

AD 2014

Kas kiirabi on nüüd valmis?

Raul Adlas

Tallinna Kiirabi

Millist kiirabi me soovime?

- Kvaliteetsed
 - Kiire
 - Piisav kiirabibrigaadide arv
 - Hea logistika
 - Professionaalne dispetšer
 - Professionaalne
 - Pädevus
 - Koolitus
 - Varustus
 - Motiveeritus

Millise kiirabi me saime?

- Kiirabibrigaadide arv suurenes (suureneb 2015?)
- Kiirabibrigaadide asukohti muudetu/parandati
- Säilis meditsiiniline (ALS võimekus) kiirabi
- Pädevus- ja koolitusnõuded püsivad kõrged
- Kiirabi varustus on kaasaegne ja universaalne

Millist kiirabi me ei saanud

- Motiveeritud
 - Kiirabi roll Eesti tervishoius ebaselge
 - Kiirabitöötaja sotsiaalne staatus ebakindel
 - Kiirabitöötaja töötasu ei ole konkurentsivõimeline

Kiirabi XXI sajandil

Riik	Kiirabi-brigaade 10 000 elaniku kohta	Kiirabi visiite 100 000 elaniku kohta	Visiite ööpäevas kiirabibrigaadi kohta	Kiirabi brigaadi tüüp
USA	1	10 450	4,46	EMT-B – EMT-P
Kanada	0,8	12 470	4	EMT
Austraalia (NSW)		11 941		EMT
Norra	0,8	11 200	2,94	EMT, kiirabiõde
Eesti	0,7	22 400	8,16	Kiirabi õde; kiirabiarst

Kiirabi roll tervishoius

- Tervishoiuteenuste korraldamise seadus
- VV määrus nr 44 (kiirabi koostöö politsei, päästeteenistuse, häirekeskuse ja haiglatega)
- SM määrus 131 (kiirabibrigaadi koosseis, varustus ja pädevus)
- Kiirabi arengukava
- Kiirabi väljakutse töötlemise juhend häirekeskusele

Lahendamist vajavad küsimused

- Kes ja kuidas selekteerib kiirabi ja mitte kiirabi vajavad 112-le helistajad
- Kas patsient peaks ise tasuma (osaliselt) kiirabi väljakutse eest
- Kes ja kuidas korraldab mitte-kiirabiliste haigete transporti
- Kuhu pöördub mitte-eluohtliku terviserikkega ägeda haiguse või valuga (pisitraumaga) haige
- Kes ja kuidas korraldab massiürituste med julgestamist

Lahendamist vajavad küsimused

- Milline on kiirabi (õe) brigaadi optimaalne ravimite nimekiri
- Milline on tervishoiutöötajate reaalsed hulka ja vanust arvestades optimaalne kiirabibrigaadi koosseis
- Kiirabitöötaja töötasu ja tasulise puhkuse pikkus
- Kiirabi rahastamise alused (funktsioonid, koormus...)
- ...

Miks siis ei lahendatud?

HEA TAHE LEPPE KOOSOLEKU PROTOKOLL

05.02.2014 nr

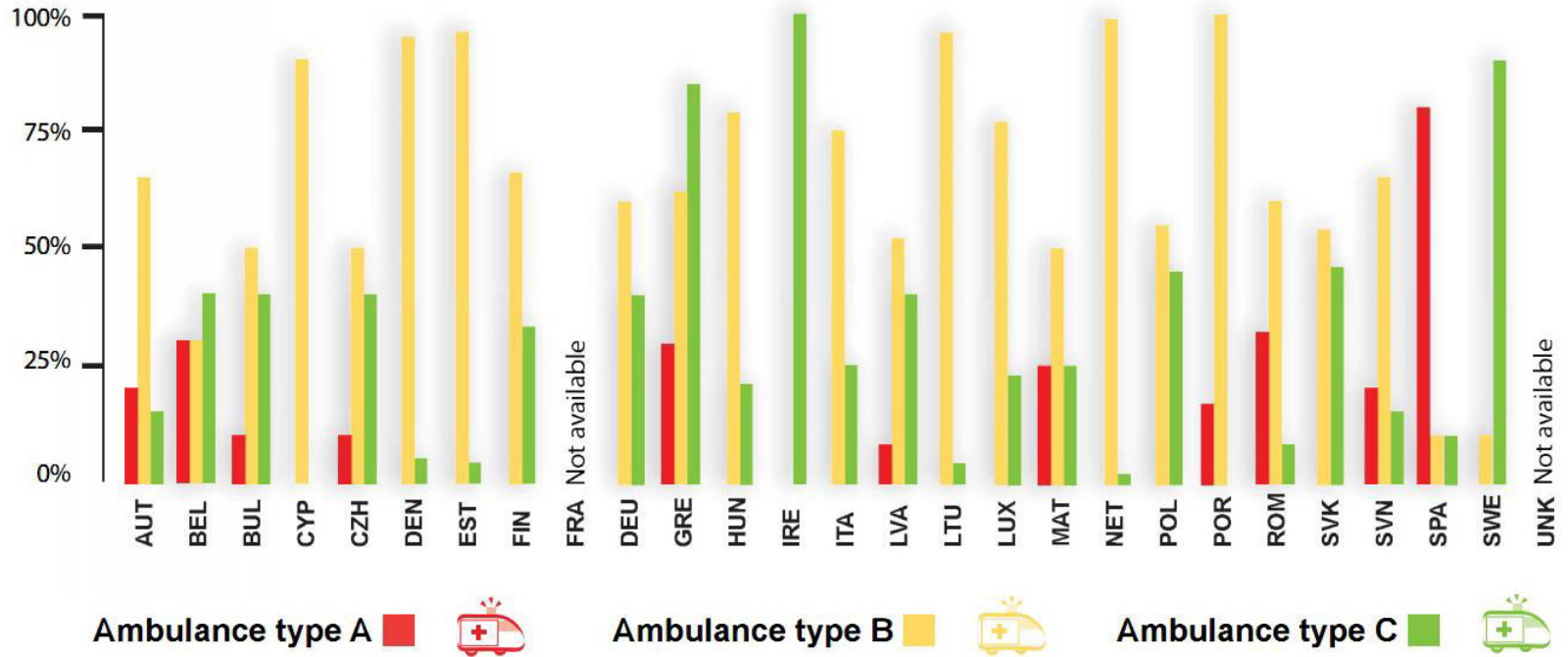
Algus kell 14.00, lõpp kell 16.00

Esmatasandi tervishoid.

Tegevused kahes suunas edasi minemas. Üks puudutab arengusuundade dokumenti, teine seotud euroopa rahade jaotamise kriteeriumitega ning mis on esimese poolaasta tööplaanis. Terviseametit puudutab perearsti tegevuskohtade ja nõuete täitmise järelevalvet, see on regulaarne ehk jätkutegevuseks loetav. **Kiirabivõrgu tegevuste osas, mis puudutab teeninduspiirkondi, on käivitunud käesoleva aasta alguses ja selle võib lugeda lõpetatuks. Õigusaktide muudatused on vormistamisel ja hetkel peatunud, seoses inimese, kes teemaga tegeles, lahkumisega. Praegu on teema kaetud asenduse korras.**

Kiirabi vajab abi!

Emergency Medical Services Systems in the European Un



PA010: KESKMINE BRUTOPALK --- Aasta, Kvartal, Tegevusala (EMTAK 2008) ning Näitaja

Keskmine brutokuupalk

2013

IV kvartal

Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne

987

Märkus:

Mõõtühik: eurot

Kuni 2011. aastani on andmed eurodesse ümber arvatatud koondandmete baasil (1 euro = 15,6466 Eesti krooni).

Töötasu kiirabis võrrelduna muu tervishoiuga (keskmine, täistööaeg, mediaan)

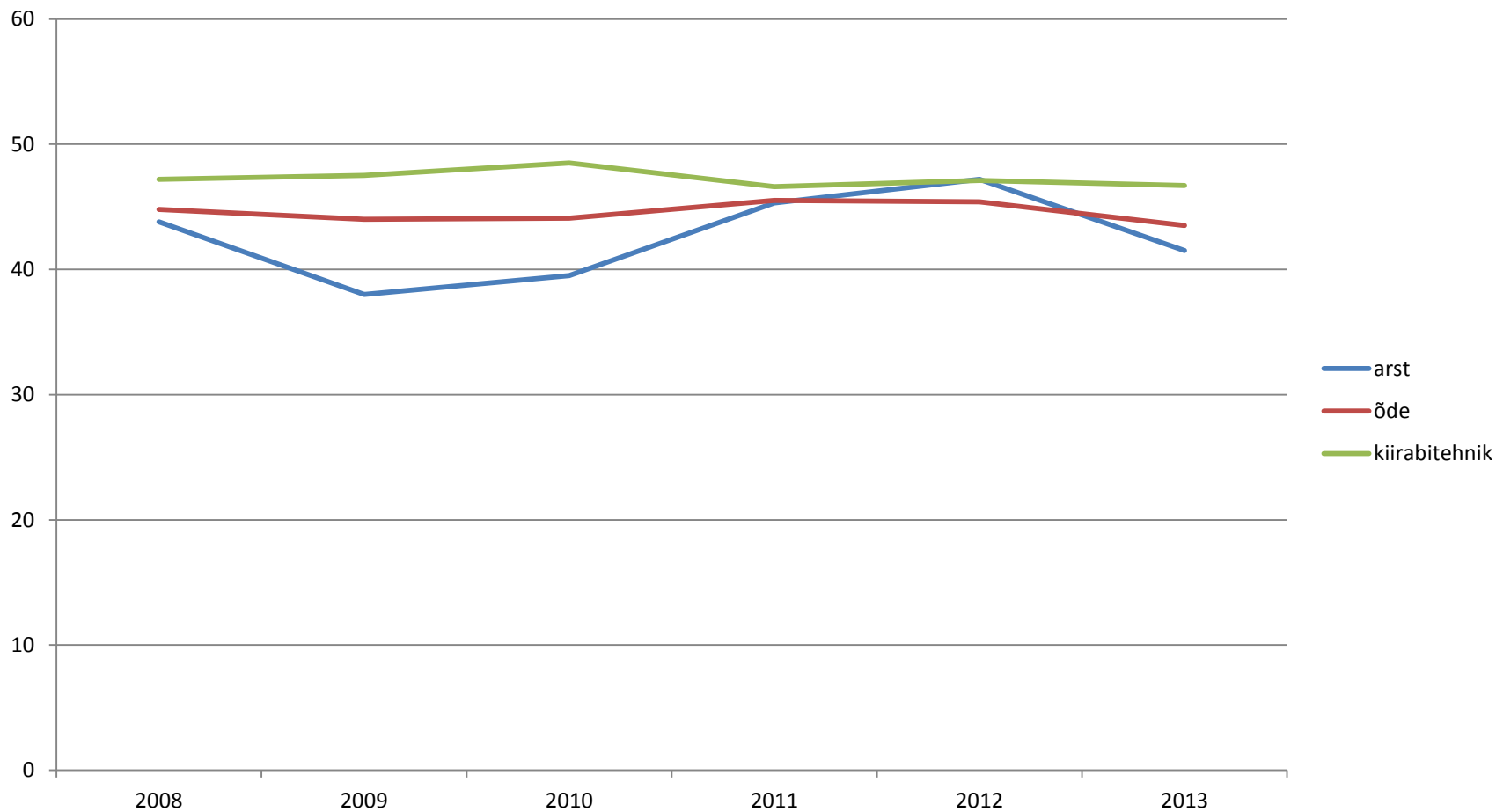
TAI 2013

	kiirabi	eriarstiabi	keskmine
arst	1315	1518	1557
õde	798	821	787
kiirabi tehnik	663	613	663

Lisatasud kiirabis 14-15 %

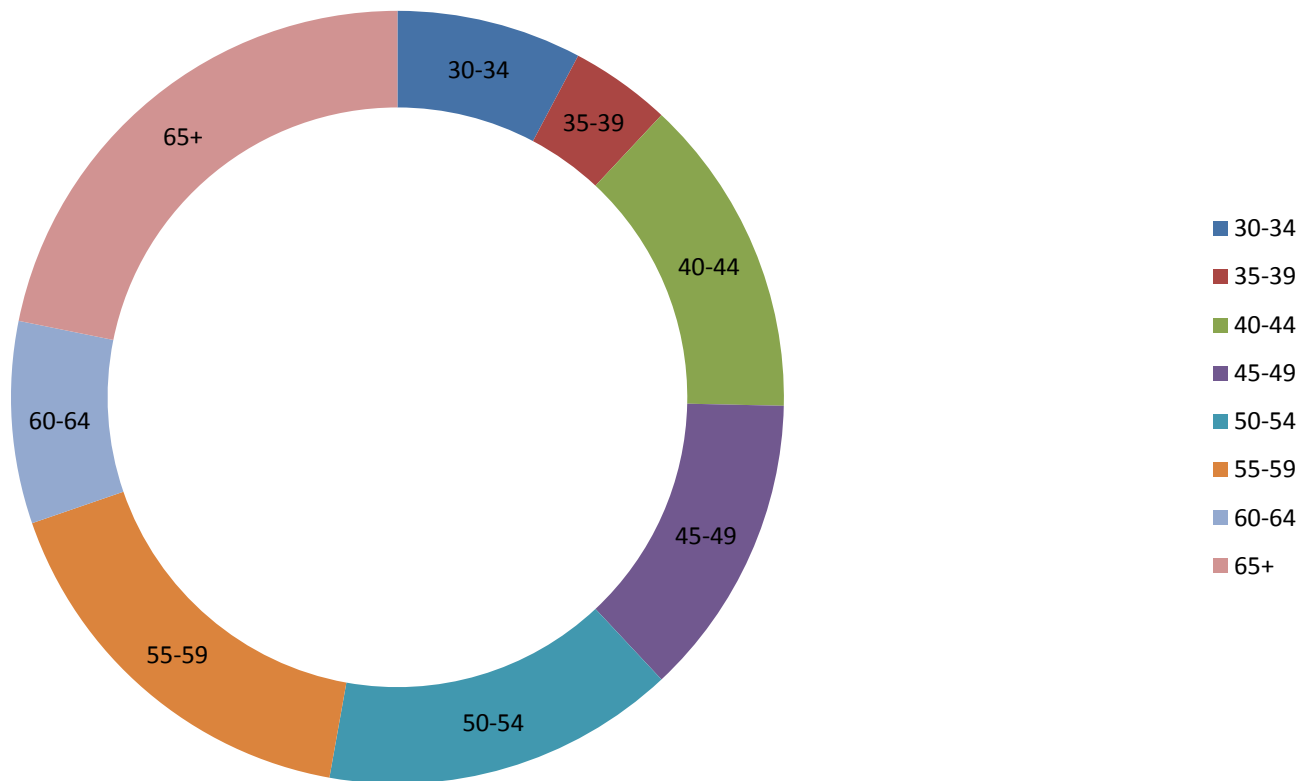
Keskmiselt mujal 24-25%

Kiirabitöötaja keskmine vanus

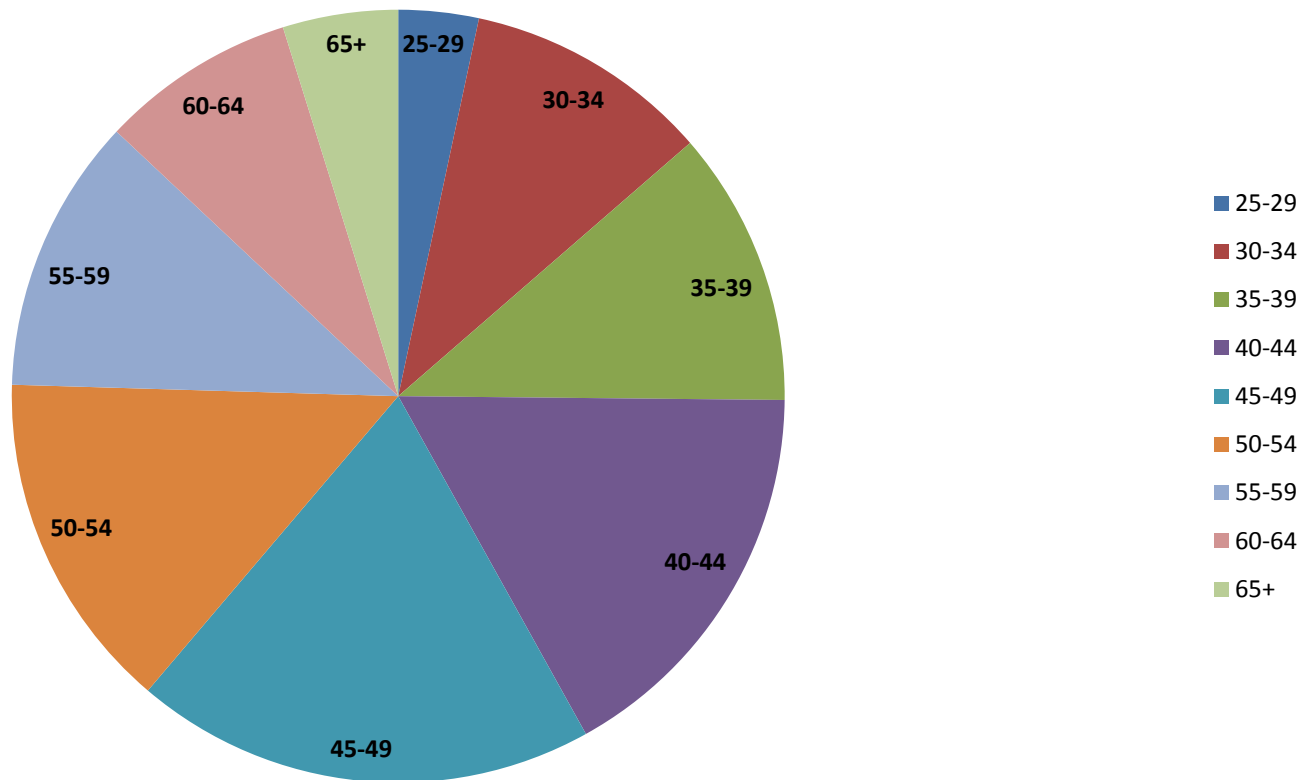


Kiirabitöötaja kõrge vanus

EM arstid



Kiirabitöötaja kõrge vanus EM õed



Kus häda näed laita, seal tule ja aita!

- EKL/ kiirabi ettevõtete juhatajate ja TA tihedam koostöö – eriala nõupidamised (taktika tasand)
- SoM juurde statsionaarne kiirabi nõukoda (strateegia tasand)

Kas kiirab on valmis?

- Kiirabi reform on valmis (osaliselt)
- Kiirabi ei ole valmis:
 - roll tervishoius, motivatsioon, korraldus, visioon.

Tänan:

Katrin Paju

Erna Mering

Jõudu meile kõigile!