

Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjon lahendas 2010. aastal 125 arstiabi osutamise kvaliteedi kohta esitatud ekspertiisitaotlust.

Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjon (*TKE*) analüüsis 2010. aastal **125** ekspertiisitaotluse asjaolusid ning tuvastas vajakajäämisi **35** korral, s.h otseseid arstliku tegevuse vigu oli **20**, ülejäänud **15** juhul oli tegemist puudujääkidega töökorralduses, dokumenteerimises või patsiendi ja tema lähedastega suhtlemises.

Võrdluseks: 2008 aastal menetletud 64-st arstiabi andmise juhtumist tuvastas TKE arstliku vea 16 korral; 2007 aastal menetletud 63-st arstiabi andmise juhtumist tuvastas AKEK arstliku vea 23 juhul; 2006. aastal lahendatud 78-st arstiabi andmise juhtumist 20 juhul, 2005. aastal lahendatud 60-st juhtumist 17 juhul ja 2004 aastal analüüsitud 73-st juhtumist 24 juhul.

Eestis tehakse arstide juurde ligi viis miljonit visiiti aastas ja haiglaravi saab umbes 250 000 patsienti aastas ning nende arvude kohta ei ole 16 kuni 24 arstlikku viga aastas sugugi palju. Siinkohal peab aga arvestama ka asjaolu, et suur osa patsientide kaebustest ja pretensioonidest lahendatakse raviasutuses tervishoiuteenuste osutaja ja patsiendi vastastikuse kokkuleppe korras ning komisjoni jõuab sageli n.ö jäämäe tipp ehk see osa kaebustest, mida ei õnnestunud kohapeal lahendada.

Eesti Patsientide Esindusühingu kaudu esitati TKE-le 2010. aastal üheksa ekspertiisitaotlust, Tervishoiuamet edastas 27 ekspertiisitaotlust, advokaadibüroodelt 3, Eesti Haigekassalt 2, Riigiprokuratuur, kindlustusfirma ja raviasutus esitasid igaüks ühe taotluse.

Ekspertiisitaotlustest 19 olid esitatud seoses hambaravi ja hambaproteesimise kvaliteediga, 17 ekspertiisitaotlust esitati ambulatoorse ja statsionaarse eriarstliku raviga seoses (silmaarst, ortopeed, neuroloog, neurokirurg, reumatoloog), 14 ekspertiisitaotlust laekus kinnipeetavatelt vanglates osutatud arstiabi kohta. Kirurgilise ravi või invasiivse uuringu käigus või pärast operatsiooni/uuringut tekkinud tüsistused olid 11 ekspertiisitaotluse ajendiks ning ka naistearstide tegevuse kohta laekus 11 ekspertiisitaotlust. Perearstide töö kohta esitati 10 ekspertiisitaotlust ja seitse ekspertiisitaotlust haiglate erakorralise meditsiini osakondades (EMO) antud arstiabi kohta. Kiirabi töö kohta esitati kuus ekspertiisitaotlust ning samuti kuus ekspertiisitaotlust esitati onkoloogiliste haiguste, psühhiaatriliste haiguste diagnostika ja ravi kohta (neist üks seostus tahtest olenematu psühhiaatrilise raviga ja kaks psühhiaatrilise sundraviga) ning perearstide töö kohta. Töotervishoiuarstide tegevuse kohta esitati viis ekspertiisitaotlust ning üks hooldus- ja põetusteenuste osutamise kohta. Lisaks esmakordsetele ekspertiisitaotlustele TKE menetles ka teistkordselt esitatud taotlusi patsientidelt, kes ei jäänud TKE hinnanguga rahule – neid laekus 6.

TKE esitas 2010. aastal 52 tähelepanujuhtumist, ettepanekut ja soovitud tervishoiuteenuse osutamise kvaliteedi ja töökorralduse parandamiseks. Neist 41 esitati tervishoiuteenuste osutajatele, s.h kolm hambaraviasutustele, kaks perearstidele ja samuti kaks vanglate direktoritele. Üks ettepanek esitati järgmistele institutsioonidele: Terviseametile järelevalve teostamiseks, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Traumatoloogide ja Ortopeedide Seltsile ja Eesti Hambaarstide Liidule.

TKE menetlus on dokumendipõhine: hinnang antakse ekspertiisitaotleja avalduse, tervishoiuteenuse osutamist tõendavate dokumentide ja tervishoiuteenust osutanud tervishoiutöötajate selgituste andmete ning erialaasjatundjalt tellitud eksperdiarvamuse erapooletu koondanalüüsi tulemusena.

TKE töötab Sotsiaalministeeriumi juures alates 2008. aastast. Kuni 2007. aasta lõpuni oli komisjoni nimi Arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjon (AKEK).

TKE tegevust reguleerivad järgmised õigusaktid:

1) Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 50², mille kohaselt TKE on nõuandev komisjon, mille eesmärk on patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kvaliteedile hinnangu andmine ning hinnangust tulenevalt Tervishoiuametile, Eesti Haigekassale ja tervishoiuteenuse osutajatele ettepanekute tegemine.

2) Sotsiaalministri 16.05.2008. a määrus nr 27 „Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni töökord, tervishoiuteenuse kvaliteedile hinnangu andmise kord ja komisjoni moodustamine ” (Vt SoM veebileht: *Tegevus > Tervis > Tervishoid ja ravimid > Tervishoiuteenuste kvaliteet ja järelevalve*).

Kuna TKE hinnang on ekspertide soovituslik arvamus, mis ei tekita kellelegi juriidiliselt siduvaid õigusi või kohustusi, ei muuda ega lõpeta neid, siis TKE hinnangu sisu pole võimalik vaidlustada ning vaidlustada saab üksnes TKE menetluse õigusvastavust. Küll aga võib Terviseamet TKE ettepaneku alusel alata järelevalve- vm haldusmenetluse.

Kui TKE tuvastab arstliku vea, teatab ta sellest vea teinud arstile ja raviasutusele, s.h võib soovitada suunata eksinud meditsiinitöötaja pädevuse kontrollimiseks vastavasse erialaselt ja/või täiendkoolitusele.

TKE võib esitada tervishoiuteenuse osutajale ettepanekuid, nõuandeid või soovitusi, mis aga ei kohusta arsti või raviasutust kompenseerima patsiendile arstliku vea tagajärjel tekkinud tervisekahju. Rahalise hüvituse saamiseks peab patsient kohtusse pöörduma. Kauakestvate ja kulukate kohtumenetluste ennetamiseks on komisjon siiski korduvalt soovitanud rahulolematutel patsientidel ja raviasutusel omavahel kulude hüvitamise suhtes kohtuvälisele kokkuleppele jõuda.