

<b>Indikaatori nimetus</b>	Patoloogia teenust pakkuva labori kehtiva rahvusvahelise standardi ISO 15189 akrediteeringu olemasolu patoloogia põhiteenustele – histoloogia ja tsütoloogia.
<b>Indikaatori kirjeldus/vajaduse põhjendus</b>	<p>Rahvusvahelise standardi ISO 15189 rakendamine tähendab patoloogiakeskuse kvaliteedi süsteemi loomist, mis tugineb kehtivale seadusandlusele, hõlmab kõiki patoloogiakeskuse põhi- ja tugiprotsesse ja tagab kaasaegse, usaldusväärse ning kvaliteetse patoloogiateenuse.</p> <p>ISO 15189 rahvusvaheline standard määratleb kvaliteedi ja kompetentsuse erinõuded meditsiinilaboritele. Meditsiinilaborid võivad seda rahvusvahelist standardit kasutada oma kvaliteedijuhtimissüsteemide arendamiseks ja omaenda kompetentsi hindamiseks.(5)</p> <p>Patoloogia labori akrediteerimise eesmärk on tagada labori kvaliteetne ja kõrgetasemeline toimimine vastavalt rahvusvahelistele standarditele. See tagab patsiendile parimad ravivõimalused, labori jätkusuutlikkuse ja personali pädevuse kõigil tasanditel.(2)</p> <p>Patoloogia labori akrediteering on garantii patsiendile ja arstile, et on tagatud teenuse vastavus kokkulepitud standarditele, teenuse ohutus, järjepidev kvaliteet, täpsed ja usaldusväärsed tulemused. Akrediteeringu olemasolu näitab selgelt, millised laborid täidavad kvaliteedi tagamiseks vajalikke nõudeid.(6)</p> <p>ISO15189 standard sätestab patoloogiateenuse toimimiseks vajalikud juhtimis- ja tehnilised nõuded, milleks on: (1-8)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kvaliteedijuhtimissüsteemide arendamine vastavalt rahvusvahelisele standardile tagamaks patoloogiateenuse usaldusväärsust ja kvaliteeti.</li> <li>2. tööprotsesside standardiseerimine, regulaarne ülevaatamine ja parendamine.</li> <li>3. rakendatud tööprotsesside efektiivsuse hindamine, sisemine ja väline kvaliteedikontroll, kvaliteedi indikaatorite väljatöötamine, rakendamine ja monitoorimine.</li> <li>4. oma pädevuse hindamine, pideva koolituse ja jätkusuutliku arengu tagamine ning töökoormuse ja tööjõu tasakaalu tagamine.</li> </ol> <p>2015. aasta andmetel on ISO 15189 akrediteering kohustuslik 60 riigi meditsiinilaboritele (5).</p> <p>Euroopas on see kohustuslik Prantsusmaal ja Ungaris aastast 2017.</p> <p>Euroopas on vastav akrediteering kohustuslik kõikidele meditsiinilaboritele Prantsusmaal (alates 2016) ja Ungaris (alates 2017) (9).</p>
<b>Definitsioon</b>	Patoloogia teenust pakkuva labori kehtiva rahvusvahelise standardi ISO 15189 akrediteeringu olemasolu patoloogia põhiteenustele – histoloogia ja tsütoloogia Indikaatoriga on võimalik mõõta üleriigilist trendi.
<b>Indikaatori tüüp</b>	Struktuuri indikaator
<b>Lugeja</b>	Y – Eestis ISO 15189 standardi akrediteeringuga patoloogia teenust pakkuvate laborite arv

<b>Nimetaja</b>	N – Eestis patoloogia teenust pakkuvate laborite arv.
<b>Valem</b>	$X (\%) = (Y/N) * 100$
<b>Sihtgrupp</b>	Eestis patoloogia teenust pakkuvad laborid.
<b>Eeldused indikaatori arvutamiseks</b>	ISO 15189 standardi kehtiva akrediteeringu olemasolu patoloogia labori teenust pakkuvale laborile.
<b>Sisse arvatud</b>	Eestis patoloogia labori teenust pakkuvad laborid.
<b>Välja arvatud</b>	Eestis patoloogilistele uuringutele konsultatsiooni ja muud teenust pakkuvad ettevõtted, kes ei paku patoloogia põhiteenust – histoloogia ja tsütoloogia bioloogilise materjali käsitlust, töötlust.
<b>Tõlgendus</b>	100% patoloogia põhiteenust – histoloogia ja tsütoloogia teenust pakkuvatest laboritest omavad rahvusvahelise standardi ISO 15189 kehtivat akrediteerimistunnistust. Indikaatoriga koos märgitakse ära akrediteeringut omavad laborid.
<b>Andmeallikad</b>	Eesti Akrediteerimiskeskus ja teised ISO 15189 akrediteerimistunnistuse väljastamise õigust omavad asutused, patoloogia teenust pakkuvad laborid
<b>Jälgimisperiood</b>	Periood 01. jaanuar – 31. detsember. Andmeid analüüsitakse 1 kord aastas. Indikaator kehtib alates aastast 2025.
<b>Edasine informatsioon</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Australia, Department of Health and Ageing, National Pathology Accreditation Advisory Council (Australia). Requirements for quality management in medical laboratories. Canberra: Dept. of Health and Ageing; 2007.</li> <li>2. Long-Mira E, Washetine K, Hofman P. Sense and nonsense in the process of accreditation of a pathology laboratory. Virchows Arch. 2016 Jan 1;468(1):43–9.</li> <li>3. Key Performance Indicators in Pathology. Recommendations from the Royal College of Pathologists, First published May 2011. Corrected and reissued April 2013. [Internet] Royal College of Pathologists [cited 2019 May 03]. Available from: <a href="https://www.rcpath.org/uploads/assets/uploaded/131d8206-d7be-4d9b-a29e4f90a35eba15.pdf">https://www.rcpath.org/uploads/assets/uploaded/131d8206-d7be-4d9b-a29e4f90a35eba15.pdf</a></li> <li>4. Zhai Q “Jim”, Siegal GP, editors. Quality management in anatomic pathology: strategies for assessment, improvement, and assurance. Northfield, Illinois: CAP Press, College of American Pathologists; 2017. 219 p.</li> <li>5. EVS-EN ISO 15189:2012 - Eesti Standardikeskus [Internet]. [cited 2019 May 5].</li> </ol>

	<p>Available from: <a href="https://www.evs.ee/tooted/evs-en-iso-15189-2012">https://www.evs.ee/tooted/evs-en-iso-15189-2012</a></p> <p>6. Pathology Quality Assurance Review 2014. [Internet] NHS [cited 2019 May 03]. Available from: <a href="https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/01/path-qa-review.pdf">https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/01/path-qa-review.pdf</a></p> <p>7. Pathology Quality Assurance Dashboard. [Internet] NHS [cited 2019 May 03]. Available from: <a href="https://improvement.nhs.uk/documents/1606/PathologyQualityAssuranceDashboard_Guidance.pdf">https://improvement.nhs.uk/documents/1606/PathologyQualityAssuranceDashboard_Guidance.pdf</a></p> <p>8. Patoloogia eriala arengukava aastani 2020 [Internet]. Eesti Patoloogide Selts. [cited 2019 May 5]. Available from: <a href="http://patoloogideselts.ee/arengukava/">http://patoloogideselts.ee/arengukava/</a></p> <p>9. Boursier G, Vukasovic I, Brguljan PM, Lohmander M, Ghita I, Bernabeu Andreu FA, Barrett E, Brugnoli D, Kroupis C, Sprongl L, Thelen MH, Vanstapel F, Vodnik T, Huisman W, Vaubourdolle M; Working Group Accreditation and ISO/CEN standards (WG-A/ISO) of the EFLM. Accreditation process in European countries - an EFLM survey. Clin Chem Lab Med 2016; 54(4): 545-551.</p>
--	---