on vähendada seatud kvaliteedinõuetest kõrvalekaldumisi;
- 4) professionaalne kvaliteet – tervishoiuteenuste osutamisel maksimaalselt eeldatava tulemuse ja toimingute vastavust kutse- ja erialastele nõuetele ning patsiendi tervise seisundi vajadustele;
- 5) kliiniline audit – tervishoiuteenuse osutaja kliinilise tegevuse sõltumatu kontrollimine eesmärgiga süstemaatiliselt ja kriitiliselt analüüsida diagnostiliste ning raviprotseduuride vastavust kehtestatud nõuetele ja tulemusi patsiendi tervise seisukohalt;
- 6) kliiniline konverents – arstide nõupidamine haiglaravisse puutuvate, patsiendi uurimise või raviga seotud küsimuste arutamiseks ning lahendamiseks;
- 7) tervishoiutöötaja pädevus – tervishoiutöötaja tõendatud võime rakendada tervishoiuteenuse osutamisel vajalikke oskusi ja teadmisi.

2. peatükk TERTSHOIUTEENUSE KVALITEEDI TAGAMISE NÕUDED

1. jagu Tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamise üldnõuded

§ 3. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamisel

- (1) Tervishoiuteenuse osutaja vastutab patsiendile osutatud tervishoiuteenuste kvaliteedi eest ning on kohustatud tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks ja arendamiseks ning tervishoiuteenuse osutamisega seotud riskide vähendamiseks välja töötama ja rakendama kvaliteedijuhtimissüsteemi.
- (2) Tervishoiuteenuse osutaja peab arendama kvaliteedijuhtimissüsteemi lähtudes heast teenindus- ja meditsiinitavast.

§ 4. Tervishoiuteenuse osutaja pädevuse nõuded

- (1) Tervishoiutöötaja pädevuse nõuded töötatakse välja kutse- ja erialaühenduste poolt.
- (2) Tervishoiutöötaja pädevust hindavad kutse- ja erialaühenduste moodustatud pädevuskomisjonid.
- (3) Tervishoiuteenuse osutaja, Eesti Haigekassa ja Tervishoiuamet võivad oma tööülesannete täitmiseks taotleda käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud pädevuskomisjonilt tervishoiutöötaja pädevuse hindamist.

2. jagu Nõuded tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteemile

§ 5. Nõuded tervishoiuteenuse osutaja kvaliteedijuhtimissüsteemile

(1) Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud välja töötama ja rakendama tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteemi.

(2) Tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteem peab käsitlema:

- 1) teenindamiskvaliteedi tagamist;
- 2) patsientide rahulolu hindamist;
- 3) professionaalse kvaliteedi tagamist;
- 4) organisatsiooni töökorralduse ja juhtimise kvaliteedi tagamist.

§ 6. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused patsientide rahulolu tagamisel ja tervishoiuteenuste osutamise kaasneva riski juhtimisel

(1) Patsientide rahulolu tagamisel ja tervishoiuteenuste osutamise kaasneva riski juhtimisel on tervishoiuteenuse osutaja kohustatud välja töötama patsiendi rahulolu analüüsi ja hindamise kriteeriumid.

(2) Tervishoiuteenuse osutaja peab välja töötama ning patsientidele oma tegevuskohas teatavaks tegema organisatsiooni klienditeeninduse standardi.

(3) Klienditeeninduse standard peab sisaldama:

- 1) kaebuste registreerimise, lahendamise ja patsiendile tagasiside andmise korda;
- 2) patsiendi õigusi ja kohustusi;
- 3) suhtlemist patsiendi ja tema omastega;
- 4) patsiendi informeerimise korda tervishoiuteenuse osutamise osas;
- 5) patsiendi õigeaegse teavitamise korda ravijärjekorda registreerimisel, tervishoiuteenuse osutajate vahelisel suunamisel ning tervishoiutöötaja asendamisel.

(4) Tervishoiuteenuste osutaja peab oma tegevuskohas teatavaks tegema patsiendi õiguse pöörduda tervishoiuteenuse osutamise suhtes tekkinud kaebusega tervishoiutöötajate tegevuse peale tervishoiuteenuse osutaja juhtkonna, haigekassa piirkondliku osakonna, Tervishoiuameti või maavanema poole ning nende kontaktandmed.

(5) Patsiendi või teda esindava isiku teavitamine tervishoiuteenuse osutamisest ning tervishoiuteenuse osutamiseks teadva nõusoleku saamine peab toimuma kooskõlas «Võlaõigusseaduse» (RT I 2001, 81, 487; 2002, 60, 374; 2003, 78, 523; 2004, 13, 86; 37, 255; 75, 522) 41. peatükis kehtestatud korras. Patsiendi või teda esindava isiku poolt antud nõusolek tervishoiuteenuse osutamiseks protokollitakse tervishoiuteenuse osutaja poolt kehtestatud korras.

(6) Tervishoiuteenuste osutaja peab vähemalt kord aastas tegema patsientide rahulolu ja kaebuste kokkuvõtte, analüüsi ja arutelu koos tulemuste protokollimisega. Patsiendi rahulolu analüüsi tulemused avalikustatakse tervishoiuteenuse osutaja tegevuskohas ja veebilehe olemasolul veebilehel.

§ 7. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamisel

(1) Tervishoiuteenuse osutaja peab tervishoiuteenuse kvaliteedi hindamiseks ning riskide vähendamiseks:

- 1) protokollima tervishoiuteenuse osutamisel tekkinud transfusioonireaktsioonid;
- 2) taotlema arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjonilt eksperthinnangut vaidlust tekitanud tervishoiuteenuse osutamise juhtumile;
- 3) kasutama kliinilist auditit, enesehindamist, ravidokumentide kontrolli;
- 4) registreerima ravimite kasutamisel ilmnunud kõrvaltoimed ja teavitama neist Ravimiametit;
- 5) haiglaravi teenuse osutamise korral regulaarselt korraldama haiglasisesid kliinilisi konverentse, kuhu vajadusel kaasatakse ka vastavad eriarstid ja perearstid;
- 6) haiglaravi teenuse osutamise korral kvaliteedi tagamiseks kehtestama erialakonsiiliumide läbiviimise korra.

(2) Tervishoiuteenuse kvaliteedi objektiivseks hindamiseks võib tervishoiuteenuse osutaja:

- 1) taotleda kutse- või erialaühenduselt tervishoiutöötajate pädevuse hindamist;
- 2) välja töötada ravijuhendeid.

(3) Tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks kehtestab eriarstiabi osutaja tegevusjuhised:

- 1) haiglanakkuste kontrollimiseks ja vältimiseks vastavalt «Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadusega» (RT I 2003, 26, 160; 2004, 27, 177; 30, 208) kehtestatud nõuetele;
- 2) ravimite, sealhulgas antibiootikumide määramiseks koos haigla ravimformulariga vastavalt «Ravimiseadusega» (RT I 1996, 3, 56; 49, 954; 1997, 93, 1564; 1998, 36/37, 554; 1999, 58, 608; 2001, 53, 308; 2002, 18, 97; 53, 336; 62, 377; 63, 387; 82, 480; 2003, 26, 156; 88, 591) kehtestatud nõuetele;
- 3) lamatiste vältimiseks ja ravimiseks;
- 4) transfusioonravi korraldamiseks;
- 5) patsiendi operatsioonieelse seisundi hindamiseks;

6) kiirguse kasutamiseks diagnostika- ja raviprotseduuride läbiviimisel vastavalt «Kiirgusseadusega» (RT I 2004, 26, 173) kehtestatud nõuetele.

(4) Anesteesia tegevusluba omav eriarstiabi osutaja peab dokumenteerima anesteesiaga seotud tüsistused ja operatsiooni järgselt tekkinud puhta haava infektsioonid «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 56 lõike 1 punkti 5 alusel kehtestatud korras.

(5) Üldarstiabi osutaja töökorraldus peab vastama «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 8 lõike 6 alusel kehtestatud korrale.

(6) Kiirabi osutaja töökorraldus peab vastama «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 17 lõike 3 punktide 3 ja 4 alusel kehtestatud korrale.

(7) Eriarstiabi osutaja ja iseseisva õendusabi osutaja teavitab patsiendi perearsti konsultatsiooni või ravi tulemustest «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 56 lõike 1 punkti 5 alusel kehtestatud korras.

(8) Patsiendi suunamisel uuringule, teise arsti konsultatsioonile või statsionaarsele ravile, vormistab suunav arst saatekirja «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 56 lõike 1 punkti 5 alusel kehtestatud korras.

(9) Patsiendile osutatud tervishoiuteenuste dokumenteerimine peab toimuma kooskõlas «Arhiiviseaduse» (RT I 1998, 36/37, 552; 1999, 16, 271; 2000, 92, 597; 2001, 88, 531; 93, 565; 2002, 53, 336; 61, 375; 63, 387; 82, 480; 2004, 28, 188) ja «Isikuandmete kaitse seadusega» (RT I 2003, 26, 158; 2004, 30, 208).

§ 8. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused töökorralduse ja juhtimise kvaliteedi tagamisel

(1) Tervishoiuteenuste osutamisega otseselt tegelevate tervishoiutöötajate ametikohtadele koostab tervishoiuteenuse osutaja ametijuhendid. Ametijuhendites tuleb määratleda:

- 1) ametikoht organisatsioonis;
- 2) tervishoiutöötajate kohustused;
- 3) õigused;
- 4) vastutus.

(2) Tervishoiuteenuse osutaja tagab tervishoiutöötajate arendamiseks ja pädevuse tõstmiseks tervishoiutöötajate igaaastase koolitamise. Tervishoiuteenuse osutaja koostab tervishoiutöötajate koolitusplaani (edaspidi *koolitusplan*) iga kalendriaasta kohta. Koolitusplaanis peab tervishoiuteenuse osutaja tagama igale tervishoiutöötajale erialase koolituse vähemalt 60 tunni ulatuses.

3. peatükk RAKENDUSSÄTTED

§ 9. Määruse kehtetuks tunnistamine

Sotsiaalministri 20. detsembri 2001. a määrus nr 144 «Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded» tunnistatakse kehtetuks (RTL 2002, 2, 21).

Minister Marko POMERANTS

Kantsler Maarja MÄNDMAA