



TERVISEAMET

ETTEKIRJUTUS nr 12.6-4/26/228-13

kuupäev digiallkirjas

Ettekirjutuse adressaat: Osaühing KISSEL RAVI

11131705

Rahu tn 34-48, Narva linn, Ida-Viru maakond

georgekissel51@gmail.com

RESOLUTSIOON

Terviseamet kohustab Osaühingut KISSEL RAVI:

Dokumenteerima ja edastama tervise infosüsteemi andmed patsientidele osutatud ambulatoorse oftalmoloogiateenuse kohta. Andmed tuleb edastada tervise infosüsteemi ühe tööpäeva jooksul pärast ambulatoorse haigusjuhu lõpetamist ning andmete edastamisel tuleb lähtuda sotsiaalministri 17.09.2008 määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ lisas 1 sätestatud andmekoosseisust.

Ettekirjutuse täitmise tähtaeg: alates ettekirjutuse kättesaamise päevast.

SUNNIRAHA HOIATUS

Ettekirjutusega pandud kohustuse määratud tähtajaks täitmata jätmise korral määrab Terviseamet ettekirjutuse adressaadile korrakaitseaduse § 28 lg 2 alusel **sunniraha kuni 9600 (üheksa tuhat kuussada) eurot** ettekirjutusega pandud kohustuse täitmata jätmise eest.

Sunniraha võib kuni ettekirjutuse täitmiseni rakendada korduvalt.

Sunniraha mittetasumisel edastatakse see kohtutäiturile täitemenetluse alustamiseks. Kohtutäiturile edastamisel lisanduvad sunnirahale kohtutäituri tasu ja muud täitekulud.

VAIDLUSTAMISVIIDE

Ettekirjutuse peale on õigus esitada vaie Terviseametile haldusmenetluse seaduse § 75 sätestatud tähtaja jooksul või kaebus halduskohtule halduskohtumenetluse seadustiku § 46 sätestatu kohaselt.

ASJAOLUD

Terviseamet (edaspidi amet) alustas 19.05.2026 Osaühing KISSEL RAVI (registrikood 11131705, edaspidi ettevõtte) suhtes riikliku järelevalvemenetluse nr 12.6-4/26/228 ohu ennetamise eesmärgil, et kontrollida dokumenteerimiskohustuse täitmist.

Ettevõttel on alates 19.12.2014 kehtiv tegevusluba nr L03940, mis on väljastatud ambulatoorse oftalmoloogiasteenuse osutamiseks aadressil Võidu prospekt 5, Narva linn, Ida-Viru maakond.

Riikliku järelevalvemenetluse raames tegi amet 19.05.2026 Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusele (edaspidi TEHIK) päringu nr 12.6-4/26/228-2, milles palus edastada ettevõtte poolt ajavahemikul 01.12.2025-01.05.2026 koostatud ja tervise infosüsteemi (edaspidi TIS) edastatud ambulatoorse oftalmoloogiasteenuse osutamist tõendavate dokumentide nimetused ja arvud. TEHIK-u edastatud 21.05.2026 vastuskirja järgi ei ole ettevõtte dokumente TIS-i edastanud.

Menetluse käigus selgus, et ettevõttel puudus meditsiinitarkvara ning liidestus TIS-iga. 22.06.2026 kinnitas ettevõtte ametile, et on võtnud kasutusele Watsoni meditsiinitarkvara.

Amet edastas TEHIK-ule 03.07.2026 täiendava päringu nr 12.6-4/26/228-11 eesmärgiga kontrollida, kas ettevõtte on asunud täitma tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise nõudeid. TEHIK-ult saadud vastuskirja järgi on ettevõtte ajavahemikul 19.06.-03.07.2026 TIS-i edastanud kolm ambulatoorset epikriisi. TEHIK-ult 08.07.2026 saadud kolme ambulatoorse epikriisi koopia põhjal tuvastas amet, et kahes ambulatoorses epikriisis ei ole dokumenteeritud anamneesi ega objektiivse leiu andmeid. Lisaks ei ole üheski kolmest ambulatoorsest epikriisist kajastatud patsiendi ravi kokkuvõtet.

ETTEKIRJUTUSE ADRESSAADI ARVAMUS JA VASTUVÄITED

Amet küsis ettevõttelt selgitusi 21.05.2026 saadetud kirjaga nr 12.6-4/26/228-4, millele ettevõtte vastas 26.05.2026. Ettevõtte selgitas, et alates 2014. aastast puudub tal Tervisekassaga leping, mistõttu loobuti arvutipõhise tarkvara kasutamisest.

Amet teavitas 05.06.2026 kirjaga nr 12.6-4/26/228-6 ettevõtet, et kavatseb korrarikkumise kõrvaldamise eesmärgil koostada ettevõttele ettekirjutuse ning andis ettevõttele enne haldusakti andmist võimaluse esitada asja kohta oma arvamus ja vastuväited. Ettevõtte märkis 12.06.2026 saadetud vastuskirjas, et ettevõtte tegevus on olnud väikesemahuline ning tegemist ei olnud tahtliku seaduserikkumise ega sooviga jätta täitmata tervishoiuteenuse osutajale pandud kohustusi. Ettevõtte teatas, et mõistab oma dokumenteerimiskohustust, sealhulgas kohustust edastada andmed TIS-i, ning palus määrata ettekirjutuse täitmiseks vähemalt 60-päevase tähtaja.

PÕHJENDUSED

Ameti läbiviidud riikliku järelevalvemenetluse raames tegi amet kindlaks, et ettevõtte ei ole patsiendile osutatud tervishoiuteenuse andmeid nõuetekohaselt dokumenteerinud ega TIS-i edastanud.

Ettevõtte on ekslikult asunud seisukohale, et Tervisekassaga lepingu puudumise tõttu ei ole tal kohustust osutatud tervishoiuteenuste kohta andmeid TIS-i edastada.

Tulenevalt sotsiaalministri 18.09.2008 määruse nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“ (edaspidi määrus nr 56) § 3 lg 1 on tervishoiuteenuse osutajal kohustus dokumenteerida tervishoiuteenuse osutamine, järgides käesolevas määruses sätestatud andmekoosseise. Andmed dokumenteeritakse tervishoiuteenuse osutamise päeval või sellele järgneva tööpäeva jooksul. Vastavalt määruse nr 56 § 14 lg 1 p 3-4 ja p 8 kantakse

tervisekaardi anamneesi, objektiivse leiu andmed ning tervishoiutöötaja korraldused, soovitud ja suunamised.

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59² lg 1 p 3 sätestab, et tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud edastama TIS-i andmed patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kohta. Patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kohta peab andmed TIS-i edastama ühe tööpäeva jooksul pärast ambulatoorse haigusjuhu lõpetamist. Ambulatoorne haigusjuht algab patsiendi pöördumisega vastuvõtule ja lõpeb arsti otsusega haigusjuhu lõpetamise kohta. Kui tervishoiuteenuse osutamine lõpeb, tuleb arstil haigusjuht lõpetada ja edastada TIS-i andmed patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kohta.

TIS-i edastatud dokument patsiendile osutatud ambulatoorse oftalmoloogiateenuse kohta peab vastama ambulatoorse epikriisi andmekoosseisule. Sotsiaalministri 17.09.2008 määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ lisa 1 kohaselt peavad ambulatoorse epikriisi andmekoosseisus olema anamneesi andmete osas anamnees ja patsiendi kaebused ning patsiendi ravi kokkuvõtte andmete osas kokkuvõtte ravist. Arvestades oftalmoloogi vastuvõtu eripära, on põhjendatud eeldada, et vastuvõtu käigus hinnatakse patsiendi silmade ja/või nägemise seisundit, mistõttu tuleb läbivaatuse leid kajastada objektiivse leiu andmetes.

Puudulik dokumenteerimine võib ohustada ravi kvaliteeti ja selle järjepidevust, mis omakorda mõjutab patsiendi tervist ning ohutust. Nõuetekohane dokumenteerimine ja patsiendile osutatud tervishoiuteenuste kohta andmete edastamine TIS-i tagab patsiendile võimaluse tutvuda talle osutatud tervishoiuteenuste ja määratud raviga ning toetab tema teadlikku osalemist oma ravi jälgimisel ja raviotsuste tegemisel. Tervishoiuteenuse osutaja vahetumise korral võimaldab TIS-is kättesaadav ambulatoorne epikriis järgmisel tervishoiuteenuse osutajal saada ülevaate patsiendi varasematest kaebustest ja terviseprobleemidest, osutatud tervishoiuteenustest ning tehtud uuringutest ja protseduuridest. See aitab tagada põhjendatud raviotsuste tegemise, vältida tarbetuid kordusuuringuid ning vähendada patsiendiohutusega seotud riske.

(allkirjastatud digitaalselt)

Marje Muusikus

Ida regionaalosakonna juhataja