

Tervisestatistika aastaruanne 2012



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

TERVISESTATISTIKA AASTAARUANNE 2012

Tervise Arengu Instituut
Tervisestatistika osakond
Tallinn 2013

Tervisestatistika osakonna missioon:

Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostaja: Natalja Eigo

Aruande andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale

Hea lugeja!

Käesolevas Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna aastaaruandes anname ülevaate osakonna 2012. aasta põhitegevustest.

Tervisestatistika aruannete arv ning andmeesitajate maht ei ole võrreldes eelmiste aastatega eriti muutunud. Antud aastal lõpetasime taksonoomiaga hõlmatud andmete topelt kogumise, mis vähendab andmeesitajate koormust ja kindlustab parema statistika. Samuti tegelesime statistiliste aruannete mahu vähendamisega. Töötasime välja uue tervishoiutöötajate aruandevormi, et loobuda mitmest vananenud aruandest ja tabelist. Teistest tervisestatistika aruannetest jätsime välja need dubleerivad andmed, mida instituut saab administratiivallikatest. Dubleeriva andmekogumise vähendamine on veel jätkuv protsess. Antud osas teeb osakond pidevat tööd, et lahendada sellega kaasnevaid tehnilisi ja juriidilisi küsimusi. Ka sellel aastal jätkasime koostöös E-Tervise SA ja Sotsiaalministeeriumiga tervise infosüsteemi statistikamooduli loomisega seotud arendustöid, et tulevikus oleks võimalik vähendada andmeesitaja aruandekoormust ja pakkuda põhjalikumat statistikat tervisestatistika tarbijale.

Aruandeaastal koostas osakond mitmeid pressiteateid ja analüüse, presenteeris töötulemusi riiklikel ja rahvusvahelistel seminaridel ja konverentsidel. Tervisestatistika kajastus meedias kasvas võrreldes eelmise aastaga peaaegu kaks korda. Sama palju kasvas ka andmetepäringute arv. Osakonna poolt hallatav interaktiivne Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas on leidnud oma püsitarbijad ja kasutajate arv kasvab pidevalt. Antud aastal laiendas osakond levitatavate andmete skoopi: uuendati, täiendati ja lisati uusi andmetabeleid. Me püüame pakkuda rohkem, detailsemat ja kvaliteetsemat statistikat.

Tervisestatistika kvaliteedi ja jätkusuutlikkuse tagamiseks, tegi instituut 2012. aastal Sotsiaalministeeriumile ettepaneku algatada tervisestatistika osakonnale riikliku statistika tegija staatuse taotlemise protsess. Nii ministeerium kui Statistikaamet ja statistikanõukogu toetavad instituudi tervisestatistika osakonna riikliku statistika tegijaks pürgimist.

Täname kõiki kolleege, andmeesitajaid ja andmete kasutajaid ühtse tervisestatistika loomise eest.

Tervise Arengu Instituudi
tervisestatistika osakond

TERVISESTATISTIKA TEGIJA

Tervise Arengu Instituut (TAI) on sotsiaalministri poolt määratud asutus tervisestatistika aruannete kogumiseks tervishoiuteenuse osutajatelt Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (RT I, 04.07.2012, 26, § 47, (2)) ja selle alusel kehtestatud sotsiaalministri 07. detsembri 2012. aasta määruse nr 51 „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ja esitamise kord“ järgi. Tervise Arengu Instituudi rolli ja ülesanded määrab asutuse põhimäärus.

Tervisestatistikaga tegeleb TAI-s tervisestatistika osakond (TAI TSO). Osakonna ülesanne on pakkuda regulaarset, järjepidevat ja objektiivset informatsiooni rahvastiku tervise ja riigi tervishoiu kohta nii riigisiselt kui esindada antud valdkonda ka rahvusvahelisel areenil. Osakond seisab selle eest, et Eesti tervisestatistika kogumise, töötlemise ja avaldamise korraldus oleks kooskõlas rahvusvaheliste standarditega ning vastaks statistika headele tavadele: erapooletus, usaldusväärsus, asjakohasus, konfidentsiaalsus ja läbipaistvus. Eesti tervisestatistika vastab Euroopa statistika tegevusjuhisele ja riikliku statistika seadusele, mis reguleerivad riikliku statistika tegemise põhimõtteid ja kvaliteedikriteeriume. Et tervisestatistika valdkonnas ei tekiks probleeme nende põhimõtete ja kriteeriumite täitmisel, algatas osakond 2012. aastal riikliku statistika tegija staatuse taotlemise protsessi. Selleks täideti enesehindamise raport vastavalt Euroopa statistika tegevusjuhisele, muudeti TAI põhimäärust ning esmakordselt koostati ja esitati Statistikanõukogule aastaaruanne vastavalt Riikliku statistika seadusele §19 TAI TSO valmisolekust riikliku statistika tegijate ringiga liitumiseks. Statistikanõukogu avaldas TAI TSO algatusele toetust. Sotsiaalministeeriumi allasutusena leppis TAI ministeeriumiga kokku TAI TSO-le riikliku statistika tegija staatuse taotlemise ja riikliku statistika seaduse muutmise protsessi algatamise, mis plaani järgi peab aset leidma 2013. aastal. Selle kaudu loodab TAI TSO kindlustada tervisestatistika sõltumatuse ja järjepidevuse printsiipi ning tõsta töö efektiivsust, saades võimaluse kasutada administratiivallikate andmeid ja seega vältida andmete topeltkogumist.

Kui eelnevalt kirjeldatud muudatus on alles töös, siis teine tervisestatistika tootmise korralduse jaoks tähtis muudatus toimus juba aastal 2012. Seoses tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutusega kaotati maavanema maakondlik tasand aruannete kogumisel alates jaanuarist 2013. Seega alustati 2012. aastal tervisestatistika tsentraliseerimisega, mille käigus loodi TAI TSO-s kolm statistiku ametikohta ning võeti üle maavalitsustelt aruannete kogumine. Samaaegselt oli tarvis teostada andmeedastamise kanali A-veebi vastav arendustöö. Oma haldusüksuse piires tegutsevate tervishoiuteenuse osutajate statistiliste aruannete kogumise ja koondamise õigus säilitati järgnevat kaheks aastaks Tallinna ja Tartu linnavalitsustele.

Tervisestatistika tsentraliseerimise ja maavalitsustelt tööde ülevõtmise-vastuvõtmise protsess kulges plaanipäraselt, mille eest oleme väga tänulikud meie endistele kolleegidele maavalitsustest.

Tervishoiuteenuse osutajatel on kohustus eelpool mainitud seaduse ja määruse järgi esitada tervishoiustatistilisi aruandeid TAI TSO-le. Igal aastal saadetakse meeldetuletusteid asutustele, kes aruannete esitamise tähtaegadest kinni ei pea, misjärel enamus aruandekohuslastest ka aruanded esitab. Aastate jooksul on siiski kogunenud ka selliseid tervishoiuteenuse osutajaid, kes pidevalt on jätnud aruanded esitamata. Asutustega, kes ei ole esitanud kohustuslikke aruandeid viimase viie aasta jooksul, tegeles põhjalikumalt möödunud aastal ka Terviseameti järelvalve osakond, kelle ülesanne on jälgida õigusaktide täitmist. Õnneks selliseid asutusi, kes aruandeid ei esita, on suhteliselt vähe. Terviseameti töö abil aga paranes situatsioon veelgi. Ameti sekkumise tulemusena esitas vajalikud aruanded kaks kolmandikku 12 kroonilisest võlglasest.

Aastalõpu seisuga töötas osakonnas 14 töötajat: statistikud, analüütikud, vanemanalüütikud ja projektijuht. Kolm töötajat töötasid osalise ajaga. Aasta lõpus asusid tööle kaks uut statistikut ning loodame, et andmeesitajad võtavad nad hästi vastu ja meie koostöö jätkub meeldivalt ka uue töökorraldusega.

Lisaks pakkus osakond suve jooksul praktikakohta neljale praktikandile.

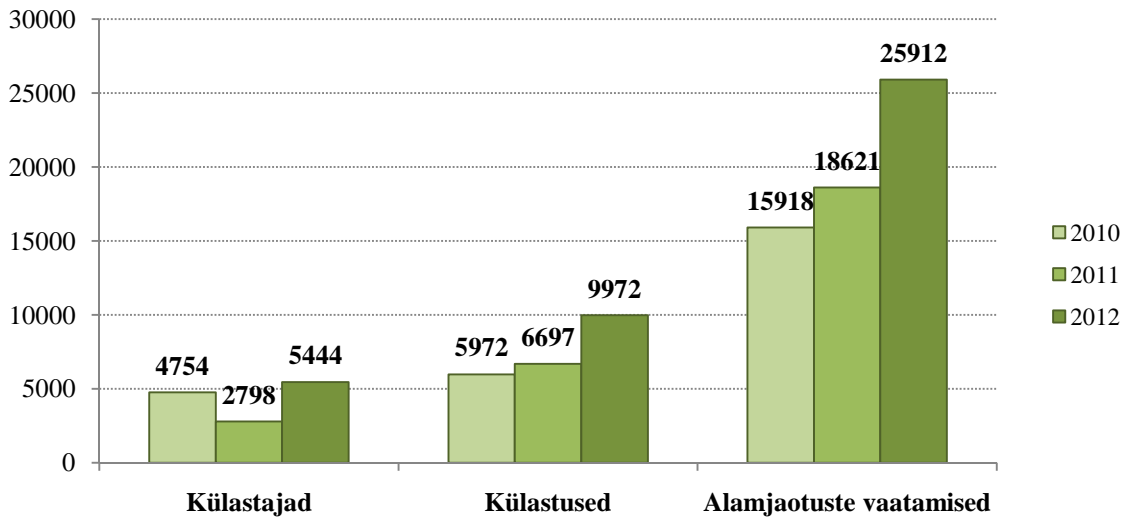
TERVISESTATISTIKA TOOTED, TEENUSED JA KASUTAJAD

TAI TSO peamine eesmärk on teha tervisestatistika tarbijatele võimalikult mugavalt kättesaadavaks. Tervisestatistika informatsiooni levitab TAI TSO Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis (TSTUA), TAI veebilehel, vastusena andmepäringutele, e- ja tavaposti teel, seminaridel ja konverentsidel. TSTUA-d on võimalik kõigil kasutada alates 2009. aastast ning alates 2008. aastast on huvilistel võimalik TAI TSO väljaandeid TAI veebist tasuta alla laadida.

2012. aastal jätkas TAI TSO regulaarsete statistiliste analüüside väljaandmisega, milleks on „Tervishoiu kogukulud 2011“ ning „Tervishoiutöötajate tunnipalk 2012“. Järgmisel aastal peab oma 20. sünnipäeva iga-aastane Eesti, Läti ja Leedu tervisestatistika ühisväljaanne „*Health in the Baltic Countries*“. Need väljaanded on kättesaadavad ka TAI kodulehel rubriigis „Uuringud“.

2012. aastal külastati TAI veebilehel Tervisestatistika osakonna avalehte 6720 korral. Kõigist TAI ametliku kodulehe lehekülgedest oli osakonna avaleht klikkide arvult 4. kohal. Võrreldes 2011. aastaga toimus TAI TSO avalehe külastajate arvu suurenemine. Instituudi osakondade tutvustustest on TAI TSO enim vaadatud.

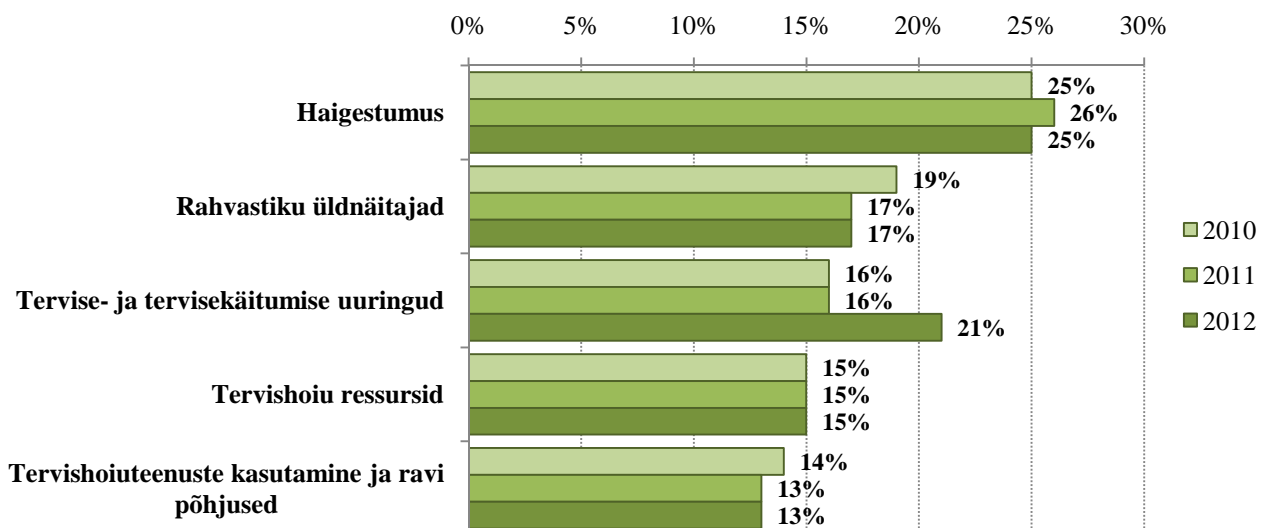
Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi (TSTUA) kasutajate arv kasvas 2012. aastal 5444-ni. Kasutajad külastasid andmebaasi 9972 korral ning vaatasid kokku 25 912 korda erinevaid alamjaotusi (joonis 1). Külastajate, külastuste ja alamjaotuste vaatamise arvud kasvavad iga aastaga. Võrreldes eelmise aastaga kasvas protsentuaalselt enim külastuste arv – 33%, mis näitab, et andmebaasile on tekkinud püsikasutajaskond, kes kasutab andmebaasi töövahendina.



Joonis 1. TSTUA külastajate, külastuste ja alamjaotuste vaatamiste arv 2010–2012

Kordvükülastajaid oli andmebaasil 2012. aastal 52%. Aastal 2011 oli see protsent 60, mis tähendab, et ka uued kasutajad leiavad tee TSTUA juurde ja osakond kasutab õiget kanalit tervisestatistika propageerimiseks.

Külastatavuse statistika järgi olid jätkuvalt kõige populaarsemad andmed haigestumuse teema alla koondatud andmed, mida vaatas 2012. aastal 25% külastajatest (joonis 2).



Joonis 2. Kasutatavaimad andmed TSTUAs (% külastajatest)

Kuna TSTUA on kättesaadav nii eesti kui inglise keeles, on see hea võimalus pakkuda Eesti statistikat ka väliskasutajatele. Kui 2010. aastal külastasid andmebaasi väljastpoolt Eestit vaid üksikud inimesed, siis järgnevatel aastatel on väliskülastuste arv järjepidevalt tõusnud. Kokku oli 2011. aastal 230 piiritagust andmebaasi külastust ja 2012. aastal 513. Samal ajal tuleb rõhutada, et kolmel viimasel aastal oli TAI ametliku veebilehe inglisekeelne versioon arendamata ja seetõttu oli võõrkeelsel kasutajal raske andmebaasi ja muud inglisekeelset infot leida.

Järgnevalt on esitatud riigid, kust on andmebaasi enim külastatud (tabel 1).

Tabel 1. Andmebaasi külastused teistest riikidest (esitatud üle 10 külastusega riigid) 2010–2012

	Riik	Külastuste arv
1	Ühendkuningriigid	183
2	Saksamaa	68
3	Šveits	65
4	Soome	65
5	Ameerika Ühendriigid	48
6	Rootsi	48
7	Brasiilia	46
8	Läti	45
9	Leedu	34
10	Prantsusmaa	19
11	Belgia	13
12	Poola	12
13	Holland	11
14	Taani	11

Inglisekeelsete tabelite hulgast olid 2012. aastal populaarsemad teemad tervishoiu ressursid (255 külastust), tervisekäitumine (192 külastust) ja rahvastikunäitajad (187 külastust).

Kui 2011. aastal kasutas andmebaasi vaatamiseks mobiilset seadet 7 külastajat, siis 2012. aastal juba 61 külastajat, kes tegid kokku 78 külastust.

TSTUA on veel noor ja kiiresti arenev andmebaas. 2012. aastal lisati või uuendati andmebaasis 526 andmetabelit. Neist uusi tabeleid oli 253 ning uuendatud tabeleid 248. Andmetesse tehti olulisi parandusi 25 tabelis.

TAI TSO avaldas 2012. aastal 10 pressiteadet, see on 6 pressiteadet rohkem kui aasta varem. Osakonna töötajad andsid mitmeid intervjuusid, põhiliselt kommenteerides osakonna poolt väljaantud pressiteateid.

Samuti kasvas tugevalt iseseisvate meediakajastuste arv TAI TSO tegemiste ja tööde kohta. ETA Monitooringu andmetel oli 2010. aastal umbes 120, 2011. aastal ligikaudu 80 ja 2012. aastal 204 meediakajastust erinevates artiklites ja teadetes. Kõige enam sai tähelepanu arstidega seonduv informatsioon – arstide palk, nende koormus ja arv. Palju kajastusi kogusid ka tervishoiu kogukulude pressiteade, psüühikahäirete statistika ning elektroonse trükisena avaldatud maakondade terviseülevaated. Samuti oli populaarne kogumiku põhjal koostatud võrdlus Baltimaade tervisenäitajate vahel.

TAI TSO töötajad osalesid ettekandega mitmetel riigisisestel ja rahvusvahelistel seminaridel, konverentsidel ja koolitustel. Analüüse ja uuendusi tutvustati temaatilistel teabepäevadel, nagu näiteks ravivoodite kasutamise aruande ja TISi kaudu kogutud andmete võrdlusanalüüs Tervise Infosüsteemi statistikamooduli teabepäeval või aruannete muudatused tervishoiutöötajate statistika kogumise ja hambaravi aruande uuendamise koosolekul. Osakonna poolt toodetud tervisestatistikat presenteeriti nii Terviseameti ja WHO ühisseminaril, Tervist Edendavate Lasteaedade võrgustiku V riiklikus suvekoolis kui ka Euroopa IUHPE Tervisedenduse konverentsil. Rahvastiku terviseseisundist räägiti Eesti SHARE uuringu tulemusi tutvustaval konverentsil Tallinnas ja Euroopa rahvastikukonverentsil 2012 Stockholmis.

Aastal 2011 rahaldas TAI TSO üle 50 teabenõude, mis on kaks korda rohkem kui eelneval aastal. Neist mitu oli väljastatud teadustöö tegemiseks.

2013. aasta tervisestatistika avaldamiskalender avalikustati planeeritult kolm kuud enne uue kalendriaasta algust ehk 2012. aasta septembri lõpus. Seekord avaldati avaldamiskalender nii temaatilises kui kronoloogilises järjekorras. Kalender muutus ka interaktiivsemaks ehk kalendris linkidele klikkides jõuab otse andmete juurde. Loodame, et kõik see lihtsustab andmete leidmist tervisestatistika tarbijate jaoks.

ARENDEDUSED

Aasta 2012 oli arenduste ja uute süsteemide väljatöötamise rohke aasta, sealhulgas jätkati ka eelmisel aastal või varem alustatud arendustega. Nii nagu varasematel aastatelgi panustab osakond jätkuvalt regulaarse statistika tootmise protsessi nii valdkonna sisuliste kui tehniliste lahenduste arenduste näol.

Käivitus kauaoodatud tervise infosüsteemi (TIS) statistikamooduli väljaarendamine, mille peamiseks eesmärgiks on võtta statistika tarbeks kasutusele TIS-i kaudu edastatav patsientide raviinfo, et oleks võimalik toota tervisestatistika tarbijatele detailsemat ja täpsemat statistikat. Antud rakenduse arenduse eest vastutab E-Tervise Sihtasutus. TAI TSO panustab andmete sisu, definitsioonide ja kvaliteedikontrolli reeglite väljatöötamisse.

Koos E-Tervise Sihtasutuse, Sotsiaalministeeriumi, tarkvara arendajate ja tervishoiuteenuse osutajatega on lepitud kokku esialgsed statsionaarse ja päevaravi standardid. Samuti tegeleti tervisestatistika tarbija jaoks oluliste väljundite määratlemisega. Algust tehti informatsioonivoo skemaatilise kirjeldamisega, mis täpsustaks, millised andmed, millistest andmeallikatest ja mis tasemel omavahel lingitakse ning kuhu seejärel suunatakse, et andmete standardpakett oleks kasutatav statistikamooduli rakendamiseks. Statistikamooduli kasutusele võtmiseks tegeldi lisaks õigusruumi ja andmekaitse küsimuste väljaselgitamisega.

Tervisestatistikas ja TIS-is kasutatavate definitsioonide ülevaatamiseks ja ühtlustamiseks moodustas TAI TSO koostöös Sotsiaalministeeriumi, E-Tervise SA, Eesti Haigekassa ja haiglate esindajatega töögrupi, kus 2012. aasta jooksul käsitleti olulisi statsionaarse ravijuhtumiga seotud mõisteid. Töögrupp jätkab oma tööd 2013. aastal, kui vaadatakse üle ja defineeritakse ambulatoorse haigusjuhtumiga seotud mõisteid.

Töörühmas täpsustatud definitsioonid avaldab TAI TSO statistiliste aruannete juhendites ning tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis metaandmete all. Seoses tervisestatistikas kasutatavate definitsioonide täpsustamisega loodi tervisestatistika sõnastik, mis on kättesaadav kõikidele andmeedastajatele ja -tarbijatele TAI veebilehel (<http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed/tervisestatistika-sonastik>).

Et tõsta TIS-i laekuvate dokumentide kvaliteeti ja minna üle statistilistelt aruannetelt TIS-i edastatud infole põhinevale regulaarsele statistikale, mõõdab tervisestatistika osakond TIS-i laekuvate epikriiside kvantiteeti ja kvaliteeti. Esimene analüüs teostati aastal 2011, kus võrreldi omavahel ravivoodite statistilisi aruandeid ja TIS-i saadetud statsionaarseid epikriise 2010.a detsembrikuu kohta.

Sellele järgnes teine analüüs aastal 2012. Seekord võeti vaatluse alla 2011. aasta kolmanda kvartali statsionaarsete ravivoodite kasutamise ja statsionaarsel ravil viibinud patsientide statistilised andmed. See analüüs näitas, et nii andmete kvaliteedi kui mahu osas on veel palju arenguruumi. Samas võrreldes esimese uuritava perioodiga on dokumentide TIS-i laekumise kvantiteet ja kvaliteet aja jooksul paranenud. Viimase võrdlusanalüüsi tulemusi esitleti avalikkusele statistikamoodulit tutvustaval teabepäeval. Analüüs on kättesaadav ka TAI veebilehel (<http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/184>).

TAI TSO tegeleb koostöös Sotsiaalministeeriumi IT-osakonnaga oma igapäevase töövahendi – internetipõhise andmekogumiskeskonna A-veebi – arendamisega. 2012. aastal viidi ellu tervisestatistika kogumise tsentraliseerimisega seotud A-veebi arenduse esimene etapp, mis kaotas maavanema osa tervisestatistika aruannete kogumisel alates 1. jaanuarist 2013. Arenduse käigus leidsid lahenduse ka mitmed varem tõstatunud probleemid. Kahjuks ei sujunud mõnede arenduse käigus valmima pidanud funktsioonide töölerakendamine, mis omakorda nõudis TAI TSO töötajatelt uuenduste pidevat testimist ja kontrollimist. See tõstis osakonna töömahtu märkimisväärselt. Osa funktsionaalsusi jäigi uusi arendusi ootama. Samas arendused, mis algatati seoses tsentraliseerimisega, on kindlasti vaja lõpule viia. Oluline on muuta keskkond nii aruande täitjatele kui aruannete kogujatele kasutajasõbralikumaks ning tõsta seeläbi esitatavate andmete kvaliteeti.

Aastal 2012 jätkati tervishoiutöötajaid puudutava andmekogumise korrastamist. Kuna varasemad katsed õigusruumi muutmiseks, mis lubaksid saada tervishoiupersonali statistika tootmiseks vajalikke andmeid Terviseameti registritest, ebaõnnestusid, siis algatas TAI TSO 2012. aasta alguses tervishoiutöötajate statistika kogumise uuendamist muutes vastavat statistikaaruannet. Koostöös Eesti Arstide Liidu, Haiglate Liidu, Perearstide Seltsi ja Sotsiaalministeeriumiga töötati välja uus aruande vorm ja juhend, mille testimiseks ning tagasiside saamiseks viidi aprillikuus läbi pilootuuring. Oluline samm siinkohal oli üleminek isikupõhisele andmekogumisele, mis lubab vältida isikute topeltloendamist ja võimaldab andmeid üksikasjalikult analüüsida. Uuringu raames küsitleti kõiki Terviseameti registreeritud ja kehtivaid tervishoiuteenuse osutamise tegevuslube omavaid tervishoiuteenuse osutajaid ja perearstiabiastusi. Pilootprojekt hõlmas informatsiooni kogumist ainult arstide kohta.

Pilootuuring kulges edukalt ning isikupõhine andmekogumine õigustas ennast detailsema ja kvaliteetsema informatsiooni näol. Piloodi tulemusena laiendatakse küsimustikku teistele tervishoiutöötajatele ja alates 2014. aastast alustatakse uue meetodika kohaselt andmete regulaarse kogumise ja avaldamisega, säilitades ka senised vajalikud aegread. See võimaldab loobuda senistes kehtivates aruandevormides „Tervishoiuasutus“, „Tervishoiupersonal“ ja „Hambaarsti aruanne“ tervishoiutöötajate andmeid kajastavate tabelite täitmisest. Paariaastasel üleminekuperioodil jääb verekeskustele kehtima ametikohtade tabel aruandes „Verekeskus“ ja psühhiaatriateenust osutavatele haiglatele ja teistele asutustele ametikohtade tabel aruandes „Psüühika- ja käitumishäired“. Peale üleminekuperioodi lõppu tuleb asutustel esitada vaid üks aruandevorm kõigi tervishoiutöötajate kohta, mis lihtsustab oluliselt andmeesitajate tööd.

2012. aasta jooksul korrastati tervisestatistikas kasutatavate klassifikaatorite informatsiooni ja see publitseeriti TAI veebilehel. Alustati kvaliteediraportite koostamisega. Eelmisel aastal koostati esimene kvaliteediraport tervishoiu kogukulude kohta. Järgmisel aastal plaanitakse töötada välja kvaliteediraporti standardpakett tervisestatistika jaoks ja jätkata raportite koostamisega.

2012. aastal loodi TAI-s tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi (TSTUA) töörühm. Töörühm koosneb TAI erinevate teadus- ja arendusvaldkonna osakondade spetsialistidest, kes on ka peamised andmebaasis avaldatavate andmete eest vastutajad. Töörühma töös osaleb tervisestatistika põhitöötaja – Sotsiaalministeerium – esindaja. Kuigi TSTUA loodi juba aastal 2009, siis andmebaasi kontseptsioon ja uute andmekoosseisude lisamise kord töötati töörühmas välja alles eelmisel aastal <http://www.tai.ee/et/terviseandmed/terviseostatistika-ja-uuringute-andmebaas>.

2012. aastal jätkusid TSTUA arendustööd. Jätkub töö uute tervise- ja tervishoiuandmete allikate otsimiseks ja nende andmete lisamiseks andmebaasi. Uutest andmetest lisati möödunud aastal Eesti Haigekassa ja Sotsiaalministeeriumi tellimusel läbiviidava patsiendi rahulolu uuringu andmed ning Terviseameti info immuniseerimise kohta. Samuti täiendati andmebaasi paikkonna tervisemõjurite uuringu materjaliga ja TAI TSO kogutud uue aruande „Kunstlik viljastamine“ andmetega. Kokku lisati andmebaasi 253 uut tabelit.

Samal aastal uuendati ja koondati erinevad viited TAI TSO veebilehel ning lingiti andmebaasiga, mis lihtsustab nii andmebaasi kui veebilehe kasutamist ja vajaliku informatsiooni otsimist mõlemal lehel.

TSTUA "viimati uuendatud andmete" leht muudeti interaktiivsemaks: vajutades uudisele jõuab otse andmeteni. Oluline arendus tehti aasta lõpus, kui iga andmetabeli juurde tekkis märkus kuupäevaga, millal tabelit on täiendatud ja mida on muudetud või parandatud.

Kuna TSTUA eesmärk on tervise ja tervishoiuga seotud informatsiooni kättesaadavus ühest kohast, siis aastal 2012 lisati andmebaasi esilehele "Toitumise" nime all link instituudi toitumisuuringute andmebaasi.

Lähtudes tervisestatistika püsitarbijate soovist, alustas TAI TSO arengukava haiglate andmete avaldamise projektiga, mille eesmärgiks on publitseerida juba kogutud olulisemad näitajad ja indikaatorid haiglavõrgu arengukavas hõlmatud asutuste lõikes.

Lähtudes statistika kogumise ja avaldamise põhimõtetest ning riikliku statistika seadusest avaldatakse või edastatakse statistika eesmärgil kogutud andmesubjekti identifitseerimist võimaldavaid andmeid ainult andmesubjekti kirjalikul nõusolekul. Seega plaanis TAI TSO

küsida kõikidelt arengukava haiglatelt vastavat nõusolekut. Kuna osade haiglate juhid avaldasid presenteeritud andmete õigsuse ja võrreldavuse osas kahtlusi, siis otsustati moodustada töögrupp, mille eesmärgiks on leida haiglate ja TAI TSO poolt kogutud andmete ja nende defineerimise vahelised erinevused ning koostöö käigus need erinevused kõrvaldada ja andmed ühtlustada. Töögrupi liikmed määras Eesti Haiglate Liit. Juriidiliste küsimuste lahendamise ja andmete suure mahu tõttu lükkus tööprotsess käesolevasse aastasse edasi. Loodame, et juba selle aasta lõpus saab TAI TSO avaldada kokkulepitud näitajad TSTUAs.

ASUTUSTE HALDUKOORMUSE VÄHENDAMINE

Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond kogub tervisestatistika andmeid vastavalt Tervishoiuteenuse korraldamise seadusele ja selle alusel kehtestatud sotsiaalministri 5. detsembri 2012. a määrusele nr 51 „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ja esitamise kord“.

Aastal 2012 oli määrusega kehtestatud 15 erinevat aruannet haigestumuse, tervishoiuteenuste kasutamise, ravi põhjuste ning tervishoiuressursside ja nende kasutamise kohta. Neist 11 aruannet olid aastaaruanded, üks kvartaliaruanne, üks kuuaruanne, üks aastalõpu aruanne ja üks märtsikuu aruanne. Võrreldes 2011. aastaga lisandus Sotsiaalministeeriumi tellimusel üks aastaaruanne „Kunstlik viljastamine“.

Eestis kogutakse tervisestatistikat kõigilt Eestis tegutsevatelt ning Terviseametis registreeritud tervishoiuteenuse osutajatelt ja perearstidelt. 2012. aastal kuulus TAI TSO tervishoiuteenuse osutajate statistilisse registrisse ligi 1400 iseseisvat asutust. Sõltuvalt aruandest kõigub vastamismäär juba mitmeid aastaid 95–100% piirides. Keskmiselt pidi esitama iga tervishoiuasutus TAI TSO-le 8,8 statistilist aruannet. Kolm aruannet olid kohustuslikud kõigile tervishoiuteenuse osutajatele.

2012. aastal õnnestus esmakordselt täies mahus koguda „Tervishoiualase majandustegevuse“ aruande andmeid kasutades x-tee kaudu taksonoomiaga hõlmatud andmete pärimise võimalust Äriregistri majandusaasta aruandest ja selle lisadest. Päritavaid andmeid kasutakse statistilise aruande eeltäitmiseks. See võimalus loodi juba 20. juulil 2011, kui topeltkogumise lõpetamiseks ühendati A-veeb ja Äriregister, kuid siis said aruande eeltäitmist kasutada vaid need asutused, kes esitamise tähtaja olid juba ületanud.

Samuti vähenes oluliselt „Tervishoiualase majandustegevuse“ aruande andmekoosseis – täies mahus loobuti personali aasta töötasu andmete ja personaalarvutite kasutamise andmete kogumisest, kuna need andmed kas dubleerivad teiste aruannetega kogutavat teavet või ei ole leidnud enam kasutamist tervisestatistika tarbijate seas. Tervishoiuteenuse osutajate tulude kohta küsitavate näitajate maht vähenes 23% ja kulude kohta 32%. Põhivara kohta küsitavate näitajate maht 2012. aastal ei vähenenud, kuid samas on kuni

50% põhivara andmetest esitatavasse aruandesse võimalik pärida otse Äriregistrist. 2013. aastal väheneb ka põhivara kohta küsitavate andmete maht ning suureneb Äriregistrist päritavate andmete ulatus.

Kokkuvõttes, 2012. aastal vaadati üle üheksa kehtiva tervisestatistika aruande andmekooseisud. Uuendati, kaasajastati ja modifitseeriti kogutavaid tunnuseid, täpsustati tunnuste nimetusi ja mõisteid. Samuti eemaldati aruannetest dubleerivad tunnused, mille administratiivallikate andmeid TAI TSO saab otse kasutada. Aruannete ajakohastamise tulemusena väheneb tervishoiuteenuse osutajate poolt 2014. aastal esitatavate andmete maht (andmed 2013.a kohta) ning paraneb kogutavate tunnuste vastavus tarbijate nõudmistele.

PROJEKTID

TAI TSO tegeles 2012. aastal koostöös erinevate organisatsioonidega mitme suure statistilise projektiga, mis said algus kas juba eelmisel või varasematel aastatel.

Eurostati haigestumusstatistika töörühm (*Task Force Morbidity Statistics*) on loodud, et hinnata Euroopa Liidu tasemel ühtse haigestumisstatistika kogumise võimalusi. Selle jaoks teostati pilootprojektid 16 liikmesriigis. Antud töörühma eesmärk on toimunud pilootprojektide järelanalüüs, statistika kogumise võimalikkusele hinnangu ja soovitude andmine edasiseks statistika kogumiseks, sealhulgas ka vajadusel meetodika muutmiseks. Eesti on kutsutud töörühmas osalema. Projekti rahastab Euroopa Komisjon. Töö tulemusel valmib aprillis 2013 esialgne raport tehnilisele grupile arutamiseks.

Teine käimasolev projekt on OECD algatatud projekt "Alusinformatsiooni ettevalmistus ostujõu pariteetidele 2011–2013", mille eesmärk on rahvusvaheliselt võrreldavate teenusehindade andmete kogumine valitud haiglanäitajate kohta. Eestipoolne vastutaja on Eesti Statistikaamet. TAI TSO vastutab sisulise töö eest. Projektis osaleb ka Eesti Haigekassa, kelle andmeid kasutakse etteantud meetodika analüüsimisel ja Eestile kohandamisel. Hetkel on projekt meetodika probleemidele tagasiside andmise ja väljundtabelite väljatöötamise järgus.

Euroopa Ühenduse terviseindikaatorite jälgimise projekt (*Joint Action European Community Health Indicators Monitoring (ECHIM)*) algas 2009. aastal ja lõppes 2012. aastal. ECHIM on terviseindikaatorite arendamise ja rakendamise projekt eesmärgiga parandada tervisega seotud näitajate jälgimist terves Euroopas. Projektist võtsid osa mitmed riigid nagu Soome, Saksamaa, Holland, Itaalia, Leedu, Belgia, Tšehhi Vabariik, Kreeka, Iirimaa, Sloveenia, Hispaania, Rootsi, Ühendkuningriigid ja Eesti. Projekti rahastaja oli Euroopa Liit.

Projekti tulemusena tõlgiti indikaatorite kirjeldused ja esitati ECHIM juhtrühmale, koostati ECHI terviseindikaatorite Eesti rakendusplaan ja osaleti pilootandmekogumises. Projekti rahvusvahelised lõppraportid on avaldatud aadressil: <http://www.echim.org/finalreport.html>.

KUIDAS SAADA TERVISESTATISTILISI ANDMEID JA INFORMATSIOONI?

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas

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

Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna veebileht

<http://www.tai.ee/tegevused/tervisestatistika>

Andmepäring Tervise Arengu Instituudile

tai@tai.ee

Statistikaameti andmebaas

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

Euroopa Liidu statistika

<http://ec.europa.eu/eurostat>

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa esinduse tervise andmebaas

<http://data.euro.who.int/hfad/>

Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas

http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

