

Arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjoni ja tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni 30 aastat: 1994–2024

Anne Poll¹, Ruth Kalda², Marika Väli^{3,4}

Artiklis on antud ülevaade tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni ajaloost, alates selle moodustamisest 1994. aastal kuni tegevuse lõpetamiseni 2025. aastal. Komisjoni loomise ja tegevuse kaudu on mitmekümne aasta vältel püütud erapoolelt analüüsida komisjonile laekunud kaebusi ning seeläbi antud panus nii ravikvaliteedi kui ka patsiendihutuse arendamisse Eestis. Artiklis on tutvustatud komisjonide koosseise, nende töökorraldust ja olulisi määrusi, mis on kujundanud tervishoiuteenuse osutamise kvaliteedi hindamise praktikat.

Esimene ravikvaliteedi komisjon moodustati 1994. aastal Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonna juhataja dr Mait Karlise algatusel ministri 27.05.1994. a määrusega nr 37.

Mait Karlise peatse lahkumisega ministeeriumist komisjoni tegevus ajutiselt katkes. Järgmine ministeeriumi tervishoiuosakonna juhataja dr Peeter Mardna moodustas 1995. aastal ravikvaliteedi komisjoni ja oli selle esimees. Komisjoni isikkoosseis varieerus juhtumipõhiselt, olenevalt käsitletava ravijuhtumi erialast. 16.12.1996. a määrusega nr 31 kinnitas sotsiaalminister Tiiu Aro ravikvaliteedi komisjoni koosseisu: esimees Peeter Mardna (Tallinna Magdaleena Haigla peaarst), aseesimees Vello Ilmoja (Tallinna Pelgu-

linna Haigla peaarst), sekretär Anne Poll (Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonna raviasutuste büroo juhataja); liikmed Andres Ellamaa (Eesti Arstide Liidu esindaja), Enn Jõeste (Sotsiaalministeeriumi patoloogianõunik), Mari Põld (Eesti Maakonnaarstide Koja esindaja), August Roosileht (Vabariikliku Vaegurluse Ekspertiisi Komisjoni esindaja), Ulvi Valdja (Kivimäe Haigla ülemarst).

Sotsiaalministri 06.06.1997. a määrusega nr 23 „Arstiabi kvaliteedi hindamine“ kehtestatud arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjoni (lühendatult AKEK) põhimäärus reguleeris esmakordselt komisjoni koosseisu, ülesanded ja õigused, juhtimise ja töökorra ning komisjoniliikme vastutuse.

11.06.1999. a määrusega nr 45 kinnitas sotsiaalminister Eiki Nestor AKEKi järgmises koosseisus: esimees Peeter Mardna (Eesti Arstide Liidu esindaja), aseesimees Sven Kruup (Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonna juhataja kohusetäitja), sekretär Anne Poll (Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonna raviasutuste büroo juhataja); liikmed Andres Ellamaa (Eesti Arstide Liidu esindaja); Vello Ilmoja (Eesti Haiglate Liidu esindaja), Enn Jõeste (Sotsiaalministeeriumi patoloogianõunik), Urmas Lepner (Tartu Ülikooli Kliinikumi esindaja), Liis-Mail Moora (Eesti Maakonnaarstide Koja esindaja), Mall-Anne Riikjärv (Eesti Haiglate Liidu esindaja), August Roosileht (Vabariikliku Vaegurluse Ekspertiisi Komisjoni esindaja), Vello Salupere (Tartu Ülikooli Kliinikumi esindaja).

1999. a detsembris lisandusid koosseisu Marika Väli Eesti Kohtuarstliku Ekspertiisibüroo peaekspertdina ja Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonda esindav jurist Anders Tshakna. Järgmised Sotsiaalministeeriumi juristid on esitatud kronoloogilises järjestuses: Edda-Helen Link, Raina Loom, Laine Peedu, Helen Trelin.

2000. a novembrist määrati AKEKi esimeheks Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonna juhataja Sven Kruup ja alates 2001. a novembrist sama osakonna juhataja Ivi Normet.

Sotsiaalministri 08.11.2000. a määrusega nr 73 kehtestatud „Arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjoni põhimääruse“ kohaselt lisandusid AKEKi koosseisu Tartu Ülikooli emeriitprofessorid Vello Salupere (sisehaiguste erialal) ja Karl Kull (kirurgia erialal). Raviasutustest sõltumatute emeriitprofessorite osalemine parandas nii komisjoni reputatsiooni kui ka töö sisulist kvaliteeti, sh hinnangute objektiivsust ning respekteritavust arstide, patsientide ning ühiskondlike ja riiklike institutsioonide (sh kohtu- ja uurimisorganite) silmis.

Kuni tervishoiuteenuste korraldamise seaduse jõustumiseni 2002. aastal pidi AKEK põhimääruse järgi tegema järelevalvet arstiabi kvaliteedi üle ja lahendama ka arstiabi kvaliteedi vaidlusküsimusi, ehkki tegelikult need ülesanded ületasid AKEKi võimalusi ja õiguslikke volitusi.

2002. aastal moodustati AKEK Tervishoiuameti juurde sotsiaalminister Siiri Oviiri 19.07.2002. a

¹ Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arenduse osakond,

² Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi peremeditsiini õppetool,

³ Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudi kohtuarstiteaduse õppetool,

⁴ Eesti Kohtuekspertiisi Instituut

MITMESUGUST

määrusega nr 100 „Raviteenuse kvaliteedist tuleneva vaidluse lahendamise kord“. Kuni 2007. a lõpuni reguleeris ameti juures töötanud AKEKi tegevust sotsiaalministri 27.09.2002. a määrus nr 118 „Tervishoiuteenuse osutamise kvaliteedile hinnangu andmise kord“. AKEK oli endiselt moodustatud esindatuse printsiibil: Tartu Ülikooli,

Eesti Arstide Liidu, Eesti Haiglate Liidu ja Eesti Haigekassa esindajad, maavanemate esindaja tervishoiuküsimustes, Sotsiaalministeeriumi patoloogia erialakomisjoni esindaja ning lisandusid Eesti Patsientide Esindusühingu esindaja, õenduserialade, Sotsiaalministeeriumi ja Tervishoiuameti esindajad. Lisaks kahele emeriitprofessorile kuulusid

komisjoni pikaajalise kliinilise praktika kogemusega eriarstid, kellest enamikul olid peale pikaajalise kliinilise praktika teadmiste ja kogemuste ka tervishoiukorralduse teadmised ja juhtimiskogemus.

13-liikmelise AKEKi koosseisu kinnitas Tervishoiuameti peadirektor 2002. aastal käskkirjaga. AKEKi esimees oli aastatel 2002–2006 Tartu Ülikooli sisehaiguste emeriitprofessor Vello Salupere ja aastatel 2006–2007 Rein Teesalu. Püsiliikmete pikaajalise tuumiku moodustasid aseesimees Peeter Mardna (Tervishoiuameti järelevalve osakonna juhataja), Andres Ellamaa, Vello Ilmoja, Enn Jõeste, Liis-Mail Moora, Anne Poll. Ülejäänud koosseis muutus kuuel Tervishoiuameti juures töötatud aastal pidevalt.

Karismaatiline Tartu Ülikooli emeriitprofessor dr Vello Salupere kuulus komisjoni aastatel 1999–2006. Tema raamat „Vastuoluline meditsiin: arstimisega seotud konfliktsituatsioonid“ (TÜ Kirjastus, 2003) pakub AKEKis käsitletud huvitavamate ja suuremat üldistust võimaldavate ravijuhtumite kriitilist analüüsi koos aegumatult kehtivate järeldustega, mis kindlasti väärivad tähelepanu ja ülelugemist ka tänapäeval.

Kui 1995. aastal käsitles AKEK kõigest kaht ja 1996. aastal kolme arstiabi osutamise juhtumit, siis 1997. aastal käsitleti 12 juhtumit, kuid 1998. aastal juba kaks korda rohkem ehk 24 juhtumit. Ka 1999. aastal lahendatud juhtumite arv (52) ületas eelmise aasta arvu kaks korda, jäädes siis kuni 2002. aastani samale tasemele. Võlaõigusseaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse jõustumisele 2002. aastal järgnes avalduste arvu kasv: alates 2003. aastast menetleti 60–78 kaebust aastas. Võlaõigusseadus reguleerib patsiendi ja tervishoiuteenuse osutaja kohustusi ning õigusi tervishoiuteenuse osutamisel, sealhulgas patsiendi tervisekahju hüvitamist kohtu kaudu. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus sätestab tervishoiuteenuste osuta-

Tabel 1. Arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjoni (1995–2007) ja tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni (2008–2024) tegevus arvudes

Aasta	Menetleti kaebusi	Tuvastati vigu kokku	Neist ravi- ja diagnostikavigu	Puudusi dokumenteerimisel, suhtlemisel, töökorralduses jm
1995	2	–	–	–
1996	3	1	1	–
1997	12	4	3	1
1998	24	8	1	7
1999	52	11	3	8
2000	40	11	1	10
2001	54	16	10	6
2002	54	17	5	12
2003	78	19	1	18
2004	73	24	17	7
2005	60	17	15	2
2006	78	20	18	2
2007	63	18	12	6
2008	64	16	11	5
2009	105	24	17	7
2010	125	35	20	15
2011	128	37	28	9
2012	132	31	25	6
2013	137	30	25	5
2014	119	30	23	7
2015	106	23	18	5
2016	147	35	24	11
2017	191	41	27	14
2018	191	45	39	6
2019	178	43	26	17
2020	204	51	25	26
2021	168	42	28	14
2022	178	42	32	10
2023	164	38	28	10
2024	247	59	35	24
KOKKU	3177	818	528	270

mise korralduse ja nõuded ning tervishoiu juhtimise, rahastamise ja järelevalve korra.

Kuni 2007. aasta lõpuni reguleeris komisjoni koosseisu ja tegevust ministri määrus. Kuna Tervishoiuameti juures töötava AKEKi hinnanguga rahulolematud isikud kaebasid sageli edasi ministeeriumile, otsustati reguleerida komisjoni pädevus ja tegevus seadusega.

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 502 alusel tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoniks (lühendina TKE) nimetatud komisjon liikus 2008. aastal Tervishoiuametist uuesti üle Sotsiaalministeeriumisse. Selle muudatusega kaasnes jälle avalduste arvu kasv, mis alates 2009. aastast püsis üle 100, aastatel 2017–2023 menetleti juba 164–204 kaebust ning tegevuse lõpuaasta – 2024. aasta – oli kaebuste hulga poolest rekordiline: käsitleti 247 kaebust (vt tabel 1).

KOOSSEISU MUUDATUSED KRONOLOOGILISELT

29.05.2008: TKE esimees *prof. emeritus* Rein Teesalu, aseesimees Peeter Mardna, sekretär Anne Poll; liikmed Enn Jõeste, Maike Parve, Piret Väli, Vahur Valvere, Andres Ellamaa, Ralf Allikvee, Liis-Mail Moora, Ingrid Tammik, Aeri Salme, Katrin Maiste, Helen Trelin.

30.01.2009: Helen Trelin ja sekretär arvati koosseisust välja, Anne Poll nimetati komisjoni liikmeks Sotsiaalministeeriumi esindajana.

27.01.2010: Rein Teesalu, Peeter Mardna, Enn Jõeste, Karl Kull, Maike Parve, Enn Jõeste, Piret Väli, Vahur Valvere, Ralf Allikvee, Andres Ellamaa, Ingrid Tammik, Liis-Mail Moora, Aeri Salme, Anne Poll, Katrin Maiste.

01.03.2011: Rein Teesalu, Piret Väli, Maike Parve ja Aeri Salme arvati välja; lisandusid Heidi-Ingrid Maaroo, Lee Tammemäe, Taavo Seedre, Kaido Kolk ja ajutise liikmena Andres Lehtmets.

14.02.2012: Andres Lehtmets nimetati püsiliikmeks, Marika Väli ajutiseks liikmeks.

12.09.2012: Marika Väli nimetati komisjoni esimeheks ajutise liikmena, Karl Kulli asemele nimetati Rando Truve, Arvo Mesikepp nimetati liikmeks Eesti Haigekassa esindajana.

13.02.2013: Marika Väli nimetati esimeheks püsiliikmena, Heidi-Ingrid Maaroo asemele nimetati Ruth Kalda.

2016: Peeter Mardna asemele nimetati Tiiu Aro Terviseameti esindajana ja TKE aseesimehena.

2017: lisandusid Jaan Tepp, Aivar Ehrenberg, Sirje Kövermägi.

2018: Tiiu Aro asemele nimetati Juta Varjas, Arvo Mesikepp nimetati aseesimeheks.

2021: Andres Lehtmetsa asemele nimetati Raine Pilli, Kaie Mõtte asemele Kristel Kolga.

2022: Andres Ellamaa asemele nimetati Andrus Kreis, Arvo Mesikepp kardioloogiaekspertdina arvati püsikoossisust välja.

VIIMASE KOOSSEISU LIIKMETE PANUS AASTATES

1. Enn Jõeste – 30 aastat (patoloogiaekspert alates 1995. a).
2. Liis-Mail Moora – 26 aastat (maavalitsuste esindaja tervishoiuküsimustes 1999–2007, alates 2008. a üldarstiabi korralduse ekspert).
3. Ingrid Tammik – 20 aastat (õdede erialade esindaja alates 2004., õendusekspert alates 2008. a).
4. Marika Väli – ligi 20 aastat (komisjoni esimees alates 2012. a, 1999–2005 oli koosseisus patoloogiaekspertdina).
5. Vahur Valvere – 17 aastat (onkoloogiaekspert alates 2008. a).
6. Taavo Seedre – 14 aastat (hambaravi ekspert alates 2011. a).

7. Kaido Kolk – 14 aastat (patsiendiõiguste ekspert alates 2011. a).
8. Ruth Kalda – 12 aastat (sisehaiguste ja peremeditsiini ekspert alates 2013. a).
9. Jaan Tepp – 8 aastat (kirurgiaekspert alates 2017. a).
10. Aivar Ehrenberg – 8 aastat (sünnitusabi ja günekoloogia ekspert alates 2017. a).
11. Sirje Kövermägi – 8 aastat (ämmaemanduse ekspert alates 2017. a).
12. Raine Pilli – 4 aastat (psühhiaatriaekspert alates 2021. a).
13. Toomas Tamm – 4 aastat (uroloogiaekspert alates 2021. a).
14. Juta Varjas – 4 aastat (Terviseameti esindaja alates 2021. a).
15. Kristel Kolga – 4 aastat (Eesti Haigekassa / Tervisekassa esindaja alates 2021. a).
16. Andrus Kreis – 3 aastat (neuroloogiaekspert alates 2022. a).

Peeter Mardna – kogupanus 20 aastat: Sotsiaalministeeriumi tervishoiuosakonna juhatajana 1995. aastal (taas) asutas ravikvaliteedi komisjoni ja oli komisjoni esimees kuni 2000. aastani ning aseesimees kuni 2015. aastani.

Lisaks ministri käskkirjaga kinnitatud isikkoosseisule on komisjon igal aastal tellinud eksperdiarvamusi veel umbes 20–30 püsikkoosseisuväliselt eriarstilt-ekspertilt, lähtudes käsitletava ravijuhtumi erialast.

VIIMASEL VIIEL AASTAL MENETLETUD KAEBUSED ERIALADE JÄRGI

2020. aasta

204 kaebust: hambaravi 39, sh ortodontia 1; peremeditsiin 33, esmatasandi meditsiiniabi vanglates 22, ortopeedia 21, kirurgia kokku 18 (sh üldkirurgia 12, kardiokirurgia 2, plastikakirurgia 2, lastekirurgia 1, käekirurgia 1), sünnitusabi ja günekoloogia 15, psühhiaatria 14, erakorraline meditsiin (EMO ja kiirabi) 12, kardioloogia 6, oftalmoloogia (silmahaigused) 6, onkoloogia 4, õendusabi 4, neuroloogia 2, nahahaigused 2, töötervishoid 1,

MITMESUGUST

reumatoloogia 1, otorinolarüngoloogia (kõrva-nina-kurguhaigused) 1, radioloogia 1, anestesioloogia 1, intensiivravi 1.

2021. aasta

168 kaebust: hambaravi 42 (sh ortodontia 2); peremeditsiin 21, esmatasandi meditsiiniabi vanglates 21, kirurgia kokku 12 (sh üldkirurgia 6, plastikakirurgia 5, lastekirurgia 1), psühhiaatria 11, ortopeedia 9, erakorraline meditsiin (EMO ja kiirabi) 8, sünnitusabi ja günekoloogia 6, onkoloogia 6, kardioloogia 4, otorinolarüngoloogia ehk kõrva-nina-kurguhaigused 4, neuroloogia ja neurokirurgia 4, uroloogia 4, õendusabi 4, oftalmoloogia ehk silmahaigused 3, anestesioloogia ja intensiivravi 3 (sh laste intensiivravi 2), radioloogia 3, hematoloogia 1, taastusravi ja füsiatria 1, töötervishoid 1.

2022. aasta

178 kaebust: hambaravi 33, kirurgia kokku 22 (sh üldkirurgia 10, plastikakirurgia 5, neurokirurgia 3, lastekirurgia 2, onkokirurgia 1, kaalukirurgia 1), esmatasandi meditsiiniabi vanglates 19, peremeditsiin

18, üldarstiabi ja õendushooldus 16 (sh COVID-19-ga seotud 10), ortopeedia 15, erakorraline meditsiin 14 (EMO 11, kiirabi 3), psühhiaatria 10, sünnitusabi ja günekoloogia 7, sisehaigused 7 (sh neuroloogia 3, naha- haigused 2, gastroenteroloogia 1, nefroloogia 1), kardioloogia 4, uroloogia 3, otorinolarüngoloogia ehk kõrva-nina-kurguhaigused 3, hematoloogia 2, töötervishoid 2, oftalmoloogia ehk silmahaigused 1, anestesioloogia 1, taastusravi ja füsiatria 1.

2023. aasta

164 kaebust: hambaravi 27, erakorraline meditsiin 18 (kiirabi 10, EMO 8), kirurgia kokku 20 (sh üldkirurgia 7, plastikakirurgia 5, onkokirurgia 3, neurokirurgia 2, lastekirurgia 1, kopsukirurgia 1, näo- ja lõualuukirurgia 1), peremeditsiin 16, üldarstiabi vanglates 16, ortopeedia 13, üldarstiabi ja õendushooldus 11, sisehaigused 11 (sh neuroloogia 6, naha- haigused 3, gastroenteroloogia 1, infektsioonhaigused 1), psühhiaatria 8, sünnitusabi ja günekoloogia 7, kardioloogia 7, uroloogia 2, oftalmoloogia ehk silmahaigused 2, laste anestesioloogia ja intensiiv-

ravi 2, otorinolarüngoloogia ehk kõrva-nina-kurguhaigused 1, töötervishoid 1, anestesioloogia 1, laborimeditsiin 1.

2024. aasta

247 kaebust: hambaravi 48, peremeditsiin 30, kirurgia kokku 25 (üldkirurgia 7, neurokirurgia 6, vaskulaarkirurgia 3, lastekirurgia 3, plastikakirurgia 2, torakaalkirurgia 2, käekirurgia 1, abdominaalkirurgia 1), sünnitusabi ja günekoloogia 20 (sh günekoloogia 15, sünnitusabi 4, ämmaemandus 1), erakorraline meditsiin 19 (EMO 12, kiirabi 7), ortopeedia 19, arstiabi vanglates 18, sisehaigused 17 (sh neuroloogia 11, kardioloogia 3, endokrinoloogia 1, gastroenteroloogia 1), psühhiaatria 11, õendusabi 7, üldarstiabi 6, töötervishoid 5, uroloogia 4, otorinolarüngoloogia ehk kõrva-nina-kurguhaigused 3, dermatoloogia 3, taastusravi ja füsiatria 2, laste anestesioloogia ja intensiivravi 3, laste infektsioonhaigused 1, oftalmoloogia ehk silmahaigused 2, anestesioloogia 1, radioloogia 1, laserprotseduur 2.

Täpsem ülevaade kaebuste menetlemise tulemustest nende erialade

Tabel 2. Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjonis 2015.–2024. aastal menetletud kaebused valitud erialade

Aasta	Komisjonile esitatud kaebuste koguarv	Sh põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused	Peremeditsiini-kaebused			Sünnitusabi ja günekoloogia kaebused		Psühhiaatrikaebused	
			Kaebusi kokku	Põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused	Sh ravi- ja diagnostikavead	Kaebused kokku	Põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused	Kaebusi kokku	Põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused
2015	106	23	7	1	–				
2016	147	35	23	4	1	2	1	20	2
2017	191	41	22	1	–	6	3	34	6
2018	191	45	24	2	1	5	–	36	5
2019	178	43	29	6	5	3	1	54	3
2020	204	51	33	5	3	3	1	33	3
2021	168	42	21	5	1	6	4	39	6
2022	178	42	18	5	4	1	–	42	1
2023	164	38	15	5	4	3	–	33	3
2024	247	59	30	4	–	10	2	27	10
Kokku	1774	419	222	38	19	7	1	48	7

kaupa, kuhu on esitatud aastate vältel enim kaebusi, on esitatud tabelis 2.

10 AASTA VÄTEL TERVISHOIUKVALITEEDI PARANDAMISEKS TEHTUD ETTEPANEKUD

2015. a menetletud 106 juhtumist leiti vajakajäämisi 23, neist ravi- või diagnostikavigu 18.

Tervishoiuteenuse osutamise kvaliteedi ja töökorralduse parandamiseks tehti 17 ettepanekut, sh 13 tervishoiuteenuse osutajatele (haiglate juhatustele, hambaraviasutustele) ja kolm ettepanekut Terviseametile järelevalve tegemiseks.

2016. a menetletud 147 juhtumist leiti vajakajäämisi 35, neist ravi- või diagnostikavigu 24. Esitati 14 ettepanekut, sh 10 haiglate juhatustele, kaks hambaraviasutustele, üks Terviseametile ja üks perearstile.

2017. a menetletud 191 juhtumist leiti vajakajäämisi 41, neist ravi- või diagnostikavigu 27.

Esitati 17 ettepanekut, sh kaheksa haiglate juhatustele, kaks hambaraviasutustele, kaks kiirabi-asutustele, viis Terviseametile.

2018. a menetletud 191 juhtumist leiti vajakajäämisi 45, neist ravi- või diagnostikavigu 39.

Esitati 28 ettepanekut, neist 18 tervishoiuteenuste osutajatele (sh seitse hambaraviasutustele, üks haigla kiirabile, üks vanglale), seitse Terviseametile, üks Sotsiaalministeeriumile, üks Eesti Psühhiaatrite Seltsile, üks Eesti Haigekassale.

2019. a menetletud 178 juhtumist leiti vajakajäämisi 43, neist ravi- või diagnostikavigu 26.

Esitati 15 ettepanekut, neist kaks Terviseametile ning 13 tervishoiuteenuste osutajatele, sh neli hambaraviasutustele.

2020. a menetletud 204 juhtumist leiti vajakajäämisi 51, neist ravi- või diagnostikavigu 25.

Esitati 18 ettepanekut tervishoiuteenuste osutajatele, sh seitse hambaraviasutustele, üks perearstile, üks vanglale.

2021. a menetletud 168 juhtumist leiti vajakajäämisi 42, neist ravi- või diagnostikavigu 28.

Tervishoiuteenuste osutajatele tehti 13 ettepanekut, sh kolm

hambaraviasutustele ja kolm perearstidele.

2022. a menetletud 178 juhtumist leiti vajakajäämisi 42, neist ravi- või diagnostikavigu 32. Tervishoiuteenuse osutajatele tehti kolm ettepanekut ja Terviseametile kaks ettepanekut järelevalvemenetluse algatamiseks.

2023. a menetletud 164 juhtumist leiti vajakajäämisi 38, neist ravi- või diagnostikavigu 28.

Tervishoiuteenuse osutajatele tehti kuus ettepanekut/soovitust ning Terviseametile kaks ettepanekut järelevalvemenetluse algatamiseks.

2024. a menetletud 247 juhtumist leiti vajakajäämisi 59, neist ravi- või diagnostikavigu 35.

Esitati 12 ettepanekut: 10 tervishoiuteenuse osutajatele, üks Eesti Naistearstide Seltsile ja üks Terviseametile järelevalvemenetluse algatamiseks.

KOKKUVÕTE

Tervishoiuteenuste kvaliteedi ekspertkomisjon loodi selleks, et anda sõltumatu hinnang patsiendile osutatud tervishoiuteenuse sisulisele kvaliteedile. Kaebuste arvu tõus aastate vältel näitab seda, et ühest küljest on tõusnud patsientide teadlikkus oma õigustest ja teisalt ka seda, et ootused tervishoiusteemile on aastate vältel samuti kasvanud. TKE hindas kokku umbes veerandi (23,6%) patsientide pöördumistest põhjendatuks või osaliselt põhjendatuks kaebused. Kuna TKE hinnangu aluseks on olnud raviteenuse osutamise dokumendid, ei võtnud TKE tavaliselt seisukohta suhtlemisprobleemide suhtes, küll aga olid vajakajäämised suhtlemises üsna sageli probleemide tekkimise allikaks.

kaupa

Kiirabikaebused		Hambaravikaebused		Kinnipeetavate kaebused	
Kaebused kokku	Põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused	Kaebusi kokku	Põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused	Kaebusi kokku	Põhjendatud või osaliselt põhjendatud kaebused
2	1	20	8	16	–
6	3	34	9	19	–
5	–	36	13	33	1
3	1	54	21	21	–
3	1	33	14	21	3
6	4	39	18	22	3
1	–	42	17	21	–
3	–	33	12	19	2
10	2	27	12	16	–
7	1	48	19	19	1
46	13	366	143	207	10