



TERVISEAMET

Kiirabi lähitulevik – muudatused õigusruumis ja ülevaade planeeritavatest tegevustest

Eed Allik-Hõimoja

Terviseamet / Erakorralise meditsiini osakonna juhataja

27.05.2016

Õigusruumi muudatused

Uued õigusaktid (alates 2017)

Seadus: Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (e TTKS) § 59. **Tervishoiuteenuste osutamise korraldus hädaolukorraks valmistumisel, hädaolukorra ohu korral ja hädaolukorra ajal** (uues hädaolukorra seaduses kajastub § 77); (hetkel kehtib Vabariigi Valitsuse määrus nr 222 „Tervishoiukorraldus hädaolukorras“).

Uued õigusaktid

Jõustunud määrused:

- 1) Sotsiaalministri 01.04.2016 määrus nr 23 „Kiirabi, statsionaarse eriarstiabi ja üldarstiabi osutajate ülesanded riigikaitseks valmistumisel ning valmisoleku tasemed ja sisu riigikaitseülesannete täitmiseks kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal (tegemist valmisoleku tasemetega ja nende sisu hädaolukorra ohu korral ja hädaolukorra ajal;
- 2) Sotsiaalministri 23.12.2015 määrus nr 82 „Sotsiaalministeeriumi korraldatavate elutähtsate teenuste kirjeldus ja toimepidevuse nõuded“.

Tegemisel määrused:

- 1) Tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru suuruse, moodustamise, hoidmise, kasutamise, kontrollimise, uuendamise, täiendamise ja aruandluse kord.

Hädaolukorra juhtimine (Hädaolukorra seadus e HoS)

HETKEL KEHTIV

- Juhib sotsiaalminister ja korraldab Sotsiaalministeeriumi kriisireguleerimismeeskond
- Sotsiaalminister nimetab hädaolukorra meditsiinijuhi, kes allub Sotsiaalministeeriumi kriisireguleerimismeeskonna juhile.

KEHTIV ALATES 1. JUULI 2017

- Terviseamet annab tervishoiuteenuse osutajale korraldusi tegevuse ümberkorraldamiseks.
- Terviseametil on õigus nimetada hädaolukorra meditsiinijuht või -juhid, kes alluvad hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele (Terviseametile).

Juhtimine (HoS)

HETKEL KEHTIV

- 1. Piirkondliku haigla juht allub tervishoiualases hädaolukorras hädaolukorra meditsiinijuhile.
- 2. Keskhaigla, üldhaigla ja erihaigla korraldavad tervishoiualase hädaolukorra lahendamist vastavalt piirkondlikult haiglalt saadud korraldustele.
- 3. Kiirabiбригаadi pidaja korraldab tervishoiualase hädaolukorra lahendamist vastavalt piirkondlikult haiglalt saadud korraldustele.

KEHTIV ALATES 1. JUULI 2017

- Terviseamet
(sh hädaolukorra meditsiinijuht)
annab tervishoiuteenuse osutajale korraldusi tegevuse ümberkorraldamiseks.

Hädaolukorra lahendamisel (HoS):

HETKEL KEHTIV

Piirkondlik haigla:

- Korraldab tervishoiualase hädaolukorra lahendamist oma vastutuspiirkonnas käesoleva määruse sätete ja Terviseameti korralduste kohaselt.

Keskhaigla, üldhaigla ja erihaigla:

- Korraldavad tervishoiualase hädaolukorra lahendamist vastavalt piirkondlikult haiglalt saadud korraldustele.

Kiirabibrigaadi pidaja pädevus ja ülesanded:

- Korraldab tervishoiualase hädaolukorra lahendamist vastavalt piirkondlikult haiglalt saadud korraldustele.

KEHTIV ALATES 1. JUULI 2017

Kiirabibrigaadi pidaja ja haiglavõrgu haigla pidaja:

- Lähtub Terviseameti ja hädaolukorra meditsiinijuhi korraldustest.
- Teavitavad hädaolukorra meditsiinijuhti või Terviseametit:
 - täiendava personali, meditsiiniseadmete ja ravimite vajadusest;
 - patsientide teise tervishoiuteenuse osutaja juurde ümberpaigutamisest olulises mahus või abi vajadusest selle korraldamisel.

Hädaolukorra lahendamisel üldarstiabi osutaja (perearst koos meeskonnaga) (HoS):

- korraldab vajadusel üldarstiabi osutamise ümber;
- teavitab õigeaegselt oma patsiente tervishoiuteenuse osutamise ümberkorraldusest;
- annab hädaolukorra meditsiinijuhile ja Terviseametile tema nõudmisel hädaolukorra lahendamiseks vajalikku teavet ja teavitab täiendavate ressursside vajadusest.

Valmisoleku tasemed (HoS)

Minister kehtestab kiirabi, statsionaarse eriarstiabi ja üldarstiabi osutajate ülesanded hädaolukorraks valmistumisel ning valmisoleku tasemed ja sisu.

3 taset: kergemast raskemaks.

- Valmisoleku taseme 1 korral on tegemist ohuga kriisi tekkimiseks.
- Valmisoleku taseme 2 korral on oht kriisi tekkimiseks realiseerunud ning tegemist on sündmusega, millega võib juba kaasneda kannatanuid.
- Valmisoleku taseme 3 korral kaasneb suur hulk kannatanuid ja kannatanute eeldatav hulk võib oluliselt ületada poolte või isegi kõigi riigi tervishoiuteenuse osutajate tavapärase abi osutamise võimekuse.

Elutähtsa teenuse toimepidevus

HETKEL KEHTIV Elutähtsa teenuse osutaja: Kiirabipidajad Piirkondlikud- ja keskhaiglad	KEHTIV ALATES 1. JUULI 2017 Elutähtsa teenuse osutaja: Kiirabipidajad Haiglavõrgu arengukava haiglad
Elutähtis teenus: Statsionaarne eriarstiabi Kiirabiteenus Vereteenistuse toimimine Joogivee kontroll	Elutähtis teenus: Vältimatu abi

Plaanid (HoS)

HETKEL KEHTIV

- Elutähtsa teenuse toimepidevuse plaan;
- Kriisireguleerimisplaan.

KEHTIV ALATES 1. JUULI 2017

- Elutähtsa teenuse toimepidevuse plaan (sisaldab kriisireguleerimisplaani/tegevusplaani).

Tegemist on universaalse juhendiga, peab sobima kõigile. Tervishoiule luuakse täpsustatud juhend (Kriisiaja ekspertrühm).

Kriisi- ja sõjaaja tervishoiukorralduse ekspertrühm

- Kaardistus tänasest haiglavõrgu arengukava loetellu kantud haiglate ja kiirabibrigaadi pidajate valmisolekust (sh kasutusele võetavad meetmed, varude ja teiste ressursside olemasolu, personali kompetents jm) ja tervishoiualaste kriisiolukordade lahendamise juhtimisstruktuuris;
- Välja on töötatud kriisi- ja sõjaaja tervishoiukorralduse täpsustatud kontseptsioon ja rakendusplaan sh vajadusel kehtiva õigusraamistiku ja valdkondlike arengukavade rakendusplaanide muudatusettepanekud;
- Koostatud on metoodika täpsustatud kriisiplaanide ja juhendite tegemiseks ning nende rakendamine on piloteeritud ja vajadusel tehtud metoodikas täiendusi piloteerimise põhjal;

Kriisi- ja sõjaaja tervishoiukorralduse ekspertrühm

- Paika on pandud toimiv optimaalne juhtimisstruktuur nii operatiivsel kui strateegilisel tasandil ning selge rollijaotus erinevate kriisi- ja sõjaaja tervishoiukorralduse huvitatud osapoolte vahel;
- Olemas on selge arusaam tervishoiusüsteemi võimetest ning kokku on lepitud mehhanismid tegevuste koordineerimiseks teiste asutuste ja isikutega;
- Kõikide tervishoiuvaldkonna tasemetel vastutavate juhtide ja võtmeisikute kriisialane teadlikkus ning valmisolek on paranenud.

Planeeritavad tegevused

(sh Sotsiaalministri 28.11.2014 määruse nr 131 „Kiirabibrigaadi koosseisu ja varustuse nõuded ning tööjuhend“ muudatused)

Kõik uuendused, muudatused nõuavad
RAHA

Kiirabi rahastamine – riigi arvates on hästi elatud aastast 2006, hetkel suudame seda kaitsta, kuid suurendada ei õnnestu

Kõik muudatused tuleb ümber mängida tänase kiirabi eelarve sees

Terviseameti pakkumine:

Raha tekitamise viis – õigusruumiga tagada töökorraldus, mille kaudu on võimalik kiirabiasutusel rahaline kokkuvõid. Eeldab kulumudeli täielikku muutmist.

Arutlusel olevad teemad:

- Juhtimine (sündmuskoht);
- Töötajate kvalifikatsioon;
- Kiirabi formaat;
- Arstide kasutamine kiirabis – konsultatsioon, *Randewoo*, helikopter
- Riigi tasandi tervishoiu operatiivjuht

Juhtimine (sündmuskoht)

Terviseamet on kooskõlastanud ja rahastab järgneva 2 aasta jooksul:

- Kiirabi I tasandi juhtimiskoolitus (16 h, brigaadi juhtivatele liikmetele)
- Kiirabi II tasandi juhtimiskoolitus (64 h, vastutav meedik)
- Sisekaitseakadeemia operatiivteenistuste koostöö kursus (16 h) (hetkel koolitatakse I juhtimistasandi koostöökoolituse koolitajaid kiirabis)
- Kiirabis võetakse kasutusele MIMMS (*Major Incident Medical Management and Support*) metoodika

Töötajate kvalifikatsioon

Ära tuleb defineerida iga kiirabitöötaja pädevus – st nii palju, kui me kokkuleppeliselt variante lubame (nt vähemalt 60-tunnise erakorralise meditsiini täienduskoolituse läbinud isik – väikesaarte esmaabiandjate brigaadis töötav madalaima lubatud tasemega isik (alates aastast 2011)).

Kiirabi brigaadi formaat

Brigaadi formaat tuleks ainult sellises ulatuses reguleerida, millisena see on hädavajalik (määrusesse jääks sisse kiirabi personalile, -brigaadile ja varustusele esitatavad nõuded, välja jääks kiirabibrigaadi koosseisule, autodele ja meditsiiniseadmetele esitatavad nõuded; kirjeldada kohvriga esmaabiandjast kuni maksimaalse parima formaadini);

Formaadi muutmine – annab kiirabiasutusele võimaluse teha otstarbekaid ja efektiivseid valikuid oma töö korraldamisel (tagades kvaliteedi ja kättesaadavuse).

Arstide kasutamine – konsultatsioon, *Randewoo*, helikopter

- Tavaarstibrigaadidest loobumine;
- 2-liikmelised õebrigaadid;
- Randewoo arstibrigaadid (auto + helikopter);
- Haiglatevaheline transport
(reanimobiiliteenus)
- Konsulteriv arst (toetuseks õebrigaadidele)

- Helikopter – trombolüüs, sündmuskohale lendamine, haiglatevaheline transport?

Riigi tasandi tervishoiu operatiivjuht

- Tegemist suursündmuse hädaolukorra juhiga, 1 ametikoht (24/7 valvering, Terviseameti "käepikendus");
- Taotletud lisaeelarvest rahastus, mis rahuldati;
- Käsuahel ei ole veel paigas (kirjutatakse seadusesse sisse – õigus sündmuse lahendamiseks anda kiirabiettevõtetele korraldusi).

Kiirabi 2015

- **285 518** kiirabi kutset üle Eesti
- Kihnus 139
- Vormsil 64
- Ruhnus 19
- Tallinna rattapatrull 161

- Kiirabi kutsete jaotumus prioriteedi järgi:
- D – 27 039
- C – 148 059
- B – 97 229
- A – 13 191

- Hospitaliseerimisi 97 687
- Haiglatevahelist transporti 5487
- Kopteri lende 23

Kiirabi 2015 – väike statistika

- Kiirabi läbis eelmisel aastal 6 741 186 km = umbes 168 korda ümber maailma;
- 285 518 kiirabi kutset aastas = 782 kutset päevas = 32,5 kutset tunnis
- Kõikides brigaadides töötas kokku 1645 inimest (arste 152, õdesid 941, EM tehnikuid/tehnikuid 552 + 51 lastereanimobiilide töötajat)

Täna:

Perit Puust – Terviseamet

Kristel Siiman – Sotsiaalministeerium

Üllar Kaljumäe - Terviseamet



TERVISEAMET

Aitäh!

Eed Allik-Hõimoja

eed.allik-hoimoja@terviseamet.ee