

# Millega peaks arvestama 2014. aasta kiirabi eelarve?

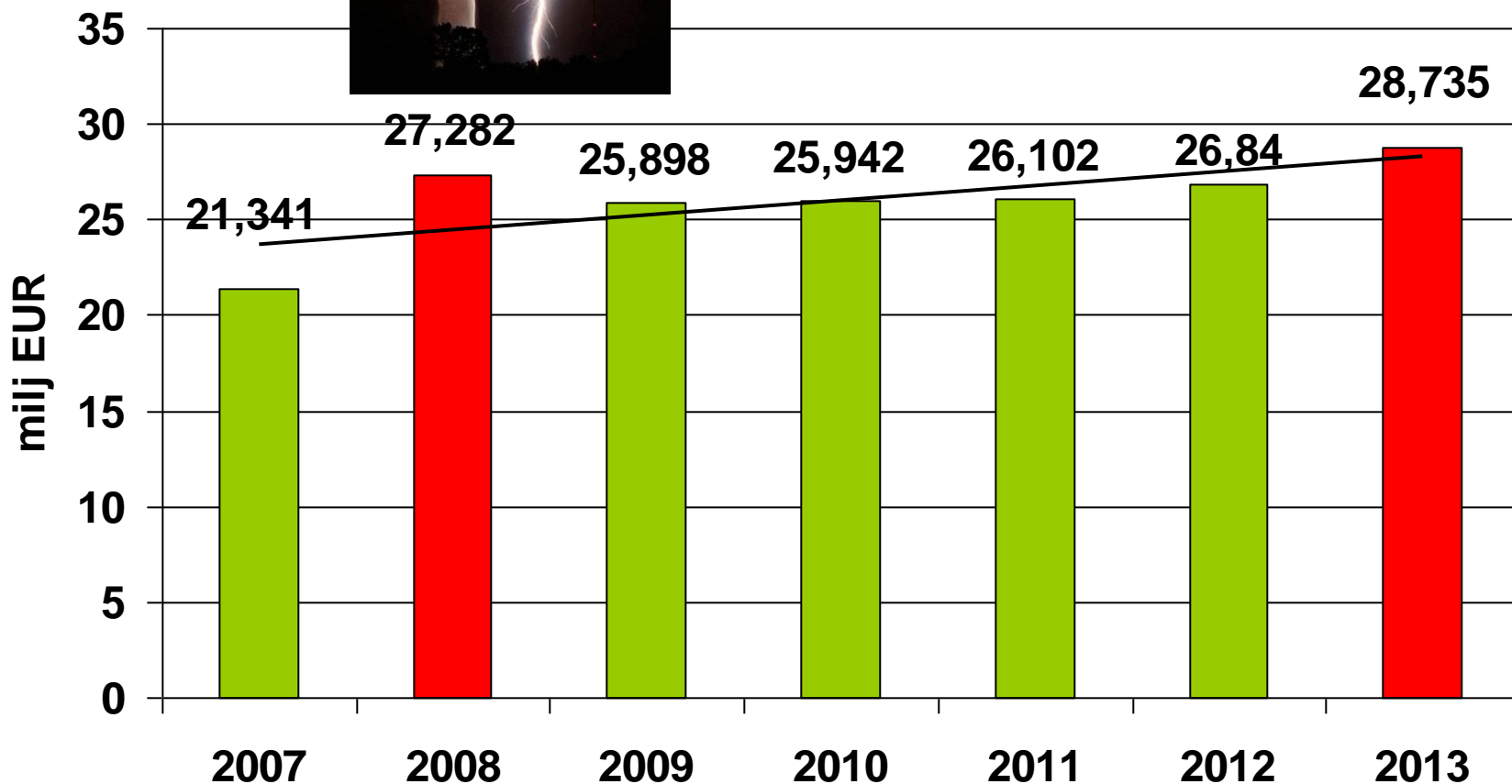
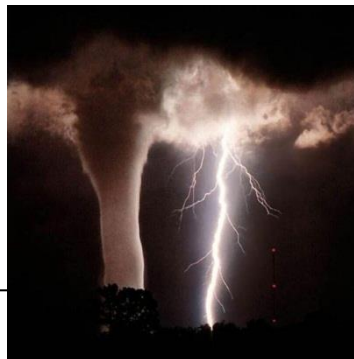


Ago Kõrgvee  
SA Tartu Kiirabi

# Sisujuht

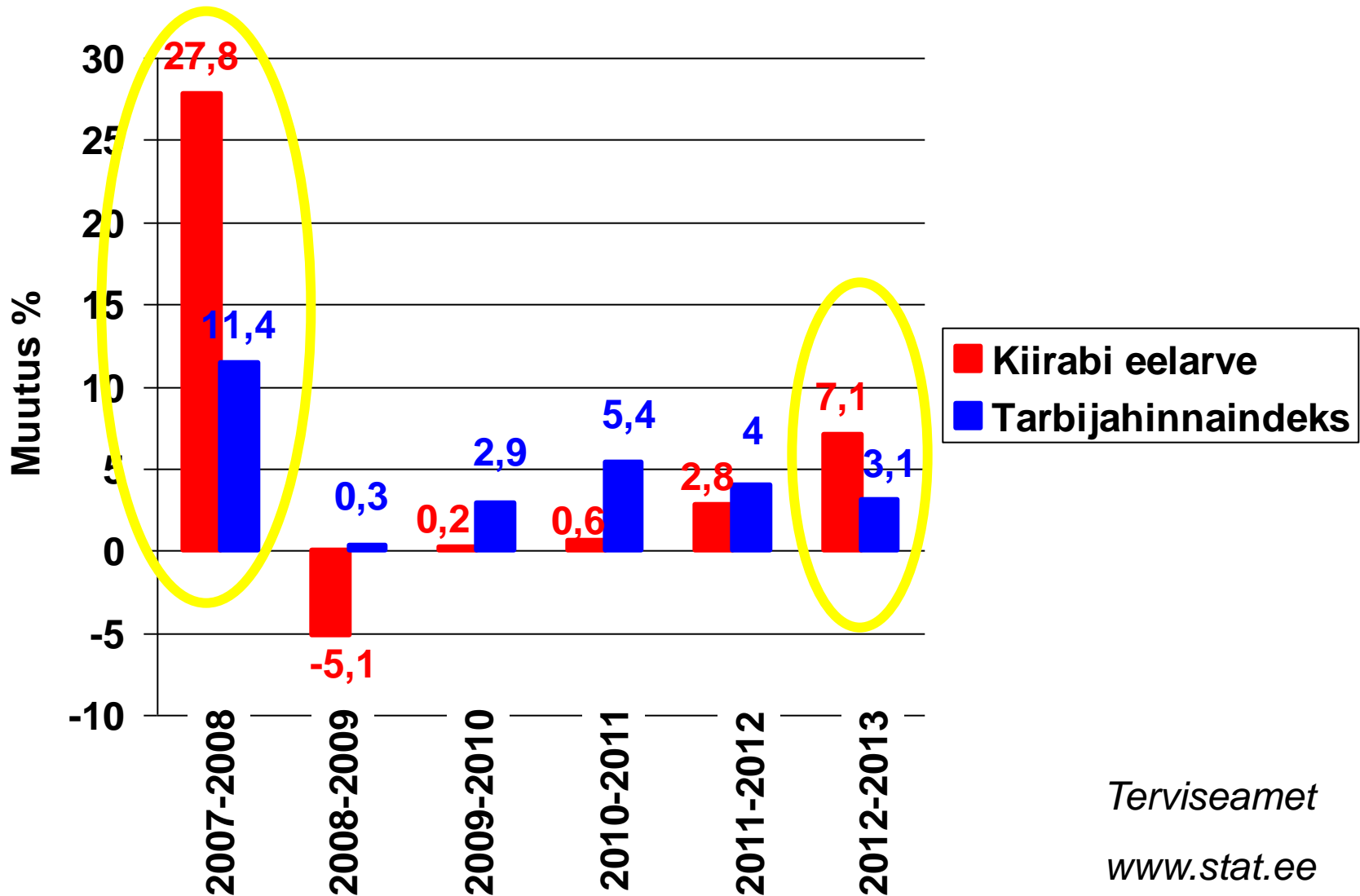
- Eesti kiirabi eelarve tarbijahinnaindeksi valguses
- Kiirabi eelarvemudel Tartu Kiirabi näitel
- Vajalikud muudatused järgnevateks aastateks tagamaks senist kiirabiteenuse kvaliteeti

# Eesti kiirabi riigieelarveline rahastamine 2007-2013



Allikas: Terviseamet

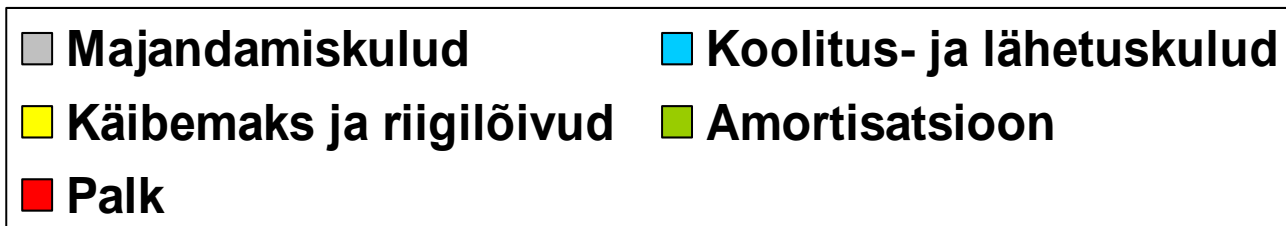
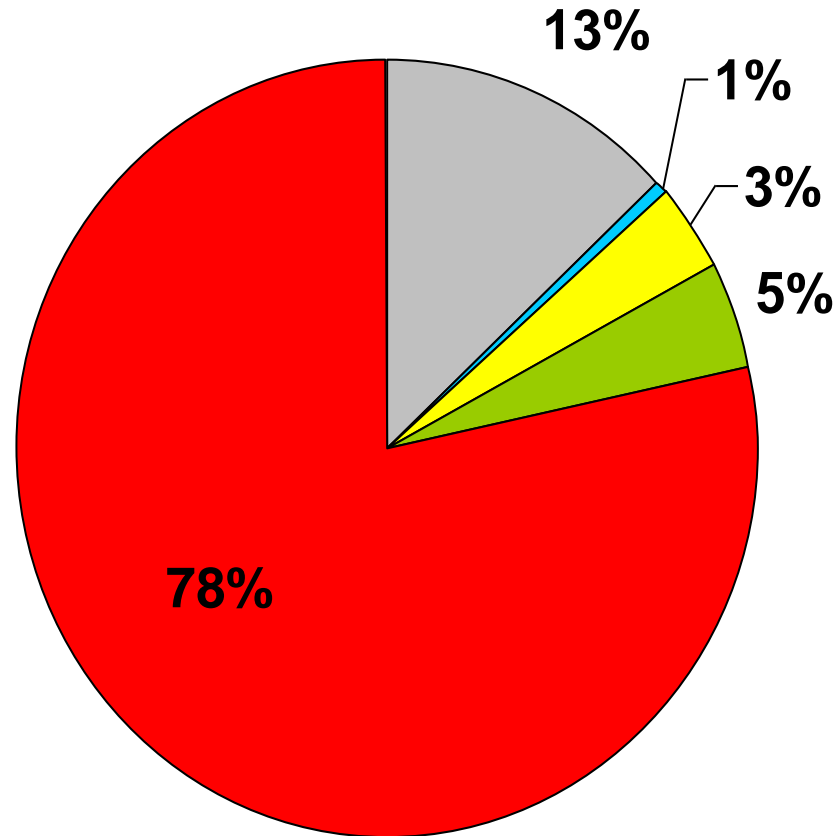
# Kiirabi eelarve ja tarbijahinnaindeksi muutuste võrdlus aastatel 2007-2013



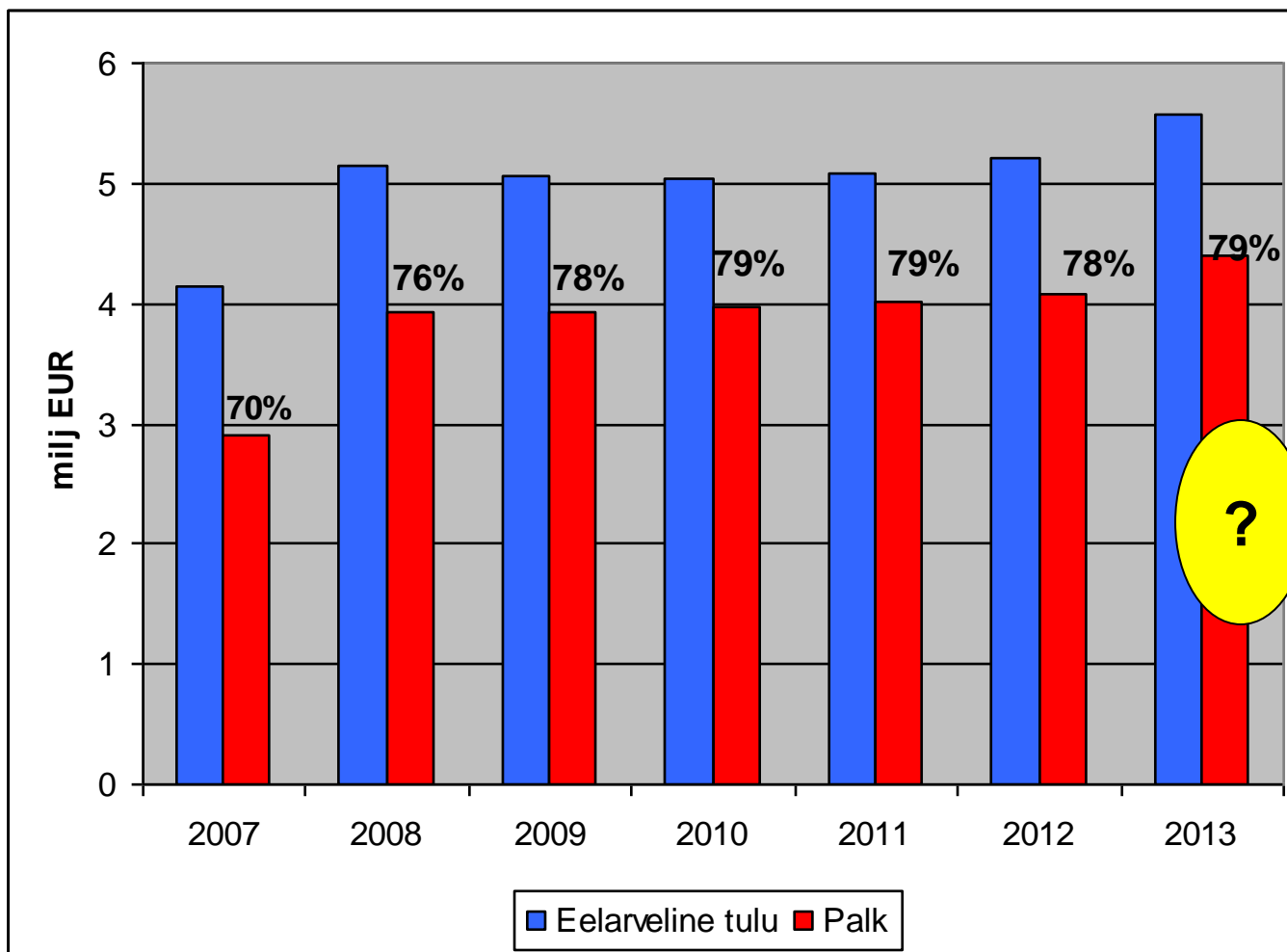
# Kiirabi eelarve põhikomponendid

- **Palk**
- **Koolitus- ja lähetuskulud**
- **Sõidukite ülalpidamise kulud ja kütus**
- **Meditsiinikulud**
  - Hapnik
  - Teised ravimid
  - Tarvikud
- **Muud majandamiskulud**
  - Administreerimiskulud
  - Kinnistute, hoonete ja ruumide kulud
  - Inventarikulu
  - Eri- ja vormiriietus
  - Käibemaks ja riigilõivud
  - Kindlustus ja personali transpordikulud
  - IT, info- ja kommunikatsioonikulud
- **Amortisatsioon**
- **Investeeringud**

# Tartu Kiirabi eelarve 2013



# SA Tartu Kiirabi riigieelarveline rahastamine ning palgakulu aastatel 2007-2013



4 aastaga (2008-2012) on palgakulud tõusnud **3,7%**

# Eesti keskmine palk

|                | Keskmine netopalk   |
|----------------|---------------------|
| Jaanuar 2008   | 617                 |
| Detsember 2012 | 761<br>(tõus 23,3%) |



# Palgakomponent 2014. aasta kiirabi eelarves

- Täiendav kulu
  - Kollektiivlepingust tulenevate **miinimumpalkade** rakendamine täies mahus

|                 | Terviseameti<br>rahastus<br>2013 | Kollektiivlepingu<br>miinimumtasu |
|-----------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Kiirabitehnikud | 3.57 EUR                         | 3.83 EUR                          |
| Õed             | 4.20 EUR                         | 4.50 EUR                          |
| Arstid          | 7.60 EUR                         | 8.00 EUR                          |

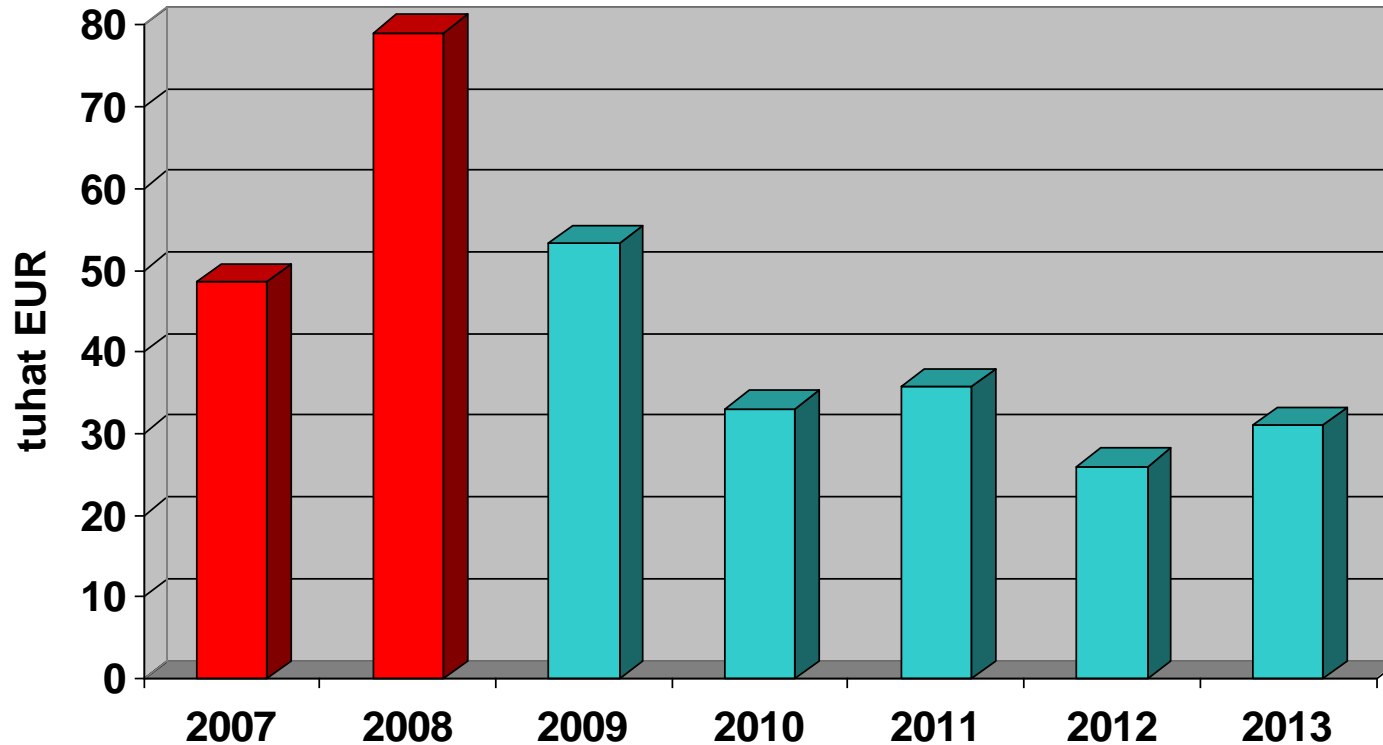
- Kvalifikatsioonile tugineva **palgaastmestiku** taastamine

# Palgakomponent 2014. aasta kiirabi eelarves

- Eestis on tõsine konkurents igale meedikule!
- Kvaliteeti ei saa asendada kvantiteediga
  - kiirabitöötajale tuleb maksta väärilist palka, et ta ei lahkuks Eestist ega kiirabist
- Palgakulu ei saa suureneda teiste komponentide arvelt kestvalt
  - palgakomponent ei tohiks olla eelarvest suurem kui **75%**



# Tartu Kiirabi eelarvest rahastatud koolitus- ja lähetuskulud 2007-2013



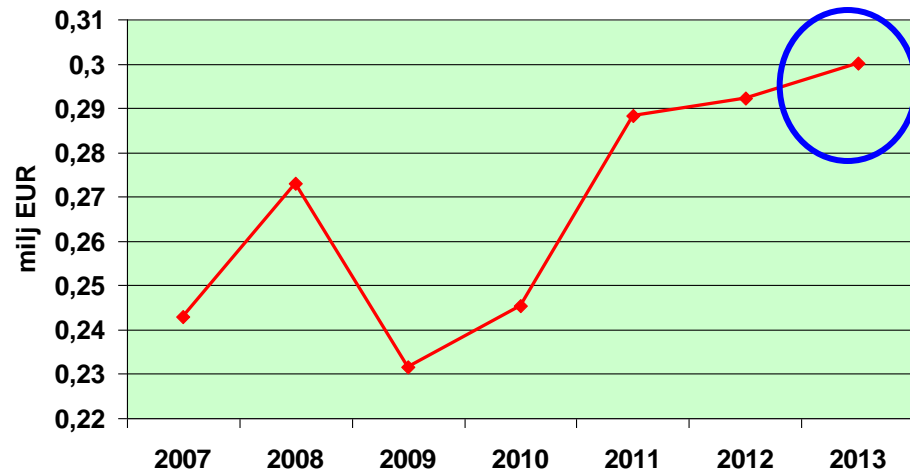
2008 aastal moodustas kogu koolituskulu **2%** palgakulust

2012 aastal moodustas kogu koolituskulu **1,6%** palgakulust

# Koolitusraha eelarvekomponendina

- Miinimumrahaga pole võimalik teha kvaliteetset koolitust
- Koolitusplaan peab vastama iga töötaja **tegelikule vajadusele**
- Koolitusraha tuleks anda tagasi **regionaalsele kiirabiasutusele**
- Koolitusraha peaks olema **2-3% palgaeelarvest**
- Eelarvesse peaks olema planeeritud raha ka **arendus- ning teadustegevuseks**

# Sõidukite ülalpidamiskulud Tartu Kiirabis 2007-2013



2008 vs. 2012 tõus **7,1%**

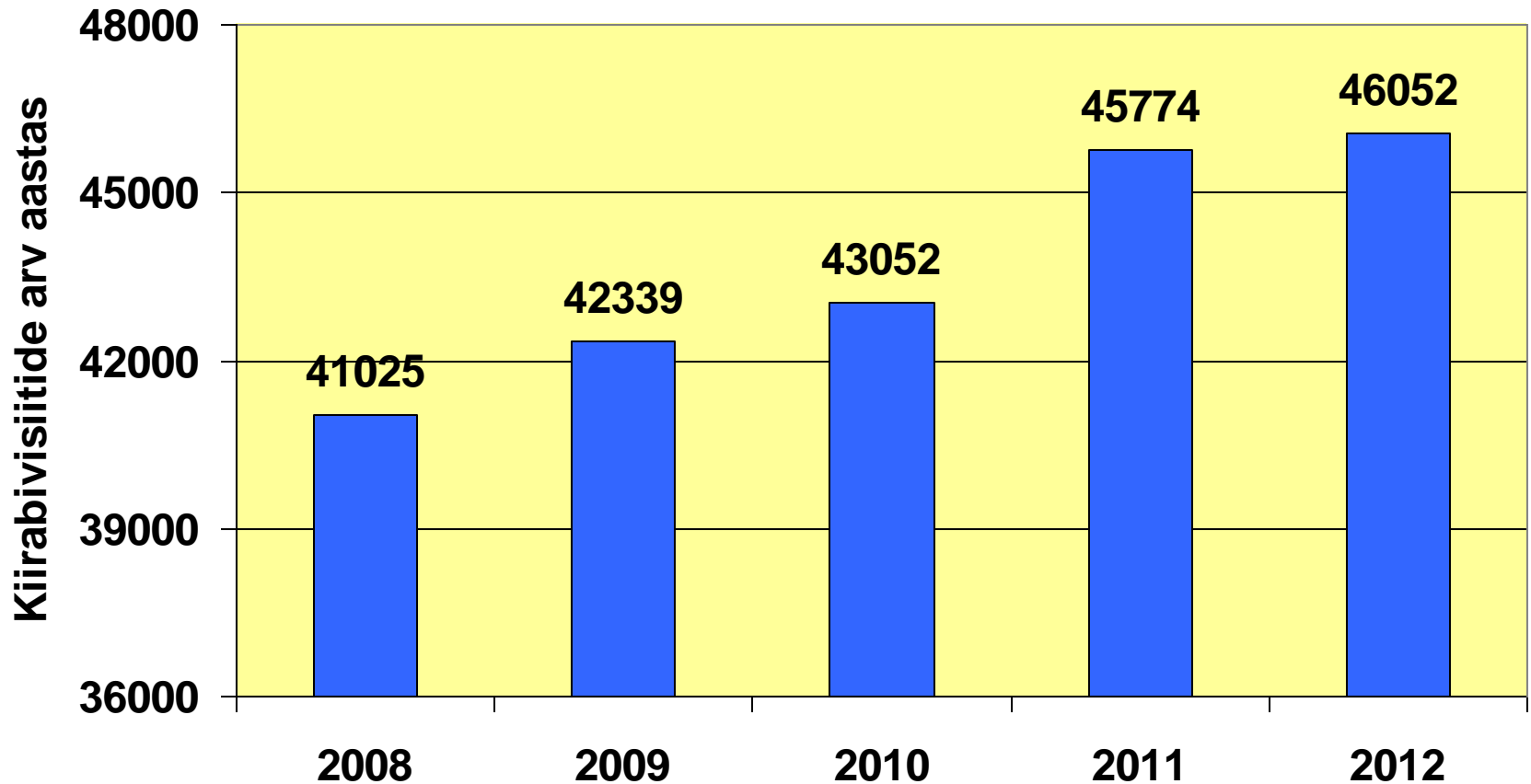
- 2008 aastal oli kiirabiautode läbisõit **1 149 881 km**
- 2012 aastal oli kiirabiautode läbisõit **1 198 609 km (+4,2%)**
- Bensiin maksis 31.12 2008 **0,882 EUR/l**
- Bensiin maksis 31.08.2012 **1,4 EUR /l (+58,7%)**



# Sõidukikomponent eelarves

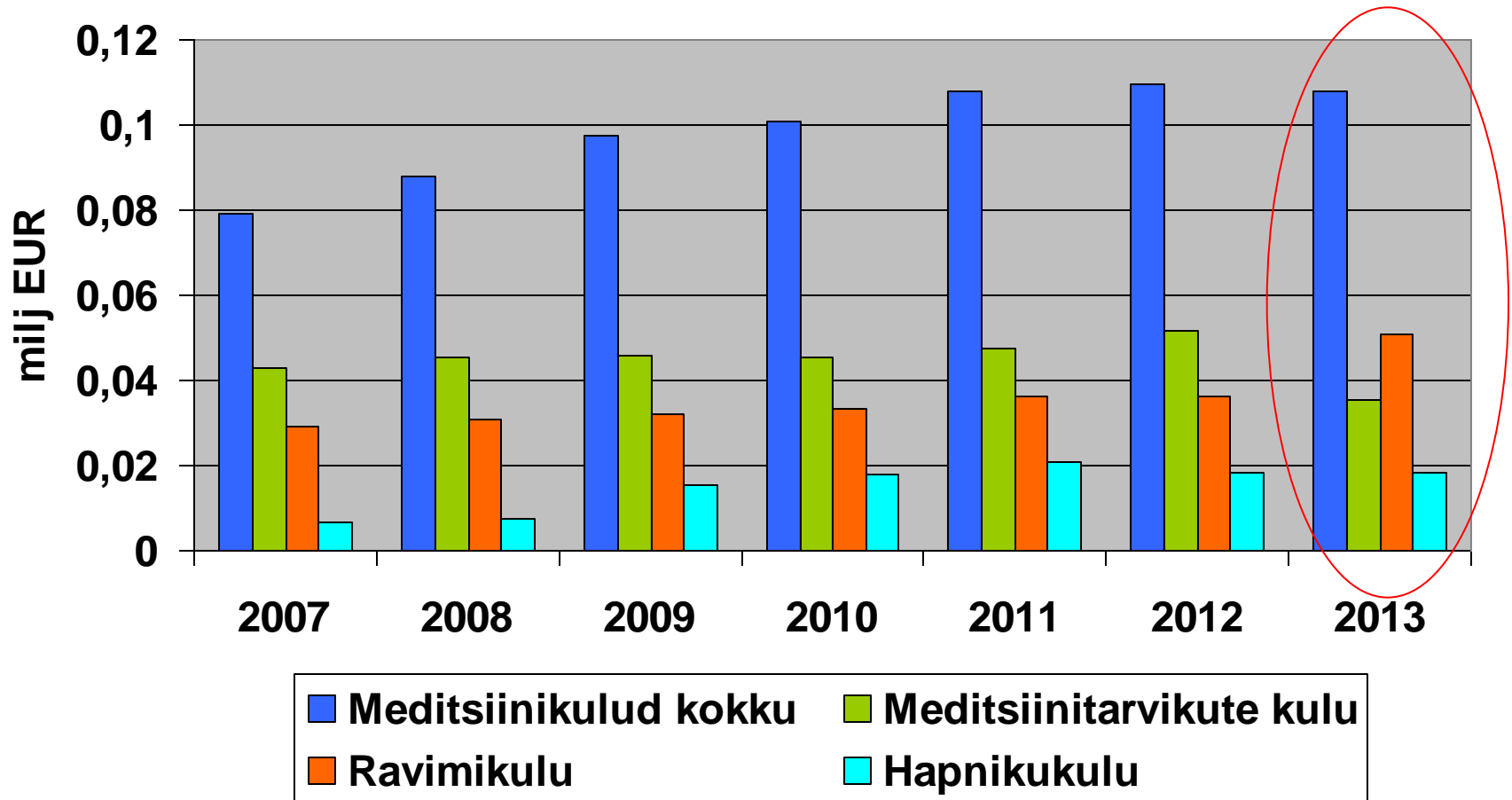
- Vaja on arvestada autode läbisõiduga
  - tiheasustus vs. hajusasustus, kiirabivisiitide arv
  - haiglate asukoht lähtuvalt planeeritavast arengukavast
- Sõidukite ekspluatatsioonikulude limiteerimine piiratud eelarve tingimustes võib osutuda tõeliseks **turvariskiks nii patsiendile kui kiirabitöötajale**
- Täiendavad kulud on seotud IT- ja kommunikatsioonivahendite paigaldamisega kiirabiautodele

# SA Tartu Kiirabi kiirabivisiidid 2008-2012



Kiirabivisiitide arv on 4 aastaga tõusnud **12,3%**

# Meditsiinikulud 2007-2013



4 aastaga (2008 vs 2012) on meditsiinikulud tõusnud **24,6%**



# Meditsiinikulud kiirabi eelarves

- Kaasaegsete ravi- ja tegevusjuhiste järgmine kiirabiteenuse kvaliteedi tagamiseks on suurendanud kiirabis teostatavate **protseduuride hulka ning ravimikasutust**
- Erakorraline meditsiin nagu ka kõik teised meditsiiniharud **põhineb eelkõige tõenduspõhisusel ning see on seotud investeringutega**

# Ravi- ja kvaliteedijuhiste mõju Tartu Kiirabis 2008 vs 2012

|                     | <b>Abso-<br/>luutarv<br/>2008</b> | <b>%<br/>kõikidest<br/>visiitidest</b> | <b>Abso-<br/>luutarv<br/>2012</b> | <b>%<br/>kõikidest<br/>visiitidest</b> |
|---------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| Veresuhkru mõõtmine | 5889                              | 14,4                                   | 10585                             | 23,0                                   |
| EKG kirjutamine     | 7401                              | 18,0                                   | 9590                              | 20,8                                   |
| Veeni kanüleerimine | 7870                              | 19,2                                   | 9185                              | 19,9                                   |
| Hapnikravi          | 3497                              | 8,5                                    | 4026                              | 8,7                                    |
| Infusioonravi       | 3530                              | 8,6                                    | 4644                              | 10,1                                   |

# Vajalikud muudatused 2014. aasta kiirabi eelarves

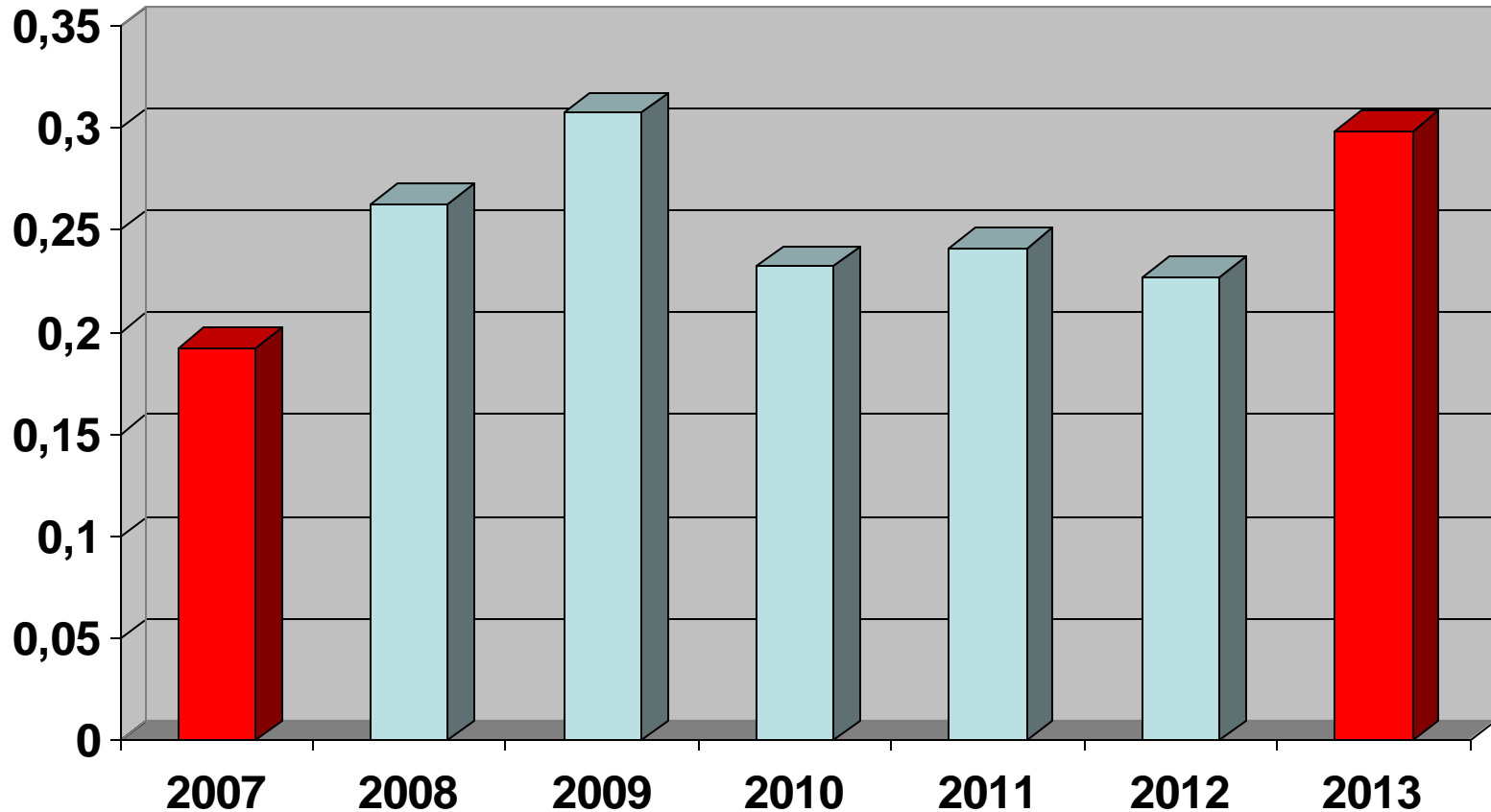
- Määruse 131 kaasajastamine nõuab
  - täiendavaid investeeringuid (4-6 000 EUR/brigaad)
  - sellega kaasneb ka meditsiinitarvikute püsikulude kasv

- » Kapnograaf
- » Terapeutilise hüpotermia vahendid
- » CPAP-maskid
- » Luunõelad
- » Jne...

# Millega peab arvestama 2014. aasta kiirabi eelarve

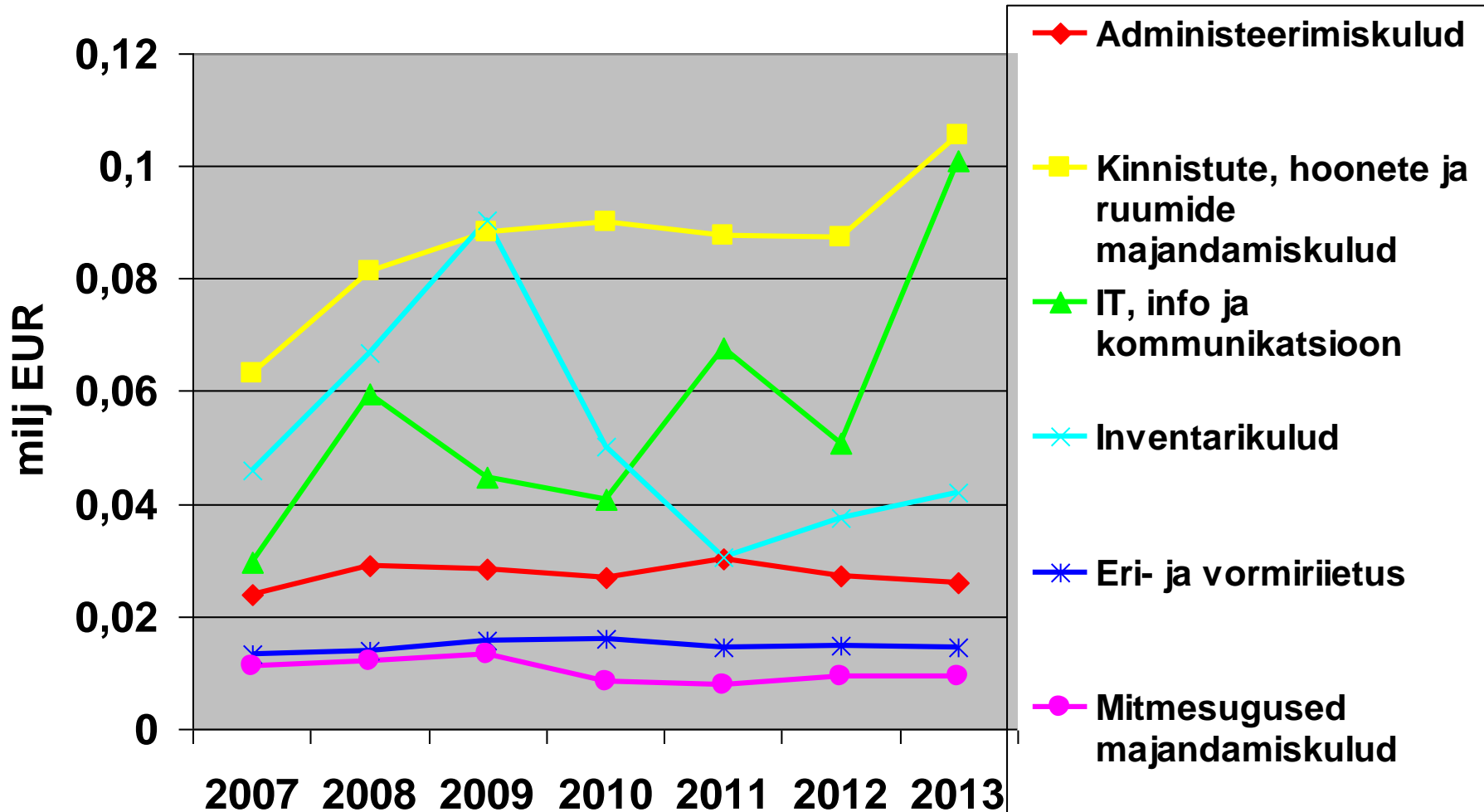
- Ravimite, tarvikute ja koolituse eelarve piiramine võib oluliselt halvendada **kiirabiteenuse kvaliteeti**
- Meditsiinilisest kiirabist saab transporditeenus, **hüppeliselt suureneb** hospitaliseerimisprotsent ning **EMOde ülekoormus**
- **SEE ON TURVARISK PATSIENTIDELE**
- Üldkokkuvõttes **tõuseb erakorralise meditsiini teenuse hind**

# Muud majanduskulud



4 aastaga (2008-2012) on muu majandamiskulu vähenenud **13,5%**,  
**jätkuv langus ei ole võimalik!**

# Muude majanduskulude jagunemine Tartu Kiirabis 2007-2013



# Majanduskulud eelarves

- Tuleb arvestada
  - Vee
  - Kütte
  - Elektri
  - Rendihindade tõusuga
- Arvesse tuleks võtta ka seni toimunud **inflatsiooni**, mida 5 aastat on ignoreeritud
- Vajalik on uute kiirabireformist ning logistilisest arendamisest tulenevate **kiirabibaaside ja tugijaamada väljaarendamine** ning rahastamine

# Majanduskulud eelarves

- Seoses e-kiirabi kasutuselevõttuga **suurenevad IT-kulud ja personalikulud**
- Vajalik on autode, aparatuuri kui ka kiirabibaaside ja tugijaamade **amortisatsiooni katmine**



# Kokkuvõte

- Kiirabi eelarve peaks lähtuma nõuetest kiirabi kvaliteedile ja kättesaadavusele
  - Kvantiteeti ei tohi kasvatada kvaliteedi arvelt
- Praktiliselt kõikidesse eelarvekomponentidesse on vaja lisaraha



# Kokkuvõte

- Vaatamata kasvavatele kuludele, mida on aastaid edasi lükatud, on see kõik tühine võrreldes sellega, mida saavutaksime **toimivat meditsiinilist kiirabisüsteemi alarahastamisega lammutades ning erakorralist meditsiini ebaproportsionaalselt haigla poole kallutades**, eriti veel planeeritava haiglareformi tingimustes.





**TÄNAN KUULAMAST!**