

Nõudluse hindamine 2018 – andmete korrigeerimine OECD analüüsi andmetega

2018. aasta eriarstiabi nõudluse hindamisel võrreldi Eesti tervishoiunäitajaid OECD poolt koostatud analüüsiga riikide tervishoiunäitajatest. Võrdleva analüüsi aluseks oli OECD poolt koostatud raport „Health at a Glance: Europe 2016“, kus on toodud EU riikide 2014. aasta kasutuse andmed.

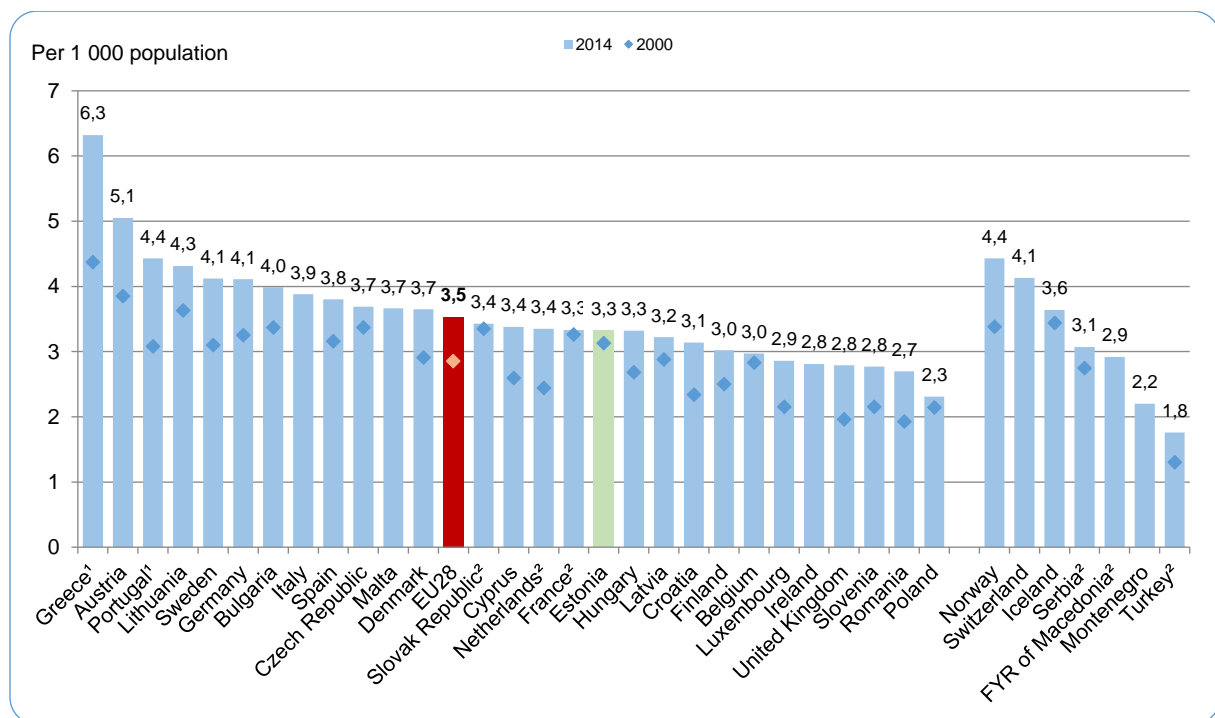
„Health at a Glance: Europe 2016“ raportist on kasutatud/analüüsitud peatükkide nr 7 (ravile juurdepääs) ja 8 (efektiivsus ja kättesaadavus) andmeid.

Käesolevas dokumendis on toodud analüüs ja võrdlus Eesti ja EU28 riikide tervishoiukasutuse näitajatest peamiselt eriarstiabis. Arstide arvu võrdlemisel on välja toodud ka andmed ning analüüs ödede ja perearstide osas.

1. Personal

Arstide arv

Eestis on arste 1000 elaniku kohta veidi alla EU28 keskmise taseme. Võrreldes naaberriikidega on Eestist enam arste Leedus ja Rootsis ning vähem arste Lätis ja Soomes.

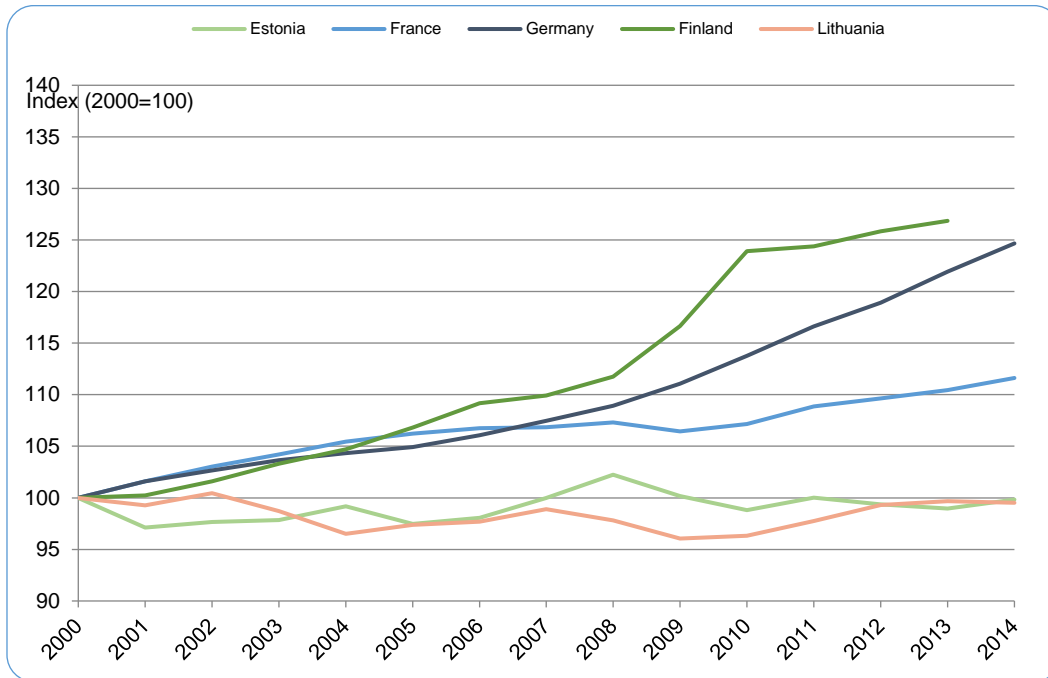


Joonis 1. Praktiseerivad arstid 1000 elaniku kohta 2000. ja 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](http://dx.doi.org/10.1787/888933429793) - © OECD 2016 <http://dx.doi.org/10.1787/888933429793>)

Arstide arvu muutus aastatel 2000-2014

Aastatel 2000-2014 on olnud arstide kasv 1000 elaniku kohta kasvava trendiga Soomes, Saksamaal ja Prantsusmaal ning oluliste muutusteta Eestis ja Leedus.

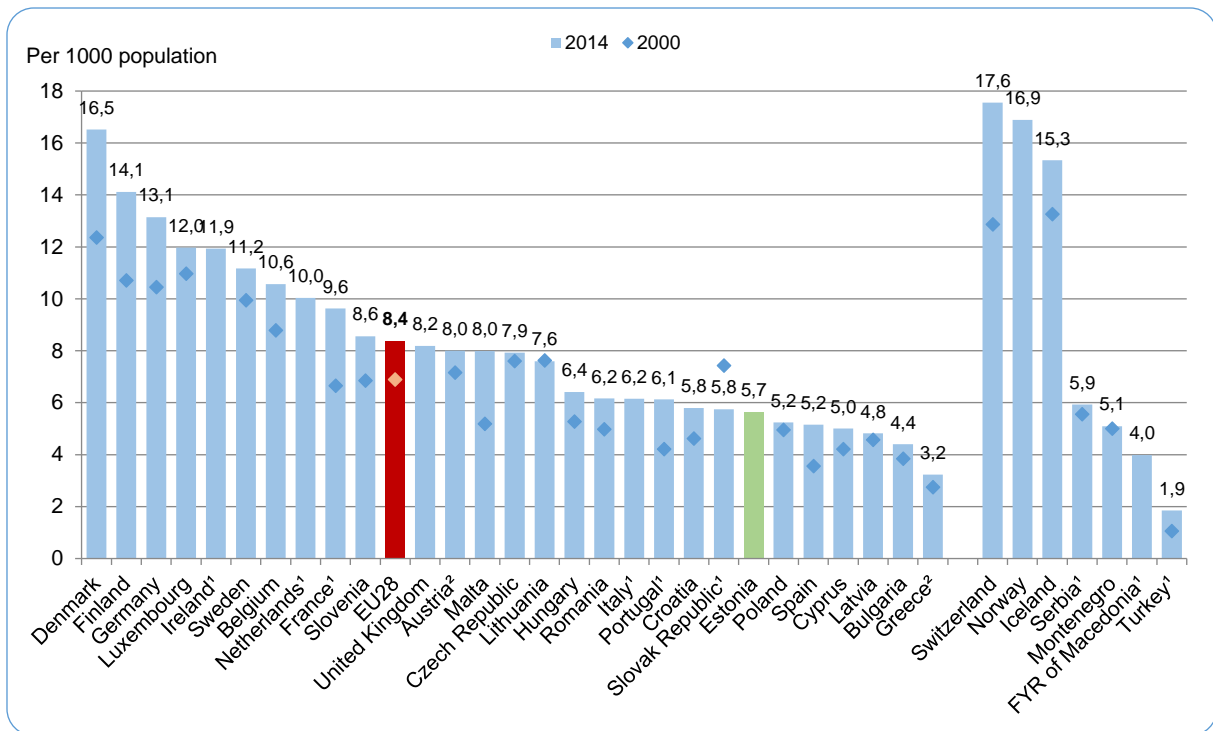


Joonis 2. Praktiseerivad arstide muutus euroopa riikides 1000 elaniku kohta aastatel 2000-2014
(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016 - © OECD 2016 http://dx.doi.org/10.1787/888933429793](http://dx.doi.org/10.1787/888933429793))

Õdede arv

Raporti andmetel oli 2014. aastal meditsiiniõdede arv 1000 elaniku kohta Eestis 32% keskmisest madalam (Eestis 5,7 ja EU28 8,4). Soomega võrreldes oli Eesti näitaja madalam 60%, Leeduga võrreldes madalam 24% ning Lätiga võrreldes kõrgem 19%.

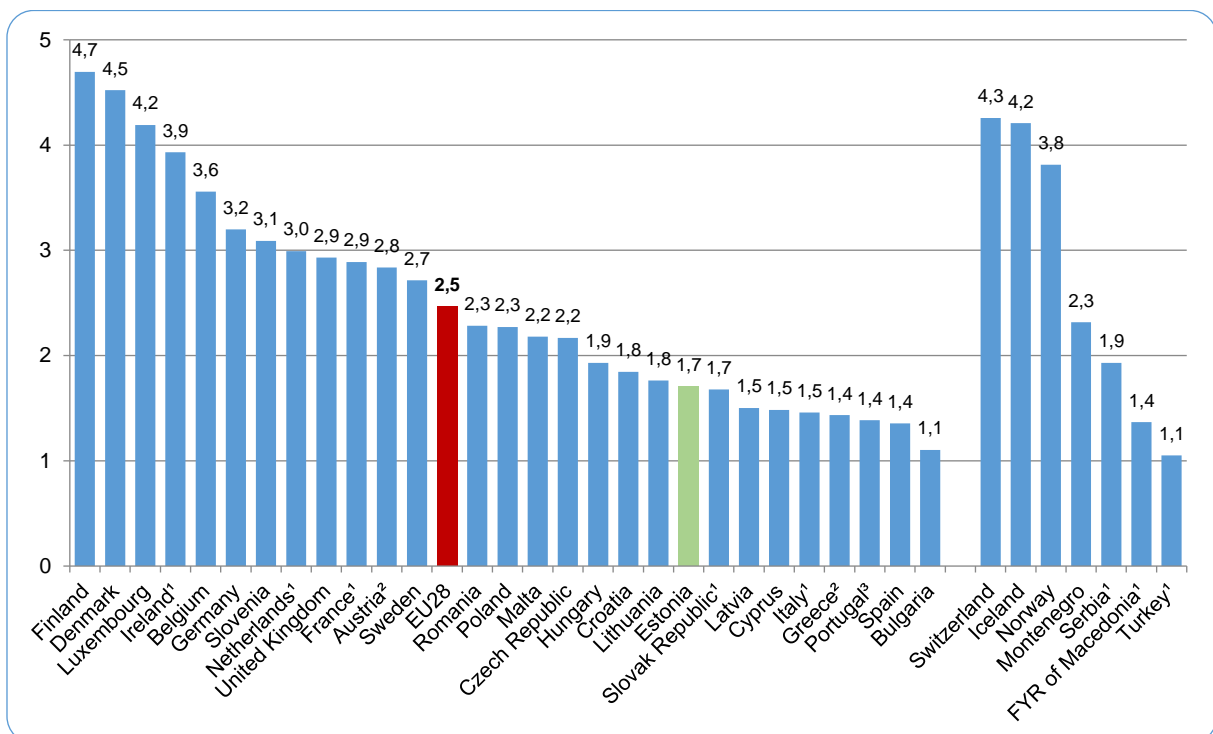
Eestis oli 2014. aastal ühe arsti kohta 1,7 õde, mis on veel madalam eelmise aasta näitajast (1,9). Näitaja on 32% madalam EU28 keskmisest ja 64% madalam Soome vastavast näitajast.



Joonis 3. Praktiseerivad õed 1000 elaniku kohta 2000. ja 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

Eestis oli 2014. aastal ühe arsti kohta 1,7 õde, mis on 32% madalam EU28 keskmisest näitajast ja 64% madalam Soome vastavast näitajast kuid samas 13% kõrgem Läti vastavast näitajast.



Joonis 4. Meditsiiniõdede arv arsti kohta 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

Arsti vastuvõttud

Arsti vastuvõttude võrdluses on esitatud arsti esimesed- ja korduvvastuvõttud, koduvisiidid ja psühhiaatrilise ravimeeskonna vastuvõttud. Perearsti visiitide hulgas ei ole arvestatud telefonikontakte, perearsti kindlustamata isikute plaanilisi vastuvõtte ja e-kirja teel konsulteerimisi.

Tabel 1. Arsti vastuvõttude arv kindlustatud isiku kohta ning kokku aastatel 2014-2016

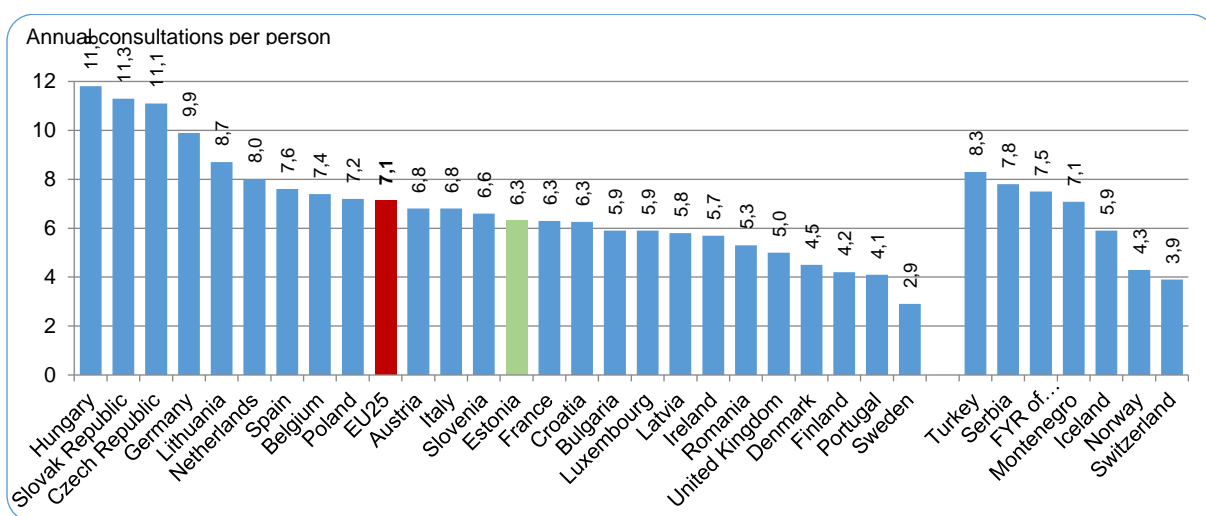
Arsti vastuvõttud 2014-2016		Arsti vastuvõttude arv isiku kohta			Arsti vastuvõttude arv			elanike või kindlustatute arv		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Eesti kindlustatutele haigekassa eelarvest	Kokku	6,2	6,2	6,0	7 542 573	7 602 886	7 450 657	1 224 889	1 227 236	1 237 336
	Eriarstid	2,8	2,7	2,6	3 372 755	3 351 723	3 258 420	1 224 889	1 227 236	1 237 336
	Perearstid	3,4	3,5	3,4	4 169 818	4 251 163	4 192 237	1 224 889	1 227 236	1 237 336

Järgnevalt on toodud ülevaade arsti vastuvõttudest ühe eriarstiabi ravijuhu kohta.

Tabel 2. Arsti vastuvõttude arv ning vastuvõtte ühe eriarsti RJ kohta 2014-2016 ning prognoos 2017-2018

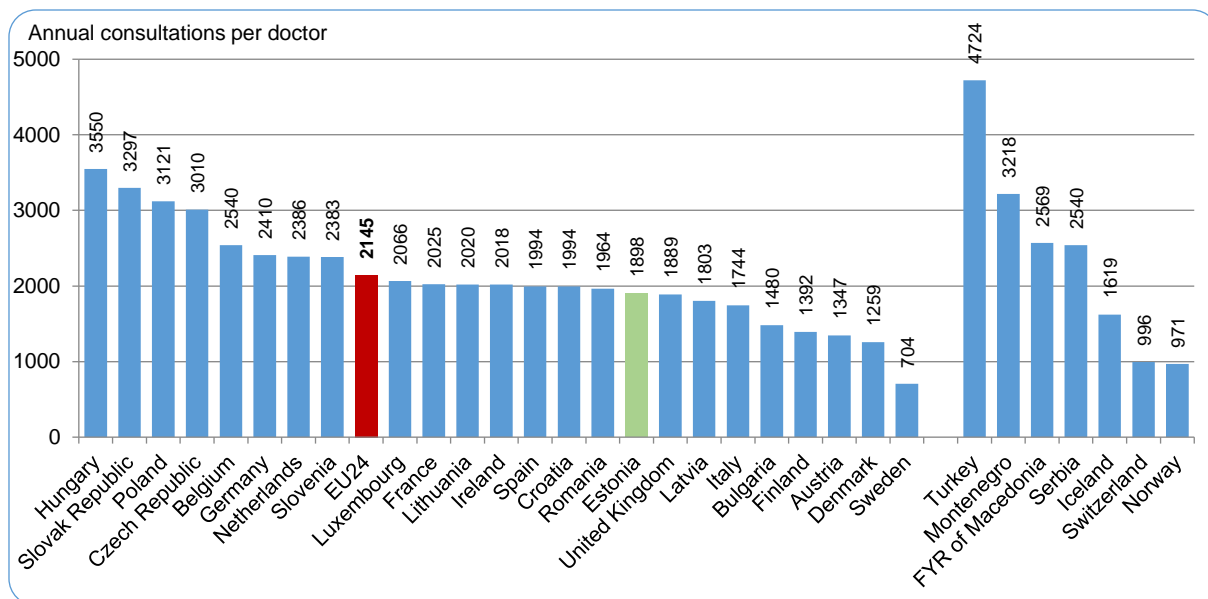
näitaja	tegelik kasutus			THT 4a prognoos	
	2014	2015	2016	2017	2018
eriarstiabi ambulatoorsed ravijuhud	2 971 371	2 988 958	3 007 626	2 976 528	2 971 488
arsti vastuvõttud	7 542 573	7 602 886	7 450 657	7 373 619	7 361 134
eriarsti vastuvõttud	3 372 755	3 351 723	3 258 420	3 224 729	3 219 269
perearsti vastuvõttud	4 169 818	4 251 163	4 192 237	4 148 890	4 141 865
vastuvõtte eriarsti ravijuhu kohta		2,538	2,544	2,477	2,477
eriarsti vastuvõtte rj kohta		1,135	1,121	1,083	1,083
perearsti vastuvõtte eriarsti RJ kohta		1,403	1,422	1,394	1,394

Aastatel 2014-2015 on haigekassa eelarvest rahastatud THT osas kasvanud nii arsti vastuvõttude arv kui ka vastuvõttude arv kindlustatu kohta. Võrreldes 2015-2016, siis on tõusnud eriarstiabi ravijuhude arv, kuid samas langenud arsti vastuvõttude arv. Perearsti vastuvõttud moodustavad 56% arsti vastuvõttudest.



Joonis 5. Arsti vastuvõttude arv elaniku kohta 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)



Joonis 6. Vastuvõttude arv arsti kohta 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

Võrreldes naaberriikidega osutati elaniku kohta enam arsti vastuvõtte Leedus ja vähem arsti vastuvõtte Lätis, Soomes ja Rootsis.

Tabel 3. Arsti vastuvõttude arv ühe elaniku kohta, võrdlus lähiriikidega

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

2014	Arsti vastuvõtte elaniku kohta	Erinevus EU25-st	Erinevus Eestist
EU25	7,1		13%
Leedu	8,7	22%	38%
Eesti	6,3	-12%	
Läti	5,8	-19%	-8%
Soomes	4,2	-41%	-33%
Rootsi	2,9	-59%	-54%

Võimalik arsti ressursi täiendav vajadus või kokkuhoid on prognoositud aastaks 2017 eeldusel, kui Eestis osutatakse vastuvõtte arstide poolt sarnaselt OECD33 keskmisega või naaberriigi keskmisega.

Tabel 4. Arsti vastuvõttude muutuse prognoos aastaks 2018

Arsti vastuvõttude prognoos 2018 nõudluses ja võrdluse näitaja	vastuvõtte elaniku kohta	Eesti rahvastiku prognoositav arv RV092	vastuvõtte	arsti ressursi muutuse %
Eesti 2014 tasemel	6,3	1 305 380	8 223 894	x
EU25 tasemel (2014)	7,1	1 305 380	9 268 198	12,7%
Läti 2014 tasemel	5,8	1 305 380	7 571 204	-7,9%
Soomes 2014 tasemel	4,2	1 305 380	5 482 596	-33,3%

Tabel 5. Arsti vastuvõttude prognoos ja ressursi muutus aastaks 2018

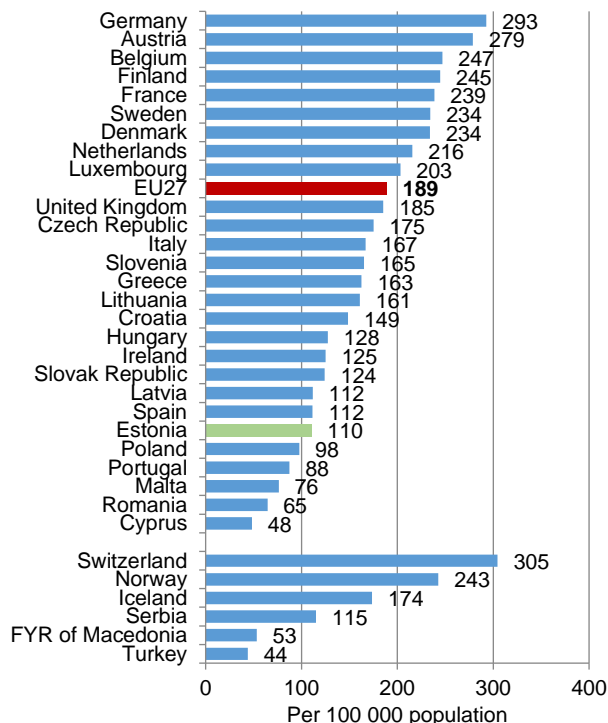
Arsti vastuvõttude prognoos 2018 nõudluses ja võrdluse näitaja	arsti ressursi muutuse %	Arsti vastuvõtte	arsti ressursi muutus
2018 nõudluses	0	7 883 173	x
THT 4a prognoosis 2018		7 784 110	
ravijärjekord üle lubatud ooteaja		99 063	
EU25 tasemel (2014)	12,7%	8 884 211	1 001 038
Läti 2014 tasemel	-7,9%	7 257 525	-625 649
Soome 2014 tasemel	-33,3%	5 255 449	-2 627 724

2. Raviteenuste andmed

Puusa- ja põlveproteesid

Võrreldud on 2016 aruandes toodud näitajaid suurte liigeste proteesimisel 2014. aastal. Võrreldav näitaja on toodud juhtude arvuna 100 000 elaniku kohta riikide lõikes. OECD aruanne ei sisalda Eesti kohta andmeid põlveliigese proteesimise osas.

Eesti kindlustatute kasutuse ja THT 4a prognoosi näitaja leidmisel on arvestatud lisaks endoproteesimise andmetele ka suurte liigeste poolproteeside (viide OECD aruandele¹) kasutuse andmeid (osakaal ca 13%). Näitaja on võrdluses esitatud 100 000 elaniku kohta. Arvestatud on Eesti näitaja arvutamisel elanike arvu mitte kindlustatute arvu, kuna peamine vajadus esineb üle 60 aastaste seas ning prognoosimudelil on 65 ja vanemate osas arvestatud elanikud kindlustatutena.



Joonis 5. Puusaliigeste proteesimiste arv 100 000 elaniku kohta 2014. aastal

(Allikas <http://dx.doi.org/10.1787/888933429994>)

Tabel 7. Endoproteesimiste võrdlus haigekassa THT 4a prognoosis 2012-2021 ja OECD 2016 raporti andmetel 2014 riikide keskmisega.

aasta		100 000 elaniku kohta			ravijuhud		rahastamata vajaduse osakaal	rahalisel mahus 2017 hindades
		puusaliigese endoproteesimised	põlveliigese endoproteesimised	kokku suurte liigese proteesimised	rahastamata vajadus EU 27/EU 25 keskmisel tasemel			
2014	EU 27/EU 25	188,9	129,7	318,6				
2014	Eesti	110,3						
2012	Ravikindlustuse andmekogu			246,5	955	22,6%		
2013	Ravikindlustuse andmekogu			255,0	839	19,9%		
2014	Ravikindlustuse andmekogu			261,8	747	17,8%		
2015	Ravikindlustuse andmekogu			266,7	680	16,3%		
2016	Ravikindlustuse andmekogu			269,9	602	15,3%		
2017	2017 eelarve täitmise prognoos			287,4	409	9,8%	1 809 841	
2018	THT 4a prognoos			291,9	348	8,4%	1 544 050	
2019	THT 4a prognoos			296,4	289	7,0%	1 274 026	
2020	THT 4a prognoos			301,8	219	5,3%	968 805	
2021	THT 4a prognoos			306,5	156	3,8%	685 532	

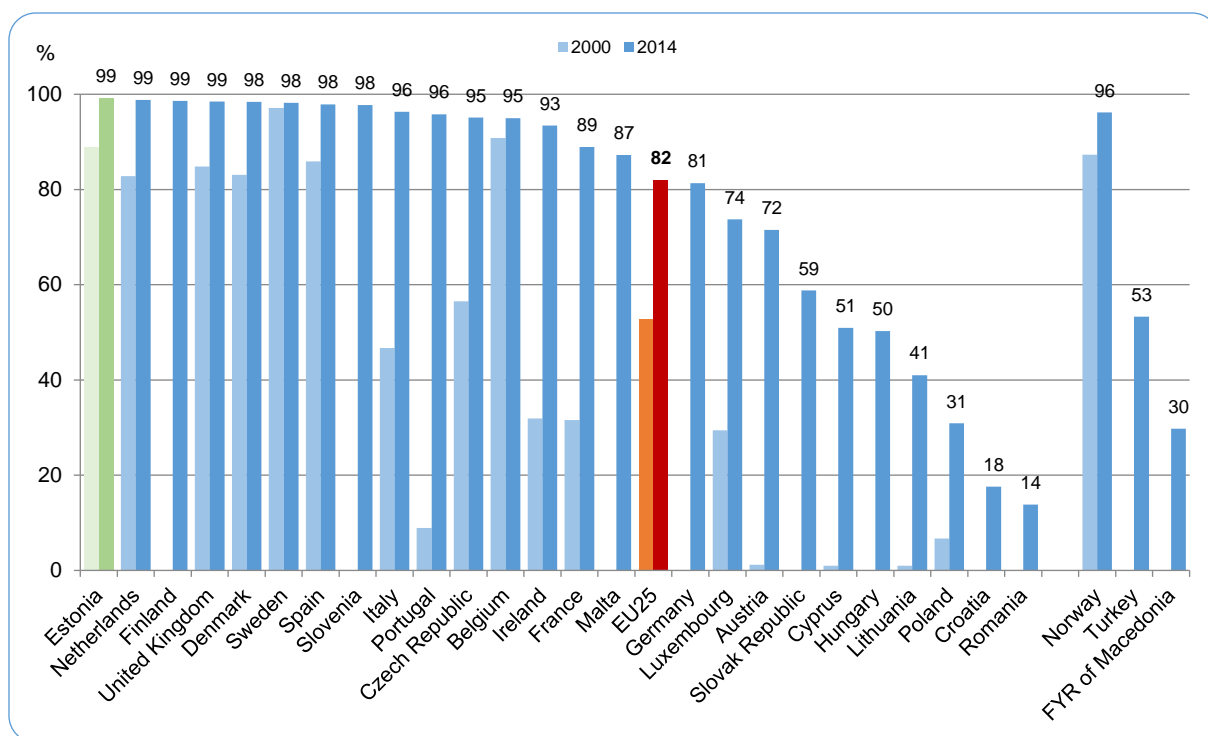
Arvestatud väljendamata nõudluseks 2018. aastal (VT54 VTD1) on 348 ravijuhtu summas 1 544 050€ eeldusel, et 13% suurte liigese proteesimisest moodustavad poolproteesid. Keskmise võrdlusest hinnatud täiendav vajadus juhtude osas on jaotatud vanusrühmiti ning iga vanusrühma osas on arvestatud selle vanusrühma keskmise maksumusega.

Tabel 8. Endoproteesimise hinnatud täiendav vajadus 2018. aastal vanusrühma lõikes.

vanuse tunnus	RJKM 2017	RJ 2018	Summa 2018
10-19	4 076	0	0
20-29	4 440	1	4 440
30-39	5 774	5	28 870
40-49	4 264	17	72 488
50-59	4 369	52	227 173
60-69	4 427	117	522 365
70-79	4 423	114	504 167
80+	4 394	42	184 547
Kokku	4 423	348	1 544 050

Ambulatoorsed operatsioonid (päevaravi)

Eestis tehakse katarakti operatsioonidest 99,3% ambulatoorselt (päevaravis) ja 0,7% juhtudest toimub hospitaliseerimine. 2014. aastal oli EU25 keskmine näitaja 82%.



Joonis 6. Ambulatoorse käsitlesega katarakti operatsioonide osakaal 2014.aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

Katarakti operatsioonide arvu võrdlus on võetud EUROSTAT-ist.

(EUROSTAT) http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Surgical_operations_and_procedures_statistics

Võrreldes EUROSTAT andmetel katarakti operatsioonide arvu 100 000 elaniku kohta riikide lõikes, on Eesti näitaja 2014. aastal kõrgemate seas (1157,9). Suurem on näitaja vaid Bulgaarias, Taanis ja Saksamaal. Madalam on vastav näitaja lähiriikidest Soomes (968,1), Rootsis (1035,5) ja Leedus (723,5). Läti kohta esitatud andmed sisaldavad vaid hospitaliseeritud patsientide andmeid ja ei ole võrreldavad.

Tabel 9. Valikulised kirurgilised operatsioonid ja protseduurid haiglates 2014. aastal

(Allikas: Eurostat [Surgical operations and procedures statistics, 2014](#))

	Evacuation of subdural haematoma and intracranial haemorrhage	Extirpation, excision and destruction of intracranial lesion	Thyroidectomy	Cataract surgery	Cochlear implantation	Tonsillectomy
Belgium ⁽¹⁾	15,3	22,1	58,1	1 099,6	2,8	221,3
Bulgaria	:	:	:	439,4	:	61,3
Czech Republic ⁽²⁾	:	:	92,4	1 001,6	3,0	:
Denmark	17,6	24,7	45,1	945,5	5,4	83,9
Germany	19,5	27,1	91,0	1 006,4	4,7	170,7
Estonia ⁽³⁾	:	:	31,9	1 157,9	:	:
Ireland	6,2	10,9	19,7	206,3	3,1	87,4
Greece ⁽⁴⁾	:	:	:	1 139,0	:	145,2
Spain	8,3	14,4	46,4	697,5	1,9	67,6
France ⁽⁵⁾	9,1	15,7	70,3	1 169,4	2,2	99,9
Croatia	18,1	18,7	60,5	557,1	2,0	130,1
Italy	:	:	:	869,7	:	61,2
Cyprus	1,4	2,8	48,8	257,1	1,2	72,8
Latvia ⁽⁶⁾	:	:	:	103,3	:	:
Lithuania	11,4	23,0	51,4	723,5	0,7	153,6
Luxembourg	7,4	12,9	60,6	920,0	:	151,0
Hungary	11,8	22,3	38,9	870,5	1,8	124,7
Malta	11,5	6,1	53,1	1 000,8	2,6	78,6
Netherlands ⁽⁷⁾	2,8	16,4	15,6	845,6	3,1	241,7
Austria	:	:	105,6	1 208,0	3,9	98,8
Poland	0,9	12,6	49,6	462,9	1,5	74,1
Portugal	:	:	:	1 272,6	:	81,5
Romania	4,1	39,3	33,1	367,3	0,6	120,7
Slovenia	6,4	19,1	29,5	871,1	1,5	58,6
Slovakia ⁽⁸⁾	10,4	:	:	248,3	:	53,8
Finland	23,2	21,6	42,5	968,1	2,8	200,6
Sweden	16,4	18,5	32,2	1 035,5	3,6	142,3
United Kingdom	6,1	9,7	20,9	731,2	2,0	97,4
Iceland ⁽⁹⁾	12,8	12,5	24,4	547,7	2,8	16,5
Liechtenstein	0,0	0,0	0,0	4 126,4	0,0	2,7
Norway	13,7	17,6	30,4	372,2	3,1	215,1
Switzerland ⁽⁶⁾	21,9	22,7	46,6	54,1	2,3	103,5
FYR of Macedonia	8,8	0,4	11,6	373,4	0,2	105,9
Serbia	11,8	12,6	45,1	311,2	0,5	89,7
Turkey ⁽¹⁰⁾	:	:	:	390,7	:	118,0

(¹) 2013.
(²) Thyroidectomy and cochlear implantation: 2012.
(³) Cataract surgery: definition differs for in-patients.
(⁴) 2011.
(⁵) Extirpation, excision and destruction of intracranial lesion: definition differs
(⁶) In-patients only.
(⁷) 2010.
(⁸) Evacuation of subdural haematoma and intracranial haemorrhage: in-patients only. Tonsillectomy: day-patients only.
(⁹) In-patients only except for cataract surgery.
(¹⁰) 2012.

Järgnevalt on toodud võrdlus katarakti operatsioonide arvule 100 000 elaniku kohta haigekassa THT 4 aasta prognoosis 2013-2021 ja EUROSTAT andmetel 2014 näitajale riikide lõikes.

Tabel 10. Katarakti operatsioonide arv 2013-2016, prognoos 2017-2021, võrdlus EUROSTAT andmetega

aasta	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Haigekassa eelarve kasutuse ja 4a THT prognoosis kataraktide arv	13 637	14 551	13 571	13 369	13 152	13 373	13 541	13 752	13 938
Haigekassa eelarve kasutuse kataraktide arv 100 000 elaniku kohta	1 029,0	1 102,2	1 031,4	1 019,4	1 006,4	1 027,2	1 037,3	1 056,6	1 074,3
Haigekassa eelarve kasutuse kataraktide arv 100 000 kindlustatu kohta	1 102,4	1 183,2	1 107,9	1 089,4	1 062,9	1 084,9	1 095,6	1 115,9	1 134,6
Mujal osutatud kataraktide arv 100 000 elaniku kohta		55,7							
andmed EUROSTAT 2016:									
Austria	1 208,0	1 208,0							
Prantsusmaa	1 169,4	1 169,4							
Eesti	1 157,9	1 157,9							
Belgia	1 099,6	1 099,6							
Rootsi	1 035,5	1 035,5							
Saksamaa	1 006,4	1 006,4							
Tšehhi	1 001,6	1 001,6							
Malta	1 000,8	1 000,8							
Soome	968,1	968,1							
Taani	945,5	945,5							
Luksemburg	920,0	920,0							
Sloveenia	871,1	871,1							
Ungari	870,5	870,5							
Itaalia	869,7	869,7							
Holland	845,6	845,6							
UK	731,2	731,2							
Leedu	723,5	723,5							
Hispaania	697,5	697,5							
Horvaatia	557,1	557,1							
Poola	462,9	462,9							
Bulgaaria	439,4	439,4							
Rumeenia	367,3	367,3							
Küpros	257,1	257,1							
Slovakkia	248,3	248,3							
Iirimaa	206,3	206,3							
Läti	103,3	103,3							

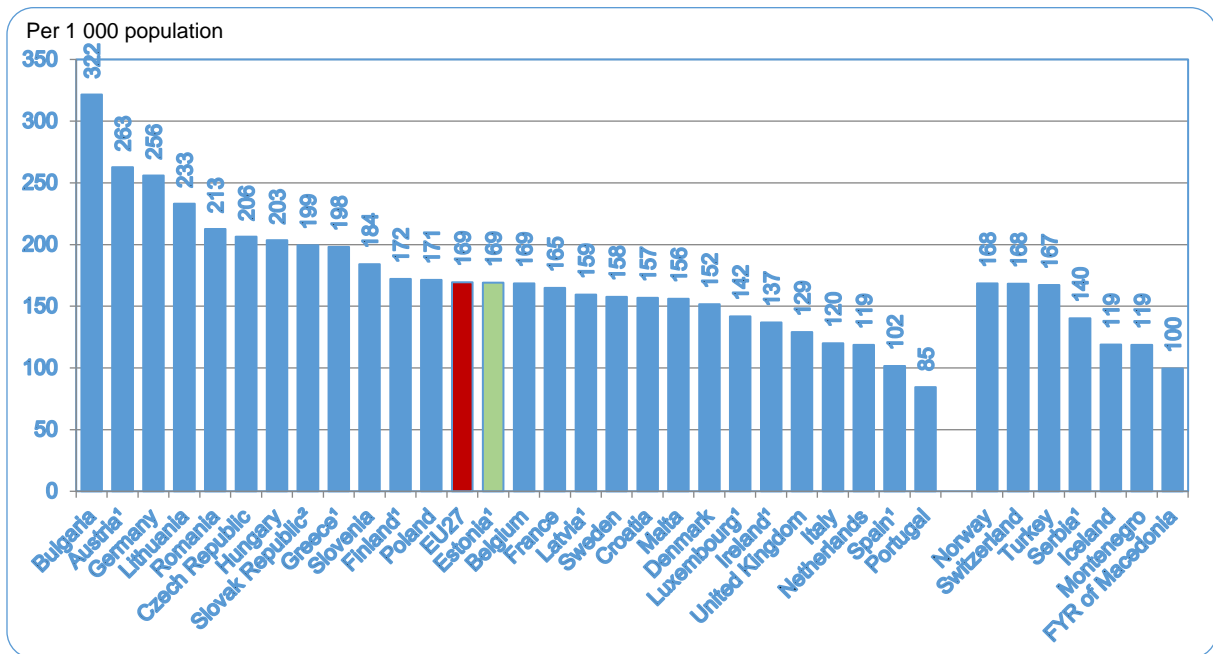
Eesti näitaja arvutamisel on arvestatud elanike arvuga, mitte kindlustatute arvuga, kuna peamine vajadus esineb üle 60 aastaste seas ning prognoosimudel on 65 ja vanemate osas arvestatud elanikud kõik kindlustatutena.

Hospitaliseerimised

ALOS – haiglasviibimise keskmine pikkus

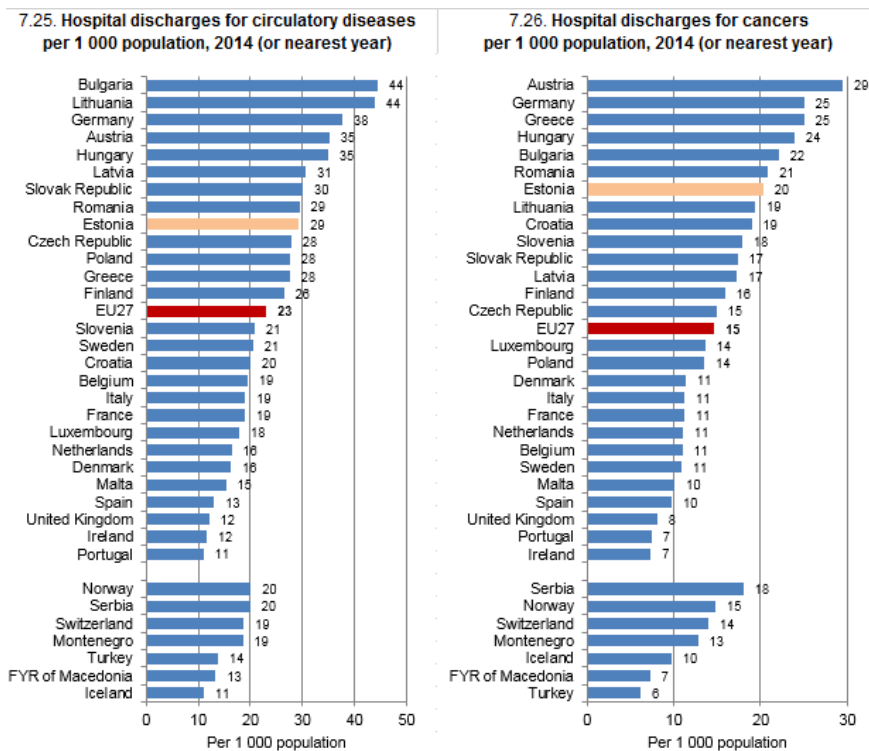
2016. aasta OECD raportis on esitatud võrdlus 2014. aasta hospitaliseerimiste kohta. Andmetes on erinevalt Ravikindlustuse Andmekogus esitatud ravipäevade arvule arvestatud kõiki haiglaravil viibitud päevade arvu. Andmete võrdlemiseks on haigekassa kasutuse andmete ravipäevadele lisatud iga juhu kohta 1 ravipäev (²) (THT tasustamise põhimõtetes liidetakse 1 ja viimane päev rahastamisel).

Järgnevalt on tehtud võrdlus kahel erineval meetodil: OECD keskmise kasutuse tasemel haiglaravi koos sündinud lastega ja haiglaravi ilma sündinud lasteta.



Joonis 7. Hospitaliseerimiste arv 1000 elaniku kohta 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)



Joonis 8. Hospitaliseerimiste arv veresoonehaiguste (7.25.) ja vähiravi (7.26.) korral 1000 elaniku kohta 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

Hospitaliseerimiste arvu ja ALOS-e võrdlust tuleb keskmiste võrdlemisel koos vaadelda.

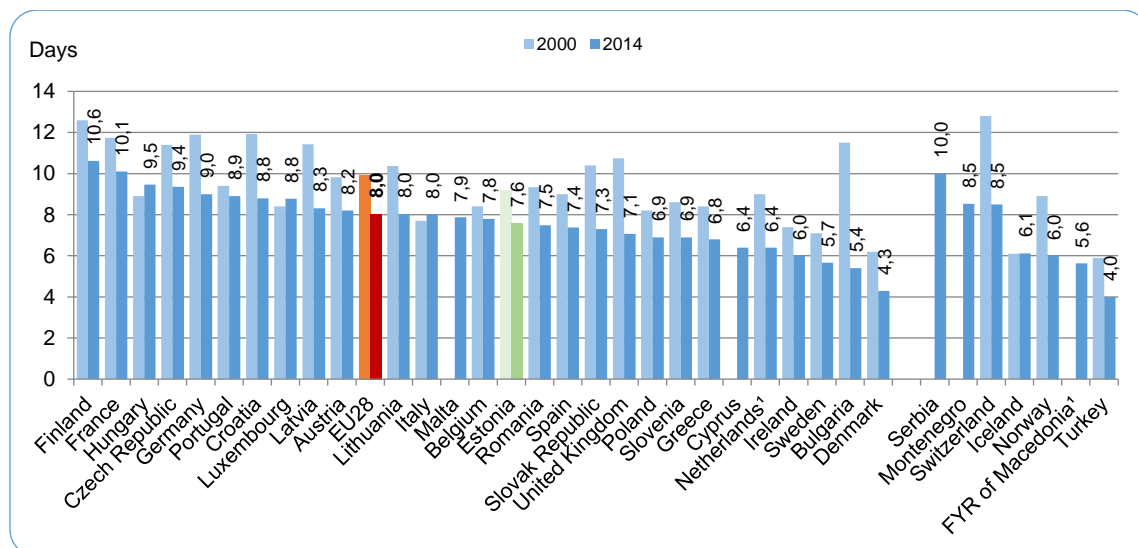
Tabel 11. Hospitaliseerimiste arv 2014-2016

hospitaliseerimised		hospitaliseerimisi 1 000 kindlustatu kohta			hospitaliseerimiste arv		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
EU27 võrdluseks	haiglaravi koos sündinud lastega¹	180,9	178,1	181,6	238 036	233 602	224 654
	sündinud laste ravi ema arvel ¹	10,8	10,7	11,0	14 238	14 065	14053
tegelik kasutus Eestis	Eesti 2013 tasemel	170,1	167,4	170,7	223 799	219 537	210 601
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	10,7	10,7	10,7	14 082	14 036	12 658
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	159,4	156,7	160,0	209 717	205 501	197 943
	sh terve isik saadab haiget isikut	14,8	14,7	14,8	19 491	19 280	18 349
	eriarstiabi statsionaarsed juhud	174,2	171,4	174,8	229 208	224 781	216 292
kasutuse muutus Eestis EU27 keskmisel tasemel	haiglaravi koos sündinud lastega¹	169,4	169,4	169,4	222 890	222 169	222 918
	sündinud laste ravi ema arvel ¹	10,8	10,7	10,7	14 238	14 065	14 053
	haiglaravi ilma sündinud lasteta ¹	158,6	158,7	158,7	208 652	208 104	208 865
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	10,7	10,7	10,7	14 082	14 036	12 658
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta ¹	147,9	148,0	148,0	194 570	194 068	196 207
	sh terve isik saadab haiget isikut (osak) ¹	12,6	12,7	12,6	16 546	16 646	16 645
	eriarstiabi statsionaarsed juhud ¹	160,5	160,7	160,5	211 116	210 713	212 853
kasutuse muutus Eestis EU27 2014 keskmisel tasemel	haiglaravi ilma sündinud lasteta¹	169,4	169,4	169,4	222 890	222 169	222 921
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	10,7	10,7	10,7	14 082	14 036	12 658
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	158,7	158,7	158,7	208 808	208 133	210 263
	sh terve isik saadab haiget isikut (osak)	13,5	13,6	13,5	17 756	17 852	17 838
	eriarstiabi statsionaarsed juhud	172,2	172,3	172,2	226 564	225 985	228 101
erinevus võrreldes EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud				-1,2%	0,5%	5,5%
	sh terve isik saadab haiget isikut				-8,9%	-7,4%	-2,8%

ALOS-e keskmise pikkuse võrdlemiseks on vajalik arvestada näitajat haiglaravil viibimise kohta. Arvestatud on ravipäevade arvu 1000 elaniku kohta.

Tabel 12. Haiglaravipäevade arv 2014-2016

		ravipäevi 1000 elaniku kohta			ravipäevad		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
	haiglaravipäevad						
EU27 võrdluseks	haiglaravi koos sündinud lastega1	1 254	1 237	1 264	1 650 278	1 622 243	1 564 060
	sündinud laste ravi ema arvel1	32	32	34	42 714	42 195	41 693
tegelik kasutus Eestis	Eesti 2013 tasemel	1 222	1 205	1 230	1 607 564	1 580 048	1 522 366
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	80	80	80	105 612	105 271	99 317
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	1 142	1 124	1 150	1 501 952	1 474 777	1 423 049
	sh terve isik saadab haiget isikut2	63	61	63	82 461	80 072	78 344
	eriarstiabi statsionaarsed juhud2	1 204	1 186	1 213	1 584 413	1 554 849	1 501 393
kasutuse muutus Eestis EU27 keskmisel tasemel	haiglaravi koos sündinud lastega1	1 355	1 355	1 355	1 783 094	1 777 329	1 676 816
	sündinud laste ravi ema arvel1	32	32	34	42 714	42 195	41 693
	haiglaravi ilma sündinud lasteta1	1 323	1 323	1 321	1 740 380	1 735 133	1 635 123
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	80	80	80	105 612	105 271	99 317
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta1	1 242	1 243	1 241	1 634 768	1 629 863	1 535 806
	sh terve isik saadab haiget isikut (osak)1	63	61	63	82 461	80 072	78 344
	eriarstiabi statsionaarsed juhud1	1 305	1 304	1 305	1 717 229	1 709 935	1 614 150
kasutuse muutus Eestis EU27 2014 keskmisel tasemel	haiglaravi ilma sündinud lasteta1	1 355	1 355	1 355	1 783 094	1 777 329	1 676 816
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	80	80	80	105 612	105 271	99 317
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	1 275	1 275	1 275	1 677 482	1 672 058	1 577 499
	sh terve isik saadab haiget isikut (osak)	70	69	70	92 098	90 783	86 847
	eriarstiabi statsionaarsed juhud	1 345	1 344	1 345	1 769 580	1 762 841	1 664 346
erinevus võrreldes EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud				11,7%	13,4%	10,9%
	sh terve isik saadab haiget isikut				11,7%	13,4%	10,9%



Joonis 15. Haiglaravil viibimise keskmine pikkus päevades 2014. aastal

(Allikas: [Health at a Glance: Europe 2016](#) - © OECD 2016)

2014. aastal oli Eesti keskmine ALOS võrreldes EU28 keskmisega -5% lühem ja hospitaliseerimiste arv oli sama 1000 elaniku kohta

Tabel 13. Haiglaravil viibimise aeg päevades 2014-2016

	ALOS	2014	2015	2016
EU27 võrdluseks	haiglaravi koos sündinud lastega	7.34	7.34	7.36
	sündinud laste ravi ema arvel	3.00	3.00	3.00
tegelik kasutus Eestis	Eesti 2013 tasemel	7.60	7.62	7.65
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	14.86	14.86	14.86
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	7.16	7.18	7.19
	sh terve isik saadab haiget isikut	4.23	4.15	4.27
	eriarstiabi statsionaarsed juhud	6.91	6.92	6.94
kasutuse muutus Eestis EU27 2014 keskmisel tasemel	haiglaravi koos sündinud lastega	8.00	8.00	8.00
	sündinud laste ravi ema arvel	3.00	3.00	3.00
	haiglaravi ilma sündinud lasteta	8.32	8.33	8.34
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	14.86	14.86	14.86
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	7.90	7.91	7.92
	sh terve isik saadab haiget isikut (osak)	4.93	4.76	4.71
	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7.67	7.66	7.66
kasutuse muutus Eestis EU27 2014 keskmisel tasemel	haiglaravi ilma sündinud lasteta	8.00	8.00	8.00
	muu rahastuse raames (sh mittekindlustatud)	14.86	14.86	14.86
	haiglaravi ilma saatva terve isiku juhuta	7.59	7.59	7.59
	sh terve isik saadab haiget isikut (osak)	4.90	4.80	4.92
	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7.38	7.37	7.38
erinevus võrreldes EU27 keskmisega 2013	eriarstiabi statsionaarsed juhud	6.7%	6.5%	6.3%
	sh terve isik saadab haiget isikut	15.8%	15.6%	15.3%

Tabel 14. Hospitaliseerimiste arvu prognoos 2017-2018

hospitaliseerimiste arv		2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus	2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus
THT 4a prognoosis	eriarstiabi statsionaarsed juhud	152.5	152.4	199 619	198 883
	sh terve isik saadab haiget isikut	0.0	0.0	0	0
EU27 2014 keskmisel tasemel	eriarstiabi statsionaarsed juhud	159.8	159.8	209 173	208 575
	sh terve isik saadab haiget isikut			0	0
erinevus võrdlusest EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7.3	7.4	9 554	9 692
	sh terve isik saadab haiget isikut	0.0	0.0	0	0
erinevus %-na	eriarstiabi statsionaarsed juhud			4.8%	4.9%
	sh terve isik saadab haiget isikut				

Tabel 15. Haiglaravipäevade arvu prognoos 2016-2017

haiglaravipäevad		2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus	2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus
THT 4a prognoosis	eriarstiabi statsionaarsed juhud	1 095	1 094	1 433 749	1 428 462
	sh terve isik saadab haiget isikut	0	0	0	0
EU27 2014 keskmisel tasemel	eriarstiabi statsionaarsed juhud			1 586 966	1 582 435
	sh terve isik saadab haiget isikut			0	0
erinevus võrdlusest EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud			153 217	153 973
	sh terve isik saadab haiget isikut			0	0
erinevus %-na	eriarstiabi statsionaarsed juhud			10.7%	10.8%
	sh terve isik saadab haiget isikut				

Tabel 16. Keskmise haiglaravil viibimise prognoos 2017 ja hinnatud nõudlus 2018

ALOS		2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus
THT 4a prognoosis	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7.18	7.18
	sh terve isik saadab haiget isikut	0.00	0.00
OECD34 2014 keskmisel tasemel	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7.59	7.59
	sh terve isik saadab haiget isikut	0.00	0.00
erinevus võrdlusest OECD34 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud	0.40	0.40
	sh terve isik saadab haiget isikut	0.00	0.00
erinevus %-na	eriarstiabi statsionaarsed juhud	5.6%	5.6%
	sh terve isik saadab haiget isikut	0.0%	0.0%

Lisades 2018 nõudluse hindamise osas võrdlusesse eelnevalt hinnatud statsionaarse ravijärjekorraga ning endoproteesimisega seotud ravijuhud ja ravipäevad (³), on hinnanguliselt 2018 nõudlus OECD keskmisest ravijuhtude osas väiksem +4,9% (9 692 RJ) ja ALOS osas -5,6% (-0,40 rp) ehk ravipäevade osas väiksem -10,8% (-153 973 ravipäeva).

Tabel 17. Korrigeeritud hospitaliseerimiste arvu prognoos 2017 ning hinnatud nõudlus 2018

hospitaliseerimiste arv		2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus	2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus
THT 4a prognoosis	eriarstiabi statsionaarsed juhud	152,5	152,4	199 619	198 883
EU27 2014 keskmisel tasemel	eriarstiabi statsionaarsed juhud	159,8	159,8	209 173	208 575
erinevus võrdlusest EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7,3	7,4	9 554	9 692
erinevus %-na	eriarstiabi statsionaarsed juhud			4,8%	4,9%

Tabel 18. Korrigeeritud haiglaravipäevade arvu prognoos 2017 ning hinnatud nõudlus 2018

haiglaravipäevad		2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus	2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus
THT 4a prognoosis	eriarstiabi statsionaarsed juhud	1 095	1 094	1 433 749	1 428 462
EU27 2014 keskmisel tasemel	eriarstiabi statsionaarsed juhud			1 586 966	1 582 435
erinevus võrdlusest EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud			153 217	153 973
erinevus %-na	eriarstiabi statsionaarsed juhud			10,7%	10,8%

Tabel 19. Korrigeeritud keskmise haiglaravil viibimise prognoos 2016 ning hinnatud nõudlus 2017

ALOS		2017 eelarve prognoos	2018 hinnatud nõudlus
THT 4a prognoosis	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7,18	7,18
EU27 2014 keskmisel tasemel	eriarstiabi statsionaarsed juhud	7,59	7,59
erinevus võrdlusest EU27 keskmisega 2014	eriarstiabi statsionaarsed juhud	0,40	0,40
erinevus %-na	eriarstiabi statsionaarsed juhud	5,6%	5,6%

Hinnatud 2018 nõudluse OECD tasemeni viimiseks on suurendatud statsionaarseid ravijuhtusid 9 692 võrra. Ravijuhuga kaasnev ravipäeva muutus suureneb sealjuures +153 973 ravipäeva võrra. Prognoositud ravipäevade arvu suurenemisel on eeldatud, et see ei mõjuta ravijuhi keskmist maksumust (RJKM), sest korduvhospitaliseerimiste vältimisel (ravijuhtude arvu vähenemine) väheneb

prognoositavalt erialapõhiselt tasustatavate voodipäevade arv ning suureneb järelravina tasustatavate voodipäevade arv.

2018. aasta eriarstiabi nõudluse hindamisel arvestatud erinevused OECD 2014. aasta kasutuse keskmisest

Võrdlusest OECD keskmisega on arvestatud statsionaarse eriarstiabi juhu muutust 2018 nõudluses järgmiselt:

Hospitaliseerimiste arv (**statsionaarsed ravijuhud**)

- Endoproteesimisest	+348
- Hospitaliseerimiste arv võrdlusest koos ravijärjekorra ja endoproteesimise andmetega (69 589 voodipäeva ALOS 7,18 OECD võrdlus 2017 Ipa keskmise pikksuega)	+9 692
Kokku	+10 040

Hospitaliseerimise juhu rahastamise maht (**statsionaarne ravikulu**)

- Endoproteesimisest	+1 544 050 €
- Hospitaliseerimiste võrdlusest koos ravijärjekorra ja endoproteesimise andmetega keskmisemaakondlikult hinnatava juhu maksumusega	+17 634 832 €
Kokku	+

Voodipäeva keskmise hinna arvutamiseks on kasutatud vanusrühmas ja erialal voodipäeva maksumuse osakaalu kogu RJKM-st teenusepõhistes hindades (FFS) ilma lepingulise koefitsiendita 2017 I poolaastal.

Võrdlusest OECD keskmisega on lisamata erinevus haiglasviibimise pikkusest, mille hinnanguline muutust 2018 nõudlusesele on järgmine:

- Haiglaravi ravipäevad koos ravijärjekorra ja endoproteesimise andmetega	+84 384 voodipäeva
	+7 788 394 €