

Tähis	KHA/3
Viide	02.09.2015 otsus nr 94
Versioon	2

KORD

	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	Kuupäev
Kinnitas	/WD kinnitatud/	Margus Annuk	juhatuse liige	11.10.17
Koostas	/WD kinnitatud/	Anu Martinson	kvaliteedijuht	11.10.17

SA VILJANDI HAIGLA KAEBUSTE JA ETTEPANEKUTE KORD

1. EESMÄRK

Kaebuste, järelepärimiste ja ettepanekute menetlemise eesmärk on asjaolude väljaselgitamine ning tagasisidestamine parandamaks tervishoiuteenuse ja selle osutamise kvaliteeti.

2. MÕISTED

2.1. **Kaebus** on rahulolematuse väljendus teenuse osutamise kvaliteedi, viisi ja/või suhtlemise kohta teenuse osutamisel, mille esitaja eeldab vastust.

2.2. **Ettepanek** esitatakse haigla töö paremaks korraldamiseks, kas rahulolematuse kõrvaldamiseks või senise olukorra arendamiseks. Ei pruugi eeldada vastust.

2.3. **Järelepärimine** on haiglale ametkondade poolt esitatud ametlik päring osutatud teenuse kohta, mis eeldab haigla poolset kirjalikku vastust.

2.4. **Vastus** on Viljandi haigla ametlik seisukohavõtt kaebuse põhjustanud olukorra/tegevuse suhtes.

2.5. **Juhtum** on kaebuses ja/või ettepanekus ja/või järelepärimises toodud olukord, mille käigus on tekkinud rahulolematust, teenuse kvaliteedi langust või võimalust mittesoovitava olukorra tekkimiseks.

2.6. **Juhtumikirjeldus** on menetluse all olevas olukorras osalenud töötaja kirjalik kokkuvõte.

2.7. **Juhtumianalüüs** on kindla metoodikaga läbi viidav olukorra käsitus meeskonnas.

2.8. **Tegevuskava** on ühiselt kokku lepitud tegevuste kogum teenuse kvaliteedi tõstmiseks.

3. KAEBUSTE, ETTEPANEKUTE NING JÄRELEPÄRIMISTE ESITAMINE

3.1. Kaebused ja ettepanekud võib esitada suuliselt või kirjalikult, järelepärimised esitatakse ametliku kirja vormis.

Tähis	KHA/3
Viide	02.09.2015 otsus nr 94
Versioon	2

KORD

3.2. Kirjalik kaebus ja/või ettepanek edastatakse raviasutuse kontaktandmetele või pannakse kaebuste kasti, mis asuvad fuajees ja kliinilistes allüksustes ning mida tühjendatakse volitatud töötaja poolt regulaarselt vähemalt kord nädalas.

3.3. Suulise kaebuse esitamisel selgitab kaebuse vastuvõtja asutuse kaebuste ja/või ettepanekute juhtimise süsteemi ja palub esitada kaebus kirjalikult. Kui kaebuse esitajal ei ole (tervislikel või muudel põhjustel) võimalik kaebust kirjalikult esitada, registreerib kaebuse vastuvõtja kaebuse sisu ja esitaja andmed ning edastab kaebuse sekretärile. Kaebuse kirjalikku taasesitamist võimaldavasse vormi viimine on kohustuslik kaebuses esitatud väidete kontrolliks ja ammendavaks vastamiseks kaebuse esitajale.

3.4. Suulise ettepaneku esitamisel selgitab vastuvõtja asutuse kaebuste ja/või ettepanekute juhtimise süsteemi ja palub esitada ettepanek kirjalikult või märgib selle sisu üles ning esitab oma otsesele juhile edasiseks arutamiseks.

4. KAEBUSTE, ETTEPANEKUTE JA JÄRELEPÄRIMISTE KÄSITLEMINE

4.1. Kõik kaebused, ettepanekud ja järelpärimised registreerib sekretär dokumendihaldussüsteemis WebDesktop ning edastab seejärel kommunikatsioonijuhile, vastutava valdkonna juhatuse liikmele ning kvaliteedijuhile.

4.2. Kaebused, ettepanekud ning järelpärimised säilitatakse eraldi kaustas, mis asub kantseleis, sinna liidetakse juhtumi lahendamise käigus kogutud täiendavad materjalid ja haigla poolt esitatud vastus.

4.3. Kaebuse ja/või järelpärimise lahendamist juhivad juhatuse liige ja kommunikatsioonijuht.

4.4. Ettepanekuid arutatakse juhatuse tasandil ning edastatakse vajadusel teemaga seotud üksusesse teadmiseks või täitmiseks. Ettepaneku viib juhatusse arutamiseks kommunikatsioonijuht.

4.5. Kaebusele ja/või järelpärimisele koostatakse kirjalik vastus juhatuse liikme ja kommunikatsioonijuhi koostöös. Juhul, kui ettepaneku esitaja soovib vastust kirjalikult, koostatakse vastus samuti koostöös juhatuse liikme ja kommunikatsioonijuhiga

Tähis	KHA/3
Viide	02.09.2015 otsus nr 94
Versioon	2

KORD

5. KAEBUSTE JA JÄRELEPÄRIMISTE LAHENDAMINE

5.1. Kaebuste lahendamise töövoog



5.2. Saabunud kaebus ja/või järelepärimine kuulub lahendamisele niipea, kui tööprotsess seda võimaldab, aga mitte hiljem kui 14 kalendripäeva jooksul alates päringu laekumisest. Kui päringut pole võimalik 14 kalendripäeva jooksul lahendada, antakse sellest kaebuse esitajale teada ja teatatakse aeg, millal vastus saabub.

5.2.1. Juhul, kui kaebuse esitaja andmed sisaldavad e-posti aadressi, saadab sekretär ühe tööpäeva jooksul pärast kaebuse laekumist teate selle kohta, et kaebus on registreeritud ning saab vastatud 14 kalendripäeva jooksul ning lisab märke vastuskirja saatmise kohta WebDesktopi.

5.2.2. Juhul, kui kaebusele ja/või järelepärimisele vastamine võtab aega kauem kui 14 kalendripäeva, saadab sekretär kaebuse esitajale teate koos uue eeldatava vastuse andmise ajaga.

5.3. Kommunikatsioonijuht edastab kaebuse ja/või järelepärimise ning sellega seotud olemasoleva info, juhul kui on, vastava valdkonna juhatuse liikmele ja kvaliteedijuhtile. Kaebuse ja/või järelepärimise lahendamiseks kutsub kvaliteedijuht või kommunikatsioonijuht kokku töögrupi, kelle ülesandeks on juhtumi asjaolude selgitamine, lahendusvariantide leidmine, kaebusele ja/või järelepärimisele vastamine ning tagasiside andmine.

5.4. Kaebuse ja/või järelepärimisega seotud juhtumist ülevaate saamiseks ning võimalike lahenduste leidmiseks selgitab töögrupp välja juhtumiga seotud isikute ringi ning palub kõigilt osalistelt kirjaliku juhtumi kirjelduse. Samuti lepatakse töögrupis kokku, kas juhtum vajab järgnevat juhtumianalüüsi seotud osapooltega.

5.5. Asjaolude tuvastamise järgselt koostatakse vastuse projekt.

5.5.1. Vastuskirja projekti võib koostada töötaja, kellele delegeeriti täiendavate andmete kogumine, juhtumi lahendamise juhid või juhtumi lahendamiseks moodustatud töögrupp.

Tähis	KHA/3
Viide	02.09.2015 otsus nr 94
Versioon	2

KORD

5.5.2. Kommunikatsioonijuht koostab iseseisvalt vastuskirja, kui kaebus ei nõua juhtumi uurimist või teiste töötajate kaasamist (näiteks vabanduskiri).

5.5.3. Kaebus võib lahenduse leida ka vastuskirjata, juhul kui puudutab kiiret lahendust vajavat olukorda, mis lahendatakse probleemi likvideerimisega. Sellisel juhul lisatakse märge WebDesktopi suulise vastuse andmise kohta.

5.6. Vastuse lõplik variant koostatakse juhatuse liikme ja kommunikatsioonijuhi koostöös. Vastus kaebuse ja/või järelepärimise esitajale saadetakse asutuse blanketil juhatuse liikme allkirjaga.

5.7. Lahendusest ja selle põhjustest informeerivad juhtumi lahendamise juhid nii teemaga seotud töötajat kui tema vahetat juhti.

5.8. Juhtumi asjaolude selgitamise ning kaebusele ja/või järelepärimisele vastamise protsessi käigus viib kvaliteedijuht vajadusel seotud osapooltega läbi juhtumianalüüsi, mille käigus arutatakse juhtum omavahel läbi ning lepitakse kokku tegevusplaani sarnaste juhtumite ennetamiseks tulevikus.

5.9. Juhtumianalüüsi tulemusena kokku lepitud tegevuskava tutvustab kvaliteedijuht juhtkonnale.

5.10. Tegevuskava täitmise eest vastutab tegevuskavas kokku lepitud vastutav isik. Tegevuskava täitmise tulemuste kohta teeb kvaliteedijuht või tema poolt määratud isik vajadusel järelkontrolli.

5.11. Juhtumianalüüsist tulenevad järeldused, otsused ning õppimiskohad kajastatakse arstide üldkoosolekul vastava valdkonna juhatuse liikme (ravijuhi) poolt.

5.12. Kaebuste ja/või järelepärimiste laekumise ning lahendamise protsessis peavad kõik esitatud päringuga kokku puutuvad inimesed tagama konfidentsiaalsuse nii kaebuse esitajale kui meeskonnaliikme(te)le, kelle kohta kaebus esitati.

5.13. Anonüümseid kaebusi ei lahendata üldises korras. Kui kaebuse sisu on arusaadav ja probleemi olemus mõistetav, antakse probleemile viitav teema lahendada vastava valdkonna töötajatele, kuid kirjalikku kokkuvõtet ja vastust kaebaja anonüümsuse tõttu ei koostata ega edastata.

Tähis	KHA/3
Viide	02.09.2015 otsus nr 94
Versioon	2

KORD

6. SEOTUD PROTSESSID JA DOKUMENDID

6.1. Tugiprotsess Viljandi Haigla kaebuse ja/või konfliktsituatsiooni juhtumianalüüsi läbiviimiseks. Dokument: SA Viljandi Haigla kliendi kaebuse ja/või konfliktsituatsiooni juhtumianalüüs. JHA/94, 07.12.216, otsus 160.