



MINISTRI MÄÄRUS

nr

**Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse aruandes kindlustusandja poolt esitatavad andmed, esitamise kord ning andmetele juurdepääsu võimaldamine.**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 5 lõike 6 alusel.

**§ 1. Reguleerimisala**

Käesoleva määrusega kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse aruandes kindlustusandja poolt esitatavad andmed, esitamise kord ning andmetele juurdepääsu võimaldamine.

**§ 2. Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse aruandes kindlustusandja poolt esitatavad andmed**

**§ 3. Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse aruande esitamise kord**

**§ 4. Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse aruande andmetele juurdepääs**

**§ 5. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1.juuli 2024.a.



## MINISTRI MÄÄRUS

nr

**Tervisekahjustuse ja kehavigastuse  
raskusastmete liigitus ja iseloomulikud tunnused**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 19 lõike 5 alusel.

**§ 1. Reguleerimisala**

Käesoleva määrusega kehtestatakse tervishoiuteenuse osutamise tulemusena tekkinud tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmete liigitus ja iseloomulikud tunnused, mis on toodud käesoleva määruse lisas.

**§ 2. Tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmete liigitus**

Tervisekahjustuste ja kehavigastuste liigitus raskusastmete kaupa jaguneb kuude astmesse:

- 1) vähesed tervisekahjustused või kehavigastused;
- 2) keskmise raskusega kergemad tervisekahjustused või kehavigastused;
- 3) keskmise raskusega raskemad tervisekahjustused või kehavigastused;
- 4) rasked tervisekahjustused või kehavigastused;
- 5) väga rasked tervisekahjustused või kehavigastused;
- 6) eriti rasked tervisekahjustused, kehavigastused või surm.

**§ 3 . Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1.juulil 2024. a.

Tervise- ja tööministri ... määruse nr ...  
"Tervisekahjustuse ja kehavigastuse  
raskusastmete liigitus ja iseloomulikud tunnused"  
lisa

- 1. Vähestele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused**
- 2. Keskmise raskusega kergemale tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused**
- 3. Keskmise raskusega raskemale tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused**
- 4. Raskele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused**
- 5. Väga raskele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused**
- 6. Eriti raskele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused või surm**



SOTSIAALMINISTEERIUM

EELNÕU KAVAND  
...2021

## MINISTRI MÄÄRUS

16.12.2021 nr 1.2-2/169-1

**Vastutuskindlustuse lepituskomisjoni  
moodustamise alused ja töökord**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 24 lõike 2 alusel.

**§ 1. Vastutuskindlustuse lepituskomisjon**

(1) Vastutuskindlustuse lepituskomisjon (edaspidi komisjon) on tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse alusel moodustatud komisjon, millel on sama seadusega sätestatud pädevus ja ülesanded.

(2) Komisjon tegutseb Terviseameti juures ning on riigi lepitusorgan lepitusseaduse tähenduses.

**§ 2. Komisjoni moodustamise alused**

Valdkonna eest vastutav minister kehtestab käskkirjaga komisjoni juhi ja komisjoni liikmed.

**§ 3. Komisjoni töökord****§ 4. Otsuse vastuvõtmine komisjoni koosolekul****§ 5. Komisjoni tasustamine**

Komisjoni liikmele ja eriala asjatundjatele makstakse komisjoni töös osalemise eest tasu.

**§ 6. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1. juulil 2024.a.



## MINISTRI MÄÄRUS

nr

**Vaktsiinist põhjustatud tervisekahjustuste  
tunnused**

Määrus kehtestatakse ravimiseaduse § 99<sup>6</sup> lõike 3 alusel.

**§ 1. Reguleerimisala**

Määrusega kehtestatakse tervisekahjustuste ja kehavigastuste raskusastmete liigituse kaupa nende iseloomulikud tunnused, mille alusel toimub Eesti Haigekassa poolt vaktsiinikindlustuse kindlustushüvitiste tasumine.

**§ 2. Tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmete liigitus ja iseloomulikud tunnused**

	Raskusaste	Iseloomulikud tunnused	Hüvitis
			Eurodes
1	Mõõduka raskusega vähemalt 4 kuud kestnud tervisekahju	Esinevad järgnevad asjaolud (kumuleeruv loetelu): 1.1. 4 kuud ambulatoorset ravi ja/või töövõimetust (kui isik on töötav), mis on dokumenteeritud arsti poolt; 1.2. Täiendavate ravimite pidev tarvitamine 4 kuu jooksul; 1.3. Täiendavate väikese riskiga protseduuri ja/või päevakirurgilise operatsiooni vajadus või taastusravi vajadus.	2 000

2	<b>Keskmise raskusega tervisekahju, mis kestab vähemalt 4 kuud</b>	Esinevad järgnevad asjaolud (kumuleeruv loetelu): <b>2.1.</b> Raske seisundi põhjustanud kõrvaltoime (ilma vahetu ohuta elule), abi osutamine kiirabi poolt või lühiajaliselt (vähemalt 5 päeva) statsionaaris, millele järgnes ambulatoorne ravi või ajutine töövõimetus 4 kuud või enam; <b>2.2.</b> Vajalikud olid keskmise riskiga protseduur ja/või operatsioon; <b>2.3.</b> Täiendavate ravimite vajadus, mille ärajätmisel tekib oht elule või tugev valu või muud sama häirivad sümptomid;	<b>10 000</b>
3	<b>Raske tervisekahju</b>	Esinevad järgnevad asjaolud (kumuleeruv loetelu): <b>3.1.</b> Raske seisundi põhjustanud kõrvaltoime, mille tõttu vajalik oli statsionaarne ravi ja lühiajaline (kuni 3 päeva) intensiivravi, vajalikud olid raske/suure riskiga operatsioonvõi protseduurid; <b>3.2.</b> Kõrvaltoime kujutas vahetut ohtu elule, patsient tegi läbi šoki perioodi; <b>3.3.</b> keskmine puue, elukvaliteedi oluline langus, püsiv osaline töövõime.	<b>25 000</b>
4	<b>Väga rasked tervisekahju</b>	Raske tervisekahju tunnustele lisandub vähemalt üks järgnevatest: <b>4.1.</b> Raske puue - anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või tõsine kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet igal ööpäeval. <b>4.2.</b> Igapäevaelus peaaegu täielikult sõltub kõrvalisest abist. Võimeline sooritama aeg-ajalt vaid kõige elementaarsemaid toiminguid. <b>4.3.</b> Isik vajas korduvat või pikaajalist statsionaarset ravi ja intensiivravi ja/või kõrge riskiga operatsioone/ protseduure.	<b>50 000</b>
5	<b>Üliraske tervisekahju või surm</b>	Esineb üks all-loetletutest: <b>5.1.</b> Püsiv sügav puue ööpäevaringse kõrvalabi vajadusega, igapäevane iseseisev tegutsemine või ühiskonnaelus osalemine täielikult takistatud. <b>5.2.</b> Täielik töövõime kaotus. <b>5.3.</b> Surm.	<b>100 000</b>

### § 3 . Määruse jõustumine

Määrus jõustub



## MINISTRI MÄÄRUS

nr

**Patsiendiohutusjuhtumite dokumenteerimise ja  
patsiendiohutuse andmekogusse andmete  
esitamise tingimused ja kord**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse TTKS § 3<sup>2</sup> lõike 5 alusel.

**§ 1. Reguleerimisala**

Määrusega kehtestatakse patsiendiohutusjuhtumite dokumenteerimise ja patsiendiohutuse andmekogusse andmete esitamise tingimused ja kord.

**§ 2. Patsiendiohutusjuhtumite dokumenteerimise ja patsiendiohutuse andmekogusse  
andmete esitamise tingimused ja kord**

(1) Tervishoiuteenuse osutajal on kohustus dokumenteerida patsiendiohutusjuhtumid käesoleva määruse lõikes 2 nimetatud andmekoosseisus ja lähtudes tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 4<sup>2</sup> lõigete 3 ja 6 alusel kehtestatud nõuetest. Patsiendiohutusjuhtumi dokumenteerib sellega seotud tervishoiutöötaja või tervishoiuteenuse osutaja poolt volitatud tervishoiutöötaja esimesel võimalusel lähtudes asutusesisesest patsiendiohutuse korrast.

(2) Patsiendiohutusjuhtumi kohta dokumenteeritakse järgmised andmed:

- 1) patsiendi nimi, vanus ja sugu;
- 2) patsiendiohutusjuhtumi toimumise aeg;
- 3) patsiendiohutusjuhtumi toimumise koht (struktuuriüksus);
- 4) patsiendiohutusjuhtumi nimetus;
- 5) patsiendiohutusjuhtumi asjaolud;
- 6) patsiendiohutusjuhtumi tagajärg;
- 7) teatise täitja nimi ja roll (kui tegemist ei ole juhtumiga seotud tervishoiutöötajaga);
- 8) seotud tervishoiutöötaja(te) ja tervishoiuteenuse osutamisele otseselt kaasatud isikute andmed.

(3) Terviseameti poolt tsentraalselt peetavasse patsiendiohutuse andmekogusse edastatavas teatistes dokumenteeritakse patsiendiohutusjuhtumi kohta järgmised andmed:

- 1) patsiendi vanus ja sugu;
- 2) patsiendiohutusjuhtumi toimumise aeg;
- 3) patsiendiohutusjuhtumi toimumise koht (tervishoiuteenuse osutaja nimetus, aadress);
- 4) paragrahvis 1 sätestatud patsiendiohutusjuhtumi nimetus;

- 5) patsiendiohutusjuhtumi asjaolud;
- 6) patsiendiohutusjuhtumi tagajärg;
- 7) teatise täitja roll.

(4) Patsiendiohutuse andmekogusse edastatakse teatis patsiendiohutusjuhtumi toimumise järgselt esimesel võimalusel, kuid mitte hiljem kui 48 tunni jooksul.

(5) Hiljemalt kahe kalendrikuu jooksul peale patsiendiohutusjuhtumi toimumist edastatakse patsiendiohutuse andmekogusse teatis patsiendiohutusjuhtumi analüüsi tulemuste kohta ja abinõude kohta, mida rakendati või on kavas rakendada sarnaste juhtumite kordumise ennetamiseks, järgmises andmekoosseisus:

- 1) patsiendiohutusjuhtumi toimumist soodustanud või põhjustanud asjaolud;
  - 2) patsiendiohutusjuhtumi kordumise ennetamiseks rakendatavad abinõud.
- (6) Tervishoiuteenuse osutamisega seotud patsiendiohutusjuhtumid, mille kohta edastatakse teatis patsiendiohutuse tsentraalsesse andmekogu ossa, on järgmised:
- 1) kirurgiline või invasiivne protseduur teostatud valel patsiendil;
  - 2) kirurgiline protseduur teostatud valel kehaosal või organil;
  - 3) õigel patsiendil teostatud vale diagnostiline protseduur või mitteinvasiivne ravisekkumine.
  - 4) instrument või võõrkeha patsiendi organismis kirurgilise menetluse järgselt või menetlus selle eemaldamiseks;
  - 5) transfusioonireaktsioon AB0 sobimatusega seondult peale vereülekannet;
  - 6) surm, kooma või tõsine tervisekahjustus vale ravimi või ravimiannuse manustamise tõttu tervishoiuteenuse osutaja poolt;
  - 7) sünnitaja surm või tõsine haigestumine sünnitusel või selle järgselt;
  - 8) vastusündinu surm või püsiv kahjustus (üle 2500 g sünnikaaluga terve vastusündinu korral, välja arvatud kaasasündinud väärarendid või haigused);
  - 9) surm või tõsine vigastus patsiendi kukkumise tagajärjel tervishoiuasutuses;
  - 10) patsiendi suitsiid või suitsiidikatse tervishoiuasutuses;
  - 11) vägivalda akt hospitaliseeritud patsiendi suhtes tervishoiuasutuses;
  - 12) haiglas tekkinud lamatised;
  - 13) surm või tõsine vigastus tervishoiuteenuse osutamisega seotud transpordil (sealhulgas haigla siseselt või haiglate või haigla korpuste vahel);
  - 14) surm või tõsine kahjustus triaazi vea tõttu erakorralise meditsiini osakonna poolt või kiirabi osutamisel;
  - 15) patsiendi ootamatu surm või tõsine tervisekahjustus kirurgilise protseduuri ajal (välja arvatud juhul, kui see tuleneb patsiendi kliinilisest seisundist ja sellega seotud riskidest);
  - 16) muu põhjendamatult raske tervishoiuteenuse osutamise tagajärg, mis põhjustas patsiendi raske tervisekahjustuse ja mis oli tingitud heale kliinilisele tavale mitte vastavast sekkumisest või diagnoosi või ravi veast.

### § 3 . Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1.juulil 2024.a.





## MINISTRI MÄÄRUS

nr

**Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja  
patsiendiohutuse tagamise nõuded**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 3<sup>2</sup> lõike 9 alusel.

**1. peatükk  
ÜLDSÄTTED****§ 1. Reguleerimisala**

Määrus kehtestab tervishoiuteenuse osutajatele nõuded tervishoiuteenuste kvaliteedi ja patsiendi ohutuse tagamisel.

**§ 2. Mõisted**

Määruses kasutatakse mõisteid järgmises tähenduses:

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

**2. peatükk  
TERVISHOIUTEENUSE 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. Andmed pädevuse hindamise kohta registreeritakse ja tehakse nähtavaks tervishoiutöötajate riiklikus registris ning tervishoiuteenuse osutaja veebilehel selle olemasolul.

(3) Tervishoiuteenuse osutaja, Eesti Haigekassa ja Terviseamet võivad oma tööülesannete täitmiseks taotleda käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud pädevuskomisjonilt, ülikoolilt või rakenduskõrgkoolilt tervishoiutöötaja või spetsialisti pädevuse hindamist.

### **2. jagu**

#### **Nõuded tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteemile**

#### **§ 5. Nõuded tervishoiuteenuse osutaja kvaliteedijuhtimissüsteemile**

(1) Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud välja töötama ja rakendama tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteemi. Tervishoiuteenuse osutaja avalikustab kvaliteedijuhtimise süsteemi kirjelduse oma veebilehel selle olemasolu korral.

(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 osutamisega kaasneva riski juhtimisel**

(1) Patsientide rahulolu tagamisel ja tervishoiuteenuste osutamisega 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 ja veebilehel selle olemasolu korral teatavaks tegema organisatsiooni klienditeeninduse standardi. Kiirabi osutaja teeb klienditeeninduse standardi teatavaks oma veebilehel.

(3) Klienditeeninduse standard peab sisaldama:

- 1) kaebuste registreerimise, lahendamise ja patsiendile tagasiside andmise korda;
- 2) patsiendi õigusi ja kohustusi oma organisatsiooni tegevusest lähtuvalt;
- 3) suhtlemise korda 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) Tervishoiuteenuse osutaja peab oma tegevuskohas teatavaks tegema patsiendi õiguse pöörduda tervishoiuteenuse osutamise suhtes tekkinud kaebusega tervishoiutöötajate tegevuse peale tervishoiuteenuse osutaja juhtkonna, haigekassa piirkondliku osakonna või Terviseameti poole ning nende kontaktandmed.

(5) Patsiendi või teda esindava isiku teavitamine tervishoiuteenuse osutamisest ning tervishoiuteenuse osutamiseks teadva nõusoleku saamine peab toimuma kooskõlas võlaõigusseaduse 41. peatükis kehtestatud korraga. 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 veebilehel olemasolul veebilehel.

## **§ 7. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamisel**

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

- 1) taotlema sõltumatult eksperdilt või erialaühenduselt või ülikoolilt või rakenduskõrgkoolilt eksperthinnangut vaidlust tekitanud tervishoiuteenuse osutamise juhtumile;
- 2) kasutama sõltumatut kliinilist auditit, enesehindamist ja ravidokumentide kontrolli ning koostama ja rakendama puuduste korral abinõude plaani;
- 3) haiglaravi teenuse osutamise korral regulaarselt korraldama haiglasiseseid kliinilisi konverentse, kuhu-kaasatakse ka vastavad eriarstid puutumuses olevatest organisatsioonidest ja piirkonna perearstid;
- 4) haiglaravi teenuse osutamise korral kvaliteedi tagamiseks kehtestama erialakonsiiliumide läbiviimise korra.

(2) Tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks ja objektiivseks hindamiseks tervishoiuteenuse osutaja:

- 1) taotleb vajadusel kutse- või erialaühenduselt või ülikoolilt või rakenduskõrgkoolilt tervishoiutöötajate ja spetsialistide pädevuse hindamist;
- 2) töötab välja tegevus- ja ravijuhendeid.

(3) Tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks kehtestab tervishoiuteenuse osutaja tegevusjuhised:

- 1) patsiendi operatsioonieelse seisundi hindamiseks;
- 2) patsiendi valu hindamiseks ja käsitlemiseks;
- 3) transfusioonravi korraldamiseks.

(4) Üldarstiabi osutaja töökorraldus peab vastama tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 8 lõike 6<sup>1</sup> alusel kehtestatud korrale.

(5) Kiirabi osutaja töökorraldus peab vastama tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 17 lõike 3 punktide 3 ja 4 alusel kehtestatud korrale.

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

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

(8) Patsiendile osutatud tervishoiuteenuste dokumenteerimine peab toimuma kooskõlas arhiiviseaduse ja isikuandmete kaitse seadusega.

## **§ 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) Tervishoiuteenuste osutamisega otseselt tegelevaid tervishoiutöötajaid abistavate hooldajate ametikohtadele koostab tervishoiuteenuse osutaja ametijuhendid. Ametijuhendites tuleb kindlaks määrata:

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

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

(4) Tervishoiuteenuse osutaja tagab hooldajate arendamiseks ja pädevuse tõstmiseks hooldajate igaaastase koolitamise. Tervishoiuteenuse osutaja koostab hooldajate koolitusplaani iga kalendriaasta kohta. Tervishoiuteenuse osutaja peab tagama igale hooldajale kutsealase koolituse vähemalt 16 tunni ulatuses.

## **3. peatükk PATSIENDIOHUTUSE TAGAMISE NÕUDED**

### **1. jagu Patsiendiohutuse tagamise üldnõuded**

## **§ 9. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused patsiendiohutuse tagamisel ja riski juhtimisel**

(1) Tervishoiuteenuse osutaja vastutab patsiendile osutatud tervishoiuteenuste ohutuse eest ning on kohustatud välja töötama ja rakendama patsiendiohutuse süsteemi, et tagada ravi turvalisus ja patsiendi kahjustamise vältimine.

(2) Patsiendiohutuse süsteem peab sisaldama patsiendi jaoks ebasoodsa ja soovimatu tulemuseni või tervisekahjustuseni viivate ravi ja diagnoosi vigade või eksimuste, ohujuhtumite ja põhjendamatult raskete tüsistuste registreerimise, raporteerimise, analüüsi ja ennetamise korda.

(3) Tervishoiuteenuse osutaja kehtestab vastavalt oma tegevusvaldkonnale patsiendiohutuse tagamiseks ja riskide vähendamiseks tegevusjuhendid:

- 1) haiglanakkuste kontrollimiseks ja vältimiseks vastavalt nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadusega kehtestatud nõuetele;
- 2) ravimite, sealhulgas antibiootikumide ohutuks määramiseks ja manustamiseks koos haigla ravimiformulariga vastavalt ravimiseadusega kehtestatud nõuetele;
- 3) patsiendi kukkumiskahjustuste ennetamiseks ja hindamiseks;
- 4) lamatiste ennetamiseks ja ravimiseks ning lamatise tekkeriski hindamiseks;

5) kiirguse kasutamiseks diagnostika- ja raviprotseduuride tegemisel vastavalt kiirgusseadusega kehtestatud nõuetele.

## **2. jagu**

### **Nõuded patsiendiohutuse süsteemile**

#### **§ 10. Nõuded tervishoiuteenuse osutaja patsiendi ohutuse süsteemile**

(1) Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud välja töötama ja rakendama patsiendi ohutuse süsteemi ja avalikustab selle kirjelduse oma veebilehel selle olemasolu korral.

(2) Tervishoiuteenuse osutaja koostab ning esitab Terviseametile iga kalendriaasta kohta ohujuhtumite analüüsi näidates ära ohujuhtumite statistika tüüpide lõikes ning ennetavad tegevused ohujuhtumite vältimiseks.

(3) Patsiendi ohutuse süsteem peab sisaldama:

- 1) juhtumite registreerimise põhimõtteid organisatsioonis;
- 2) juhtumitest teavitamise korda organisatsiooni siseselt ja Terviseameti patsiendiohutuse andmekogusse;
- 3) korda juhtumite analüüsi läbiviimiseks, ennetavate abinõude plaani koostamiseks ja rakendamiseks;
- 4) aruandeid igas kalendriaastas registreeritud juhtumite ja rakendatud ennetusmeetmete kohta.

(4) Patsiendiohutusjuhtumite registreerimisel lähtub tervishoiuteenuse osutaja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel kehtestatud patsiendiohutusjuhtumite loetelust. Organisatsiooni ohutusjuhtumite registreerimise süsteemis peab registreerima vähemalt loetellu kuuluvaid ohutusjuhtumite tüüpe.

## **4. peatükk**

### **RAKENDUSSÄTTED**

#### **§ 11. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1. juulil 2024.a.



SOTSIAALMINISTEERIUM

EELNÕU KAVAND  
...2021

MINISTRI MÄÄRUS

16.12.2021 nr 1.2-2/169-1

**Patsiendiohutuse andmekogu põhimäärus**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse 57<sup>5</sup> lõike 5 alusel.

**1. peatükk  
Üldsätted****§ 1. Andmekogu asutamine, pidamise eesmärk ja nimetus****§ 2. Andmekogu vastutav töötaja****2. peatükk  
Andmekogu ülesehitus ja andmete koosseis****§ 3. Andmekogu ülesehitus****§ 4. Andmekogu andmete kaitse****§ 5. Andmekogusse kantavad andmed****§ 6. Andmete õiguslik tähendus****3. peatükk  
Andmeandjad, andmete muutmine ja logimine****§ 7. Andmekogu andmeandjad****§ 8. Andmete õigsuse tagamine, andmete muutmine ja ebaõigete andmete parandamine****§ 9. Andmete logimine****4. peatükk**

**Juurdepääs andmetele, andmete väljastamine ja säilitamine**

**§ 10. Juurdepääs andmetele ja andmete väljastamine**

**§ 11. Andmete säilitamine**

**5. peatükk**

**Andmekogu järelevalve, rahastamine ja lõpetamine**

**§ 12. Andmekogu järelevalve**

**§ 13. Andmekogu rahastamine**

**§ 14. Andmekogu lõpetamine**

**6. peatükk**

**Rakendussätted**

**§ 15 . Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1. juulil 2024.a.



SOTSIAALMINISTEERIUM

EELNÕU KAVAND  
...2021

MINISTRI MÄÄRUS

16.12.2021 nr 1.2-2/169-1

**TTO kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse alusel üldise töövõime vähenemise ulatust ja kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendavad protsendimäärad ning protsendi määramise kord**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 15 lõike 5 alusel.

**§ 1. Üldise töövõime vähenemise ulatust ja kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendavad protsendimäärad**

(1) Üldise töövõime vähenemise ulatust ja kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendavate protsendimäärade määramise aluseks on töövõimetoetuse seaduse § 5 lõike 4 ja § 6 lõike 3 alusel kehtestatud määruse § 6 lõikes 3 sätestatud võtmetegevuste sooritamisel esinevate piirangute raskusastmed.

(2) Kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendava protsendimäära määramisel võetakse arvesse üksnes võtmetegevuste sooritamisel esinevaid piiranguid, mis on tekkinud kindlustusjuhtumi tagajärjel.

(3) Üldise töövõime vähenemise ulatust ja kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendavad protsendimäärad on sätestatud käesoleva määruse lisas (lisatud).

(4) Töövõimetoetuse seaduse § 5 lõike 4 ja § 6 lõike 3 alusel kehtestatud määruse tähenduses erijuhtumi esinemisel on töövõime vähenemise ulatust ja kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendav protsendimäär 40–100. Täpne protsendimäär määratakse kaalutlusõiguse alusel, arvestades eelkõige isiku tegutsemisvõimet mõjutavate järgmiste asjaoludega: erinevates valdkondades isikul esinevate piirangute koosmõju, tervisekahjustuse või haiguse ulatus, kulg, raskusaste ja esinemise sagedus, isiku haiguskriitika ja -teadlikkus, ravisoostumus ning piirangute mõju igapäevategevustele.

(5) Määruse lisa kohaselt leitud töövõime vähenemise protsenti võib suurendada või vähendada, kui töövõime vähenemise protsent oleks kahjustatud isiku suhtes äärmiselt ebaõiglane või muudel põhjustel mõistlikult vastuvõtmatu. Seejuures tuleb arvestada kõiki asjaolusid, eelkõige lõike 4 teises lauses sätestatud ja kahjustatud isiku majanduslikku olukorda.



**§ 2. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1. juulil 2024.a.

Tervise- ja tööministri ... määruse nr ...

"TTO kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse alusel üldise töövõime vähenemise ulatust ja kindlustusjuhtumist tingitud töövõime vähenemise ulatust väljendavad protsendimäärad ja protsendi määramise kord"

lisa

Töövõime vähenemise ulatus protsentides

<b>Töötukassa või kindlustusandja hinnang isiku töövõimelisusele</b>	<b>Ekspertarvamuses toodud valdkonnas esinevate võtmetegevuste sooritamise piirangute kokkuvõtlik raskusaste</b>	<b>Ekspertarvamuse toodud võtmetegevuste raskusastmete summa töövõime ulatuse tuvastamiseks</b>	<b>Töövõime vähenemise ulatus %-des</b>
Isik on töövõimeline	Piiranguid ei tuvastatud	0	0 %
Isik on töövõimeline	Kerge piirang ühes valdkonnas	0	10 %
Isik on töövõimeline	Kerge piirang vähemalt kahes valdkonnas	0	20 %
Isik on töövõimeline	Mõõdukas piirang ühes valdkonnas	2	30 %
Isik on osaliselt töövõimeline	Mõõdukas piirang kahes valdkonnas	4	40 %
Isik on osaliselt töövõimeline	Raske piirang ühes valdkonnas ja mõõdukas piirang teises valdkonnas	5	50 %
Isik on osaliselt töövõimeline	Mõõdukas piirang kolmes valdkonnas	6	60 %
Isik on osaliselt töövõimeline	Raske piirang ühes valdkonnas ja mõõdukas vähemalt kahes valdkonnas	7 või suurem	70 %
Isik on osaliselt töövõimeline	Raske piirang kahes valdkonnas	6	80 %
Isik on osaliselt töövõimeline	Raske piirang vähemalt kahes valdkonnas ja mõõdukas piirang vähemalt ühes valdkonnas	8 või suurem	90 %
Isikul puudub töövõime	Täielik piirang	Pole oluline	100 %