



Eesti tervishoiukulud 2012



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut
Tervisestatistika osakond

Eesti tervishoiukulud 2012

Tallinn
2013

Tervisestatistika osakonna missioon:

Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostaja: Harles Luts

Tähelepanu! Nagu statistiliste aruannete puhul tavaline on ka käesolevas analüüsis ühe aasta jooksul võimalikud väikesed parandused. Palume aruande ja andmete kasutamisel viidata veebiversioonidele (analüüs www.tai.ee ja andmed www.tai.ee/tstua).

LÜHIKOKKUVÕTE

1. Tervishoiu kogukulude osakaal sisemajanduse koguproduktist moodustas 2012. aastal 5,9%
2. Tervishoiu kogukulud kasvasid aastaga 80,6 miljonit eurot
3. Absoluutsummas ületasid tervishoiu kogukulud esmakordselt miljardi euro piiri, olles 1,03 miljardit eurot
4. Avaliku sektori tervishoiukulud moodustasid sisemajanduse koguproduktist 4,6%
5. Avaliku sektori tervishoiukulud moodustasid tervishoiu kogukuludest 78,7%
6. Erasektori tervishoiukulud moodustasid tervishoiu kogukuludest 19,8%
7. Erasektori tervishoiukuludest moodustasid leibkondade kulutused 91,7%
8. Välismaailma tervishoiukulud moodustasid tervishoiu kogukuludest 1,4%

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	5
1. TERVISHOIU KOGUKULUDE RAHASTAMINE	6
2. KULUD TERVISHOIUTEENUSTELE JA NENDE OSUTAJATELE	13
ANDMEALLIKAD	15
VIIDATUD ALLIKAD.....	16
KUIDAS SAADA TERVISESTATISTIKA ANDMEID JA INFORMATSIOONI?	17

SISSEJUHATUS

Käesolev analüüs kuulub Tervise Arengu Instituudi sarja „Eesti tervishoiukulud”. Seekordne analüüs annab lühiülevaate 2012. aasta tervishoiukuludest¹.

Analüüsi eesmärgiks on anda informatsiooni tervishoiusüsteemi rahastamisest erinevate finantseerimisallikate, tervishoiuteenuste ja teenuse osutajate kaudu, kasutades OECD (Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsioon) poolt väljatöötatud meetodikat – Riigi Tervishoiukulude Arvestus (RTA)².

Selle meetodika järgi on tervishoiukuludesse arvestatud tervishoiuga seotud tegevused nagu aktiivravi-, hooldus- ja taastusraviteenused, töötervishoid, kaitseväge meditsiin, tervishoid vanglates ning tervishoiu administreerimine avalikus ja erasektoris. Samas ei sisalda tervishoiu kogukulud (edaspidi THKK) õpetamisele, tervishoiualasele uurimis- ja arendustööle, keskkonnatervisele ja teistele teenustele, mille põhitegevus ei ole tervise parandamine, tehtavaid kulutusi. Analüüs hõlmab ainult Eesti elanikele tehtud kulutusi. See tähendab, et THKK-s ei kajastu välismaalastele osutatud tervishoiuteenuste kulud ja välismaalaste poolt ostetud tervishoiukaupade kulud.

Aruanne on mõeldud kasutamiseks kõigile tervishoiu rahastamise valdkonna vastu huvi tundvatele institutsioonidele ja isikutele ning laiemale avalikkusele. Koostaja on tänulik paljudele inimestele, kes edastasid andmeid ja informatsiooni ning aitasid koostada käesolevat analüüsi.

¹ Käesolevas töös kasutakse mõisteid tervishoiu kogukulud ja tervishoiukulud sünonüümidena. Samuti kasutatakse sünonüümidena mõisteid kulud ja kulutused.

² OECD meetodikat kasutakse rohkem kui 100 riigis – Riigi Tervishoiu Arvestus (RTA) – *System of Health Accounts (SHA)* või *National Health Accounts (NHA)*.

1. TERVISHOIU KOGUKULUDE RAHASTAMINE

THKK oli absoluutsummas 2012. aastal 1,03 miljardit eurot, seejuures on tähelepanuväärne, et esmakordselt kogukulude mõõtmise aja vältel ületati miljardi euro piir. Võrreldes eelmise aastaga kasvas THKK osakaal sisemajanduse koguproduktis (edaspidi SKP) 0,1 protsendipunkti võrra, olles 5,9%. Siinkohal tuleb tähelepanu juhtida asjaolule, et 2011. aasta THKK osakaalu näitaja SKP-s oli samuti esialgsetel andmetel 5,9%, ent hilisem SKP näitaja korrigeerimine langetas osakaalu 5,8%-ni (tabel 1).

Tabel 1. SKP jooksevhindades ja THKK näitajad, 2000–2012

Aasta	SKP, miljon eurot	THKK, miljon eurot	THKK osakaal SKP-st
2000	6 159,8	323,3	5,2%
2001	6 970,9	336,1	4,8%
2002	7 776,3	374,2	4,8%
2003	8 718,9	429,1	4,9%
2004	9 685,3	497,4	5,1%
2005	11 181,7	561,6	5,0%
2006	13 390,8	671,8	5,0%
2007	16 069,4	829,1	5,2%
2008	16 235,1	983,5	6,1%
2009	13 969,7	968,7	6,9%
2010	14 371,1	908,0	6,3%
2011	16 216,4	944,6	5,8%
2012	17 415,1	1 025,3	5,9%

Allikas: Statistikaamet, TAI TSO

THKK kasvas aastaga 80,6 miljonit eurot ehk 8,5%. Kulutuste kasvu vedas erasektor, mille kulutused kasvasid aastaga 11,7%. Erasektori kulude tõusu vedas peamiselt leibkondade omaosaluse kasv. Avaliku sektori kulutuste kasv oli küllalt sarnane THKK üldisele kasvutempole, suurenedes aastaga 7,7%.

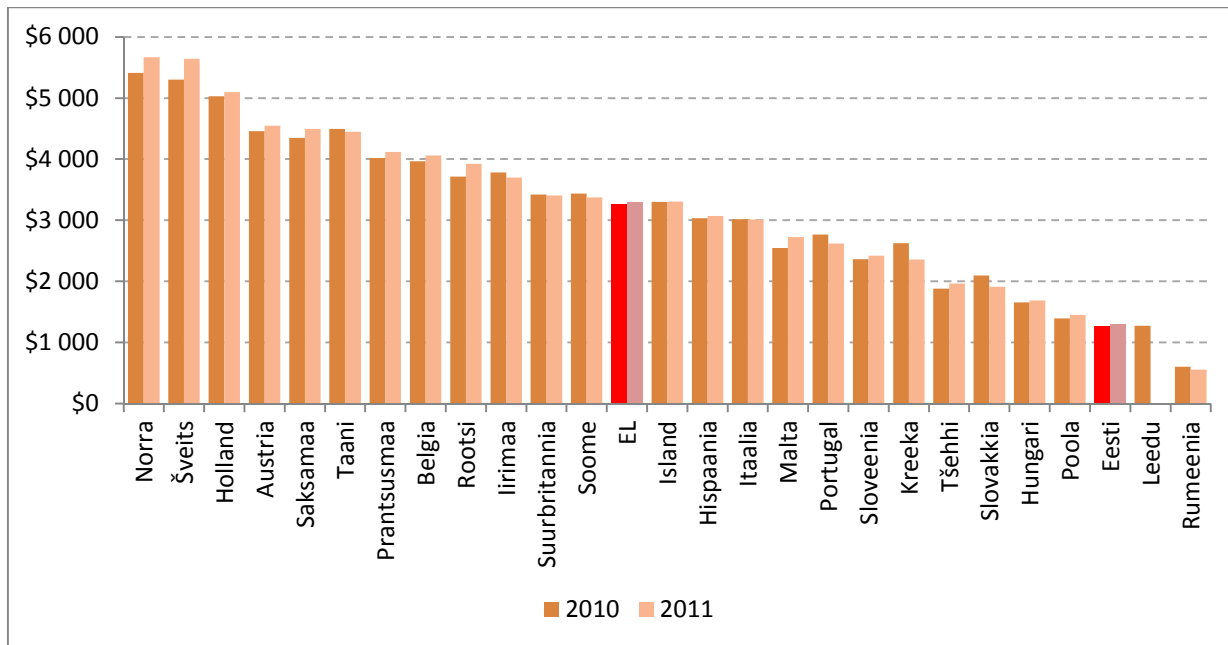
SKP kasvas aastaga 1,2 miljardit eurot ehk 7,4%. SKP kasvu panustas aasta esimesel poolel enim ehituse tegevusala. Ehitusturu kasvu vedasid hoonete remondi- ja rekonstrueerimistööd ning rajatiste ehitus. Neljandas kvartalis tõusis suurimaks majanduskasvu veduriks veonduse ja laonduse tegevusala, mida enim mõjutas maismaaveonduse ja veetranspordi lisandväärtuse kasv. [2]

Kasutades rahvaloenduse tulemustega korrigeerimata rahvaarvu olid Eestis tervishoiukulud ühe inimese kohta 2012. aastal 765 eurot. Aastaga kasvasid kulutused inimese kohta 60 euro võrra.

Vaadeldes ostujõu pariteediga kohandatud tervishoiukulusid inimese kohta Euroopas viimaste avaldatud andmete põhjal, siis nähtub, et 2011. aastal kasvasid kulud 16 riigis 25-st võrreldes

2010. aastaga³. Protsentuaalselt kasvasid enim kulutused ühe inimese kohta Maltal, Šveitsis ja Rootsis. Suurimad kulude langused inimese kohta leidsid aset Kreekas, Slovakkias ja Rumeenias (joonis 1).

Joonis 1. Tervishoiukulud ühe elaniku kohta, PPP⁴, 2010–2011



Allikas: WHO European Health for All Database

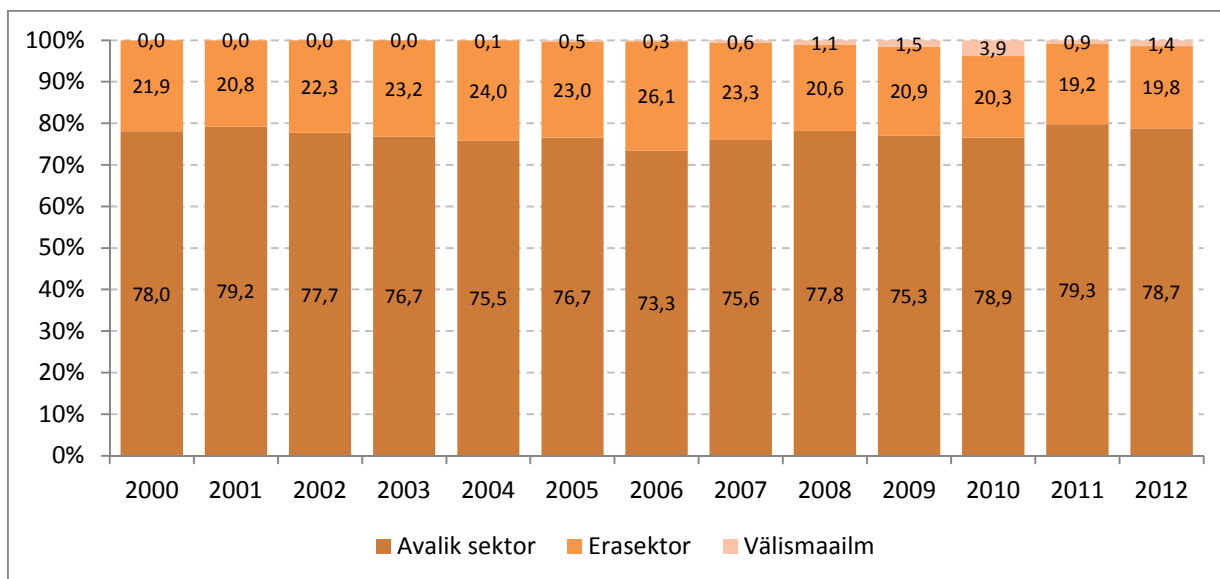
Vaadates Eesti positsiooni Euroopa Liidu riikide hulgas avaldub, et Eesti tervishoiukulud elanike kohta on ühed madalamad olles kõrgemad Leedu ja Rumeenia kulutustest. Samas Eesti on nende riikide grupis, kelle tervishoiukulutused elanike kohta kasvasid.

Eesti tervishoiukuludest moodustavad suurima osa avaliku sektori kulud, mis olid 2012. aastal 78,7%. Erasektori kulutused moodustasid 19,8% ning välismaailma kulutused 1,4% (joonis 2).

³ Vaatluse all on aastad 2010 ja 2011, sest uuemad andmed pole enamike riikide puhul hetkel kättesaadavad.

⁴ PPP - Ostujõu pariteet (purchasing power parities) on valuutade selline vahetuskurss, mis võrdsustab erinevate valuutade ostujõu. See tähendab, et kui konverteerida üks konkreetne rahasumma erinevatesse valuutadesse ostujõu pariteedi alusel, siis on kõigis maades võimalik selle eest omandada ühesugune "ostukorv" kaupu ja teenuseid.

Joonis 2. THKK rahastamisallikate jaotus, 2000–2012



Allikas: TAI TSO

Avalik sektor kulutas 2012. aastal tervishoiuteenustele 807,2 miljonit eurot. Võrreldes eelneva aastaga kasvasid kulutused ligikaudu 57,9 miljoni euro võrra ehk 7,7%. Avaliku sektori kulutustest kasvasid enim KOV-de kulud, seda 9,1%. Absoluutsummas kasvasid kulud 1,2 miljonit eurot (tabel 2).

Tabel 2. Avaliku sektori tervishoiukulud, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
EESTI HAIGEKASSA	647 707	86,4	698 676	86,6	7,9
KESKVALITSUS	88 302	11,8	94 049	11,7	6,5
KOHALIK OMAVALITSUS	13 269	1,8	14 471	1,8	9,1
KOKKU	749 278	100	807 197	100	7,7

Allikas: TAI TSO

Suurima osakaalu avaliku sektori kulutustest moodustasid Eesti Haigekassa (edaspidi EHK) kulutused. EHK tervishoiukulud 2012. aastal olid 698,7 miljonit eurot. Aastaga kasvasid kulutused 51 miljonit ehk 7,9%. Kõigi teenuste lõikes avaldas kulutuste suurenemisele mõju tervishoiuteenuste loetelu piirhindadele rakendatud koefitsiendi 0,95 kaotamine alates 2012. aasta algusest (tabel 3). [1: lk 37]

Tabel 3. Eesti Haigekassa tervishoiukulud, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
AKTIIVRAVITEENUSED	439 803	67,9	469 786	67,2	6,8
Hospitaliseeritud patsientide ravi	241 604	37,3	257 622	36,9	6,6
Päevaravi patsientide ravi	18 227	2,8	19 522	2,8	7,1
Ambulatoorne ravi	178 400	27,5	191 175	27,4	7,2
<i>Põhilised meditsiini- ja diagnostikateenused</i>	133 173	20,6	142 268	20,4	6,8
TAASTUSRAVI	9 457	1,5	10 124	1,4	7,1
PIKAAJALINE HOOLDUSRAVI	14 816	2,3	17 538	2,5	18,4
TERVISHOIU TUGITEENUSED	72 866	11,2	79 587	11,4	9,2
Kliinilised laboratoorsed uuringud	42 379	6,5	47 189	6,8	11,4
Radioloogilised uuringud	29 869	4,6	31 812	4,6	6,5
MEDITSIINITOODETE AMBULATOORSETELE PATSIENTIDELE	96 351	14,9	106 651	15,3	10,7
PREVENTSIOON JA ELANIKKONNA TERVISHOID	7 334	1,1	7 659	1,1	4,4
Ema ja lapse tervishoid; pereplaneerimine ja nõustamine	1 577	0,2	1 727	0,2	9,5
TERVISHOIU ADMINISTREERIMINE JA RAVIKINDLUSTUS	7 080	1,1	7 331	1,0	3,5
KAPITALIKULUD	0	0	0	0	0
KOKKU	647 707	100	698 676	100	7,9

Allikas: TAI TSO

Absoluutsummas kasvasid enim EHK kulutused hospitaliseeritud patsientide ravile ning ambulatoorsete patsientide meditsiinitoodetele. Neist hospitaliseeritud patsientide ravi kulud kasvasid aastaga 16 miljonit eurot ja meditsiinitoodete kulud 10,3 miljonit eurot.

Protsentuaalselt kasvasid enim EHK kulutused hooldusravile ning kliinilistele ja laboratoorsetele uuringutele. EHK eesmärgiks oli hooldusravi kättesaadavuse parandamine ja kulutuste 18,4-ne kasv näitab, et antud eesmärgi poole liigutakse. Seda iseloomustab ka ravijuhtude statistika. 2012. aastal kasvas statsionaarse hooldusravi juhtude arv 2 017 võrra ning ambulatoorse hooldusravi juhtude arv 3 787 võrra. Kokku oli statsionaarseid ravijuhte 16 848 ja ambulatoorse hooldusravi juhte 32 146. [1: lk 52]

Avaliku sektori mahust suuruselt teist osakaalu omava keskvalitsuse kulutused kasvasid aastaga 6,5% ehk 5,7 miljonit eurot. Samas vaadeldes keskvalitsuse kulutusi eri kulugruppide lõikes, siis avaldub, et mitmete kulugruppide lõikes toimus kulude alanemine (tabel 4).

Tabel 4. Keskvalitsuse tervishoiukulud, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
AKTIIVRAVITEENUSED	7 702	8,7	7 662	8,1	-0,5
TAASTUSRAVI	110	0,1	66	0,1	-39,5
PIKAAJALINE HOOLDUSRAVI	12 708	14,4	12 481	13,3	-1,8
TERVISHOIU TUGITEENUSED	26 624	30,2	26 898	28,6	1,0
MEDITSIINITOOTED	15 134	17,1	15 156	16,1	0,2
PREVENTSIOON JA ELANIKKONNA TERVISHOID	13 546	15,3	21 344	22,7	57,6
Nakkushaiguste tõkestamine	10 424	11,8	18 486	19,7	77,3
TERVISHOIU ADMINISTREERIMINE JA RAVIKINDLUSTUS	11 994	13,6	10 088	10,7	-15,9
KAPITALIKULUD	486	0,6	353	0,4	-27,3
KOKKU	88 302	100	94 049	100	6,5

Allikas: TAI TSO

Keskvalitsuse kulutuste kasvu põhjustas märgatavalt kasvanud nakkushaiguste tõkestamiseks tehtavad kulutused. Seda aasta lõikes 8,1 miljonit eurot ehk 77,3%. Nimetatud kulude kasv oli tingitud Sotsiaalministeeriumi poolt soetatud HIV/AIDS-i ravimitest, mille varusid täiendati 2012. aastal.

Erasektori tervishoiukulud olid 2012. aastal 203 miljonit eurot. Võrreldes avaliku sektori kuludega, kasvasid erasektori kulud protsentuaalselt enam kui avaliku sektori kulud. Erasektori kulutused kasvasid aastaga 11,7% ehk 21,3 miljonit eurot (tabel 5). Nagu varasemalt mainitud moodustas erasektori osakaal tervishoiukuludes 19,8% (joonis 2).

Tabel 5. Erasektori tervishoiukulud, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
ERAKINDLUSTUS	2 452	1,3	2 632	1,3	7,3%
INIMESTE OMAOSALUS	165 853	91,3	186 115	91,7	12,2%
MTÜ-D	131	0,1	148	0,1	13,1%
ERAETTEVÕTTED	13 254	7,3	14 065	6,9	6,1%
KOKKU	181 690	100%	202 960	100%	11,7%

Allikas: TAI TSO

Nagu varasemaltki omab suurimat osa erasektori kulutustest leibkondade omaosalus. 2012. aastal kasvas inimeste omaosalus erasektori kogusummast 91,7%-ni. Inimeste omaosalus oli absoluutsummas 186,1 miljonit eurot. Aastaga kasvas inimeste omaosalus 20,3 miljonit eurot ehk 12,2%.

Tabel 6. Leibkondade tervishoiukulud, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
AKTIIVRAVITEENUSED	43 230	26,1	49 545	26,6	14,6
Hospitaliseeritud patsientide ravi	1 380	0,8	1 482	0,8	7,3
Ambulatoorne ravi	41 850	25,2	48 064	25,8	14,8
TAASTUSRAVI	9 839	5,9	10 717	5,8	8,9
PIKAAJALINE HOOLDUSRAVI	8 633	5,2	9 630	5,2	11,5
TERVISHOIU TUGITEENUSED	3 502	2,1	5 714	3,1	63,2
MEDITSIINITOOTED	100 650	60,7	110 509	59,4	9,8
Retseptiravimid	68 028	41,0	72 081	38,7	6,0
Käsimüügiravimid	23 600	14,2	25 802	13,9	9,3
Prillid ja muud nägemistarbed	4 196	2,5	6 648	3,6	58,4
KOKKU	165 853	100	186 115	100	12,2

Allikas: TAI TSO

Absoluutsummas kasvasid enim leibkondade kulutused meditsiinitoodetele, seda 9,9 miljonit eurot ehk 9,8%. Sellesse panustasid nii 4,1 miljoni euro võrra kasvanud retseptiravimite kulud kui ka 2,2 miljoni euro võrra kasvanud käsimüügiravimite kulud. Protsentuaalselt kasvasid kõige enam meditsiinitoodete lõikes kulutused prillidele ja muudele nägemistarvetele, seda 58,4% ehk 2,5 miljonit eurot.

Teine suurem absoluutkulude suurenemine toimus aktiivraviteenuste alla kuuluvas ambulatoorse ravi kulugrupis. Aastaga kasvas antud kulu 6,2 miljonit eurot ehk 14,8%. Oluliselt kasvasid tervishoiu tugiteenustele tehtavad kulud – 2,2 miljonit eurot ehk 63,2%.

Samas leibkondade kulutuste andmeid analüüsid on tarvis silmas pidada fakti, et leibkondade tervishoiukulude andmed põhinevad Eesti Statistikaameti poolt läbiviidaval leibkonna eelarve uuringul. Kuna tervishoiukulusid puudutav ankeet moodustab antud uuringust küllalt väikese osa ja valimi maht on ka väike, siis võib nimetatud kulutuste hinnang tulenevalt juhuslikkusest aasta-aastalt kõikuda.

Vaadates ambulatoorsete vastuvõttude statistikat, siis avaldub, et arsti ambulatoorsed vastuvõttud vähenesid 2012. aastal ligi 129 tuhande võrra. 2012. aastal tegid arstid 8,2 miljonit vastuvõttu. Õdede vastuvõttude arv küll veidi tõusis, ent mitte sedavõrd palju, et seletada leibkondade ambulatoorse ravi tõusu. Seega antud kasvu tuleb seletada ikkagi leibkonna eelarve uuringu meetodika probleemiga.

Välismaa kulutused kasvasid aastaga 7,9% ehk 1,1 miljonit eurot. Välismaailma kulutused moodustasid 2012. aasta tervishoiu kogukuludest 1,4% (joonis 2). Vaatamata välismaailma kulutuste mahu suurenemisest peab siinkohal mainima, et Eesti tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkus ei sõltu välisest rahastusest, vaid pigem loob välisvahenditest saadud lisaressurss võimaluse täiendavateks struktuurseteks arendusteks (tabel 7).

Tabel 7. Välismaailma tervishoiukulud, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
AKTIIVRAVITEENUSED	2	0,0	4	0,0	67,4
MEDITSIINITOOTED	13	0,1	13	0,1	0,0
PREVENTSIOON JA ELANIKKONNA TERVISHOID	3 275	23,9	2 817	19,1	-14,0
Nakkushaiguste tõkestamine	319	2,3	205	1,4	-35,7
Mittenakkushaiguste tõkestamine	2 956	21,6	2 612	17,7	-11,6
TERVISHOIU ADMINISTREERIMINE	33	0,2	33	0,2	0,0
KAPITALIKULUD	10 354	75,7	11 893	80,6	14,9
KOKKU	13 677	100,0	14 759	100	7,9

Allikas: TAI TSO

Kasv oli tingitud kapitalikulude suurenemisest 14,9% ehk 1,5 miljoni euro võrra. Nimetatud kasv oli tingitud Euroopa Regionaalfondist laekunud vahenditest raviteenuste kättesaadavuse parandamiseks.

2. KULUD TERVISHOIUTEENUSTELE JA NENDE OSUTAJATELE

Tervishoiukulud kasvasid aasta lõikes 8,5% ehk 80,6 miljonit eurot. Suurema osa sellest põhjustasid nii aktiivraviteenuste kui ka ravimikulutuste kasv. Aktiivravikulutuste lõikes kasvasid enim hospitaliseeritud patsientide ravi ning ambulatoorse ravi kulud. Seda vastavalt 16,4 ja 19 miljoni euro võrra. Ravimikulude kasvu peamine põhjus oli retseptiravimitele tehtavate kulutuste suurenemine (tabel 8).

Tabel 8. Kulud tervishoiuteenustele, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
AKTIIVRAVITEENUSED	497 443	52,7	534 067	52,1	7,4
Hospitaliseeritud patsientide ravi	252 180	26,7	268 552	26,2	6,5
Päevaravi patsientide ravi	18 261	1,9	19 579	1,9	7,2
Ambulatoorne ravi	225 431	23,9	244 470	23,8	8,4
sh põhilised meditsiini- ja diagnostikateenused	139 451	14,8	149 659	14,6	7,3
sh ambulatoorsete patsientide hambaravi	60 897	6,4	64 772	6,3	6,4
TAASTUSRAVI	19 514	2,1	20 964	2,0	7,4
Hospitaliseeritud patsientide taastusravi	14 670	1,6	15 825	1,5	7,9
PIKAAJALINE HOOLDUSRAVI	40 814	4,3	44 607	4,4	9,3
TERVISHOIU TUGITEENUSED	103 112	10,9	112 359	11,0	9,0
Kliinilised laboratoorsed uuringud	45 761	4,8	52 204	5,1	14,1
Radioloogilised uuringud	30 395	3,2	32 895	3,2	8,2
MEDITSIINITOOTED	224 624	23,8	245 612	24,0	9,3
Retseptiravimid	159 873	16,9	171 423	16,7	7,2
Käsimüügiravimid	37 050	3,9	40 050	3,9	8,1
PREVENTSIOON JA ELANIKKONNA TERVISHOID	26 051	2,8	33 875	3,3	30,0
Mittenakkushaiguste tõkestamine	8 124	0,9	7 602	0,7	-6,4
TERVISHOIU ADMINISTREERIMINE JA RAVIKINDLUSTUS	21 220	2,2	19 973	1,9	-5,9
KAPITALIKULUD	11 867	1,3	13 805	1,3	16,3
KOKKU	944 645	100	1 025 261	100	8,5

Allikas: TAI TSO

Kui vaadelda tervishoiukulutusi suuremate kulugruppide lõikes, siis avaldub, et valdavalt kulutused suurenesid. Ainsana vähenesid tervishoiu administreerimise kulutused, mis tulenes keskvalitsuse kulutuste alanemisest.

Vaadeldes jooksevkulusid teenuseosutajate lõikes⁵, nähtub, et suuremad suhtelised tõusud toimusid rahvatervise programmidega tegelevates asutustes ning välisriikide asutustes (tabel 9). Neist rahvatervise asutuste kulutuste kasv oli tingitud juba eelpool mainitud HIV/AIDS-i ravimivaru täiendamisest.

Tabel 9. Tervishoiu jooksevkulud teenuseosutajate lõikes, 2011–2012

	2011		2012		2011/2012
	tuhat eurot	%	tuhat eurot	%	Muutus, %
HAIGLAD	435 909	46,7	465 586	46,0	6,8
HOOLDUS- JA PÕETUSRABI ASUTUSED	25 938	2,8	27 020	2,7	4,2
AMBULATOORSE RABI PAKKIJAD	199 479	21,4	219 512	21,7	10,0
JAEMÜÜK JA TEISED MEDITSIINITOODETE PAKKIJAD	224 634	24,1	245 612	24,3	9,3
RAHVATERVISE PROGRAMMIDEGA VARUSTAMINE	23 579	2,5	31 207	3,1	32,3
ÜLDINE TERVISHOIU ADMINISTREERIMINE	21 220	2,3	19 973	2,0	-5,9
MUUD TEGEVUSHARUD	245	0,0	261	0,0	6,6
VÄLISRIIKIDE ASUTUSED	1 774	0,2	2 285	0,2	28,8
KOKKU	932 778	100	1 011 456	100	8,4

Allikas: TAI TSO

Välisriikide asutustes tehtud kulutuste kasvu on kaks põhjust. Esiteks kasvasid kindlustusseltside väljamaksed välismaistele asutustele ning teiseks kasvasid EHK kulutused välismaal plaanilise ravi saajate tõttu.

2012. aastal oli välisriigis plaanilisi ravijuhte registreeritud 205, nendest 63 oli ravijuhud, 114 uuringud ning 28 inimest otsis luuüdi mittesugulusdoonorit. 2012. aastal käis enim patsiente ravil Soomes ja Saksamaal. Geenuuringuid tehti enim Hollandis ja Belgias. [1: lk 69]

⁵ Jooksevkuludena käsitletakse tervishoiu kogukulusid, millest on maha arvatud kapitalikulud.

ANDMEALLIKAD

Andmed THKK arvutusteks on saadud järgnevatest allikatest. Andmed olid esitatud nii etteantud vormidel, kui ka vabas vormis.

1. Eesti Haigekassa – ravikindlustuse hüvitiste kulud.
2. Rahandusministeerium – 2012. aasta kohalike omavalitsuste eelarvete täitmise aastaaruanne.
3. Ministeeriumite tervishoiukulutused: Haridus- ja Teadusministeerium, Justiitsministeerium, Kaitseministeerium, Keskkonnaministeerium, Kultuuriministeerium, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium, Põllumajandusministeerium, Rahandusministeerium, Siseministeerium ja Välisministeerium.
4. Eesti Statistikaamet:
 - a. Leibkonna eelarve uuring;
 - b. Aruanne “Taastusravi” – aluseks elanike poolt taastusravile tehtud kulutused.
5. Tervishoiukulutuste andmed kindlustusseltsidest.
6. Ravimiamet – ravimite käive haigla- ja jaemüügiapteekides.
7. Töötervishoiuasutused – töötajate kohustusliku meditsiinilise läbivaatuse andmed.
8. Riigikassa andmebaas – 2012. aasta riigieelarve täitmise aruanne on algallikaks Sotsiaalministeeriumi poolt tehtavate tervishoiukulutuste kohta.
9. Sotsiaalministeeriumi osakonnad:
 - a. Finants- ja varahalduse osakond – täpsustatud andmed kindlustamata isikute ravikulude, välisabi projektide, välislaenude; Rahandusministeeriumi kaudu hasartmängumaksust finantseeritavate projektide kohta;
 - b. Sotsiaalpoliitika info- ja analüüsi osakond – sotsiaalhoolekande institutsionaalne aruandlus.
10. Tervise Arengu Instituut – tervisedenduse projektid ja programmid.
11. Eesti Punane Rist – kulutused preventatsioonile ja elanikkonna tervishoiule.

VIIDATUD ALLIKAD

1. Eesti Haigekassa (2013). Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2012. http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/EHK_aastaraamat2012_est.pdf (06.11.2013)
2. Eesti Statistikaamet (2013). 2012. aastal kasvas majandus 3,2%. <http://www.stat.ee/65307> (28.11.2013)
3. WHO European Health for All Database. <http://data.euro.who.int/hfad/> (28.11.2013)

KUIDAS SAADA TERVISESTATISTIKA ANDMEID JA INFORMATSIOONI?

Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas

<http://www.tai.ee/tstua>

Andmepäring Tervise Arengu Instituudile

tai@tai.ee

Statistikaameti andmebaas

<http://www.stat.ee/>

