

## ERIABSTIDE VASTAVUSSERTIFITSEERIMISE PROJEKT

Eesti Arstide Liidu initsiatiivil loodi Sotsiaalministeeriumi litsentsibüroo juurde eriarstide vastavussertifitseerimise töörühm (Evi Lindmäe, Ivo Saarma, Toomas Kariis, Indrek Oro). Töörühm on koostanud raamprojekti, mille alusel peaks kujunema uus süsteem senise atesteerimise järglasena. Vastavussertifitseerimise põhieesmärgiks on luua järelevalvesüsteem eriarstide pädevuse tagamiseks.

Projekti esimene arutelu erialaseltside esindajate osavõtul toimus 1999. a. kevadel Pärnus, teine septembrikuus Tallinnas konverentsil "Eriarst Eestis ja Euroopas".

### Eessõna Eriarstide Vastavussertifitseerimise projektile

Eesti Arstide Liit kui rahvuslik arstide kutseliit peab tähtsaks kvaliteetse arstiabi osutamist, mis on aluseks arstkonna heale mainele ühiskonnas ning konkurentsivõimele Euroopa Ühenduses. Nende eesmärkide saavutamine on tihedalt seotud professionaalse pädevusega. Seetõttu on mõistetav, et just EAL on eestvedajaks arstide kompetentsuse hindamise süsteemi reformimisel. See sobib ka maailma organiseerunud arstkonna poolt heakskiidetud põhimõtetega professionaalsest autonoomiast ja arstide eneseregulatsioonist (Maailma Arstide Liidu Madridi deklaratsioon 1987.a; Euroopa Arstide Liitude ja Maailma Tervishoiu Organisatsiooni Foorumi (EFMA) seisukohavõtt Tel Avivis 1999.a.)

Senised kutsemeisterlikkuse hindamise süsteemid eeldavad, et pädevus kasvab pidevalt või jääb olemasolevale tasemele. Õieti ongi seniste kategooriate määramise puhul tegelikult hinnatud professionaalset arengut, tähtsustades liialt tööstaaži ja ametipositsiooni.

Inglise keeles tähistatakse spetsialisti edasist koolitust ja küpsemist kahe terminiga. *Continuing Medical Education (CME)*, vabas tõlkes **arstide jätkukoolitus**, mis on kogu elu kestev meditsiiniliste teadmiste ja oskuste täiendamine. *Continuing Professional Development (CPD)*, **pidev pädevusarendus** on mõiste, mis sisaldab peale jätkukoolituse ka mittemeditsiinilise kompetentsuse (juhtimisteadus, personalialased ja sotsiaalsed teadmised jne.) arendamist. **Sertifitseerimine** on eriarsti esmakordne tunnistamine spetsialisti nõuetele vastavaks. **Resertifitseerimine** aluseks on jätkukoolituse tase, mille juures loetakse arst pädevaks oma erialal ja säilitatakse spetsialisti kvalifikatsioon.

Resertifitseerimine on aktuaalne paljudes riikides. Leidub nii toetajaid kui opponente. Sertifitseerimise eesmärgid on riigiti erinevad, arvestades nende maade majanduslikku ja kultuurilist tausta ning olukorda arstide tööturul. Põhjamaadest on ainult Norras tehtud ettepanek juurutada spetsialistide resertifitseerimise süsteem. Seni on Norras resertifitseerimisnõuet rakendatud vaid perearstide puhul. Kui tohter ei kogu viie aasta jooksul vajalikku hulka täienduspunkte, võib ta küll jätkata tööd perearstina, kuid madalamal palgatasemel. Mujal Põhjamaades omistatakse spetsialisti kvalifikatsioon tähtajatult ja jätkukoolitus põhineb arstide eetilisel motivatsioonil. USA-s ei ole arstide resertifitseerimine kohustuslik. Ometi on vabatahtlik resertifitseerimine seal sageli kujunenud nõudeks, mille on esitanud kas kindlustuskompaniid või teatud haiglad. Spetsialistid maksavad suurt eksami- ja koolitustasu, et saada

resertifitseeritud. USA süsteemi saab tuua näiteks, kuidas on võimalik muuta resertifitseerimine äriks koos selle taunitavate kõrvalmõjudega. Kanadas on olemas vabatahtlikud resertifitseerimisprogrammid, mille eesmärk on aidata arstidel täiendkoolituseks registreeruda. Euroopa riikidest on resertifitseerimine juurutatud Austrias, Prantsusmaal ja Hollandis, viimases on resertifitseerimise nõue sätestatud seadusega. Šveitsis on rahvuslik arstide liit kohustusliku resertifitseerimise nõude kehtestanud vaid oma liikmetele.

Põhjamaade Nooremarstide Nõukogu on PWG, Euroopa nooremarstide katusorganisatsiooni kaudu 24 Euroopa riigile avaldanud oma seisukoha arstide jätkukoolitust puudutavates küsimustes. Kindlasti tuleb nõustuda Põhjamaade Nooremarstide Nõukogu arvamusega, et debatis arstide jätkukoolituse üle tuleks keskenduda arstiabi kvaliteedi parandamisele ning rõhutada arstide moraalselt kohustust omada patsientide optimaalseks diagnoosimiseks ja raviks vajalikke teadmisi ja oskusi. Arst peab olema professionaalselt autonoomne, et ravida patsiente oma eetiliste põhimõtete järgi, mille hulka kuulub ka pideva enesearendamise kohustus.

Arenenud riikides peetakse üheks arstide jätkukoolituse ehk kogu elu kestva õppimise tugevaimaks motiiviks iga arsti loomulikku soovi vastata kõrgetele professionaalsetele standarditele. Pole kahtlust, et see argument on universaalne. Samas ei käsitleta Põhjamaades kuigivõrd kogu elu jätkuva õppimise majanduslikke stiimuleid. Ilmselt peitub põhjus tõhusate majanduslike mõjurite kasutamise pikaajases traditsioonis. Paraku muudab Eesti oludes seni veel üsna tagasihoidlik majanduslik motivatsioon resertifitseerimisprotsessi suurema formaliseerimise märksa olulisemaks, kui see on näiteks Põhjamaades. Senistes diskussioonides erialaselt esindajatega resertifitseerimise teemadel ei ole keegi vaidlustanud pädevuse hindamise niisuguse süsteemi vajadust.

Vastavussertifitseerimine on arsti kompetentsuse võrdlemine tema eriala standardiga, mis määrab eriarstile esitatavad jätkukoolituse ja praktilise töö nõuded. Standard kehtestab professionaalsed kriteeriumid, mitte isikuomadused. Standardi määratleb erialaselt koos arstiteaduskonna õppetooliga.

Kui arst tunnistatakse ebapädevaks, s.t. tema tegevus ei vasta kehtestatud standardile, on sertifitseerimise nõukogu ülesanne teavitada nõukogu otsusest tööandjat, sotsiaalministeeriumi ja haigekassat, et selle arsti teenused pole kvaliteetsed. Resertifitseerimise eesmärk ei ole arstide pingerea loomine.

Tööandja kohustus on soodustada erialase jätkukoolituse toimumist. Alahinnata ei tohiks kutseliidu osa läbirääkimistes tööandjatega ja jätkukoolituse tingimuste käsitlemist kollektiivlepingutes. Siin peitub oluline reserv kutseliidu tegevuses.

Formaliseeritud jätkukoolituse eesmärgiks on kindlustada igale arstile õigus ja võimalus vajalikku koolitust saada. Kuid tingimata on vaja läbitud koolitust mingil moel ka mõõta ja dokumenteerida. Punktide arv on lihtne ja harjumuspärane näitaja nii passiivse kui aktiivse teoreetilise täiendamise mahu hindamisel ning seda kavatses kasutada pädevuse ühe kriteeriumina.

Sertifitseerimiskomisjonide raskeim ülesanne on kliinilise pädevuse hindamise meetodika loomine. Erialaeksam võimaldab küll mõõta teoreetilisi teadmisi testi sooritamise hetkel, kuid ei anna ülevaadet arsti kliinilisest kompetentsusest. Seetõttu võiks kliinilise pädevuse parimaks iseloomustajaks olla seniste ravitulemuste analüüs. Tuleb kokku leppida professionaalse arstiabi kriteeriumid, mida saaks arvestada sertifitseeritava tohtri igapäevatöö tulemuste hindamisel.

Käesolev projekt ei sea eesmärgiks detailselt loetleda resertifitseerimismõudeid, vaid püüab kirjeldada struktuuri, mis kontrollib arstide erialast pädevust. Kriteeriumide väljatöötamine on sertifitseerimismõukogu ülesanne. Eriarsti standardi loomine kuulub erialaseltside ja TÜ arstiteaduskonna õppetoolide kompetentsi.

Arusaadavalt on vastavussertifitseerimise protsess seotud teatud kuludega. Seetõttu ei saa sertifikaati väljastada tasuta. Sertifitseerimiskulud võib liigitada sertifitseerimiskomisjoni tegevuskuludeks ja sertifitseerimisbüroo (s.h. sertifitseerimismõukogu) tegevuskuludeks. Esimese kululiigi võib kompenseerida oma liikmetele erialaselts, teise aga kutseliit. Muidugi ei pea üks või teine organisatsioon kompenseerima neid kulusid mitteliikmetele.

Käesolev projekt on esitatud diskussiooniks erialaseltsidele, eesmärgiga saavutada konsensus vastavussertifitseerimissüsteemi loomisel.

## **Eriarstide vastavussertifitseerimise (EVS) põhimõtted**

### **1. Eesmärk ja kasutusala.**

- 1.1. Käesoleva dokumendi eesmärk on luua eriarsti kui spetsialisti kvalifikatsiooni omistamise süsteem arsti erialase pädevuse hindamise kaudu, mille aluseks on eriarsti koolitus (residentuur), jätkukoolitus ja erialane tegevus. Vastavussertifitseerimine on arstiabi kvaliteedi tagamise süsteemi üks osa.
- 1.2. Dokumendis on esitatud EVS nõuded ja korraldusreeglid. Vastavussertifikaat on eriarstile füüsilisest isikust ettevõtja tegevusloa taotlemise aluseks ja töandjale eriarsti (töövõtja) erialase pädevuse tagatiseks.
- 1.3. EVS-i eelduseks on sotsiaalministri poolt kinnitatud arstierialade loendi olemasolu. Sertifitseerimine toimub nimetatud loendisse kuuluvatel erialadel ja põhineb erialaseltside sertifitseerimiskomisjonide, sotsiaalministri poolt kinnitatud sertifitseerimismõukogu ja Eesti Arstide Liidu koostööl alltoodud põhimõtete rakendamisel.
- 1.4. Käesolev dokument on kooskõlas, Euroopa Liidu direktiiviga 93/16/EEC ja arstide professionaalse autonoomia ning eneseregulatsiooni printsiipidega (Maailma Arstide Liidu Madridi Deklaratsioon, 1987).

### **2. Määratlused:**

- 2.1. **vastavussertifitseerimine** - erialase pädevuse tõestamine ja eriarsti kvalifikatsiooni omistamine
- 2.2. **sertifitseerimissüsteem** - oma protseduuri- ja korraldusreeglitega süsteem vastavussertifitseerimiseks;
- 2.3. **sertifitseerimisorgan** - vastavussertifitseerimist juhtiv organ (käesolevas dokumendis **sertifitseerimismõukogu**);

- 2.4. **sertifitseerimiskomisjon** - kompetentne organ, mis hindab erialast pädevust;
- 2.5. **pädevussertifikaat** - sertifitseerimissüsteemi reeglite järgi väljastatud dokument, mis tõestab isiku pädevust sellel erialal;
- 2.6. **erialaselts** - ühel erialal sertifitseeritud eriarstide mittetulundusühendus, mis on registreeritud seaduses ettenähtud korras;
- 2.7. **arstikutse** - arstina töötamiseks vajalike teadmiste, oskuste, väärtushinnangute ja normide kogum, mis omandatakse ülikooli arstiteaduskonna lõpetamisel;
- 2.8. **arstlik eriala** - arstikutse kitsas, spetsiifilisi nõudmisi esitav osa, mis kuulub sotsiaalministri poolt kinnitatud erialade loendisse ja mille kooolitus toimub põhiresidentuuris;
- 2.9. **riiklik kooolitusbaas** - sotsiaalministri poolt määratud raviasutus, kus toimub eriarstide kooolitus.

### **3. Üldnõuded.**

- 3.1. Kõigile Eestis tegutsevatele eriarstidele, siin tegevust alustada soovivatele eriarstidele, samuti residentuuri lõpetanutele on tagatud õigus taotleda sertifitseerimist eriarsti kvalifikatsiooni omandamiseks või kinnitamiseks.
- 3.2. Sertifitseerimisele kuuluvate erialade loetelu kinnitab sotsiaalminister. Sellesse loendisse mittekuuluvate kitsamate erialade spetsialistid peavad sertifitseerimist taotlema põhieriala sertifitseerimiskomisjoni juures.
- 3.3. Eriarsti vastavussertifitseerimise eeltingimusteks on arstikutse olemasolu ja residentuuri lõpetamine.
- 3.4. Kui enne käesoleva dokumendi jõustumist eriarstina töötava isiku kvalifikatsiooni tõendavad dokumendid ei vasta p.3.4. nimetatud tingimustele, arvestatakse vastavussertifitseerimisel tema senise erialase töö kogemust, kvalifikatsioonikategoriat, staaži ning osavõttu erialasest jätkukooolitusest. Arstil on õigus taotleda pädevussertifikaati, kui ta on viimased viis aastat töötanud sertifitseeritava erialal

### **4. EVS-i organisatsiooni struktuur.**

- 4.1. Eriarstide vastavussertifitseerimist viivad läbi eriala sertifitseerimiskomisjonid, mille tegevust juhivad sertifitseerimisenõukogu poolt kinnitatud juhatajad.
  - 4.1.1. Sertifitseerimiskomisjonid moodustatakse nende erialaseltside juurde, mis esindavad sotsiaalministri poolt kinnitatud arstierialasid.
  - 4.1.2. Sertifitseerimiskomisjoni koosseisu kinnitab sertifitseerimisenõukogu erialaseltsi ettepanekul 3 aastaks.
  - 4.1.3. Sertifitseerimiskomisjoni istungid toimuvad vähemalt 2 korda aastas, sertifitseerimiskomisjoni istungi protokoll edastatakse sertifitseerimisenõukogule, kes selle alusel väljastab pädevussertifikaadi.
- 4.2. Sertifitseerimisenõukogu on sertifitseerimisalast tegevust juhtiv organ, mille koosseisu kinnitab sotsiaalminister 4 aastaks.
  - 4.2.1. Sertifitseerimisenõukogu koosneb Tartu Ülikooli arstiteaduskonna, Eesti Arstide Liidu ja sotsiaalministeeriumi poolt delegeeritud esindajatest.
  - 4.2.2. Sertifitseerimisenõukogu põhikirja kinnitab sotsiaalminister.
  - 4.2.3. Sertifitseerimisenõukogu liikmed valivad endi hulgast kinnisel hääletamisel nõukogu esimehe, kes kutsub kokku ja juhhib nõukogu koosolekuid.
- 4.3. Sertifitseerimisenõukogu ülesanded on:

- 4.3.1. eriarsti pädevuse säilitamiseks vajaliku jätkukoolituse ja erialase tegevuse mahu kinnitamine
- 4.3.2. eriarsti kvalifikatsiooni omistamine sertifitseerimiskomisjoni otsuse alusel
- 4.3.3. sertifitseerimiskomisjonide tegevusnõuete kehtestamine
- 4.3.4. sertifitseerimiskomisjonide koosseisude kinnitamine (3 aastaks)
- 4.3.5. sertifitseerimiskomisjonide tegevuse kontrollimine
- 4.3.6. sertifitseerimiskomisjonide töö kohta laekunud kaebuste lahendamine
- 4.4. Sertifitseerimisenõukogul on õigus vajaduse korral kaasata vastava eriala eksperte.

## **5. Sertifitseerimissüsteemi rahastamine.**

- 5.1. Sertifitseerimissüsteemi rahalise baasi moodustab sertifikaadi taotlejate poolt makstav sertifitseerimismaks ja eraldised riigieelarvest.
- 5.2. Sertifitseerimismaksu suuruse määrab sertifitseerimisenõukogu ettepaneku alusel sotsiaalminister.
- 5.3. Sertifitseerimismaks peab katma sertifitseerimisenõukogu, sertifitseerimiskomisjonide ja registribüroo tegevuskulud, samuti rahvusvaheliste valitsusväliste arstide organisatsioonide (CP, UEMS, UEMO, PWG) liikmemaksud, mida tasub EAL kui eriarste esindav katusorganisatsioon.

## **6. Eriarsti kvalifikatsiooni omistamine (sertifitseerimine).**

- 6.1. Residentuur e. eriarsti koolitus toimub riiklikes õppebaasides ja riiklikul finantseerimisel.
- 6.2. Eriarsti koolituse programmi töötab välja arstiteaduskonna õppetool.
- 6.3. Mõnel erialal on võimalik pärast residentuuri lõpetamist omandada ka lisaeriala. Lisaerialade loetelu koostab ja koolitusbaasid määrab sotsiaalminister ning õppeprogrammi töötab välja arstiteaduskonna vastav õppetool.
- 6.4. Eriarsti pädevust kinnitab sertifitseerimisenõukogu sertifitseerimiskomisjoni ettepanekul. Kvalifikatsiooni omistamise e. sertifitseerimise eeltingimuseks on eriarsti koolituse läbimine.
- 6.5. Kui eriarsti koolitus või selle mõni osa on toimunud väljaspool riiklikku õppebaasi, hindab sertifitseerimiskomisjon koolituse vastavust kehtivale õppeprogrammile ja vajaduse korral eksamineerib sertifikaadi taotlejat.
- 6.6. Pädevussertifikaat kehtib 5 aastat.

## **7. Eriarstide resertifitseerimine**

- 7.1. Eriarstide resertifitseerimine toimub iga viie aasta järel sertifitseerimiskomisjoni poolt. Selleks tuleb esitada komisjonile:
  - 7.1.1. isiklik avaldus ja õiend viimase viie aasta tegevuse ja töökoormuse kohta
  - 7.1.2. eriala ja lisaeriala kvalifikatsiooni tõendavad sertifikaadid;
  - 7.1.3. täienduspass või muud jätkukoolitust kinnitavad dokumendid;
  - 7.1.4. sertifitseerimismaksu tasumist kinnitav dokument.
- 7.2. Resertifitseerimine võib toimuda ilma selle taotleja osavõtuta.
- 7.3. Resertifitseerimine lisaerialal toimub põhieriala sertifitseerimiskomisjonis.
- 7.4. Dokumendid resertifitseerimiseks tuleb esitada sertifitseerimiskomisjonile vähemalt 2 kuud enne sertifikaadi kehtimistähtaja lõppu

- 7.5. Kui resertifitseerimist taotleb arst ei ole nõus sertifitseerimiskomisjoni otsusega, on tal 2 nädala vältel pärast sertifitseerimiskomisjoni otsuse teatavakstegemist õigus esitada kaebus sertifitseerimisnõukogule. Sertifitseerimisnõukogu teeb oma otsuse hiljemalt 3 kuud pärast kaebuse esitamist; sel ajal säilib arstil senine kvalifikatsioon.
- 7.6. Registribüroo teavitab pädevuse kaotanud arstidest sotsiaalministeeriumi, et nende tegevusluba tühistatakse.
- 7.7. Eriarsti kvalifikatsiooni taastamiseks võib arst taotleda sertifitseerimist pärast 6 kuu möödumist sertifitseerimisnõukogu otsusest. Kooskõlastatult sertifitseerimisnõukoguga on sertifitseerimiskomisjonil õigus nõuda lisaks erialase jätkukoolituse nõuete ja erialase tegevuse nõuete täitmisele ka erialaeksami sooritamist residentuuri lõpueksamiga võrdsel tasemel.

## **8. Arstide jätkukoolituse hindamine**

- 8.1. Arstide jätkukoolituseks loetakse:
  - 8.1.1. osavõttu erialastest kursustest, konverentsidest, seminaridest ja loengutest, mida sertifitseerimiskomisjon aktsepteerib;
  - 8.1.2. stažeerimist sertifitseerimiskomisjoni poolt tunnustatud kliinikutes või osakondades
  - 8.1.3. erialaseid ettekandeid teaduskonverentsidel, loenguid ja artikleid meditsiiniajakirjades;
  - 8.1.4. teaduslikke publikatsioone.
- 8.2. Arstide jätkukoolituse arvestuse aluseks on punktisüsteem; eri jätkukoolitusvormide väärtuse punktides määrab sertifitseerimisnõukogu
- 8.3. Resertifitseerimiseks vajaliku punktide arvu kehtestab sertifitseerimisnõukogu; nõukogul on õigus teha nõutavate punktide arvus erandeid erialaselti ettepaneku alusel.

## **9. Erialase tegevuse hindamine**

- 9.1. Resertifitseerimisel hinnatakse erialase tegevuse mahtu ja keerukust vastavalt sertifitseerimisnõukogu poolt kehtestatud nõuetele. Nõukogul on õigus teha nõuetes erandeid.
- 9.2. sertifitseerimiskomisjonil on õigus esitada kolmandatele isikutele järelepärimisi arsti erialase tegevuse kohta serifitseerimisele eelnenud perioodi jooksul.