

metoodiline juhend

Kvaliteedijuhtimine töotervishoius

metoodiline juhend

Kvaliteedijuhtimine töötervishoius

Juhend valmis Eesti - Soome
töötervishoiuteenuste partnerlus-
projekti 2003-2004 raames



Tallinn 2004

Originaal: Laatujohtaminen työterveyshuollossa
Autor: Mari Antti-Poika
Toimetaja: Maisa Hurme
Väljaandja: Työterveyslaitos, 2002

© Soome Töötervishoiu Instituut

Tõlge eesti keelde, 2003

Tõlge: töötervishoiuarst dr. Ülle Sarap
Keelekorrektuur: Piret Reidla
Kaanekujundus: Raul Laugen
Toimetaja: Eva Tammaru

© Töötervishoiu Keskus

Euroopa Liidu Infokeskus
Roosikrantsi 17
10119 Tallinn
<http://www.euroopaliit.ee>

Euroopa Liit ei vastuta käesolevas trükises sisalduva teabe kasutamise eest.

ISBN 951-802-291-7 (soome keel)
ISBN 9949-10-440-8 (eesti keel)

SISUKORD

Saateks	4
Eessõna	5
1. SISSEJUHATUS	6
Kvaliteedijuhtimissüsteemi üldised eesmärgid	7
Kvaliteedijuhtimise põhimõtted	7
Kliendikesksus / lähtumine kliendi huvidest	7
Eestvedamine	7
Töötajaskonna panus / inimeste kaasamine.....	7
Protsessikeskne töömeetod / lähenemisviis	7
Süsteemne juhtimistava	7
Kvaliteedi pidev parendamine	7
Tõsiasjadel/faktidel põhinev otsustusviis.....	8
Koostöö allhanketöö tegijatega / tarnijatega.....	8
Kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamine praktikas	8
Kvaliteedijuhtimissüsteemi dokumenteerimine.....	10
Tegevusjuhised	10
Andmestu.....	11
2. JUHTKONNA VASTUTUS	13
Klientide vajadused ja nõudlused ehk kliendikesksus.....	13
Kvaliteedipoliitika, kvaliteedi eesmärk ja kvaliteedijuhtimissüsteemi planeerimine.....	14
Vastutus, volitus ja kommunikatsioon ehk side	16
Juhtkonna esindaja	16
Organisatsioonisisene teabevahetus ehk kommunikatsioon	16
Juhtkonna järelevalve	17
3. RESSURSSIDE JUHTIMINE	18
Inimressursid	18
Muud ressursid	18
4. TOOTE TOOTMINE	19
Kliendisuhtlusega seonduvad protsessid	21
Klientide vajaduste ja ootuste selgitamine	21
Lepingute sõlmimine	21
Kontaktid klientidega / kliendisuhtlus	22
Teenuste tootmisprotsessid.....	22
Protsesside juhtimise planeerimine.....	23
Teenuse identifitseerimine, kliendi omandi määratlemine ning toote ladustamine ja transport.....	24
Planeerimine ja arendamine.....	24
Ostutegevus	25
Seadmete järelevalve	25
5. KVALITEEDI MÕÕTMINE, ANALÜÜS JA PARENDAMINE	26
Tegevuse tulemused ja protsesside teostus.....	26
Kliendi rahuolu	27
Siseauditi tulemused.....	28
Hälvete ehk kõrvalekallete käsitlemine	28
Parendustegevused	29
Informatsiooni analüüs	29

Parendavad tegevused	30
Ennetavad tegevused	30
Kvaliteedi parendamisprotsessid (8.5.1)	30
Mõisted	32
Kasutatud kirjandus	34
<i>Lisa 1.</i> Näide kvaliteediraamatus sisalduvatest	35
dokumentidest	35

Saateks

Käesolev juhendmaterjal on Soome Töötervishoiu Instituudi poolt 2002. aastal välja antud Mari Antti-Poika raamatu "Laatujohtaminen työterveyshuollossa" eestindus. Tõlgitud materjal vahendab autori mõtteid, viidete puhul Soome seadusandlusele on välja toodud vastavad Eestis kehtivad õigusaktid.

Töötervishoiu Keskus

Eessõna

Töötervishoiuteenuste osutamine eeldab töötervishoiuspetsialistidelt oma tegevuse kvaliteedi ja mõjususe jälgimist. "Töötervishoiu ja tööohutuse seadus" ei esita töötervishoiuteenuse osutajatele mingisuguseid tingimusi, kuidas kvaliteeti jälgida.

Kõigil tervishoiuteenuse osutajatel tuleb kvaliteedi tagamiseks lähtuda sotsiaalministri määrusest nr 144, 20.12.2001 (RTL, 04.01.2002, 2, 21). Täiendatud ISO standard 9001 on samuti sobilik abivahend täitmaks seda ülesannet töötervishoius.

Standardist lähtuvaid põhimõtteid võib kasutada ka siis, kui eesmärgiks ei ole kvaliteedisüsteemi sertifitseerimine. Kvaliteediga tegelemine on muutunud aktuaalseks veel seetõttu, et töötervishoiuteenuseid ostvate tööandjate nõuded töötervishoiuspetsialistidele on kasvanud.

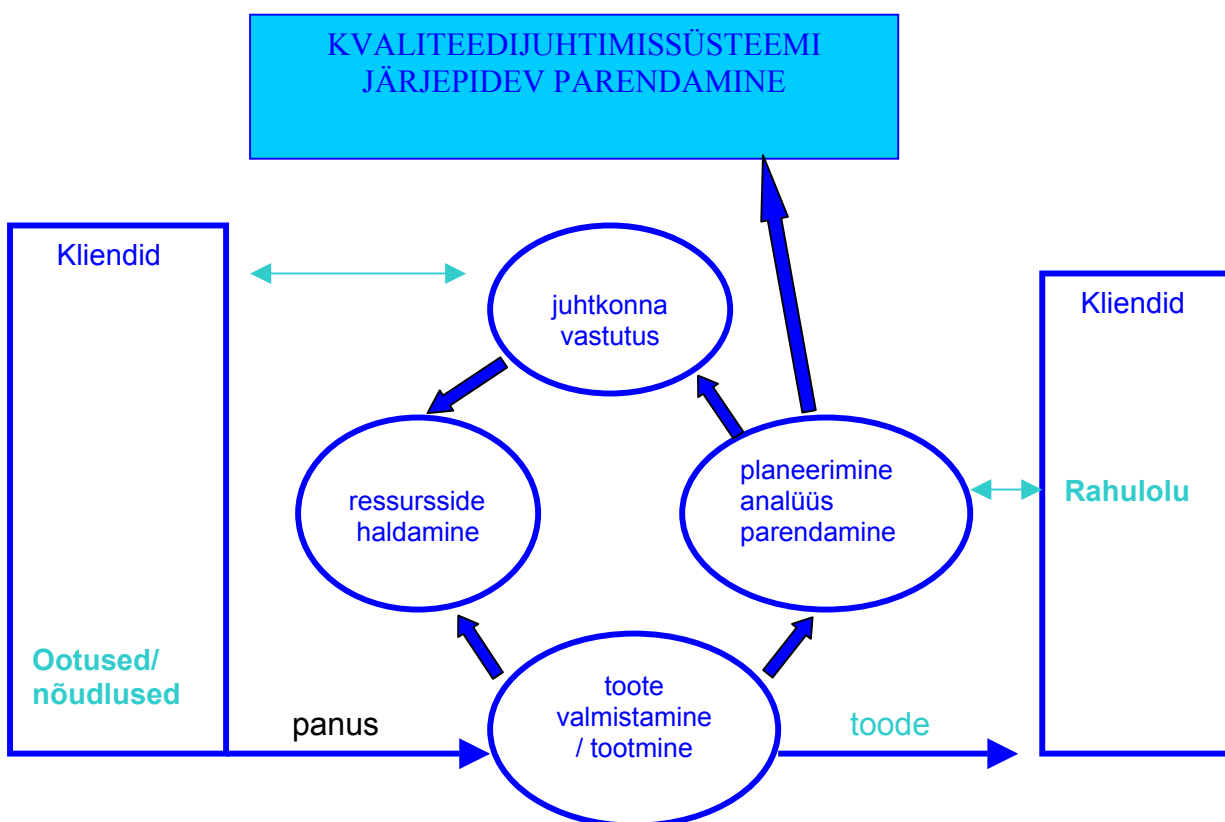
Uus standard on ennekõike kvaliteedijuhtimise standard. Kesksel kohal on kliendi vajadustega arvestamine, protsessi kirjeldus, järjepidev kvaliteedi parendamine. Standard annab võimaluse luua toimiv juhtimissüsteem, aga igast teenuseosutajast (töötervishoiuteenistusest) sõltub, kui kvaliteetne on tulemus ja kui palju kuulub selle saavutamiseks aega. Kvaliteetse teenuse osutamisel tuleb arvestada peale standardi veel paljude teiste asjaoludega, nagu kehtiv töötervishoiualane seadusandlus, meetoodilised juhendid, töötervishoiuspetsialisti eetikakoodeks, ravijuhendid jne.

Loomulikult mõjutavad kvaliteedi kujunemist ka konkurendid, kes samalaadset teenust osutavad, ja üldine olukord turul.

ISO 9001 kõrval on lisaks juhtimisstandard ISO 9004, mille alusel kvaliteedijuhtimissüsteemi ei saa sertifitseerida. ISO 9001 keskendub toote loomisel kliendipoolsete nõuete rahuldamisele. ISO 9004 keskendub asjaoludele, mis mõjutavad kvaliteeti organisatsiooni sees.

1. SISSEJUHATUS

Uendatud ISO 9001 standardi ülesehitus on selgem kui eelkäijal. Kvaliteedijuhtimissüsteem koosneb neljast osast: juhtkonna vastutus; ressursside haldamine; toote valmistamine, planeerimine; analüüs ja parendamine (skeem 1). Tekstis on sulgudes viited vastava standardi kohta. Kui tekstis viide puudub, ei ole tegemist standardist tulenevate nõuetega, vaid soovitustega.



Skeem 1. Kvaliteedijuhtimine ISO 9001 standardi põhjal

Kvaliteedijuhtimissüsteemi üldised eesmärgid

Protsessijuhtimine eeldab, et identifitseeritakse kvaliteedi jaoks tähtsad protsessid ning määratletakse nende omavahelised kokkupuutepunktid ja õnnestumise kriteeriumid.

Peale selle on vajalik menetleda tegevusi, mille kaudu kindlustatakse protsessi tõhusus, vajaminevad ressursid ning informatsiooni kogumine ja edastamine, mille kaudu jälgitakse protsessi ja tagatakse kvaliteedi järjepidev parendamine (4.1). Juhtimist käsitlevaid tingimusi on lihtsustatud. Ei eeldata juhtimisprotsessi käigus menetletud tegevuste kirjalikku dokumenteerimist vaid protsessijuhtimise juhendite dokumenteerimist. Juhendite maht (hulk) sõltub organisatsiooni struktuurist/koostisest ja loomusest, protsesside keerukusest ja nende omavahelisest sõltuvusest ning inimeste/töötajaskonna pädevusest. Kvaliteedijuhtimissüsteemi kirjeldavad tegevused ja juhendid peavad täitma standardiga kontrolli suhtes esitatud eesmärgid.

Kvaliteedijuhtimise põhimõtted

ISO 9000 formuleerib või määrab kaheksa kvaliteedijuhtimise põhimõtet, mida planeerimisel võib kohaldada:

Kliendikesksus / lähtumine kliendi huvidest

Organisatsioonil tuleks hinnata klientide ja teiste nendega seotud organisatsioonide tänaseid ja tulevaseid vajadusi, täita neid ja püüda ületada klientide ootusi.

Eestvedamine

Juhtkond määrab organisatsiooni teadlikkuse ja orienteerituse, seega loob töökeskonna, kus töötajaskond saab keskenduda eesmärkide elluviimisele.

Töötajaskonna panus / inimeste kaasamine

Kõik töötajad on organisatsioonile vajalikud ja nende osalemisaktiivsus tõstab võimalust kasutada iga üksikisiku pädevust organisatsiooni hüvanguks.

Protsessikeskne töömeetod / lähenemisviis

Soovitav tulemus saavutatakse kiiremini, kui tööd juhitakse protsessina.

Süsteemne juhtimistava

Organisatsiooni efektiivsus eeldab protsessi mõistmist ja tunnustamist, samuti teiste liituvate protsesside mõjutuste juhtimist.

Kvaliteedi pidev parendamine

Tegevuste pidev parendamine on organisatsiooni toimimise püsiosa.

Tõsiasjadel/faktidel põhinev otsustusviis

Efektivne otsus põhineb küllaldasel informatsioonil ja selle analüüsil.

Koostöö allhanketöö tegijatega / tarnijatega

Parim tulemus sünnib koostöös.

Kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamine praktikas

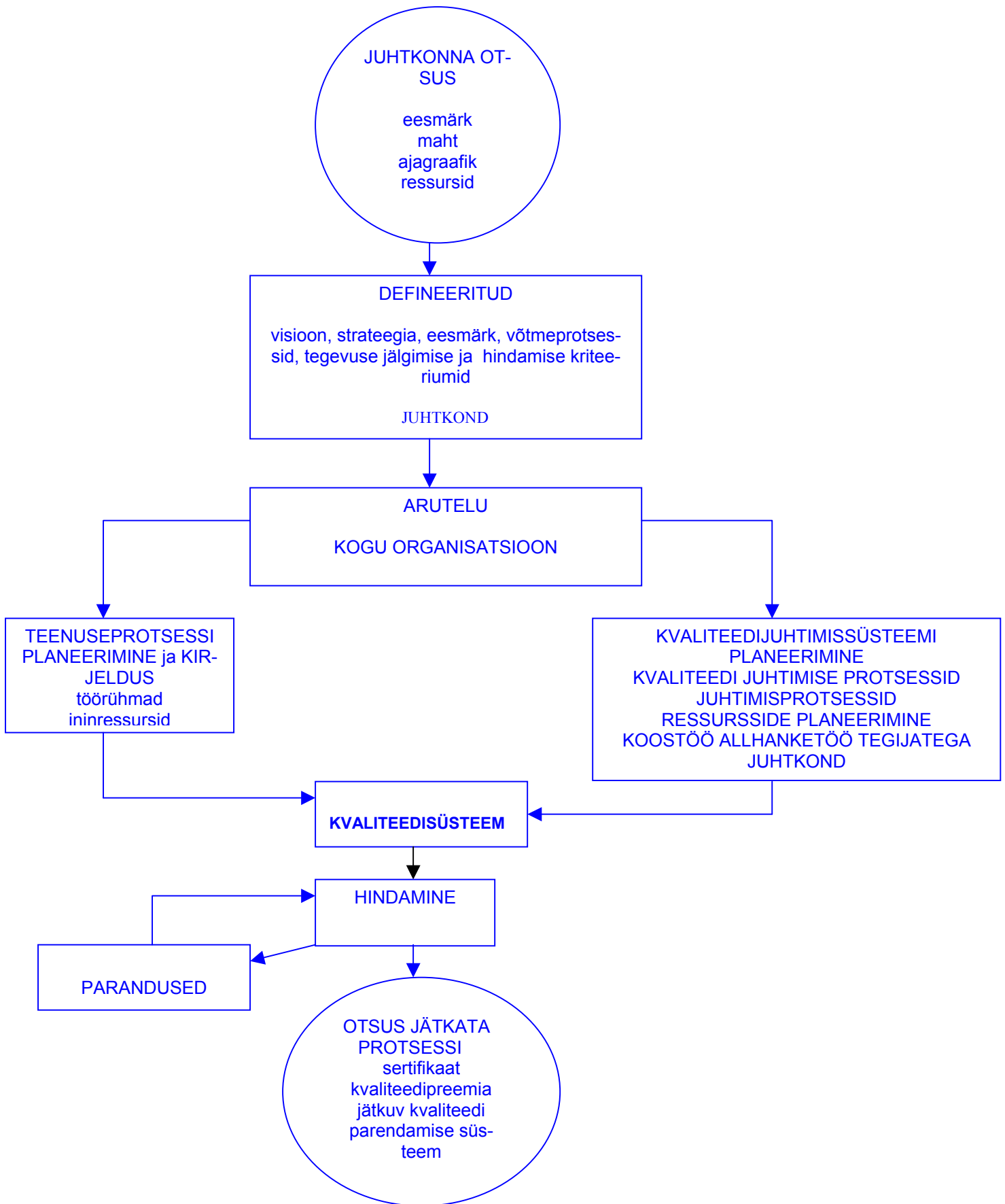
Juurutamise algetapis tuleb panustada planeerimisele, et kvaliteedijuhtimissüsteemist oleks tulu organisatsioonile kui tervikule. Juhtkonnal tuleks otsustada ja anda vastused järgmistele küsimustele:

- Milleks on vaja kvaliteedijuhtimissüsteemi? Millised on klientide vajadused? Kas eesmärgiks on tegevuse sertifitseerimine või tahetakse kvaliteeti parandada oma tarbeks ja sertifitseerimise küsimus otsustatakse hiljem? Kas eesmärgiks on ühtlustada praktikat? Kas tahetakse parandada teatud kindlat valdkonda?
- Kui laiaulatuslikku süsteemi rakendatakse? Missuguseid tegevusi see puudutab? Kas see hõlmab kogu organisatsiooni või ainult osa sellest?
- Kuidas juurutatav kvaliteedijuhtimissüsteem täiendab toimivat juhtimissüsteemi?
- Mis ajaks peaks kvaliteedijuhtimissüsteem olema rakendatud?
- Missuguseid ressursse kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamiseks planeeritakse ja kuidas organiseeritakse süsteemi rakendamist?
- Kuidas kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamist jälgitakse?

Kui juhtkond ei ole küllaldaselt huvitatud kvaliteedijuhtimissüsteemi ettevalmistamisest, siis on selle juurutamine praktikas ebaõnnestumisele ette määratud. Töötajaskonna omaalgatuslik, muu töö kõrvalt tehtav mahukas kvaliteediarendamine jätab kõrvale kõik ülejäänud tegevused, lõpptulemuseks on ületöötamine, väsimus ja halb enesetunne.

Kvaliteedijuhtimissüsteemi arendamisetapis tuleb kasutada ettevõtmise eestvedajat, kellele tuleb planeerida küllaldaselt tööaega. Selles tegevuses tuleb osaleda kogu organisatsioonil. Kuna küsimus on juhtimise arendamises, eeldab see panust eelkõige juhtkonnalt. Juhtkonnal tuleb aktiivselt jälgida kogu protsessi arengut.

Skeem 2. Ettepanek kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamiseks



Kõige töömahukam osa kvaliteedijuhtimissüsteemi ülesehitamisel on protsessi ja sellega kaasnevate tegevusjuhiste planeerimine ja koostamine. Praktikas ei ole võimalik kaasata planeerimisrühma töösse kõiki inimesi, kuid kõigile tuleb anda võimalus väljendada oma arvamust. Mõningatel juhtudel võiks mõelda ka alltöövõtjate kaasamisele (nt töötervishoiuteenuseid osutav juriidiline isik osutab allhanke korras mingit töötervishoiuteenust teisele teenuse osutajale).

Kvaliteedijuhtimissüsteemi dokumenteerimine

Standardis on kindlaks määratud teatud nõuded tegevusjuhiste ja andmestiku järelevalvele. Tegevusjuhised ja informatsioonikogud võivad olla koostatud kirjalikult või elektrooniliselt. Tegevusjuhiste järelevalve eesmärgiks on tagada, et ajakohased tegevusjuhised oleksid kasutusel kõikidel töökohtadel ja -vahetustes ning et neid ka järgitakse.

Tegevusjuhised

Standard eeldab kvaliteedijärelevalveks vajalike skeemide ja jooniste koostamist kvaliteediraamatus (4.2, 8.2, 8.3, 8.5). Kvaliteediraamat peab sisaldama ka protsesside korralduse ja järjekorra skemaatilisi illustratsioone (nt protsessi skeem 3). Standard ei sea kvaliteediraamatu koostamisele mingisuguseid kujunduslikke ega vormilisi nõudeid. Töötervishoiuteenustuse või teenuseosutaja kvaliteediraamatu näide on toodud lisas 1.

Protsessi juhtimiseks koostatavate tegevusjuhiste mahu ja selle üksikasjad otsustab organisatsioon. Eelkõige sõltub see töö keerukusest, kasutatavatest protseduuridest või toimimisviisidest, aga ka töötajaskonna oskustest. Protsesse võib juhtida mitmeti (juhised, koolitus, juhendamine, rühmatöö, koosolekud). Eesmärgiks on tagada kvaliteet ja selle jätkuv parenemine.

Tavaliselt on kvaliteedisüsteemi juhtimise tegevusjuhised järgmised:

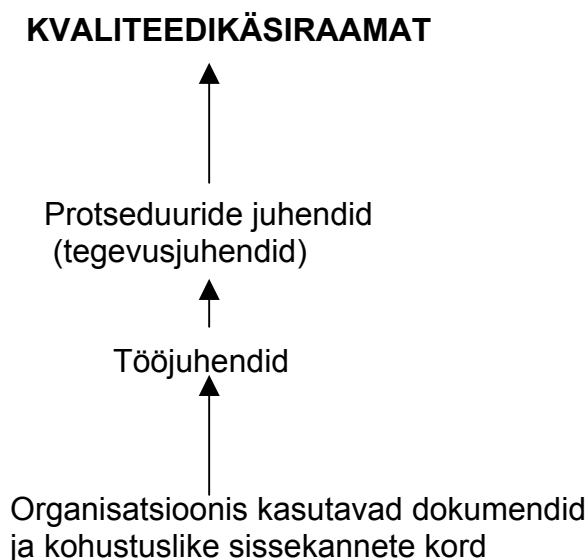
- tegevusvaldkonnapõhine kvaliteediraamat;
- protsesside eeskiri;
- kvaliteedijuhtimise eeskiri;
- ravi- ja diagnostikajuhendid;
- aruandlusvormid, informatsiooni kogumisvormid;
- tegevusvaldkonda reguleerivad seadusandlikud aktid (töötervishoid ja tööohutus, tervishoid, töötervishoiuspetsialisti eetika-koodeks, tervishoiuteenuse osutamise leping jne).

Organisatsioonis peab olema dokumenteeritud tegevuste menetlus, mille põhjal:

- kinnitatakse tegevusjuhendid;
- hinnatakse reeglipäraselt tegevusjuhendeid ja vajadusel korrigeeritakse neid;
- tunnistatakse kehtivaks ehk jõustatakse tegevusjuhiste versioonid;
- kindlustatakse asjakohaste versioonide kättesaadavus seal, kus neid vajatakse.

Tegevuste menetluse kirjelduses peab olema määratud, kes ja kuidas kontrollib ja kinnitab tegevusjuhendid praktiliseks kasutamiseks. Samuti on vaja määrata, kuidas toimub juhendite muutmine või täiendamine ning kes kooskõlastab ja kinnitab muudatused.

Üldine tava on koostada juhenditest register koos loeteluga isikutest, kelle pädevuses on nende kinnitamine, kontroll ja jaotamine. Registri peaks koostama põhimõttel, et oleks selgelt aru saada, millist kvaliteediraamatu tasandit juhend käsitleb. Nii luuakse tegevusjuhiste hierarhia: organisatsioonis kasutatavad dokumendid ja kohustuslikud kanded, tööjuhendid ja protseduuride juhendid; kõigest sellest moodustub kvaliteedikäsiraamat.



Andmestu

Informatsioonikogu kujutab endast tegevuste dokumenteeritud kogumit, mille abil jälgitakse ja hinnatakse eesmärkide elluviimist. Kvaliteedijuhtimissüsteemis on informatsioonikogul keskne roll, sest on tähtis, et otsustused põhineksid tõsiasjadel ehk faktidel, st on tõenduspõhised.

Standard eeldab järgmiste informatsiooniallikate olemasolu:

- Protsesside arvestus (ligikaudne) ja tulemused, mis on vajalikud kvaliteedi hindamiseks (7.1) (nt patsientide andmebaas, töökohtade külastuse aruanded, koosolekute protokollid ja memorandumid)
- Juhtkonna ülevaateprotokollid (5.6.1)
- Koolitusregistrid (täiendõpe, spetsialiseerumine, praktika töökohal) (6.2.2)
- Lepingud ja lepingute täitmise kontrollaruanded (7.2.2)
- Tootearendusega seotud lähteinformatsioon, tulemused, registreerimispäevikud (7.3)
- Allhanketööde aruandlus ja hinnangud teostatud töö kohta (7.4.1)
- Seadmete kalibreerimispäevikud (7.6)
- Sisekontrolli tulemused (8.2.2)
- Muu informatsioon ja andmebaasid (8), mis on vajalikud kvaliteedi järjepideva parendamise seisukohalt, ka juhtkonna nägemus ehk ülevaade olukorrast (nt preventiivsed ja korrigeerivad tegevusjuhised, küsitluslehed klientide rahulolu kohta, klientide kaebused ja erandjuhtude aruanded)

Informatsiooniallikaks võib olla veel majandustegevuse tulemuslikkuse hinnang (finantstegevuse aruandlus), aga ka diagnoositud kutsehaigusjuhtude, tööst põhjustatud haigusjuhtude või uuringutele suunatud kutsehaiguskahtluse juhtude aruandlus jne).

Standard (4.2.4) eeldab dokumenteeritud tegevusi, mille alusel:

- kogutud informatsiooni (andmebaase) kasutatakse kvaliteedi jälgimiseks ja kvaliteedijuhtimissüsteemi efektiivsuse hindamiseks;
- kogutud informatsioon identifitseeritakse, säilitatakse ja rakendatakse praktikas; seda kaitstakse vigastumise ja hävimise eest ning vajadusel ka hävitatakse.

Tuleb määrata informatsiooni säilitamisaeg.

Töötervishoidu puudutavad kõik õigusaktid, mis reguleerivad patsiendi terveandmete kirjalikku ja elektroonilist säilitamist, kandeid tervisekaardile, uuringutele ja konsultatsioonile suunamist ning isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid nõudeid delikaatsete isikuandmete töötlemiseks.

- Organisatsiooni tõhusus eeldab klientide vajaduste mõistmist, tegevusprotsessidest arusaamist ja neid mõjutavate kõrvalprotsesside juhtimist.
- Kvaliteedijuhtimissüsteemi eesmärgiks on tegevuse jätkuv parendamine.
- Koostatavate dokumentide maht sõltub organisatsiooni vajadustest.
- Tegevusjuhiste järelevalve eesmärgiks on kindlustada, et tööprotsesside juures ja töökohtadel, kus juhiste järgi on vajadus, oleksid need olemas ja et vananenud juhendeid ei kasutataks, vaid asendataks need uutega.
- Kogutud informatsiooni jälgitakse registrite kaudu ja hinnatakse elluviidud tegevusi. Protsside tulemuste dokumenteerimine on määravaks informatsiooniallikaks.
- Kavandades töötervishoiuteenuste osutamisel patsiente puudutavate andmebaaside loomist, tuleb lähtuda isikuandmete kaitse seadusest tulenevatest nõuetest delikaatsete isikuandmete säilitamisele ja töötlemisele.

2. JUHTKONNA VASTUTUS

Juhtkonna all mõeldakse antud organisatsiooni kõige kõrgemat juhtimisorganit ehk tippjuhtkonda. Rusikareegel on, et kui organisatsiooni tegevusala hõlmab erinevaid valdkondi, siis juurutades kvaliteedijuhtimissüsteemi töötervishoiuteenuste osutamisel, vastutab selle eest otseselt antud valdkonda kureeriv juhtkond. Kui töötervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteem on osa kogu organisatsiooni kvaliteedisüsteemist, langeb vastutus tippjuhtkonnale.

Standard eeldab, et juhtkond on seotud kvaliteedi arendamisega, kogudes andmeid klientide vajaduste kohta ja järgides antud tegevusala reguleerivaid seadusandlikke akte. Juhtkond osaleb kvaliteedipoliitika väljatöötamisel ja eesmärkide püstitamisel, viib ellu juhtkonna nägemuse ja tagab vajalike ressursside olemasolu (5.1).

Klientide vajadused ja nõudlused ehk kliendikesksus

Juhtkonna ülesandeks on välja selgitada tegurid, mida klient tähtsaks peab, ja kindlustada nõudluste rahuldamine. Eesmärgiks on kliendi rahulolu parendamine (5.2).

Kliendikeskne tegutsemine töötervishoius eeldab klientide ja nendega seotud isikute väljaselgitamist.

Töötervishoiule on iseloomulik "kliendipaljusus" ehk üheaegne seotus erinevas staatuses klientidega (nt töötajad võivad üheaegselt esineda patsiendi, töötajaja ja töökeskkonnavoliniku rollis) ja samaaegne koostöö tööandjaga kui maksva kliendiga. Laiemalt hinnates on ka ühiskond ja sotsiaalpartnereid esindavad organisatsioonid, riigiasutused ja ametid (Sotsiaalministeerium, Haigekassa, Sotsiaalkindlustusamet, Ametiühing, Tööandjate Keskkliit) töötervishoiu kliendid. Määratledes kvaliteedi eesmärki, tuleb tasakaalustatult arvestada kõigi nimetatud osapoolte vajadusi ja nõudlusi. Üldjuhul ei kujuta see endast probleemi, kuna kõigi osapoolte eesmärgid on samasuunalised, erinevusi võib esineda ainult rühasetustes.

Klientide vajaduste ja ootuste selgitamiseks võib kasutada ankeetküsitlusi, intervjuusid või koguda muul moel süstematiseeritult tagasisidet. Tööandja kui kliendi vajadused ja nõudlused tuleks selgitada oma tegevussuunda planeerides ja lepinguid sõlmides. Kliendi poolt püstitatud eesmärkidega tuleb arvestada pikemas perspektiivis, samas tuleb hinnata kliendi vajadusi lähtuvalt töötervishoiuspetsialisti ametialasest pädevusest ja organisatsiooni enda asjatundlikkusel põhinevast tehnilis-teaduslikust baasist.

Arutelu organisatsioonis klientide vajaduste ja ootuste üle.

Mida selgemad on ühised eesmärgid, seda väiksem on nõudlus üksikasjalike tegevusjuhiste järgi.

- Kliendi rahulolu järelevalve

Reeglipärane hindamine, sealhulgas informatsiooni töötlemine ja tulemuste rakendamine kvaliteedi parendamiseks.

- Kliendisuhte hoidmine

Standard eeldab, et määratledes osutatavate teenuste eesmäärke, arvestatakse kliendi vajadustega, tegevusvaldkonda reguleerivate seadusandlike aktidega ja töötervishoiuspetsialisti eetikakoodeksiga. Lisaks võib olla veel püstitatud eesmäärke, mis on tähtsad organisatsiooni toimimise jaoks (pt 4 “Teenuse teostamine”).

Kvaliteedipoliitika, kvaliteedi eesmärk ja kvaliteedijuhtimissüsteemi planeerimine

Lähtuvalt standardist (5.3) sisaldab kvaliteedipoliitika:

- organisatsiooni tegevuskavatsuste/plaanide kooskõlastamist;
- kohustust täita eesmärgid ja parendada jätkuvalt tegevust;
- kvaliteedi eesmärgi ja järelevalve ning hindamise aluste formuleerimist.

Lisaks:

- Kogu organisatsioon peab mõistma kvaliteedipoliitika eesmäärke.
- Kvaliteedipoliitika ajakohasust ja efektiivsust hinnatakse tähtajaliselt.

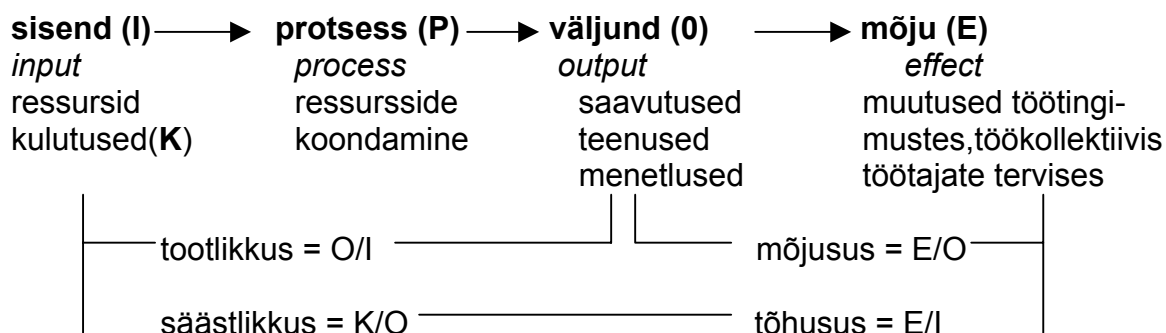
Standard eeldab, et kõigile tegevustele organisatsiooni eri tasanditel on püstitatud kvaliteedieesmärk ning et organisatsioonis on olemas tegevuskava, kuidas kvaliteeti ka muutuste korral juhtida ja parendada. Juhtkonnal tuleb määratleda need olulised tegevused, millele tuleb keskenduda protsesside parendamisel ja millest on oodata lisaväärtust kliendile.

Kvaliteedipoliitika, mida võib nimetada ka tegevuspoliitikaks või toimimistavaks, määratleb juhtkonna tegevuspõhimõtted. Kvaliteedijuhtimissüsteemi raames koostatud tegevus- ja tööjuhenditest peab ilmema, kuidas rakendatakse neid põhimõtteid praktikas. Kõik organisatsiooni liikmed peavad teadma tähtsamaid tegevuspõhimõtteid, kvaliteedieesmäärke ja nende tähtsust praktilises töös.

Tegevuspõhimõtete määratlemisel saab abi töötervishoiuteenuse osutamise hea töötervishoiutava raamatust, kus kirjeldatakse teenuse osutamisel hea töötervishoiutava praktika aluseid ja nende tähtsust töötervishoius. Need on järgmised:

- mõjususe ja otstarbekuse
- eesmärgipärasus
- piisavus
- kättesaadavus
- pädevus e kompetentsus
- tõhusus e efektiivsus
- hea teaduslik-tehniline kvaliteet
- hea tunnetatud ehk kogetud kvaliteet (kliendipoolselt).

Töötervishoiu jälgimise põhielemendid süsteemianalüüsi mudelis:



Mõjususe all mõistetakse töötingimustes ja töökollektiivis ning personali tervislikus seisundis või elukvaliteedis aset leidvat muutust, mis on suhestatud töötervishoiuteenustega.

Tõhususe all mõistetakse suhet saavutatud tervishoiuliste muutuste ehk mõjude ja kasutatud sisendite (kulutuste) vahel.

Tootlikkus on toodete ja sisendite suhe, mida saab parandada kulutuste vähendamise või muutmata väljundite juures või suurendades väljundeid kulutuste muutumatuks jäädes.

Hea töötervishoiu eesmärk on toota mitte väljundit, vaid tervist.

Mitte alati ei taga kõrge tootlikkus töötervishoiu tõhusust ega mõjusust.

Eesmärkide määratlemisest ja nende rakendumisest praktikas sõltub, kui kasulikuks osutub kvaliteedijuhtimissüsteemi juurutamine organisatsioonile ja tema klientidele.

Kvaliteedieesmärgid on osa tulemuse eesmärkidest ja nende tulemuste kontrollimine on osa lõpptulemuste kontrollist. Meetmete panuseid ja tooteid on võimalik üldiselt mõõta ja neist saab arvutada võrdlusloendeid. Võrdlusloendeid saab kasutada tegevuste hindamiseks, kui neid saab võrrelda teiste samalaadsete organisatsioonide tulemustega või muude töötervishoiu kättesaadavate andmetega.

Juhtkonnal tuleb defineerida organisatsiooni võtmeprotsessid, nende edutegurid ja hindamise kriteeriumid, mille abil juhtkond tahab jälgida protsessi õnnestumist. Võtmeprotsessidele esitatud kvaliteedieesmärgid peavad vastama tegevuspoliitika.

Kvaliteedieesmärgid peavad olema mõõdetavad. Enne nende väljatöötamist tuleb selgitada lähtesituatsioon, et nad oleksid realistlikud. Eesmärgid peaksid olema püstitatud piisavalt kõrged, et saavutada nende abil kvaliteedi pidev paranemine.

Vastutus, volitus ja kommunikatsioon ehk side

Standard eeldab, et vastutus ja volitused kvaliteeti mõjutavate tegevuste eest on määratletud ehk defineeritud ja teave selle kohta on olemas kogu organisatsioonis (5.5.1).

Töötervishoiuteenuseid osutavas organisatsioonis/teenistuses mõjutab kvaliteeti iga liikme tegevus. Kõigi organisatsiooni liikmete jaoks peab olema eriti selgelt formuleeritud kliendisuhetega seotud vastutus ja volitus. Tööjaotust, vastutust ja volitust võib kirjeldada organisatsiooni mudelil ja vastutusmatriisil. Töötervishoiuteenuseid osutavale organisatsioonile on iseloomulik meeskonnatöö, kus tuleks määratleda meeskonnatöö puhul nii välised kui sisesed (arsti ja õe vaheline) vastutused ja volitused. Töötervishoiuteenistus teeb küllalt palju koostööd organisatsiooniväliselt, sel puhul peaks olema määratletud ka koostöö eest volitatud ja vastutavad isikud (näiteks koostöö tööinspeksiooniga ja ettevõtte personaliosakonnaga).

Juhtkonna esindaja

Standard soovib juhtkonnal määrata oma esindaja kvaliteedi juhtimiseks ja anda talle piisav vastutus ja volitused, et kontrollida kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamist ja rahastamist. Esindaja on kohustatud raporteerima juhtkonnale süsteemi teostusest ja vajalikest parandusmeetmetest ning edastama informatsiooni klientide vajadustest ja nõudlustest kogu organisatsioonile (5.5.2).

Selleks, et oleks tagatud esindaja piisavad volitused ja vastutus, peaks ta kuuluma juhtkonda või olema juhatuse liige.

Mõnes organisatsioonis luuakse kvaliteedijuhi ametikoht, kes võib samas olla ka juhtkonna esindaja. Enim on levinud tava, kus kvaliteedijuht on isik, kelle tööülesandeks on juhtkonna ja juhtkonna esindaja abistamine kvaliteedijuhtimissüsteemi planeerimisel ja rakendamisel.

Organisatsioonisisene teabevahetus ehk kommunikatsioon

Standard soovib juhtkonnal kindlustada ja tagada organisatsiooni efektiivseks toimimiseks piisav infovahetus organisatsiooni eri tasandite ja struktuuriüksuste vahel (5.5.3).

Sageli osutub probleemseks protsessidevaheline informatsioonivahetus (nt infovahetus töökoha ülevaatuse ja haiglaravi vahel).

Planeerides informatsiooni süstemaatilist liikumist, peab mõtlema, missugust informatsiooni töö sujuvaks toimimiseks vajatakse, kuidas informatsiooni edastatakse ja kuidas fikseeritakse info vastuvõtt. Peab kindlustama, et informatsioon kulgeks tõrgeteta ülalt alla ja vastupidi.

Juhtkonna järelevalve

Standard soovib juhtkonnal kontrollida kvaliteedijuhtimissüsteemi sobivust, asjakohasust ja mõjusust vastavalt varem planeeritud ajakavale ning hinnata seejuures ka kvaliteedipoliitikat ja kvaliteedihälvete parandamisvajadusi (5.6.1).

Juhtkonna järelevalvet käsitlevad (5.6.2):

- auditeerimisraportid;
- klientide kaebused ja kliendi rahulolu;
- protsessiraportid ja analüüsid tulemuste/toodete nõuetele vastavusest;
- ennetavad ja parandavad tegevused;
- varasemad juhtkonna järelevalve jälgimistegevused;
- tegevuste kõrvalekallete parandamine, millel on oluline tähtsus kvaliteedile;
- parendusettepanekud.

Järelevalve tulemused vormistatakse kirjalikult (5.6.3) otsustena ja tegevusjuhistena, mis sisaldavad:

- kvaliteedijuhtimissüsteemi ja protsesside parendamisjuhiseid;
- tulemuste/toodete parendamisjuhiseid;
- ressursside vajadust.

Tähtis on, et järelevalve tulemusena sünniks otsused ja et otsuste elluviimist jälgitakse.

Järelevalve teostamine ei eelda juhtkonnalt otseselt erikoosolekute korraldamist. Oma nägemusi saab juhtkond esitada ka teistel koosolekutel. Koosolekul tuleks käsitleda kõiki standardiga seotud küsimusi.

Kvaliteedi jälgimine on normaalne tegevus. Kvaliteedijuhtimissüsteemi ajakohasuse hinnang on osa strateegilisest plaanist, mida mõjutavad organisatsiooni majanduslik seisund, muutused ettevõtluskeskkonnas, organisatsiooniga seotud rühmade ootused ja konkurents.

- Tegevuste/toodete kvaliteedi planeerimine ja jälgimine on osa organisatsiooni tegevusest.
- Tegevuste/toodete kvaliteet tuleb tagada ka muudatuste situatsioonis.
- Planeerimise lähtekohaks on toote/teenusele esitatud nõuded, mille puhul arvestatakse kliendipoolseid nõudeid, klientide muid vajadusi, õigusaktidest ja eetikast lähtuvaid nõudeid, samuti organisatsiooni toimimiseks vajalikke nõudeid.
- Juhtkond peab määratlema organisatsiooni "võtmeprotsessid" ning tagama, et kvaliteedipoliitika kaudu on määratud protsesside eesmärgid, nende elluviijad ja hindamise kriteeriumid, mille abil jälgitakse protsessi õnnestumist.
- Juhtkond peab kindlustama, et organisatsioonis kogutakse piisavalt vajalikku informatsiooni, mida kasutatakse tõhusalt kvaliteedi parendamiseks.
- Kvaliteedijuhtimissüsteemi eesmärgipärasust hinnatakse pidevalt.

3. RESSURSSIDE JUHTIMINE

Standard soovib juhtkonnal tagada tegevuseks vajalikud ressursid. Organisaatsioonis peavad olema määratletud ressursid, mis on vajalikud eesmärkide saavutamiseks ning pidevaks kvaliteedi ja kliendi rahuolu parendamiseks (6.1). Hea töötervishoiutava eeldab, et ressursid peavad tagama seadusandlikult sätestatud tegevuste elluviimise.

Inimressursid

Kvaliteedi tagamiseks soovib standard põhiülesannete elluviimisel kasutada koolituse, ametioskuse ja kogemuse poolest pädevaid inimesi (6.2.1).

Organisatsioon peab(6.2.2):

- määratlema pädevusnõuded kvaliteeti otseselt mõjutavatel ametikohtadel;
- hoolitsema koolitusvajaduste eest;
- hindama koolituste tõhusust;
- kindlustama, et töötajad mõistavad oma töö sisu ja tähtsust ning panustavad kvaliteedieesmärkide saavutamiseks;
- säilitama koolitusega ja pädevusega seotud informatsiooni.

Oskustarve vajaduse võib määratleda aastaplaani koostamisel. Töötervishoiuüksuse/teenuseosutaja koolituse planeerides on vaja hinnata olemasolevat oskustarvet ja edaspidiseid vajadusi. Arvestada tuleb kindlasti töötajate arvamusel oma kutseoskuste arendamise kohta. Kompetentsust tõstvaid tegevusi on hea planeerida samal põhimõttel nagu tegevusi, mille alusel kontrollitakse, et kõik on läbinud koolituse.

Töötervishoius töötavate tervishoiuspetsialistide ja asjatundjate pädevus määratakse riigis seadusandlike aktidega.

Muud ressursid

Organisatsioonil tuleb välja selgitada ja kindlustada toote/teenuse loomiseks vajalikud ressursid (6.3, 6.4), nagu:

- tööruumid;
- seadmed;
- abiteenused;
- füüsiline ja psühhosotsiaalne töökeskkond.

Standardi nõuded on määratletud küllaltki üldsõnaliselt. Standardis eeldatakse, et töökeskkond vastab nõuetele, mis on vajalik kvaliteetse toote/teenuse tootmiseks. Töötervishoius, nagu teisteski teenindavates organisatsioonides, on psühhosotsiaalse töökeskkonna seisundil tähelepanuväärne mõju teenuse kvaliteedile. Seetõttu tuleb töötervishoiuüksuses hinnata, mis võib mõjutada teenuse kvaliteeti ja missuguseid töörahuloluga seonduvaid probleeme kaasatakse kvaliteedijuhtimissüsteemi.

ISO 9004 käsitleb ressursina nii informatsiooni juhtimist, juhtimisoskuste arendamist kui ka loodusvarade kasutamist ja keskkonnamõjutusi.

Kindlustatakse materiaalse ressursside hulka kuuluvate seadmete ning nende hoolduse ja ekspluatatsiooniga seonduv tehniline dokumentatsioon.

- Eesmärkide saavutamiseks, kliendi rahulolu tagamiseks ja teenuste kvaliteedi jätkuvaks parendamiseks tuleb tagada piisavad ressursid.
- Kõik töötajad peavad teadma, mida neil tuleb teha kvaliteedieesmärkide saavutamiseks.
- Tuleb välja selgitada ja tagada oskusvajadused kvaliteeti mõjutavates tegevustes.
- Tuleb otsustada, mil määral arvestatakse töökeskkonda mõjutavaid ergonoomilisi ja psühhosotsiaalseid tegureid kvaliteedijuhtimissüsteemis.

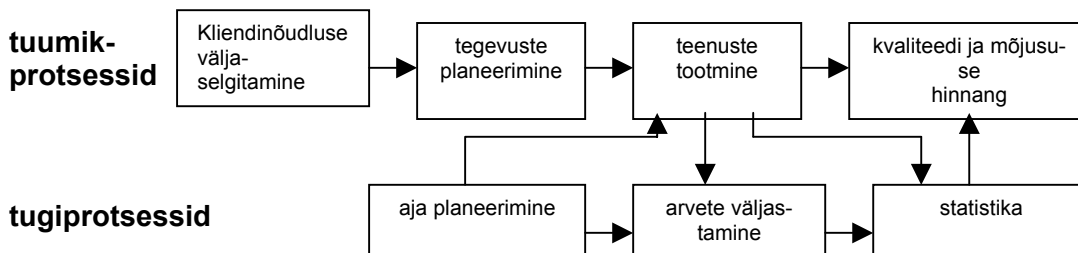
4. TOOTE TOOTMINE

Toote tootmisel all mõeldakse töötervishoius teenuste tootmist. Teenuste tootmine põhineb protsessil, st üksteisele järgnevatel tegevustel, mille tulemusena sünnib toode. Protsesse võib liigitada erinevalt. Antud raamatus kasutatakse järgmist terminoloogiat: tuumikprotsessid toodavad klientidele lisaväärtust ja tugiprotsessid kindlustavad tegevuse organisatsiooni sees. Võtmeprotsesside all mõeldakse protsesse, mis on tähtsad või vältimatud organisatsiooni klientidele. Võtmeprotsessid kuuluvad enamasti tuumikprotsesside hulka, kuid ka mõned tugiprotsessid võivad muutuda võtmeprotsessiks.

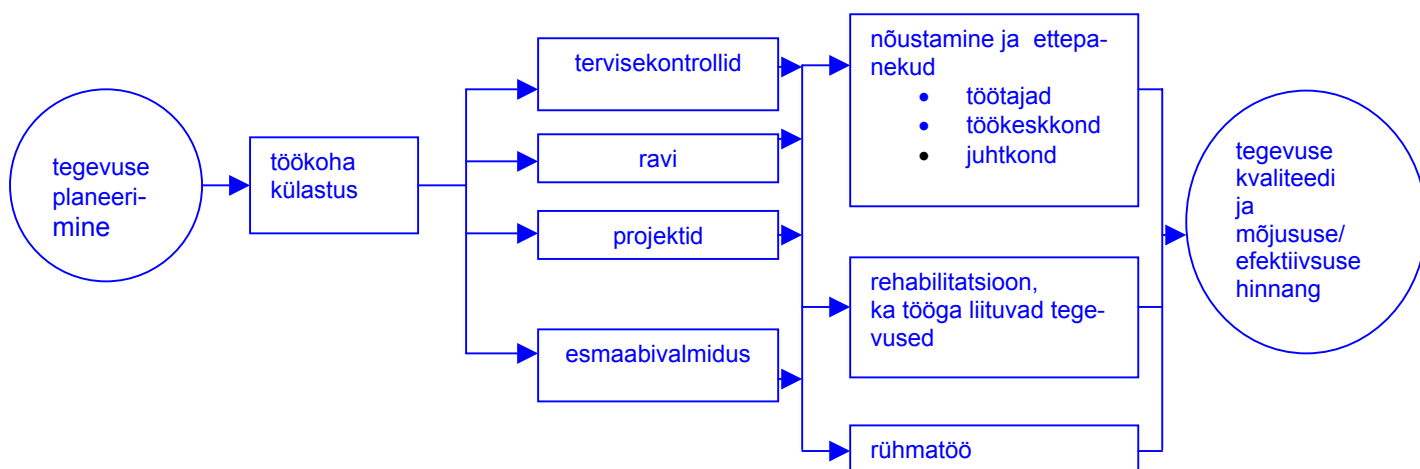
Protsesside liitumist üksteisega võib kujutada protsessiskeemil (skeem 3), mis lihtsustab arusaamist üldpildist. On kasulik määratleda erinevate protsesside kokkupuutepunktid. Protsesside piirialadel võivad probleemseteks osutada tööjaotus, informatsiooni kulg ja tegevuste järjestus.

Skeem 3. Näide protsessiskeemist

a) ava- ehk võtmeprotsessid



b) teenuse tootmisprotsessid



Võtmeptsesside planeerimisel tuleb määratleda (7.1):

- teenuse kvaliteedinõuded;
- kvaliteedinõuetest tulenevad nõuded tegevusprotsessile, selleks vajalikud juhendid, ressursid ja abiteenused;
- protsessis kasutatavad mõõtmis- ja testimismeetodid, protsessi jälgimine ja revideerimine ning teenuse aktsepteerimiskriteeriumid;
- kvaliteedi jälgimiseks vajalikud informatsioonikogud.

Standardipõhiselt jaotatakse protsessid järgnevalt:

- kliendisuhtlusega seonduvad protsessid (7.2)
 - klientide nõudluste ja ootuste/vajaduste väljaselgitamine (7.2.1)
 - lepingute sõlmimine (7.2.2)
 - kliendisuhtlus (7.2.3)
- teenuste tootmisprotsessid (7.5)
- planeerimine ja arendamine (7.3)
- ostutegevus (7.4)
- seadmete järelevalve (7.6)

Kliendisuhtlusega seonduvad protsessid

Klientide vajaduste ja ootuste selgitamine

Eesmärgiks on, et kliendi nõudlusi mõistetakse õigesti ja ollakse valmis neid täitma.

Standard eeldab, et organisatsioon määratleb:

- kliendi põhinõudlused;
- nõuded, mida klient ei ole välja toonud, kuid mille täitmine on vajalik;
- seadustest, määrustest või muudest juhenditest tulenevad nõuded;
- muud, organisatsiooni enda poolt püstitatud nõuded.

Klientidega sõlmitud lepinguid tuleb kontrollida ja kontrollaktid säilitada (7.2.2).

Enne teenuste osutamist on vajalik kindlustada, et:

- teenusele esitatud nõuded on selgelt määratletud;
- organisatsioon on võimeline nõudeid täitma.

Kokkulepitud muudatused teenusele esitatud nõuetes vormistatakse kirjalikult ja informatsioon sellest peab jõudma kõigini, kes on teenuse osutamisega seotud (7.2.2).

Lepingute sõlmimine

Töotervishoius on tähtsad tööandjatega sõlmitavad lepingud. Tegevusplaan täiendab lepingut. Lepingute sõlmimiseks ja nende täitmise kontrollimiseks peab olema määratud läbirääkimisõigus ja -vastutus. Lepinguid sõlmides tuleb kontrollida, et lubatud asjad ka täidetakse.

Individaalseks lepinguks patsiendiga võib olla vastuvõtuaaja reserveerimine. Siin on vaja juurutada praktika, mis kindlustab, et patsient suunatakse õigesse kohta õigel ajal.

Organisatsioonil tuleb menetleda, kuidas kontrollitakse kõiki pakkumisi (ka suulisi) enne teenuse osutamist. Kui turustamisel ja teenuste pakkumisel kasutatakse reklaambrošüüre, prospekte või muid materjale, tuleb kokku leppida, kuidas tagatakse nende ajakohasus ja kes selle eest vastutab. Loomulikult tuleb tagada ka see, et organisatsioon on võimeline reklaamitut täitma.

Ettevõttega sõlmitavas töotervishoiuteenuse osutamise lepingus oleks otstarbekas kokku leppida järgnevas:

- Kuidas koostatakse tegevusplaan?
 - kuidas kaardistatakse klientide vajadused ja lepitakse kokku tegevuse eesmärgid?
- Kuidas tegevusplaani elluviimist jälgitakse?
- Informatsiooni töötlemisega seonduvad asjaolud.
 - millist informatsiooni ja mil moel tööandjale vahendatakse?
 - kuidas informatsioon liigub?
- Kuidas tagatakse töotervishoiu sõltumatu positsioon?

- Missugused on hinnakujunduse põhimõtted?
- Missugused on koostöötavad ja vastutus?
- Kuidas toimub koordineerimine, kui osa teenustest ostetakse allhankeetööna?
- Kuidas lepingut muudetakse?

Kontaktid klientidega / kliendisuhtlus

Standard eeldab (7.2.3), et organisatsioon teeb klientidega koostööd järgnevates asjades:

- teenustega seonduv informatsioon;
- teavitamine, lepingute ja tellimuste arutelu, kompenseerimine ja vigade parandamine;
- tagasiside kliendilt.

Töötervishoius ei piisa standardis määratletud miinimumtasemest. Töötervishoiuteenuse osutajate ja klientide omavaheline koostöö on üks tähtsamaid tegureid kvaliteedi tagamisel.

“Töötervishoiu ja tööohutuse seadus” eeldab, et püstitatud eesmärged on võimalik saavutada koostöös ettevõtte juhtkonna, allüksuste juhtide, töökeskkonnaspetsialistide, töökeskkonnanõukogu ja töötajate esindajatega. Koostööpõhimõtteid on käsitletud raamatus “Hea töötervishoiutava”.

Kliendi rahulolu ja eesmärkide praktikas rakendumise jälgimine on keskne kvaliteedi ja mõjususe tagamisel.

Teenuste tootmisprotsessid

Standard eeldab (7.5.1), et võtmeprotsesside juhtimiseks on olemas:

- informatsioon toote kvaliteedinõuete kohta;
- tööjuhendid;
- protsessis kasutatavad vahendid ja seadmed;
- asjakohased jälgimis- ja mõõdistusmeetodid ning -seadmed.

Töötervishoiu tuumikprotsessideks võivad olla:

- klientide töötervishoiu ja tööohutuse tegevuskavad;
- töökeskkonna riskianalüüs, töökeskkonna sisekontroll;
- tervisekontrollid;
- osalemine klientidest ettevõtete töövõime edendamise programmides;
- rehabilitatsioon ja sellele järgnev töökeskkonna ja töökorralduse muutus;
- rühmategevus;

- esmaabi- ja katastroofivalmiduse ülalhoidmine;
- osalemine uute töökohtade ja töömeetodite planeerimisel;
- haigestumisega seotud absentismi jälgimine;
- ravi;
- informatsiooni andmine, nõustamine ja juhendamine.

Tugi- ehk abiprotsessid võivad olla:

- laboratoorsed ja radioloogilised teenused;
- aja reserveerimine;
- arhiveerimine ja statistika;
- oma tegevuse planeerimine;
- dokumentatsiooni, ruumide, seadmete jne korrashoid.

Protsesside seast valitakse võtmeprotsessid, mida planeeritakse standardis eeldatud viisil.

Protsesside juhtimise planeerimine

Kvaliteedijuhtimise planeerimist võib arendada etappidena:

1. Teenuse kvaliteedinõuete määratlemine
2. Protsessi kriisikohtade määratlemine
3. Tegevusjuhiste planeerimine
4. Jälgimis- ja mõõtmismenetluste valik

Teenuse kvaliteedinõuete määratlemisel võetakse arvesse erinevate kliendirühmade nõudlused ja muud vajadused, seadusandlikud ja eetilised nõuded ning organisatsiooni enda kvaliteedipoliitikale ja tegevusele esitatud nõuded. "Töötervishoiu ja tööohutuse seadus" eeldab koostööd tööandjatega ja teiste töötervishoiuga seotud struktuuridega, mida samuti on vaja arvestada protsesside planeerimisel.

Protsessi kriisikohtade määratlemine tähendab seda, et klientide ootused muudetakse protsessile esitatud nõueteks. Seega tuleb määratleda, missugused menetlused ja tegevused tagaksid kvaliteedinõuete täitmise.

Standard ei esita nõudeid protsessi kirjelduse üksikasjalikkusele või juhenditele. Protsessi juhtimine planeeritakse nii, et see aitab vältida kriisiolukordi. Organisatsioon otsustab ise, mil määral tegevust juhitakse juhendite, koolituse, rühmatöö või muude kogunemiste abil. Protsessi tuleb turvata vigadeta ja tähtis on selle sujuv rakendumine. Lillrank on tabavalt kirjeldanud asjatundliku organisatsiooni kvaliteedi juhtimist "kvaliteetluua" näitel (Lillrank 1998). Luuavarre abil kirjeldatakse neid asju, mida saab rakendada ikka ühte moodi ja mida saab juhtida käes hoides. Luua vitsad vastupidi kujutavad individuaalseid, asjaoludest johtuvaid

erandeid, mida juhitakse ja kontrollitakse ühtsetel kokkulepitud printsiipidel ja eesmärkidel.

Jälgimis- ja mõõtmismenetlused planeeritakse sellistena, et nad võimalikult hästi mõõdaksid toote kvaliteedinõuete rakendumist ja protsessi kriisisituatsioone. Protsesside järelevalvet käsitletakse ka 5. peatükis "Kvaliteedi mõõtmine, analüüs ja parendamine".

Protsesside analüüsi, planeerimist ja parendamist kirjeldatakse ka Soome Töotervishoiu Instituudi poolt välja antud õpikus "Kvaliteedi ABC töotervishoius" (Jouttimäki 2001).

Teenuse identifitseerimine, kliendi omandi määratlemine ning toote ladustamine ja transport

Standard esitab protsessidele teenuse identifitseerimist, kliendi omandi määratlemist ning toodete ladustamist ja transporti puudutavaid nõudeid, mille otstarbekust hinnatakse töotervishoius iga üksikjuhtumi korral.

Teenuse peab olema määratletav kõigis protsessi etappides siis, kui see on otsustav (7.5.3).

Töotervishoiuteenistuses tähendab see haigusjuhtude talletamist. On oluline, et patsientide tervisekaardid ja -uuringud ei läheks segamini. Samuti peaks olema hõlbus jälgida, missuguses etapis patsiendi haigusjuhu või töökohaga seonduvate asjaolude käsitlemine on, kes selles osalevad ja missugune informatsioon on selle kohta olemas.

Tuleb tagada laboratooriumis kasutatavate reaktiivide ja tekkivate jäätmete identifitseerimise kord.

Kui organisatsioon vastutab päringu teel saadud kliendi delikaatsete isikuandmete eest (nt epikriisid haigusjuhtudest, väljavõtted ambulatoorsest kaardist, röntgenülesvõtted), peab ka nende andmete identifitseerimine olema menetletud (7.5.4).

Kui salastatus saab kahjustatud, tuleb sellest klienti teavitada.

Toode peab säilima käitlemise, ladustamise ja transpordi ajal (7.5.5).

Töotervishoius puudutab see ravimite ja pöetusvahendite käitlemist ja ladustamist või laboratoorse uuringumaterjali saatmist.

Planeerimine ja arendamine

Standard (7.3) käsitleb uue teenustoote planeerimist või olemasoleva toote ümberkujundamist. Eesmärgiks on, et planeeritu vastaks algusest peale esitatud nõudele.

Kirjeldatakse planeerimise menetlust ja vastutust, st kes otsustab, missuguseid uusi tooteid arendatakse, missugustes töörühmades toimub planeerimine ja kuidas toimib koostöö planeerimises osalevate rühmade vahel. Planeeringu lähteandmed tuleb dokumenteerida ja tulemus peab vastama lähteesmärgile. Töö käigus toimuvad koosolekud, kus arutatakse, kuidas töö edeneb. Vajaminevate koosolekute hulk ja osavõtjate arv sõltub planeerimisetapist. Miinimumnõue on, et tuleb pidada planeerimise alg- ja lõppkoosolek, kuid praktika on näidanud ka vahekokkuvõtete tegemise vajalikkust. Koosolekul tehtud otsused dokumenteeritakse.

Ostutegevus

Ostutegevuse kontrolli eesmärgiks on kindlustada, et ostetavad tooted või teenused vastavad neile esitatud nõuetele. Järelevalveviis või -ulatus sõltub ostetava toote olulisusest tegevusele (7.4.1).

Töötervishoius mõjutavad kvaliteeti seadmed, pöetusvahendid, ravimid ja eelkõige väljastpoolt sisseostetavad uurimis- ja raviteenused. Oluline on, et allhankijatelt ostetakse täiendavaid töötervishoiuteenuseid.

Organisatsioon peab hindama ja valima oma nõuetele vastava allhanketöö teostaja.

Selleks tuleb määratleda(7.4.1):

- allhanketööd tegevate struktuuride hindamis- ja valikukriteeriumid;
- järelevalve viis ja ulatus.

Informatsioon alltöövõtjate tegevuse järelevalvest säilitatakse kirjalikult.

Valikukriteeriumiks võib olla teave alltöövõtja varasemasest tegevusest ja selle kvaliteedist, teave kliendi rahulolust või tema majanduslikust olukorrast. Kui alltöövõtja valitakse "kogemuse põhjal", tuleb otsustada, kellele valiku tegemine delegeeritakse.

Töötervishoius on alltöötajateks erinevad konsultandid, nt eriarstid, kellele esitatakse nõue on, et nad saaksid aru oma rollist töötervishoius. Kõikide väljastpoolt ostetavate teenuste puhul (tööhügieenik või teised spetsialistid) võib kriteeriumiks olla eelnev praktiline töökogemus töötervishoius, praktiseerimise aeg ja pädevus. Väljast ostetavad teenused võivad olla ka näiteks labori-, röntgeni- ja füsiatriateenused, aga ka koristus- või kalibreerimisteenused.

Kui töötervishoiuteenistusel on filiaale erinevates regioonides, tingib see teenuse sisseostmise erinevatelt alltöövõtjatelt. Valikukriteeriumiks võib olla sel juhul nõue, et ostetavad teenused vastavad organisatsiooni töötervishoius toimimise põhimõtetele, mille puhul tegevuse planeerimine ja statistiline töötlus teostatakse vastavalt esitatud nõuetele. Alltöövõtja osavõtt tegevuse planeerimisest ja arendusprojektidest võib parandada koostööd.

Mõnikord on regionaalselt alltöötajate valik piiratud või on spetsialiste vähe. Ka sellises olukorras on vaja tagada kvaliteet läbi tagasiside.

Seadmete järelevalve

Standard (7.6) kirjeldab seadmete kalibreerimisele esitatavaid nõudeid. Kalibreerimist vajavad meditsiiniseadmed töötervishoius on nt vererõhuaparaadid, nägemistest, audiomeeter, spiromeeter ja tööhügieenis kasutatav mõõtmisaparatuur. Kalibreerimisele kuuluvad kõik seadmed, mille kasutamine mõjutab kvaliteeti.

Esmalt tehakse kindlaks kõik seadmed, mis vajavad kalibreerimist. Seejärel määratletakse kalibreerimise põhimõtted, läbiviimine ja selle eest vastutav isik. Kalibreerimine dokumenteeritakse ja andmed säilitatakse.

Lisainformatsioon kalibreerimise kohta on standardis ISO 10012.

- Klientide vajaduste väljaselgitamine, praktilised kokkulepped ja kontakt klientidega on osa võtmeprotsessidest.
- Võtmeprotsesside identifitseerimine, nende kvaliteedinõuete ja riskitegureite määratlemine on aluseks tegevuse juhtimise planeerimisele.
- Järelevalve- ja mõõtmismenetlused peavad võimalikult hästi "mõõtma" kvaliteedinõuete rakendumist ja protsessi riskitegureid.
- Tuleb planeerida koostöö alltöövõtjatega.
- Kindlustada seadmete hooldus ja kalibreerimine.

5. KVALITEEDI MÕÖTMINE, ANALÜÜS JA PARENDAMINE

Faktidel põhinev otsustus eeldab tegevuse kvaliteedi mõõtmist ja järelevalvet. Ka "Töötervishoiu ja tööohutuse seadus" eeldab tegevuse kvaliteedi ja mõjususe hindamist ja jälgimist.

Organisatsioonis tuleb (8.1):

- planeerida ja ellu viia kvaliteedi ja kvaliteedijuhtimissüsteemi toimivuse mõõtmine ja jälgimine;
- määratleda kasutatavad menetlused, missugusel viisil informatsiooni kogutakse, analüüsitakse ja missuguseid statistilisi andmeid kasutatakse.

Standard eeldab järgmiste asjaolude jälgimist:

- tegevuse tulemused (8.2.4) ja protsesside teostus (8.2.3)
- kliendi rahulolu (8.2.1)
- siseauditi tulemused (8.2.2)
- hälvete käsitlemine (8.3)
- parendustegevus (8.5)

Tegevuse tulemused ja protsesside teostus

Standard eeldab, et:

- mõõdetakse ja jälgitakse, et tootele või teenusele esitatud nõuded on täidetud (8.2.3, 8.2.4);
- tõendusmaterjal säilitatakse (8.2.4);
- jälgitakse ja mõõdetakse sobivate menetlusmeetodite abil võtmeprotsesside rakendumist (8.2.3);
- mõõtmistulemusi kasutatakse protsesside kvaliteedi parendamiseks (8.2.3).

Kuigi otsustavad on toodete kvaliteet ja kliendi rahulolu, hinnatakse tulemuse õnnestumist või ebaõnnestumist ka protsesside jälgimise ja hindamise põhjal. Mõõtmismeetodite valikul on soovitatav keskenduda olulisele, et mõõtmiste hulk oleks optimaalne ja et mõõtmine ei kujuneks eesmärgiks omaette. Raamatus “Hea töötervishoiutava” on toodud näiteid mõõtmismeetoditest, mille abil on võimalik hinnata tegevuse mõjusust. Iga võtmeprotsessi tuleks hinnata vähemalt ühe mõõtmismeetodiga, mis kõige paremini kirjeldaks protsessi õnnestumise asjaolusid.

Protsesside teostusvõimet võib jälgida järgmistel viisidel:

- Numbrilised mõõtmismeetodid
 - finantseerimine/kulutused
 - kasum
 - mõju
 - kliendi rahulolu
 - muud mõõdetavad kvaliteedimuutused
- Hinnang tegevuse rakendumisele
 - klientide kaebused
 - muud raporteeritud hälbed
 - siseauditi tulemused
 - organisatsiooni enesehinnang
 - planeeritud tegevuse rakendumise hindamine koos kliendiga
 - eelarvest kinnipidamine
 - kvaliteedipoliitika elluviimine
 - teenuste kvaliteedieesmärkide teostumine

Kliendi rahuolu

Kliendikeskset tegutsemist on kirjeldatud 2. peatükis “Juhtkonna vastutus” ja 4. peatüki “Toote tootmine” alapeatükis “Kliendisuhete hoidmisega seonduvad protsessid”.

Organisatsioon peab määratlema tegevused, mille kaudu kliendi rahulolu mõõdetakse ja jälgitakse (8.2.1). Lähteallikaks võivad olla näiteks klientide kirjalikult esitatud kaebused või pöördumised, vastused ankeetküsitlustele ja vahetute kohtumiste tulemused. Eriti tuleks mõelda, kuidas kasutada kliendipoolset suulist tagasisidet. Kliendipoolset tagasisidet on kasulik võrrelda ka konkurentide teenindamisvõimega, kui taoline informatsioon on kättesaadav.

Ettevõtte poolt vaadatuna võib kvaliteeti hinnata samamoodi, nagu hinnatakse tegevusplaani teostumist. Ainuüksi kliendi rahulolu põhjal saadakse informatsiooni tegevuse mõjususest, kasumlikkusest ja klientide ootustest. Hinnangu mõõturina võib kasutada kliendisuhete püsimist, lisainformatsiooni saab ka koostöölepingu lõpetanud kliente intervjuerides.

Siseauditi tulemused

Siseauditi eesmärk on hinnata tegevuse vastavust planeeritule ja kvaliteedijuhtimissüsteemi tõhusust. Kui eesmärgiks oli sertifitseerimine, siis hinnatakse vastavust ISO 9001 nõuetele.

Hästi teostatud siseauditist on abi tegevuse arendamisel, juhul kui audit planeeritakse eesmärgipäraselt ja auditeerimistulemused kogutakse viisil, mis võimaldab neid kasutada. Kui välisauditi puhul keskendutakse hälvete avastamisele, siis siseaudit keskendub arendamist vajavatele meetmetele. Mõlemal juhul on eesmärgiks kvaliteedijuhtimissüsteemi jätkuv arendamine. Kui süsteemi mingi lüli ei toimi, on vaja hinnata koolituse tõhustamise vajadust või juhendamist või süsteemi muutmise vajadust.

Standard eeldab, et on kirjeldatud tegevusi, mille abil kindlustatakse, et (8.2.2):

- on määratletud auditeerimise kriteeriumid, ulatus, sagedus ja menetlus;
- on määratletud auditeerijate pädevus;
- auditeerijad valitakse ja auditeerimine viiakse läbi sel moel, et tagatakse auditeerimise objektiivsus ja erapooletus;
- tegevuse eest vastutust kandev juhtkond tagab auditeerimisel ilmsiks tulnud puudujääkide parandamise;
- jälgitakse parendusmeetmete ellurakendumist.

Praktikas kasutatakse vähemalt kahte vastava koolituse saanud audiitorit, kuna ise oma tegevust ei auditeerita.

Siseaudiitorite pädevuse tagab organisatsioon. Koolitus peab koosnema teoreetilisest väljaõppest ja praktikast.

Töötervishoiuteenistuses võib olla raskusi auditeeritavast tegevusest täiesti sõltumatute inimeste leidmisega. Selgem on situatsioon siis, kui sama organisatsiooni eri töötervishoiuüksused auditeerivad üksteise süsteemi. Ka töötervishoiuüksuse sees võivad näiteks töötervishoiuõed auditeerida selliseid tegevusi, milles nad ise ei osale. Kui töötervishoiuüksuse kvaliteedijuhtimissüsteem on osa ettevõtte kvaliteedijuhtimissüsteemist võib auditeerimisel kasutada teiste allüksuste audiitoreid. Sel juhul tuleb tagada isikuandmete kaitse ja isikuandmete töötlemisega seotud nõuded.

Lisainformatsioon siseauditi kohta on standardis ISO 10011.

Hälvete ehk kõrvalekallete käsitlus

Standardi järgi tuleb kindlustada, et vigane toode ei jõua jagamiseni, et rikutud toode kõrvaldatakse, et tagantjärele ilmnenud viga parandatakse ja eksimusest informeeritakse kokkulepitud viisil (8.3).

Standardi tekst viitab kauba tootmisele, kuid seda saab kasutada mööndustega ka teenustega seonduvate hälvete puhul. Selleks võivad olla kõik klientide poolt välja toodud või organisatsiooni enda poolt tõdetud ebakõlad, puudujäägid või hälbed teenuste osutamisel. Juba ennetavalt on vaja mõelda, missuguseid erandlikke situatsioone võib ette tulla ja kuidas neid vältida. Kui kõrvalekaldega võib kaasneda oht tervisele, on enesestmõistetav rakendada ennetavaid tegevusi.

si. Samal eesmärgil tuleb välja selgitada laboris reaktiivide väärkasutusest tulenev vigane analüüsivastus.

Hälvete kindlakstegemiseks peab olema menetluses kokku lepitud. Miinimumnõue on menetlus, mille puhul kogutakse klientide kaebusi. Hälbeid võib avastada ka enne kaebuste ilmnemist, kui rakendatakse põhimõtet, mille puhul töötervishoiuüksus ise fikseerib kõik avastatud hälbed. Sellise tegevuse juurutamisel on alguses organisatsioonis seesmiselt palju psühholoogilisi tõkkeid. Võib kuluda aastaid, enne kui vabaneetakse mõttemallist, et tegu ei ole süüdlaste otsimisega, vaid võimalusega kasutada teavet hälvetest arengu lähtena.

Hälvete iseloom ja sellest tulenevad tegevused tuleb dokumenteerida.

Parendustegevused

Standard (8) eeldab, et organisatsioonis:

- töödeldakse ja analüüsitakse vajalikku informatsiooni, mille põhjal saab tegevust hinnata ja jätkuvalt parendada;
- on kirjalikult dokumenteeritud menetlused parendamis- ja ennetustegevuseks.
- on menetlused, mis tagavad jätkuva kvaliteedi parendamise.

Parendavate tegevuste eesmärgiks on takistada vigade kordumist. Ennetavate tegevuste eesmärgiks on kõrvaldada potentsiaalsete hälvete põhjused.

Informatsiooni analüüs

Standard eeldab (8.4), et kogutud informatsiooni põhjal saab teha juhtimisotsuseid järgnevas:

- kliendi rahulolu;
- toodete võime vastata kliendi nõudlustele;
- protsesside ja toodete omadused ja nende trendid;
- alltöövõtjate teostusvõime.

Standard näeb ette, et kvaliteeti hinnatakse kliendi vaatevinklist. Organisatsioonil on vaja koguda ka muud informatsiooni, mille abil hinnata tegevuse mõjusust ja organisatsiooni toimimist.

Organisatsioonis otsustatakse, missuguseid statistilisi menetlusi kasutatakse. Siin peetakse silmas mitte ainult kaugeleulatuvaid statistilisi meetodeid, vaid ka lihtsamaid menetlusi (andmete statistilist esitlust, keskmiste väärtuste esitamist, skeeme, diagramme), mille abil töödeldakse ja esitletakse informatsiooni.

Töötervishoid vajab palju informatsiooni, mille alusel kogu tegevust juhtida ja hinnata. Informatsiooni tuleb koguda selliselt, et selle töötlemine oleks lihtne. Üheselt tõlgendatava informatsiooni põhjal on lihtsam teha otsuseid tegevuse arendamiseks.

Mõistagi tuleb otsustada, kuidas informatsiooni organisatsiooni erinevatest allüksustest kogutakse ja analüüsitakse ning kuidas teavitatakse tulemustest organisatsiooni eri tasandeid.

Parendavad tegevused

Standard eeldab (8.5.2), et organisatsioonis on kirjalikult dokumenteeritud järgmised menetlused:

- hälvete identifitseerimine;
- hälvete põhjuste uurimine;
- põhjuste kõrvaldamiseks kasutatavate meetmete otstarbekuse hindamine;
- parandusmeetmete elluviimine;
- parandusmeetmete tulemuste dokumenteerimine;
- parandusmeetmete jälgimine.

Hälvete kindlakstegemine teenuse osutamisel, individualiseerimine ja sellest teavitamine on iga isiku kohus. Tuleb määratleda vastutus ja õigused hälvete käsitlemisel.

Teenuse hälve eeldab ka parandusmeetmeid, mida saab otsekohe rakendada ja mille eesmärgiks on ennetada hälvete kordumist.

Ennetavad tegevused

Ennetavatest tegevustest peavad olema kirjalikult dokumenteeritud järgnevad menetlused (8.5.3):

- võimalike hälvete identifitseerimine;
- määratletud ennetavate meetmete vajadus;
- kasutatavate meetmete elluviimine;
- meetmete dokumenteerimine;
- meetmete jälgimine.

Töötervishoiuüksus peab looma menetlused, mille abil saab ennetada probleeme ja tuvastada võimalikult vara arendamisvajadused ("alarmkellade" helin).

Informatsiooniallikateks on klientide või personaliosakonna algatus, arendamiskoosolekud, kvaliteedimõõtmiste jälgimine, tagasiside klientidelt, kliendi rahulolu jälgimistulemused ja hälvete esinemine.

Kvaliteedi parandamisprotsessid (8.5.1)

Organisatsioon peab looma menetluse, mille abil kindlustatakse, et kogutud informatsiooni kasutatakse mõjusalt kvaliteedi jätkuvaks parandamiseks.

Standard ei esita kvaliteedi parandamisele vorminõudeid. Kvaliteedi parandamine võib moodustuda muu töö kõrval tehtud parandustest. Teatud paranduste sihiks on suuremad muutused protsessis ja need viiakse ellu eraldi projektina.

Olles lahti mõtestanud juhtimissüsteemi elemendid ja juhtimist vajava protsessi olemuse, leiab iga organisatsioon endale vajaliku ja piisava mudeli eesmärkideni jõudmiseks.

Planeerimisetapp sisaldab parandamisobjekti valikut, hinnangut olemasolevale olukorrale, probleemide põhjuslikkuse väljaselgitamist, alternatiivlahendite kaalumist. Teostusetapis toimitakse vastavalt planeeritule. Kontroll etapil tehakse

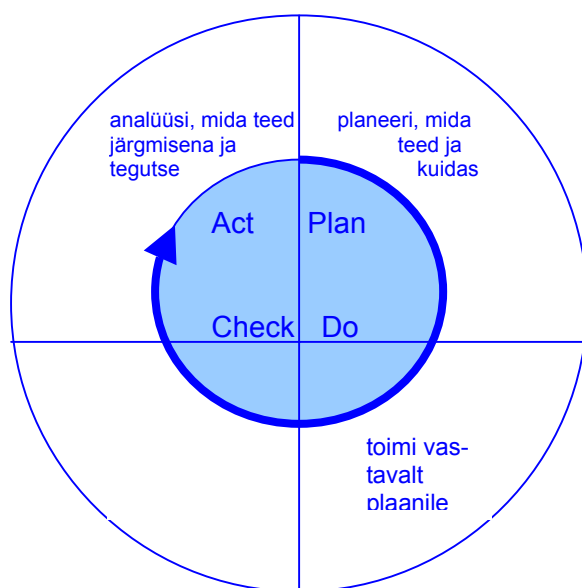
kindlaks teostatud muutuste mõjususe, mille alusel kas peetakse kinni uuest toimimistavast või püritakse veelgi kvaliteetsema toimimistavani.

Siinjuures on oluline käsitleda juhtimissüsteemi kui vahendit tervikuna ehk

- plaanid üksi ei muuda midagi, ka tegu peab olema eesmärgikohane;
- audit ei ole eesmärk, vaid tegevuse planeerimise ja prioriteetide seadmise vahend.

Lähenedamisviisina võib kasutada nn Demingi ringi (*PDCA/plan-do-check-act/*)

Skeem 4. Jätkuv kvaliteedi parendamine (Deming)



Juhtkonnal tuleb tagada kvaliteedi parendamiseks vajaminevad ressursid. Tähtis on ka tõhus teavitamine planeerimisest ja muutustest, et tagada kvaliteet muutustele ajal.

Jätkuv kvaliteedi parendamine eeldab ka vastuvõtlikkust ning võimet reageerida muutustele ja muutuvatele nõudlustele ümbruskonnas.

- Informatsiooni on vaja koguda ja analüüsida sel moel, et selle põhjal saaks teha juhtimisotsuseid kliendi rahulolust, toodete omaduste vastavusest kvaliteedinõuetele, arendamissuundadest ja allhankijate suutlikkusest.
- Hälvete aktiivne avastamine ja hästi teostatud siseaudit aitavad tegevuse parendamisele kaasa.
- Organisatsioon toimib viisil, mis võimaldab ennetada probleeme ja tegevust vastavalt muutunud nõudlustele jätkuvalt arendada.

Mõisted

ISO 9000 standardisarja mõisted on defineeritud samas standardis. Mõned mõisted ja definitsioonid on raskesti mõistetavad ja kunstlikud. Seetõttu kasutatakse selles raamatus ka osalt standardist erinevaid, töötervishoius ja üldkeeles kasutatavaid termineid.

Klient	Teenuse või toote tarbija, vastuvõtja. Klient võib olla teenuse otsene tarbija, kaudselt kasusaaja või teenuse eest maksja. Näiteks töötervishoius on klientideks patsiendid / ettevõtte töötajad, juhtkond, personali-osakond jne. Kliendid on ka töötervishoiuarstid ja -õed, kellele osutab teenuseid labor. Klientide kõrval saab rääkida ka seotud rühmadest, kuhu kuuluvad ühel või teisel viisil kõik, kes tegevusest kasu saavad või seda mõjutavad (ühiskond).
Pidev kvaliteedi parendamine	Korduvad tegevused, millega parendatakse kvaliteeti.
Kvaliteedijuhtimissüsteem	Juhtimissüsteem organisatsiooni kvaliteediga seonduvaks suunamiseks ja ohjeks.
Kvaliteet	Toote või teenuse võime täita nõudlusi, mida talle esitatakse või mida teda oodatakse täitvat.
Kvaliteedipoliitika	Juhtkonna eestvedamine kvaliteediga seonduva organisatsiooni kavatsuste ja suunaühtsuse saavutamiseks. Kvaliteedipoliitika on osa ettevõtte tegevuspoliitikast. Kvaliteedipoliitika termin võib kõlada "pidulikult" ja olla raskesti mõistetav, võib kasutada ka termineid tegevuspoliitika, tegevuspõhimõtted või tegutsemistava.
Menetlus või menetlusviis	Defineeritud/määratletud toimimisviis. Standardis räägitakse dokumenteeritud menetlustest või menetlusviisidest, millega eeldatakse, et on koostatud kirjalikud menetlusjuhised.
Organisatsioon	Teenuste tootja, selle raamatu kontekstis töötervishoiuüksus / töötervishoiuteenuste osutaja.
Osutamine	Viis, kuidas objektiivselt näidata mingi tegevuse elluviimist. Standardis kasutatakse terminit tõendamise.

Hälve või kvaliteedi-hälve	Mistahes kliendi või isiku täheldatud/märgatud kõrvalekalle kvaliteedis või kokkulepitud tegevusviisis.
Protsess	Üksteisega liituvate või üksteist mõjustavate tegevuste kogum, mille tulemusena sünnib tootmine/produktioon/kasum. Teenuseprotsessi tulemuseks on teenustööde. Sõna teenus võib kontekstist sõltuvalt tähendada mõnikord teenuse osutamise protsessi või toodet. Tuumikprotsess toodab kliendile lisaväärtust. Tugiprotsess kindlustab organisatsioonisiseset tegevust. Võtmeprotsess on protsess, mis on tähtis või vältimatu organisatsiooni klientidele.
Andmekogu või kvaliteediandmekogu	Dokumentide või aktide kogum, kus kirjeldatakse saavutatud tulemusi või näiteid teostatud tegevustest. Standardis kasutatakse sõna salvestis/jäädvustus.
Toode	Protsessi tulem või toode. Tooteks võib olla kaup, teenus või informatsioon. Selles raamatus kasutatakse toote mõistes sageli sõna teenus.
Koostööpartnerid või allhankijad	Teenuse või kauba tootja, kelle toodet/teenust organisatsioon kasutab oma toote tegemiseks.

Kasutatud kirjandus

Hyva työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Työterveyslaitos, Helsinki 1997, 285 s.

ISO 19011 Guidelines on quality and/or environmental management systems auditing.

*Ettevalmistamise*¹

ISO 10012 Quality assurance requirements for measuring equipment. *Ettevalmistamise*²

Jouttimäki L: Työprosessin kuvaaminen ja parantaminen – Laadun ABC työterveyshuollossa. Työterveyslaitos, Helsinki 2001, 48 s.

Lillrank P: Laatuajattelu. Otava, Helsinki 1998, 203 s.

SFS-EN ISO 9000:2000 Laadunhallintajärjestelmät – Perusteet ja sanasto.

SFS-EN ISO 9001:2000 Laadunhallintajärjestelmät – Suunaviivat suorituskäytännön parantamiselle.

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 1992. Työterveyslaitos, Helsinki 1994, 117 s.

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 1995. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 1999, 75 s liite.

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 1997. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 1999, 75 s liite.

Märkused:

¹Seni:

SFS-ISO 10011-1: 1993 Laatujärjestelmien auditoinnin suuntaviivat.
Osa 1: Auditointi.

SFS-ISO 10011- 2: 1993 Laatujärjestelmien auditoinnin suuntaviivat.
Osa 2: Laatujärjestelmien auditointien pätevyys.

SFS-ISO 1011-3: 1993 Laatujärjestelmien auditoinnin suuntaviivat.
Osa 3: Auditointien johtaminen.

² Seni:

SFS-ISO 10012-1: 1994 Mittauslaitteiston laadunvarmistusvaatimukset.
Osa 1: Mittauslaitteiston metrologinen varmennusjärjestelmä.

ISO 10012-2: 1997 Quality assurance for measuring equipment.
Part 2: Guidelines for control of measurement processes.

Lisa 1. Näide kvaliteediraamatus sisalduvatest dokumentidest

Loetelu	vastav ISO 9001 punkt
Sissejuhatus	
Töötervishoiuüksuse ja organisatsiooni ülevaade	
1. Töötervishoiu tegevuspoliitika / toimimisviis	
Kvaliteedipoliitika / tegevuspoliitika / toimimisviisid	5.3
Eesmärgi püstitamine ja eesmärkide rakendumise jälgimine	5.1; 5.2; 5.4; 8
Juhtkonna eestvedamine/koosolekud	5.6
Töötervishoiu organisatsioon, organisatsiooni kirjeldus, vastutus ja õigused, koostööviisid/tavad	5.5.1; 5.5.2
Ressursid: ressursside kirjeldus (koosseis, ruumid, seadmed)	6
2. Töötervishoiu tegevuse planeerimine	
Tegevuse planeerimine	7.1; 7.2.1
Kliendisuhtlus	5.2, 7.2.1, 7.2.3
Ressursivajaduste määratlemine, värbamine, informeerimine, motiveerimine	6.1; 6.2.1; 6.3; 6.4; 5.5.3
Ülesannete kokkulepped	7.2.2
Koolitus	6.2.2
- Pädevusnõuded	
- Esmane juhendamine ja tööle lubamine	
- Täiendkoolitus: koolitusvajaduse hinnang, koolituse jälgimine	
3. Töötervishoiuteenused	
Töötervishoiuteenused / protsessid (loetelu)	4.1
- Kvaliteedinõuded	
Üksikute protsesside kirjeldused	7.5.1; 7.5.3
- Kuidas toimitakse	
- Protsessiga seonduvad juhendid	
- Kvaliteedi juhtimine protsessi ajal	

Teenuste identifitseeritus	7.5.3
Kliendile kuuluva omanduse järelevalve	7.5.4
Ostuteenused	7.4
- Spetsialistide teenused	
- Seadmete ja tarvikute hanked	
Uue teenuse arendamine	7.3
Seadmete järelevalve	7.6
4. Kvaliteedi juhtimine	
Kvaliteedi planeerimine	5.4
Kvaliteedi juhtimise organiseerimine: isikud, vastutus, õigused	5.1, 5.5.2, 5.5.3, 6.1
Juhendite järelevalve	4.2.2, 4.2.3
Andmekogu/informatsiooni järelevalve	4.2.4
Kvaliteedi mõõtmine, analüüs ja parendamine	8.1
- Protsesside jälgimine	8.2.3, 8.2.4
- Kliendi rahulolu	8.2.1
- Sisekontroll/audit	8.2.2
- Hälvete käsitlemine	8.3
- Informatsiooni analüüs	8.4
- Parendustegevus	8.5



Hiiu 42, 11619 Tallinn
Tel 670 70 40, faks 670 70 42
e-post: info@ttk.ee
www.ttk.ee