



Eesti tervisestatistika raamat
Estonian health statistics book
2005–2008



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Eesti tervisestatistika raamat
Estonian health statistics book
2005–2008

Tallinn 2010

Tervisestatistika osakonna missioon: Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu.
Mission of the Department of Health Statistics: Public health and welfare through better statistics and information.

Kogumiku on koostanud:
The book is prepared by:

Aljona Karlõševa
Angela Poolakese
Eha Nurk
Gettrin Kivisild
Ingrid Valdmaa
Kati Karelson
Kristi Villsaar
Mare Ruuge
Merike Rätsep
Natalja Eigo
Riina Tilk

Väljaande andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata algallikale.
When using or quoting the data included in this issue, please indicate the source.

Tõlkinud ja toimetanud: OÜ Luisa Tõlkebüroo
Trükkinud: Tallinna Raamatutrükikoja OÜ

*Translated and revised by Luisa Tõlkebüroo Ltd
Printed by Tallinna Raamatutrükikoja OÜ*

Tasuta jagamiseks.
Distributed free of charge.

ISBN 978-9949-461-01-1

SISUKORD

Saateks	8
Sissejuhatus	10
1. Haigestumus	15
1.1. Esmashaigestumus	15
1.1.1. Vigastuste ja mürgistuste välispõhjused	16
1.1.2. Peamiselt sugulisel teel levivad haigused	16
1.2. Psüühika- ja käitumishäired	20
1.3. Sünnieelne diagnostika ja vastsündinute haigestumus	26
2. Tervishoiuteenuste osutamine	30
2.1. Ambulatoorse abi kasutamine	30
2.1.1. Perearstiabi	32
2.1.2. Eriarstiabi	33
2.2. Stomatoloogilise abi kasutamine	36
2.3. Kiirabi ja erakorralise meditsiini osakonna töö	39
2.3.1. Kiirabi töö	39
2.3.2. Haigla erakorralise meditsiini osakonna töö	40
2.4. Verekeskuse töö	44
2.5. Ravivoodite kasutamine	47
2.6. Haiglaravi põhjused	53
2.7. Päevaravi põhjused	57
2.8. Uuringud ja protseduurid	60
2.8.1. Raviprotseduurid	60
2.8.2. Diagnostilised uuringud ja protseduurid	61
2.8.3. Kirurgilised protseduurid	63
3. Tervishoiuressursid	72
3.1. Tervishoiuteenuse osutajad	72
3.2. Tervishoiutöötajad	77
3.2.1. Tervishoiutöötajate arv	77
3.2.2. Tervishoiutöötajate täidetud ametikohad ja töökoormus	79
3.3. Tervishoiutöötajate palk	84
3.3.1. Muutused tervishoiutöötajate palkades	84
3.3.2. Tervishoiutöötajate tunnipalgad	86
3.4. Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus	91
3.5. Tervishoiu kogukulud	97
3.5.1. Tervishoiu kogukulude rahastamise allikad	98
3.5.2. Tervishoiu kulud teenuste ning teenuseosutajate lõikes	100
LISAD	
Lisa 1. Aastakeskmise rahvaarv vanuserühma ja maakonna järgi, 2005–2008, kokku	106
Lisa 2. Aastakeskmise rahvaarv vanuserühma ja maakonna järgi, 2005–2008, mehed	106
Lisa 3. Aastakeskmise rahvaarv vanuserühma ja maakonna järgi, 2005–2008, naised	108
Lisa 4. Rahvaarv aasta alguses vanuserühma ja maakonna järgi, 2006–2009, kokku	108
Lisa 5. Rahvaarv aasta alguses vanuserühma ja maakonna järgi, 2006–2009, mehed	110
Lisa 6. Rahvaarv aasta alguses vanuserühma ja maakonna järgi, 2006–2009, naised	110

TABELID

1. Haigestumus

1.1. Esmashaigestumus	
1.1.1. Tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud esmashaigestumus haigusrühma, soo ja vanuse järgi, 2005–2008	114
1.1.2. Esmasjuhtude välispõhjused soo ja vanuse järgi, 2005–2008	120
1.1.3. Peamiselt sugulisel teel levivate haiguste esmasjuhud soo järgi, 2005–2008	122
1.2. Psüühika- ja käitumishäired	
1.2.1. Ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete esmashaigestumus 100 000 elaniku kohta vanuse järgi, 2008	23

1.2.2. Ambulaatorself konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete uued juhud ning esmahaigestumus soo ja vanuse järgi, 2005–2008	124
1.2.3. Ambulaatorself konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete korduvravijuhud soo järgi, 2005–2008	128
1.2.4. Psüühikoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühika- ja käitumishäirete ambulaatorself ja statsionaarselt konsulteeritud esmas- ja korduvravijuhud kliinilise seisundi järgi, 2005–2008	130
1.3. Sünnieelne diagnostika ja vastsündinute haigestumus	
1.3.1. Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika, 2005–2008.....	27
1.3.2. Vastsündinute haigestumus haigusrühma järgi, 2005–2008.....	132
2. Tervishoiuteenuste osutamine	
2.1. Ambulaatorne arstiabi	
2.1.1. Arsti ambulaatorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse järgi, 2005–2008.....	133
2.1.2. Õendusalatöötaja ambulaatorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse järgi, 2005–2008.....	133
2.1.3. Arsti ambulaatorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008.....	134
2.1.4. Õendusalatöötaja ambulaatorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008.....	134
2.1.5. Arsti ambulaatorsed vastuvõttud eriala järgi, 2005–2008.....	137
2.2. Stomatoloogilise abi kasutamine	
2.2.1. Stomatoloogiline abi, 2005–2008	138
2.3. Kiirabi ja erakorralise meditsiini osakonna töö	
2.3.1. Kiirabi töö tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008.....	140
2.3.2. Kiirabi töö tervishoiuteenuse osutaja omaniku liigi järgi, 2005–2008.....	142
2.3.3. Kiirabibrigaadidelt ja kiirabiasutustest abi saanud maakonna järgi, 2005–2008.....	144
2.3.4. Väljasõitudel abi saanud ja kiirabiasutusse ise pöördunud maakonna ja vanuse järgi, 2005–2008.....	146
2.3.5. Erakorralise meditsiinosakonna töö, 2006–2008.....	148
2.4. Verekeskuse töö	
2.4.1. Verekeskuse töö ja doonorlus, 2005–2008	149
2.5. Ravivoodite kasutamine	
2.5.1. Ravivoodid voodiprofiili järgi, 2005–2008.....	150
2.5.2. Hospitaliseeritud voodiprofiili ja vanuse järgi, 2005–2008	152
2.5.3. Voodikoormus, voodihõive, keskmine ravikestus ja voodikäive voodiprofiili järgi, 2005–2008.....	158
2.5.4. Ravivoodite kasutamise näitajad haigla liigi järgi, 2005–2008	160
2.5.5. Päevaravi üldandmed, 2005–2008	161
2.6. Haiglaravi põhjused	
2.6.1. Haiglast lahkunud täiskasvanud haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008.....	162
2.6.2. Haiglast lahkunud lapsed haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008	164
2.6.3. Haiglast väljakirjutatud haigusrühma ja vanuse järgi, 2005–2008	166
2.6.4. Haiglast väljakirjutatud psüühika- ja käitumishäiretega patsiendid ja nende keskmine ravikestus, 2005–2008.....	168
2.6.5. Haiglast väljakirjutatud ja surnud haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008.....	170
2.6.6. Keskmine ravikestus ja letaalsus haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008	178
2.7. Päevaravi põhjused	
2.7.1. Päevaravilt lahkunud täiskasvanud haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008	186
2.7.2. Päevaravilt lahkunud lapsed haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008	188
2.8. Uuringud ja protseduurid	
2.8.1. Raviprotseduurid, 2005–2008.....	190
2.8.2. Diagnostilised protseduurid, 2005–2008.....	192
2.8.3. Haiglaravil opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008.....	194
2.8.4. Haiglaravil opereeritud haigla liigi järgi, 2008	196
2.8.5. Päevakirurgias opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008	200
2.8.6. Vältimatut kirurgiat, 2005–2008	208
3. Tervishoiuressursid	
3.1. Tervishoiuteenuse osutajad	
3.1.1. Tervishoiuteenuse osutajad, 2005–2008.....	210
3.1.2. Tervishoiuteenuse osutajad omaniku liigi järgi, 2005–2008	212
3.1.3. Tervishoiuteenuse osutajad õigusliku vormi järgi, 2005–2008.....	214
3.1.4. Tervishoiuteenuse osutajad maakonna järgi, 2005–2008	216
3.1.5. Haiglad maakonna järgi, 2005–2008.....	218
3.2. Tervishoiutöötajad	
3.2.1. Tervishoiutöötajad ametikoha järgi, 2005–2008	220

3.2.2. Tervishoiutöötajate täidetud ametikohad, 2005–2008	224
3.3. Tervishoiutöötajate palk	
3.3.1. Tervishoiutöötajate brutotunnipalk ametiala, tervishoiuteenuse osutaja ja haigla liigi järgi, märts 2006–2008	226
3.3.2. Tervishoiutöötajate brutotunnipalk eriala järgi, märts 2006–2008	228
3.3.3. Täistööajaga töötavate tervishoiutöötajate brutokuupalk ametiala ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, märts 2006–2008	230
3.4. Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus	
3.4.1. Tervishoiuteenuse osutajate tulud rahastamise allika järgi, 2005–2008	232
3.4.2. Tervishoiuteenuse osutajate kulud kulu liigi järgi, 2005–2008	234
3.4.3. Investeeringud põhivara liigi järgi, 2005–2008	236
3.5. Tervishoiu kogukulud	
3.5.1. Tervishoiu kogukulud rahastamise allika järgi, 2005–2008	238
3.5.2. Tervishoiu kogukulud teenuse järgi, 2005–2008	238
3.5.3. Tervishoiu jooksvad kulud tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008	239
3.5.4. Tervishoiu jooksvad ja kogukulud teenuse ja rahastamise allika järgi, 2005–2008	240
3.5.5. Tervishoiu jooksvad kulud tervishoiuteenuse osutaja ja rahastamise allika järgi, 2005–2008	244
3.5.6. Tervishoiu jooksvad kulud teenuse ja tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008	248
3.5.7. Tervishoiu kogukulude indikaatorid, 2005–2008	256
Märkide seletus	257
Mõisted	258
Kasutatud kirjandus	268

CONTENTS

Foreword	9
Introduction	12
1. Morbidity	18
1.1. Incidence	18
1.1.1. External causes of injuries and poisonings	18
1.1.2. Predominantly sexually transmitted diseases	19
1.2. Mental and behavioural disorders	24
1.3. Antenatal diagnostics and incidence of newborns	28
2. Health care services	34
2.1. The use of out-patient health care	34
2.1.1. Services of family doctors	34
2.1.2. Specialist health care	35
2.2. The use of dental care	37
2.3. The work of emergency medical care provider and hospitals' emergency departments	42
2.3.1. The work of emergency medical care provider	42
2.3.2. The work of hospitals' emergency departments	43
2.4. The work of blood centres	46
2.5. The hospital bed utilisation	51
2.6. Hospital discharges	55
2.7. Day care	58
2.8. Examinations and procedures	67
2.8.1. Therapeutic procedures	67
2.8.2. Diagnostic examinations and procedures	68
2.8.3. Surgical procedures	70
3. Health care resources	74
3.1. Health care providers	74
3.2. Health care personnel	81
3.2.1. The number of health care personnel	81
3.2.2. Full-time equivalent and workload of health care personnel	82
3.3. Wages of health care personnel	88

3.3.1. Changes in the wages of health care personnel.....	89
3.3.2. Hourly wages of health care personnel.....	90
3.4. Economic activities of health care providers.....	94
3.5. Total health expenditure.....	101
3.5.1. Sources of health expenditure funding.....	102
3.5.2. Health expenditure by health care service and provider.....	104

ANNEX

Annex 1. Mean annual population by age group and county, 2005–2008, total.....	106
Annex 2. Mean annual population by age group and county, 2005–2008, males.....	106
Annex 3. Mean annual population by age group and county, 2005–2008, females.....	108
Annex 4. Population at the beginning of the year by age group and county, 2006–2009, total.....	108
Annex 5. Population at the beginning of the year by age group and county, 2006–2009, males.....	110
Annex 6. Population at the beginning of the year by age group and county, 2006–2009, females.....	110

TABLES

1. Morbidity

1.1. Incidence	
1.1.1. Incidence registered by health care providers by disease group, gender and age, 2005–2008.....	114
1.1.2. New cases of external causes by gender and age, 2005–2008.....	120
1.1.3. Incidence of predominantly sexually transmitted diseases by gender, 2005–2008.....	122
1.2. Mental and behavioural disorders	
1.2.1. New out-patient cases of mental and behavioural disorders per 100,000 inhabitants by age, 2008.....	23
1.2.2. New out-patient cases and incidence of mental and behavioural disorders by gender and age, 2005–2008.....	124
1.2.3. Prevalent out-patient cases and prevalence of mental and behavioural disorders by gender, 2005–2008.....	128
1.2.4. New and prevalent out- and in-patient cases of mental and behavioural disorders due to use of psychoactive substances by clinical state, 2005–2008.....	130
1.3. Prenatal diagnostics and incidence of newborns	
1.3.1. Antenatal diagnostics of genetic diseases, 2005–2008.....	27
1.3.2. Incidence of newborns by disease group, 2005–2008.....	132

2. Health care services

2.1. The Use of out-patient care	
2.1.1. Physician's out-patient and home visits by age, 2005–2008.....	133
2.1.2. Nurse's out-patient and home visits by age, 2005–2008.....	133
2.1.3. Physician's out-patient and home visits by age and type of provider, 2005–2008.....	134
2.1.4. Nurse's out-patient and home visits by age and type of provider, 2005–2008.....	134
2.1.5. Physician's out-patient visits by speciality, 2005–2008.....	137
2.2. The use of dental care	
2.2.1. Dental care, 2005–2008.....	138
2.3. The work of emergency care providers and the departments of accident and emergency medicine	
2.3.1. Use of emergency medical care by type of health care provider, 2005–2008.....	140
2.3.2. Use of emergency medical care by owner of health care provider, 2005–2008.....	142
2.3.3. Number of persons received emergency medical care by counties, 2005–2008.....	144
2.3.4. Number of patients received emergency medical care during dispatch and number of self-turned patients by county and age, 2005–2008.....	146
2.3.5. Work of emergency department, 2006–2008.....	148
2.4. The work of blood centres	
2.4.1. Work of blood centre and blood donation, 2005–2008.....	149
2.5. Hospital bed utilization	
2.5.1. Hospital beds by speciality, 2005–2008.....	150
2.5.2. Hospital admissions by hospital bed speciality and age, 2005–2008.....	152
2.5.3. Bed occupancy, bed occupancy rate, average length of stay and bed turnover by hospital bed speciality, 2005–2008.....	158
2.5.4. Indicators of bed utilization by hospital type, 2005–2008.....	160
2.5.5. General data on day care, 2005–2008.....	161
2.6. Hospital discharges	
2.6.1. Adults' hospital discharges by disease group and gender, 2005–2008.....	162
2.6.2. Children's hospital discharges by main disease group and gender, 2005–2008.....	164

2.6.3. Hospital discharges (excl. transferred to another in-patient facility and dead) by disease group and age, 2005–2008.....	166
2.6.4. Hospital discharges (excl. transferred to another inpatient facility and dead) and average length of stay of patients with mental and behavioural disorders, 2005–2008.....	168
2.6.5. Hospital discharges and number of died by disease group, type of hospital and age, 2005–2008.....	170
2.6.6. Average length of stay and lethality by disease group, type of hospital and age, 2005–2008.....	178
2.7. Day care	
2.7.1. Adults' day cases by disease group and gender, 2005–2008.....	186
2.7.2. Children's day cases by disease group and gender, 2005–2008.....	188
2.8. Tests and procedures	
2.8.1. Therapeutic procedures, 2005–2008.....	190
2.8.2. Diagnostic procedures, 2005–2008.....	192
2.8.3. In-patient surgeries by gender and age, 2005–2008.....	194
2.8.4. In-patient surgeries by type of hospital, 2008.....	196
2.8.5. Operated patients in day surgery by gender and age, 2005–2008.....	200
2.8.6. Emergency surgery, 2005–2008.....	208
3. Health care resources	
3.1. Health care providers	
3.1.1. Health care providers, 2005–2008.....	210
3.1.2. Health care providers by type of owner, 2005–2008.....	212
3.1.3. Health care providers by legal form, 2005–2008.....	214
3.1.4. Health care providers by county, 2005–2008.....	216
3.1.5. Number of hospitals by county, 2005–2008.....	218
3.2. Health care personnel	
3.2.1. Health care personnel by speciality, 2005–2008.....	220
3.2.2. Full-time equivalent employment, 2005–2008.....	224
3.3. Health care professionals' wages	
3.3.1. Gross hourly wage of health care personnel by position, type of health care provider and hospital, March 2006–2008, kroons.....	226
3.3.2. Gross hourly wage of health care personnel by speciality, March 2006–2008.....	228
3.3.3. Gross monthly wage of full-time health care personnel by position, type of health care provider and hospital, March 2006–2008.....	230
3.4. Economic activities of health care providers	
3.4.1. Revenues of health care providers by source of funding, 2005–2008.....	232
3.4.2. Costs of health care providers by type of cost, 2005–2008.....	234
3.4.3. Investments by type of fixed asset, 2005–2008.....	236
3.5. Total health expenditure	
3.5.1. Total health expenditure by source of funding, 2005–2008.....	238
3.5.2. Total health expenditure by health care service, 2005–2008.....	238
3.5.3. Current health expenditure by type of provider, 2005–2008.....	239
3.5.4. Current and total health expenditure by health care service and source of funding, 2005–2008.....	240
3.5.5. Current health expenditure by type of provider and source of funding, 2005–2008.....	244
3.5.6. Current health expenditure by health care service and type of provider, 2005–2008.....	248
3.5.7. Indicators of total health expenditure, 2005–2008.....	256
Explanation of symbols.....	257
Definitions.....	263
References.....	268

HEA LUGEJA!

Käesolev raamat esitab statistikat haigestumuse, tervishoiuteenuste osutamise ja tervishoiuressursside kohta aastaist 2005–2008.

Seoses tervisestatistika üksuse üleviimisega 2008. aastal Sotsiaalministeeriumist Tervise Arengu Instituuti muutus ka tervisestatistika trükiste visuaalne identiteet ning raamat sai uue kujunduse. Erinevalt oma eelkäijast „Tervishoiustatistika aastaraamat 2004“ käsitleb antud väljaanne peaaesjalikult statistikat, mida tervishoiuteenuse osutajad esitavad Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonnale ning mis on kogutud sotsiaalministri määrusega kehtestatud statistiliste aruandevormidega. Teistest allikatest pärinevaid andmeid analüüsides põhjalikult ei kajastata. Kasutatud on üksnes tervishoiupersonali ja kiirabi andmeid, mis on kogutud Terviseameti poolt, Raviameti kogutud proviisorite ja farmatseutide andmeid ning Eesti Meditsiinilise Sünniregistri kogutud vastsündinute statistikat. Need andmed täiendavad tervisestatistika osakonna kogutud teavet ja annavad parema ülevaate antud teemadest. Statistikaameti andmebaasist pärinevaid rahvastiku andmeid on kasutatud erinevate kordajate arvutamiseks. Eesti Vähiregistri ja Tervisekaitseinspeksiooni andmeid seekordses kogumikus ei ole käsitletud, statistika on aga kättesaadav tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis Tervise Arengu Instituudi veebilehel.

Kogumik koosneb järgmistest osadest: sisukord, ülevaade teemadest koos joonistega, tabelid ja lisad. Raamatu lõpus on ära toodud kogumikus kasutatud mõisted. Suurem osa haigestumuse ja tervishoiuteenuse osutamise andmeid on esitatud soo ja vanuse järgi. Vanuse alusel on eristatud kaks kategooriat: lapsed (0–14 aastased) ning täiskasvanud (15-aastased ja vanemad). Enamik kordajaid on arvutatud kas 1 000 või 100 000 elaniku kohta vastavalt aasta keskmise või aasta alguse rahvaarvuga. Selleks kasutatud rahvaarvud on saadud Statistikaameti avaldatud rahvaarvudest. Teadmata vanusega inimeste arv on jaotatud erinevate vanusrühmade vahel proportsionaalselt kogurahvastikule. Kordajate leidmiseks kasutatud ümberarvutatud rahvaarvud on ära toodud raamatu lisas. Majandusnäitajad esitatakse jooksevhindades, kui ei ole märgitud teisiti.

Tervisestatistika osakonna missioon on jagada kogutud andmeid ja teadmisi. Me usume, et teabe vahetamine ja jagamine toetab terviseprogrammide arengut, stimuleerib tegevusi tervisevaldkonnas ja aitab rahva tervise seisundi paranemisele riigis. Me loodame, et selline andmete esitamise viis aitab poliitikakujundajatel, analüütikutel, tervishoiutöötajatel ning kõigil neil, kes kasutavad tervisestatistikat, saada paremini ülevaadet rahva tervise ja tervishoiu olukorrast Eestis. Samuti võib antud teave olla kasulik rahvusvahelistele partneritele ja organisatsioonidele.

„Eesti tervisestatistika raamat 2005–2008“ on lisaks paberversioonile kättesaadav ka elektroonilisena osakonna kodulehel. Detailsem andmestik on esitatud Tervise Arengu Instituudi veebilehel www.tai.ee tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis.

Natalja Eigo

Tervisestatistika osakonna juhataja

DEAR READER,

The present book gives an overview of the statistics on morbidity, the provision of health care services and the health resources in the period of 2005–2008.

In connection with the transfer of the health statistics unit from the Ministry of Social Affairs to the National Institute for Health Development in 2008, the visual image of health statistics publications was changed and the book itself was redesigned. As opposed to its predecessor “Estonian Health Statistics Yearbook 2004”, the present publication primarily includes statistics which the providers of health care services submit to the Department of Health Statistics of the National Institute for Health Development and which has been compiled with the statistical report forms stipulated by the regulation of the Ministry of Social Affairs. Data originating from other sources are not covered in detail in the analyses. The only additional data used is that collected by the Health Board as regards health care personnel and emergency medical care, by the State Agency of Medicines as regards chemists and pharmacists and by the Estonian Medical Birth Register as regards newborns. These data complement the information compiled by the Health Statistics Department and give a better overview of the topic in question. The population data from the database of Statistics Estonia have been used to calculate different coefficients. The data gathered by the Estonian Cancer Registry and the Health Protection Inspectorate have not been discussed in the present publication. However, such statistical data are available in the health statistics and health research database on the website of the National Institute for Health Development.

The publication consists of the following parts: table of contents, overview of the topics combined with figures, tables and annexes. The definitions used have been listed and explained in the end of the book. The majority of the data concerning morbidity and the provision of health care services have been presented by gender and age. Based on age, two categories are differentiated: children (0–14-year-olds) and adults (15-year-olds and older). Most coefficients have been calculated either per 1,000 or 100,000 inhabitants based on the annual average population or population as of the beginning of the year. The population data used have been taken from the population data published by Statistics Estonia and the number of people with unknown age has been divided between various age groups in proportion to the total population. The recalculated population sizes used for the determination of coefficients have been listed in the annex to the present book. Economic data are presented in terms of current prices, unless stated otherwise.

The mission of the Department of Health Statistics is to share the data and knowledge gathered. We believe that an exchange and sharing of information enhances the development of health programmes, stimulates the activities carried out in the health care sector and helps to improve the health of the population in the country. We hope that such mode of data presentation helps policymakers, analysts, health care professionals and everyone using health statistics to get a better overview of the public health and health care in Estonia. Such information may also prove useful to international partners and organisations.

“Estonian Health Statistics Book 2005–2008” is also available on the homepage of the department in addition to its printed version. More detailed data are available in the health statistics and health research database on the website of the National Institute for Health Development (www.tai.ee).

Natalja Eigo
Head of Department of Health Statistics

SISSEJUHATUS

Natalja Eigo

Arenenud ühiskonna jaoks on inimeste tervis väärtuslik ressurss. Mida rohkem on terveid, aktiivseid ja toimetulevaid inimesi, seda kõrgemad on võimalused majanduskasvuks ja heaolu suurenemiseks riigis. Riik on huvitatud, et tema inimesed elaksid kaua ja tervislikult. Seega on riigi üheks kohustuseks aidata ära hoida terviseriske ja soodustada tervislikke eluviise. Saavutused sellel alal näitavad ühiskonna jõukust ja väljendavad riigi jätkusuutlikkust.

Tervist ja seega ka tervisestatistikat ei mõjuta ainult eluviisi, pärilikkuse ja elukeskkonnaga seotud küsimused, vaid ka arstiabi kättesaadavus, riigipoolsete vahendite suunamine haiguste raviks ja ennetamiseks, ühiskonna tavad arstile pöördumises ning tervisevaldkonna riiklikud arengukavad ja seadused, mis mõjutavad omakorda inimeste käitumist.

Väikelastega pöörduetakse arsti poole sagedamini, seejuures ka kergemate terviseprobleemidega. Naised otsivad arstilt abi tihedamini kui mehed. 2008. aastal käis iga Eesti inimene arsti ambulatoorsel vastuvõtul keskmiselt 6,5 korda. Perearsti vastuvõtud moodustasid sellest poole. See suhe ei ole perioodil 2005–2008 eriti muutunud, küll aga on kasvanud nelja aasta jooksul arsti ambulatoorsete visiitide üldarv (3%). Samas arsti koduviisiite arv on langenud. Arsti koduviisiite mahu vähenemist on veidi kompenseerinud öendus- alaltöötajate koduviisiite arvu kolmekordne tõus vaadeldaval perioodil. Lisaks koduviisiitidele on aasta-aastalt suurenenud öendus- alaltöötajate iseseisvate ambulatoorsete vastuvõttude hulk. Ajavahemikul 2005–2008 kasvas iseseisvate öendus- alaspetsialistide vastuvõttude arv peaaegu poole võrra (45%). Arsti telefoni- konsultatsioonide vajadus on ennast tõestanud ja nende arv on viimaste aastate statistika põhjal tõusnud üle kahe korra. Hambaarstide vastuvõttude arv on pärast 2006. aastat iga aastaga vähenenud. Iga inimene käis 2008. aastal keskmiselt 1,5 korda hambaarsti juures.

Registreeritud esmahaigusjuhtude arv kasvas vaadeldaval perioodil 13% võrra. Sõltumata soost ja vanusest haigestutakse Eestis kõige rohkem hingamis- elundite haigustesse. Täiskasvanud naiste hulgas järgnesid 2008. aastal hingamis- elundite haigustele kuse- ja suguelundite haigused ning lihasluukonna haigused. Ka meeste hulgas on haigestumus lihasluukonna haigustesse kõrge, kuid sellest veelgi sagedamini on esmas- haigestumuse põhjuseks hingamis- elundite haiguste järel vigastused ja mürgistused. 2008. aastal oli meeste- naiste vigastuste ja mürgistuste arvu suhe kaks ühele. Lastel registreeriti vigastusi rohkem kui täiskasva- nutel. Ka hingamis- elundite haigusi diagnoositi lastel täiskasvanutest ootuspäraselt rohkem. Hingamis- elundite haigustele järgnesid lastel nakkushaigused ja nahahaigused. Meestel esineb nii lapse- kui ka täiskasvanueas psüühika- ja käitumishäireid rohkem kui naistel. Laste puhul on see vahe eriti märgatav.

Uutest psühhiaatrite poolt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäiretest viiendik on põhjustatud psühho- aktiivsete ainete kasutamisest. Enamik psühhoaktiivsete ainete kasutamise tõttu tekkinud häiretest on põhjustatud alkoholi liigtarvitamisest. Samas on nende osakaal vaadeldava nelja aasta jooksul vähenenud peaaegu kuuendiku võrra (2005. aastal 83%; 2008. aastal 66%).

Eestis on sündide ja samuti elussündide arv vaadeldaval ajavahemikul kasvanud – kokku 12% võrra. Haige- te vastsündinute osakaal elussündides on sünnitusmajades registreeritud haigestumuse põhjal nelja aasta jooksul veidi suurenenud, moodustades 2008. aastal neljandiku kõikidest elussündidest. Iga aastaga suureneb kaasasündinud väärarendite diagnoosimine.

Kiirabi väljakutsete arv on aastate jooksul kasvanud 5%, põhiliselt haigestumise tõttu kiirabi vajajate arvel. Vaatamata sünnituste arvu kasvule, väheneb samal ajal sünnitajate vedu kiirabiautodega. Alates 2005. aastast on inimeste endi pöördumine kiirabiasutusse ning abisaanute arv vigastuste ja mürgistuste tõttu jäänud stabiilseks. Kiirabilt abisaanute osakaal on vaadeldavatel aastatel püsinud 98% juures kõigist teostatud väljakutsetest.

2008. aasta jooksul viibis haiglaravil viiendik Eesti elanikest. Üheksa kümnendikku haiglaravil viibijatest olid täiskasvanud. Võrreldes 2005. aastaga on haiglaravi saanud patsientide arv kasvanud. Keskmise haiglaravi kestus oli aastatel 2005–2008 kaheksa päeva. Kõige kauem viibisid haiglas patsiendid, keda hospitaliseeriti nakkushaiguste või hooldusravi tõttu.

Hospitaliseerimise peamiseks põhjuseks on vereringeelundite haigused. Naiste osakaal täiskasvanute haiglaravis on üle poole. Vaadates eraldi hospitaliseerimise põhjuseid, ilmneb, et kuse- ja suguelundite haiguste tõttu haiglaravil viibinutest kaks kolmandikku olid naised. Naiste ülekaal oli ilmne ka lihasluukonna haiguste osas. Mehed olid naistest rohkem haiglaravil vigastuste ja mürgistuste ning psüühika- ja käitumishäirete tõttu. Kõigil neljal aastal oli laste haiglaravijuhtudes poiste osakaal tüdrukutest kaks korda suurem. Nii nagu esmasjuhtude puhul, olid ka laste haiglaravi peamiseks põhjuseks hingamisteede haigused.

Vaatamata sellele, et hospitaliseeritute üldarv nelja aasta jooksul kasvas, ei ole ravivoodite arvus suuri muutusi toimunud. Voodikoormus ja sellega seotud voodihõive ning voodikäive on aga tasapisi tõusnud. Voodikäive on madalaim hooldushaiglates, kus tulenevalt haiglas pakutavate tervishoiuteenuste spetsiifisusest on ravi kestus kõige pikem.

Tervishoiuteenuse osutajate üldarv ei ole aastate jooksul oluliselt muutunud. Suuremad muutused on toimunud haiglate ja iseseisvalt õendusabi osutavate asutuste arvus. Nelja vaadeldava aasta jooksul kasvas haiglate arv 5 võrra, sealhulgas erihaiglate arv 4 võrra. Iseseisva õendusabi osutajate arv on nelja aastaga peaaegu kahekordistunud.

Üldiselt võib aastaid 2005–2008 iseloomustada kui mitte suurte pööretega aastaid Eesti elanike tervises ja tervishoiusüsteemis. Samas on tervishoiuressursid nelja vaadeldava aastaga siiski muutunud. Kasvas nii tervishoiutöötajate arv, nende palgad kui ka riigi rahalised investeeringud tervishoiusüsteemi.

2008. aasta lõpus töötas Eestis veidi alla 4 500 arsti. Iga aastaga on vaadeldaval perioodil arstide arv ja selle kasvutempo tõusnud, sealhulgas suurenes arst-residentide arv. Nende arvu kasv moodustas nelja aasta jooksul viiendiku. Kuna perearstide arv sõltub otseselt rahvaarvust ja nimistu suurusest, siis selle eriala arstide arv aastate jooksul eriti ei muutunud. Ka õendusalatöötajate arv on püsinud aastate jooksul stabiilsena. Keskmiselt töötab Eestis 1,5 öde ühe arsti kohta.

Tervishoiusektori palgakasvu on viimastel aastatel olulisel määral mõjutanud tervishoiutöötajate kollektiivlepped ning valitsuse ja Eesti Haigekassa otsused tervishoiuteenuste hindades sisalduva palgakomponendi suurendamiseks. Tervishoiutöötajate palgad on kõigis ametigruppides kasvanud. 2008. aastal moodustas arstide kuupalk koos kõigi lisatasudega keskmiselt üle 26 000 krooni, mis on umbes kaks korda kõrgem kui riigi keskmine. Õendusalatöötajate keskmine kuupalk on olnud eelnevatel aastatel riigi keskmise palgaga samal tasemel, kuid 2008. aastal ületas see esmakordselt riigi keskmise palgataseme.

Aastaid 2005–2008 iseloomustab tervishoiusüsteemi tehtud investeeringute kasv. Vaatamata sellele, et 2008. aastal Eesti sisemajanduse koguprodukt (edaspidi SKP) langes, jätkus tervishoiukogukulude (edaspidi THKK) kasv. THKK osakaal SKP-st oli 2008. aastal viimaste aastate suurim – 6,1%.

Eesti tervishoiusüsteem keskendub kulutuste poolest aktiivraviteenustele. Kulud sellele teenusegrupile moodustasid üle poole THKK-st. Ravimitele ja meditsiinitoodetele kulutati igal vaadeldava perioodi aastal püsivalt ligikaudu neljandik kogu tervishoiukuludest. Riigieelarvest finantseeritavad kulutused tervishoiule suurenesid 2008. aastal võrreldes 2005. aastaga kaks korda. Sarnaselt eelmiste aastatega oli 2008. aastal suur osa valitsuse vahenditest suunatud kiirabi ja hooldusravi rahastamisele. Nakkushaiguste tõkestamisele suunatud raha on nelja aastaga suurenenud üle nelja korra. Kõige olulisem muutus valitsuse tervishoiukulude struktuuris toimus kapitaliinvesteeringutes. 2008. aastal olid kapitalikulud võrreldes 2005. aastaga üle kümne korra kõrgemad. Inimeste omaosalus jäi vaadeldaval perioodil väikeste kõikumistega peaaegu samaks ehk moodustas viiendiku THKK-st.

INTRODUCTION

Natalja Eigo

People's health is a valuable resource for a developed society. The healthier, the more active and coping people there are, the higher the possibilities are for nationwide economic growth and an increase in welfare. It is in the interests of the state that its people live long and healthy lives. Hence, one of the duties of the state is to prevent health risks and contribute to a healthy lifestyle. Achievements in this regard denote the wealth of a society and manifest the state's sustainability.

Health and thus health statistics are not only influenced by the issues related to lifestyle, genes and the surrounding environment, but also by the availability and accessibility of health care, the state finances targeted at the treatment and prevention of diseases, social customs as regards visiting a doctor and the health care related national development plans and laws which in turn influence people's behaviour.

It is more common to visit a doctor with small children, also with smaller health problems. Women are more active in seeking doctor's help than men. People in Estonia made on average 6.5 out-patient visits in 2008. Family doctor consultations amounted to half of these. This ratio did not change much in 2005–2008. The total number of out-patient visits, however, does show an increase (3%). The number of home visits, on the other end, has decreased. The decrease in the number of doctors' home visits was somewhat balanced by the tripling of the home visits made by nurses and midwives in the period in question. In addition to home visits, the number of independent out-patient cases by nurses and midwives also shows an annual increase. In 2005–2008 the number of nurses' and midwives' independent consultations almost doubled (45%). The need for doctor's telephone consultations has justified itself and the number thereof has more than doubled based on the recent years' statistics. The number of dental visits has annually decreased since 2006. People visited a dentist on average 1.5 times in 2008.

The number of registered incidences grew 13% in the period in question. Regardless of gender and age, the most common diseases are those of the respiratory system. Among adult women these were in 2008 followed by diseases of the genitourinary system and the musculoskeletal system. Diseases of the musculoskeletal system were very frequent among men as well, but even a more common cause for incidence were, after diseases of the respiratory system, injuries and poisonings. In 2008 the ratio of the injuries and poisonings for men and women was 2:1. Children were more often diagnosed with injuries than adults. Diseases of the respiratory system were, as expected, more often diagnosed in children than in adults. Diseases of the respiratory system were in case of children followed by infectious diseases and diseases of the skin. Mental and behavioural disorders are more frequent for men than for women both in childhood and in adulthood. This is especially evident in case of children.

One-fifth of the incidences of mental and behavioural disorders consulted by psychiatrists are caused by the use of psychoactive substances. The majority of the disorders caused by the use of psychoactive substances were caused by alcohol abuse. However, the proportion of such diseases has, in the period in question, decreased almost by one-sixth (83% in 2005; 66% in 2008).

In Estonia the number of births, including live births, has increased in the period in question – altogether 12%. The proportion of the sick newborn in live births, based on the morbidity rates registered in maternity hospitals, has risen a little during these four years amounting to a quarter of all live births in 2008. The proportion of diagnosed congenital anomalies increased every year.

The number of emergency medical calls has over the years increased by 5%, mainly due to a rise in the number of people needing care because of illnesses. Despite the growth in the number of births, the transport of women in childbirth by ambulance decreased. Since 2005 the number of people going to emergency care providers themselves and the number of patients assisted due to injuries and poisonings has remained stable. The share of persons who received emergency medical care in the number of all completed calls remained at 98% in the period in question.

In 2008 one-fifth of Estonian inhabitants received in-patient care. Nine people out of ten receiving in-patient care were adults. The number of patients who received in-patient care has increased compared to 2005. The average length of hospital stay was 8 days in 2005–2008. The stay was the longest in case of patients who were hospitalised due to infectious diseases or for the provision of nursing care.

Hospitalisations were mainly due to diseases of the circulatory system. The women amounted to more than a half of the hospital treatment of adults.

Looking separately at the reasons for hospitalisation, it appears that two-thirds of the people hospitalised due to diseases of the genitourinary system were women. The prevalence of women is apparent also in case of musculoskeletal diseases. The men, however, are more commonly hospitalised due to injuries and poisonings and mental and behavioural disorders.

During the 4-year period in question the proportion of boys among hospitalised children was twice as big as in case of girls. As in case of incidences, hospitalisations were mainly due to diseases of the respiratory system.

Despite the fact that the overall number of hospitalised patients increased, there are no major changes in the number of hospital beds. Bed occupancy and the related bed occupancy rate and also bed turnover have, however, slowly increased. Bed turnover is the lowest in nursing care hospitals where, due to the characteristics of the health care services provided, the length of stay is the longest.

The overall number of health care providers has not changed considerably over the years. The biggest changes have taken place in the number of hospitals and facilities providing independent nursing care. In the period in question, the number of hospitals grew by 5, including the increase in the number of special hospitals by 4. The number of facilities providing independent nursing care has almost doubled in these four years.

Overall, the period 2005–2008 can be characterised as a period of modest changes in the health of Estonian inhabitants and in the health care system. At the same time, health care resources have changed during the four years in question. Growth was seen in the number of health care personnel, their wages and salaries as well as in the national financial investments in the health care system.

As of the end of 2008, there were little less than 4,500 physicians in Estonia. During the period in question, the number of physicians has annually increased at a growing rate and this growth also includes a rise in the number of resident-physicians. The number of the latter amounted to one-fifth during these four years. As the number of family doctors depends directly on the population and the size of the practice list, the number of family doctors did not change much during these years. The number of nurses and midwives has also remained stable over the years. On average, there are 1.5 nurses per physician in Estonia.

The recent years' increase in the wages of health care personnel has considerably been influenced by the collective agreements of the health care professionals and the decisions made by the government and the Health Insurance Fund to increase the salary component of the prices of health care services. The salaries of health care personnel have risen in all groups of professions. In 2008 the physicians' average salary with all additional payments was more than 26,000 kroons, which is about twice as high as the national average. The average monthly salary of nurses and midwives has in the previous years been on the same level as the national average salary, but in 2008 it exceeded the national average salary level for the first time.

The period 2005–2008 is characterised by an increase in the investments made into the health care system. Despite the fact that Estonia's gross domestic product (hereinafter GDP) declined, the growth in the total health expenditure (hereinafter THE) continued. The proportion of THE in the GDP was the highest 6.1% in 2008 for four years in the period of question.

Estonian health care system concentrates on curative care. The expenses on this group of services amounted to more than half of THE. The expenditure spent of pharmaceuticals and medical products constantly amounted to approximately one-fourth of THE every year in the period in question.

The health expenditure financed from the state budget increased twice in 2008 compared to 2005. Similarly to the previous years the majority of government expenditure was in 2008 targeted at financing emergency health care and nursing care. The finances aimed at infectious disease prevention have increased more than four times in these four years. The most significant change in the structure of government expenditure on health care was seen in capital formation. In 2008 capital expenditure was more than 10 times higher compared to 2005.

The household cost-sharing remained almost the same in this period, fluctuating only little and amounting to one-fifth of THE.

1.1. ESMASHAIGESTUMUS

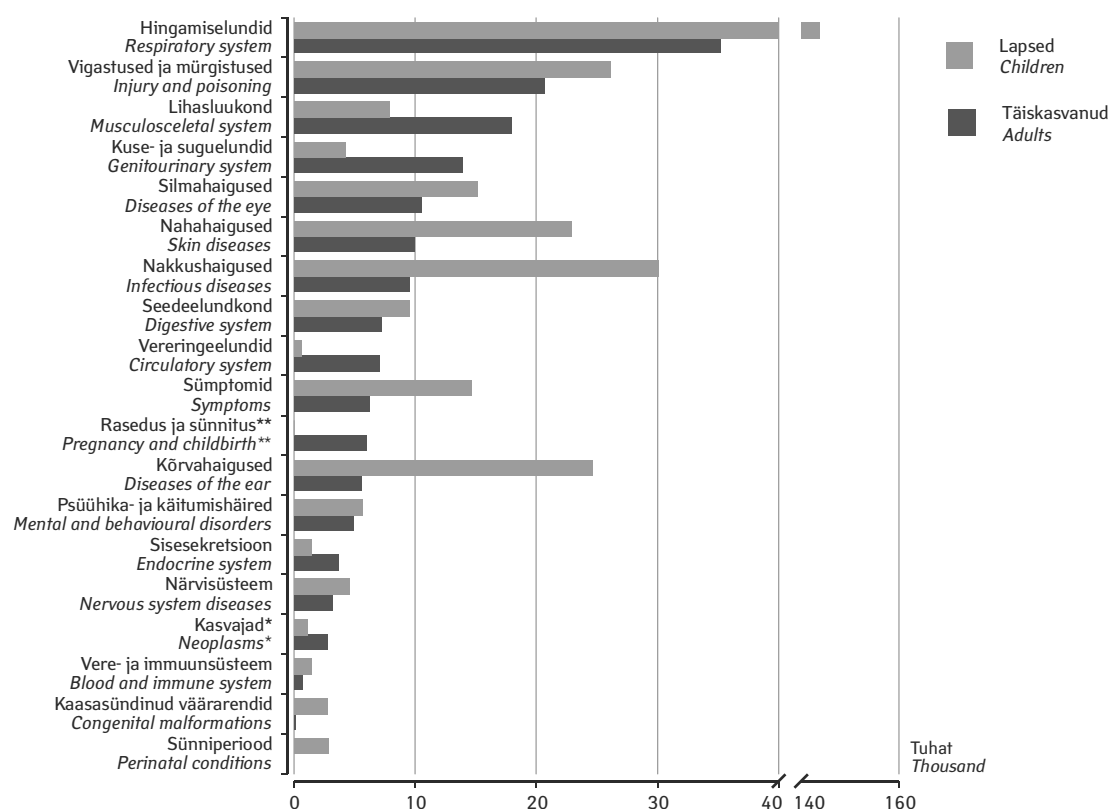
Merike Rätsep

Peatükis käsitletakse esmaseid haigusjuhte üldiselt RHK-10 peatükkide kaupa ning täpsemalt vaadeldakse vigastuste ja mürgistuste välispõhjuseid, samuti peamiselt sugulisel teel levivaid haigusi. Esmaste haigusjuhtude statistikat kogutakse tervishoiuteenuse osutajatelt aastaaruandega „Tervishoiuasutus“. Peatükis ja selle lisaks olevates tabelites ei ole antud pahaloomulisi kasvaja, sest neid andmeid ei koguta aastaaruandega „Tervishoiuasutus“, vaid Eesti Vähiregistri teatistega.

Esmashaigestumuse all mõeldakse arsti poolt patsiendil elus esmakordselt diagnoositud haigusi. Aruandes loetakse tervishoiuteenuse osutaja poolt registreeritud haigusjuhte. Inimene läheb korduvalt kirja, kui talle on aasta jooksul pandud mitu erinevat esmasdiagnoosi. Patsient läheb korduvalt kirja ka juhul, kui talle on pandud mitu erinevat diagnoosi ühe haigusrühma piires.

2008. aastal esitas statistika esmaste juhtude kohta 97% aktiivravihaiglatest. Aastatel 2005–2008 on esmashaigestumist registreerinud 98–99% perearstiabiastutustest ja 65–73% ambulatoorsetest eriarstiabiastutustest.

Esmashaigestumuse statistikat on mõjutanud haigusjuhtude registreerimissüsteemi muutus. Individuaal-andmete põhisele statistikale ülemineku ettevalmistuse tõttu peab alates 2005. aastast iga arst registreerima ainult enda poolt diagnoositud esmashaigusjuhud. Varem registreeriti haiglas pandud esmasdiagnoosid patsiendi perearsti poolt. Selline süsteem kehtis osa maakondade puhul. Haigusjuhtude registreerimise korraldus ei ole veel täies ulatuses korrastatud ning see põhjustab aastate lõikes kõikumisi näiteks topeltregistreerimise tõttu.



Joonis/Figure 1.1.1.

Tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud esmashaigestumus 100 000 elaniku kohta vanuse järgi, 2008

Incidence registered by health care providers per 100,000 inhabitants by age, 2008

* Sisaldab ainult RHK-10: D10–48 / Includes only RHK-10: D10–48.

** 100 000 naise kohta / Per 100,000 female.

Haigusjuhtude statistikat mõjutavad muu hulgas ka arstile pöördumise traditsioonid. Väikelastega pöörduakse arsti poole ka kergemate terviseprobleemidega ning naised pöörduvad sagedamini kui mehed.

2008. aastal registreeriti tervishoiuasutustes 186 000 esmasjuhtu 100 000 elaniku kohta. Võrreldes 2005. aastaga on seda kümnendiku võrra enam, kuid kasv on seotud peamiselt sellega, et statistikasse lisandusid haiglate statsionaarsete osakondade poolt registreeritud esmasjuhud.

Sõltumata soost ja vanusest haigestutakse kõige rohkem hingamiseldite haigustesse. See on ootuspärane, arvestades ägedatesse hingamisteede nakkustesse aasta jooksul korduvalt haigestumise võimalust (joonis 1.1.1). 2008. aastal oli täiskasvanud naiste hulgas järgmisel kohal kuse- ja suguelundite haigused üle 21 500 juhuga ning lihaskonna haigused alla 20 000 juhuga 100 000 naise kohta. Kõige suurem tõus, ligikaudu 80% võrreldes 2005. aastaga, on naiste puhul toimunud vigastustesse ning raseduse ja sünnitusega seotud seisunditesse haigestumises. See tõus on seotud haiglate statsionaarse osa poolt registreerima hakatud esmasjuhtude lisandumisega statistilisse aruandlusesse.

Meeste esmashaigestumuses on 2008. aastal hingamiseldite haiguste järel teisel kohal 25 000 juhuga vigastused ja mürgistused ning kolmanda suurema rühma moodustavad 16 000 juhuga 100 000 mehe kohta lihaskonna haigused.

Lastel registreeriti 2008. aastal 319 600 esmasjuhtu 100 000 lapse kohta, mis on 2005. aastaga võrreldes 15% võrra rohkem. Hingamiseldite haigusi diagnoositi lastel ootuspäraselt täiskasvanutest rohkem (üle 140 000 esmasjuhu 100 000 lapse kohta). Järgnesid ligikaudu 30 000 juhuga nakkushaigused ja 23 000 juhuga nahahaigused.

1.1.1. Vigastuste ja mürgistuste välispõhjused

Vigastuste välispõhjus täpsustab kus, kuidas ja mis tegevuse käigus vigastus tekkis. Aruannetega kogutakse andmed kõigi esmaste vigastuste, välja arvatud seaduslikust sekkumisest, sõjategevusest ning meditsiinilisest sekkumisest tingitud vigastuste välispõhjuste kohta. Välispõhjus kodeeritakse RHK-10 alusel.

Välispõhjuste arv näitab 2005.–2008. aasta võrdluses kasvu, kuid tempo on 2008. aastaks aeglustunud. Selline trend on tingitud eespool kirjeldatud haigusjuhtude registreerimise muutusest tingitud koosmõjust: haiglate registreeritud esmasjuhtude arv kasvab ning perearstide poolt haiglates pandud diagnooside registreerimine väheneb. Võimalikku topeltregistreerimist esineb samuti järjest vähem.

2008. aastal registreeriti esmaste vigastuste välispõhjusteid 100 000 elaniku kohta 17 000, see on üle 15% võrra rohkem kui 2005. aastal. Tavapäraselt esineb meestel vigastusi rohkem kui naistel. 2008. aastal oli meeste-naiste välispõhjuste suhe kaks ühele.

Tüüpiline on see, et lastel registreeritakse vigastusi rohkem kui täiskasvanutel. 2008. aastal oli 100 000 lapse kohta ligi 21 000 vigastust. Täiskasvanute näitaja jäi veidi alla 15 000 juhu.

Välispõhjuste tahtluse alusel olid üle 90% vigastustest, lastel üle 95%, tahtmatud vigastused ehk õnnetused.

2005.–2008. aastal juhtusid umbes pooled tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud vigastustest vaba aja tegevuse käigus. Arvatavasti registreeritakse vaba aja tegevusena ka osa tasustamata töö ning sportimisega seotud juhte. Täpsustamata tegevuse ajal toimunud vigastuste arv ulatus 2008. aastal kolmandikuni kõigist välispõhjustest. Järgnesid sportimisega seotud tegevus (9%), tasustamata töö, töötamine tasu eest ning muu tegevus (kõik alla 4%).

1.1.2. Peamiselt sugulisel teel levivad haigused

Nakkushaiguste andmed kogutakse ja avaldatakse Terviseameti¹ poolt, erandiks on olnud peamiselt sugulisel teel levivate haiguste aruanne. Need andmed on Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond kogunud aastaaruandega „Naha- ja suguhaigused“. Selle aruandega ei koguta andmeid HIV-nakkuse kohta. 2005. aastal loodi Terviseameti juurde nakkushaiguste register, mis koondab ja avaldab ka suguhaiguste kohta käivaid andmeid. Registri rakendamise esimestel aastatel on andmeid kogutud paralleelselt registriteatiste ja tervisestatistika aastaaruandega.

Sugulisel teel levivate haiguste, välja arvatud HIV-nakkuse, kohta statistikat esitanud tervishoiuteenuse osutajate arv on 2005.–2008. aasta lõikes olnud sarnane. 2008. aastal näitas vastavate haiguste diagnoosimist 26 haiglat, 7 perearstiabiastutust, 43 ambulatoorset eriarstiabiastutust ja 1 muu asutus.

¹ Kuni 01.01.2010. aastani Tervisekaitseinspeksioon.

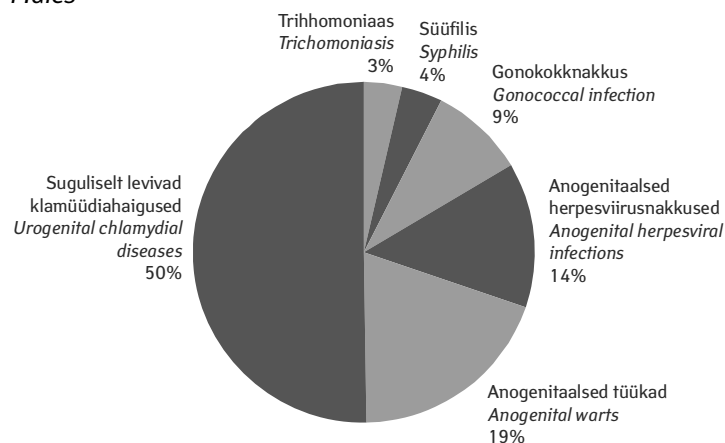
Võrreldes Terviseameti avaldatud andmetega esineb mõningane erinevus registreeritud haigusjuhtudes, kuid suur erinevus on ainult esmaste herpesinfektsioonide arvus. 2008. aastal oli tervishoiustatistika aruandluse järgi herpesinfektsiooni juhte kaks korda rohkem võrreldes sellega, mis Terviseamet registreeris. Teiste haiguste lõikes on erinevus tunduvalt väiksem. Süüfilise puhul registreeriti tervishoiustatistikas haigusjuhte ligikaudu 15% võrra enam ja erinevus seisnes peamiselt naiste haigusjuhtude suuremas arvus, klamüüdia ja gonokokkinfektsiooni puhul oli erinevus tervishoiustatistika ja Terviseameti andmetes väiksem kui 5%.

Suguhaigustega arsti poole pöördumine väheneb iga aastaga. Erandiks oli 2006. aasta, mil paaris maakonnas suguhaiguste ennetusprogrammi raames pöördus arsti vastuvõtule ning sai diagnoosi rohkem patsiente. Endiselt registreeritakse naistel haigestumist kolm korda sagedamini kui meestel. 2008. aastal diagnoositi 100 000 naise kohta 426 esmasjuhtu ning 100 000 mehe kohta 120 esmasjuhtu.

Kõige rohkem esineb nii meestel kui naistel klamüüdioosi. 2008. aastal oli klamüüdioosi esmasjuhte 100 000 mehe kohta 61 ja 100 000 naise kohta 250, mis moodustas kõigist meestele pandud esmastest suguhaiguste diagnoosidest 50% ja naistel 59%. Nii naiste kui ka meeste osas järgnevad anogenitaalsed herpesed ning anogenitaalsed tüükad (joonis 1.1.2).

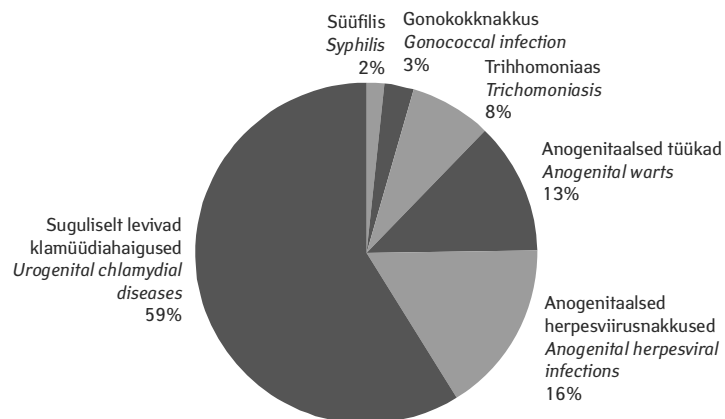
Mehed

Males



Naised

Females



Joonis/Figure 1.1.2.

Peamiselt sugulisel teel levivate haiguste esmasjuhud 100 000 elaniku kohta soo ja diagnoosi järgi, 2008
New cases of predominantly sexually transmitted diseases per 100,000 inhabitants by gender and diagnosis, 2008

Haiguste lõikes on nelja aastaga kõige enam, ligikaudu kahe kolmandiku võrra, vähenenud trihhomoniaasi haigestumine. Kasvanud on anogenitaalsete herpese ja anogenitaalsete tüügaste esmasjuhtude registreerimine. See kasv võib olla tingitud pigem olukorrast, et arsti poole pöörduakse sagedamini ega pruugi tähendada sagedasemat haigestumist võrreldes varasemate perioodidega. Lastel on suguhaigusi diagnoositud viimastel aastatel üksikutel juhtudel ja süüfilist ei ole nelja aasta jooksul lastel diagnoositud.

1.1. INCIDENCE

Merike Rätsep

The present chapter discusses new cases of illnesses by ICD-10 chapters and gives a more detailed overview of the external causes of injuries and poisonings, also of predominantly sexually transmitted diseases. The statistical data on new cases of illnesses are gathered from health care providers by an annual report titled "Health care provider". The text and the tables in the annexes do not encompass malignant tumours. This data is not collected with the annual report, but with the statements of the Estonian Cancer Registry.

Incidence denotes the first confirmed diagnosis of a patient's illness by a doctor. The report includes the cases registered by the health care provider. A person is repeatedly listed if he/she has been given several first-time diagnoses. A patient is also repeatedly listed if he/she has been given several diagnoses in one group of diseases.

In 2008 the statistical data as regards new cases was submitted by 97% of curative care hospitals. In 2005–2008 incidence was registered by 98–99% of family doctors offices and by 65–73% of out-patient specialist health care provider.

Statistics on incidence have been influenced by the change in the case registration system. Due to the preparations for the transfer to statistics based on individual data every doctor must from 2005 onwards register only the new cases diagnosed by them personally. Earlier the new diagnoses given in hospitals were registered by the patient's family doctor. Such a system was applicable in some counties. The procedure for case registration is not yet wholly completed and this causes annual fluctuations, for example, due to double registration.

Case statistics are among other things influenced by the traditions of turning to a doctor. In case of small children the doctor is also visited due to less serious health problems and women tend to visit the doctor more often than men.

In 2008 the number of incidences per 100,000 inhabitants was 186,000. This is 10% more compared to 2005, but this increase is mainly due to the fact that data includes the incidences registered by hospital in-patient departments.

Regardless of gender and age, the most common diseases are those of the respiratory system. This is not surprising considering that people may fall ill with acute respiratory diseases repeatedly in the course of a year (figure 1.1.1). In case of women respiratory diseases were followed by diseases of the genitourinary system with 21,500 cases and diseases of the musculoskeletal system with less than 20,000 cases per 100,000 women in 2008. The highest increase, by approximately 80% compared to 2005, was seen in injuries and conditions related to pregnancy and childbirth. This is related to the fact that statistical reports include incidences registered by hospitals' in-patient departments.

In case of men, diseases of the respiratory system were followed by injuries and poisonings by 25,000 cases and diseases of the musculoskeletal system with 16,000 cases per 100,000 men in 2008.

319,600 new cases were registered per 100,000 children in 2008, i.e. 15% more than in 2005. As expected, the frequency of diseases of the respiratory system was higher among children than among adults (more than 140,000 cases per 100,000 children). These were followed by communicable diseases with 30,000 cases and diseases of the skin with 23,000 cases.

1.1.1. External causes of injuries and poisonings

The external cause of an injury specifies where, how and in the course of which activity the injury was incurred. Reports are used to collect data about the external causes for all new injuries, except those arising from legal intervention, acts of war or medical intervention. The external cause is coded based on ICD-10.

When comparing the years 2005–2008, the number of external causes shows a growth tendency, although the pace slowed down by 2008. This trend is mostly due to the cumulative effect caused by the changes made in the case registration system mentioned above: the number of incident cases registered by hospitals has increased and the registration of diagnoses given in hospitals by family doctors has decreased. Possible double registration is also less frequent.

In 2008 the rate of new external causes registered in case of incidences was 17,000 per 100,000 inhabitants. This shows a 15% increase compared to 2005. In general, injuries are more common among men than among women. In 2008 the men to women ratio of external causes was 2:1.

Typically more injuries are registered in case of children than in case of adults. In 2008 the rate per 100,000 children was 21,000 compared to that of adults – 15,000.

By intent of external cause more than 90% of injuries (95% in case of children) were unintentional injuries or accidents.

In 2005–2008 about half of the injuries registered by health care providers were incurred in the course of leisure time activities. Some of the cases arising from unpaid work or doing sports were probably also registered as leisure time activities. The number of injuries incurred in the course of unspecified activity amounted to one-third of all external causes in 2008. These were followed by activities relating to doing sports (9%), unpaid work, paid work and other activities (all less than 4%).

1.1.2. Predominantly sexually transmitted diseases

Data as regards communicable diseases are collected and published by the Health Board¹. The exception here has been the report on sexually transmitted diseases. These data have been gathered by the Department of Health Statistics of the National Institute for Health Development with the annual report titled "Skin diseases and venereal diseases". This report does not collect information about HIV. In 2005 the Communicable Diseases Register was established under the Health Board with the task of collecting and publishing data as regards venereal diseases, as well. During the first years of implementation of the register data was mostly gathered in parallel to the registry statements and annual report on health statistics.

In the period of 2005–2008 the number of providers who submitted statistical data as regards sexually transmitted diseases (except HIV) remained more or less the same over the years. In 2008 diseases in question were diagnosed by 26 hospitals, 7 family doctor offices, 43 out-patient specialist and 1 other health care providers.

Compared to the data submitted by the Health Board, there is some difference in the number of registered cases, but the difference is significant only in the number of new herpes infections. According to the health statistics reports the cases of herpes infections doubled in 2008 compared to the data given by the Health Board. The differences were less considerable in case of other diseases. The number of syphilis cases represented health statistics was approximately 15% higher and the difference was mostly seen in the greater number of cases among women. In case of chlamydial and gonorrhoeal infection the differences in health statistics and the Health Board data amounted to less than 5%.

Patients visit a doctor because of sexually transmitted diseases less and less every year. Except in 2006 when, after a sexually transmitted disease prevention programme was carried out in some counties, more patients went to see a doctor and were diagnosed. Sexually transmitted diseases are still three times more frequently diagnosed in women than in men. In 2008 the number of rate of new cases diagnosed per 100,000 women was 426 and 120 per 100,000 men.

The most common sexually transmitted disease in both men and women is chlamydia. In 2008 the incidence was 61 per 100,000 men and 250 per 100,000 women, amounting to respectively 50% and 59% of the new diagnoses of sexually transmitted diseases (figure 1.1.2). In both men and women chlamydia is followed by anogenital herpesviral infections and anogenital warts.

By diseases the frequency of trichomoniasis has decreased the most in the four-year period – almost by one-third. The registration of the new cases of anogenital herpesviral infections and anogenital warts has, in turn, increased. This may rather be due to the fact that people go to see a doctor more frequently and it might not necessarily mean that the frequency of the disease has increased compared to the earlier periods. In case of children, sexually transmitted diseases have been diagnosed very seldom in recent years and there have been no syphilis diagnoses in the 4-year period in question.

¹ Before 1.01.2010 the Health Protection Inspectorate.

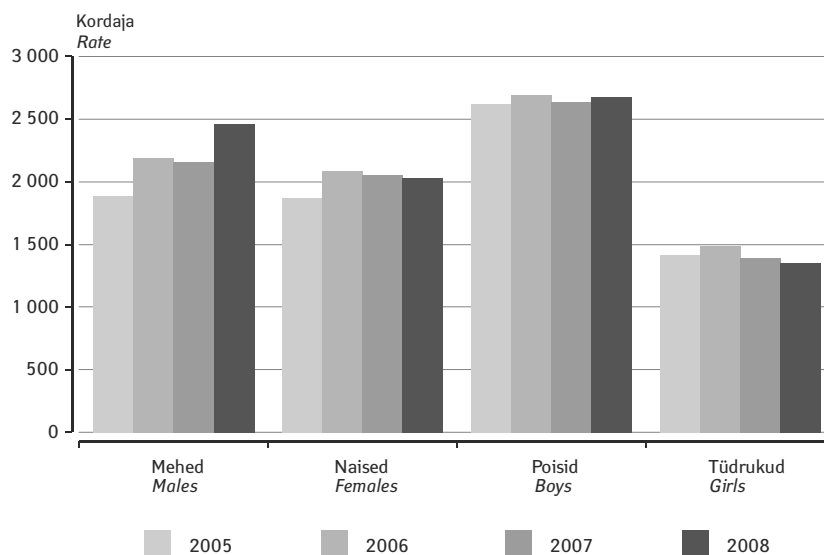
1.2. PSÜÜHIKA- JA KÄITUMISHÄIRED

Ingrid Valdmaa

Peatükis keskendutakse psühhiaatrite poolt ambulatoorsete vastuvõttude käigus diagnoositud psüühika- ja käitumishäirete statistikale, antakse ülevaade esmashaigestumusest patsientide soo ja vanuse järgi ning kirjeldatakse detailsemalt psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühikahäirete esinemist.

Andmed, mida peatükis on kasutatud, kogutakse aastaaruandega „Psüühika- ja käitumishäired“. Aruande koostavad kõik tervishoiuteenuse osutajad, kus töötavad psühhiaatrid. 2005. aastal esitas aruande 64 teenuseosutajat. Nelja aasta jooksul on psühhiaatria teenust osutavate asutuste arv kasvanud. 2008. aasta kohta esitas aruande 74 asutust.

2005. aastal oli psühhiaatrite poolt ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete puhul uusi haigusjuhte 23% ja 2008. aastal 26%. Ülejäänud osa, mille tõttu arsti poole pöördui, moodustasid korduvjuhud. 100 000 elaniku kohta diagnoositi 2008. aastal ligikaudu 2 200 uut juhtu. Seda on 15% võrra rohkem kui 2005. aastal, mil 100 000 elaniku kohta registreeriti esmasjuhte 1 900. Korduvjuhtude arvus 100 000 elaniku kohta on nelja aasta jooksul toimunud 4%-line langus.



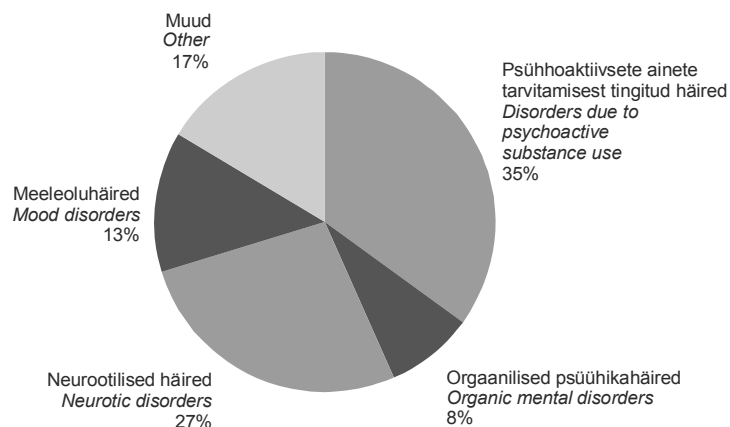
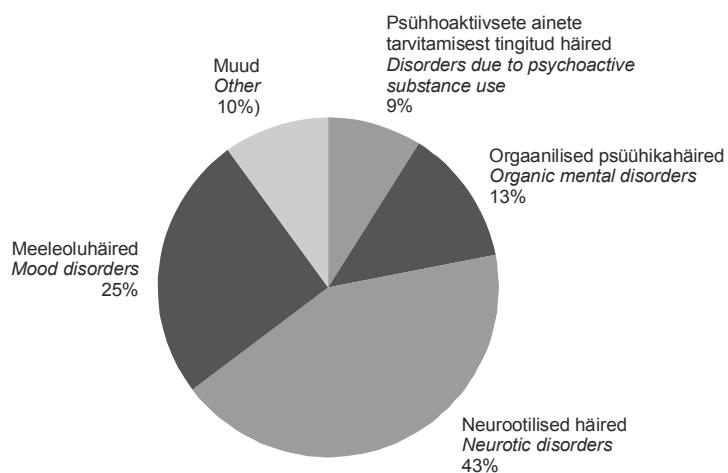
Joonis/Figure 1.2.1.

Ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete uued juhud 100 000 elaniku kohta soo ja vanuse järgi, 2005–2008

New out-patient cases of mental and behavioural disorders per 100,000 inhabitants by gender and age, 2005–2008

Meestel esineb nii lapse- kui ka täiskasvanueas psüühika- ja käitumishäireid rohkem kui naistel. 2008. aastal diagnoositi 100 000 täiskasvanud mehe kohta 2 459 ja 100 000 naise kohta 2 024 uut juhtu. Võrreldes 2005. aastaga on täiskasvanud meeste esmashaigestumuskordaja 2008. aastal 30% ning naiste kordaja 8% võrra suurem (joonis 1.2.1). Naiste puhul võib siiski märgata väikest langust alates 2007. aastast, kuid meestel on esmashaigestumus iga aastaga kasvanud. Kui meeste esmashaigestumuskordaja oli naiste näitajast 2008. aastal umbes 0,2 korda suurem, siis laste puhul on poiste esmashaigestumuskordaja kaks korda nii kõrge kui tüdrukutel. 2008. aastal diagnoositi 100 000 poisi kohta 2 672 ja 100 000 tüdruku kohta 1 344 uut psüühika- ja käitumishäirete juhtu.

Täiskasvanute esmashaigestumuse struktuurile on iseloomulikud soost sõltuvad erinevused. 2008. aastal diagnoositi meestel sagedamini psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud, neurootilisi ja meeleoluhäireid. Naistel esines rohkem neurootilisi ja meeleoluhäireid ning orgaanilisi psüühikahäireid (joonis 1.2.2).

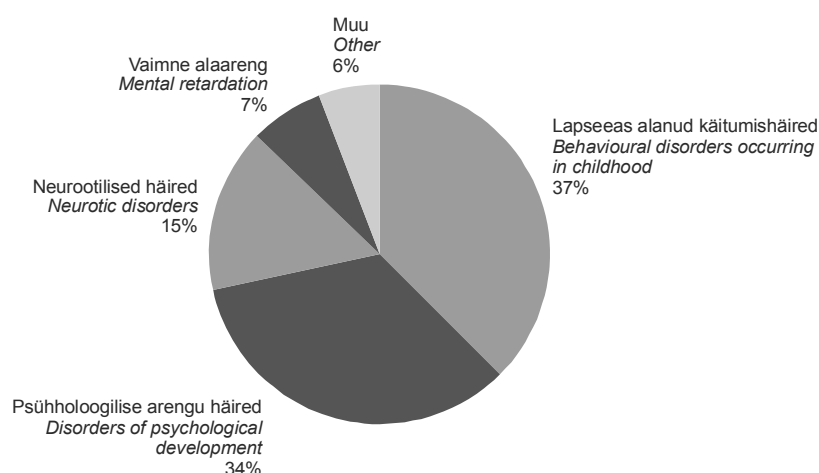
Mehed*Males***Naised***Females***Joonis/Figure 1.2.2.**

Ambulaatoorselt konsulteeritud täiskasvanute psüühika- ja käitumishäirete uued juhud 100 000 elaniku kohta soo ja diagnoosi järgi, 2008

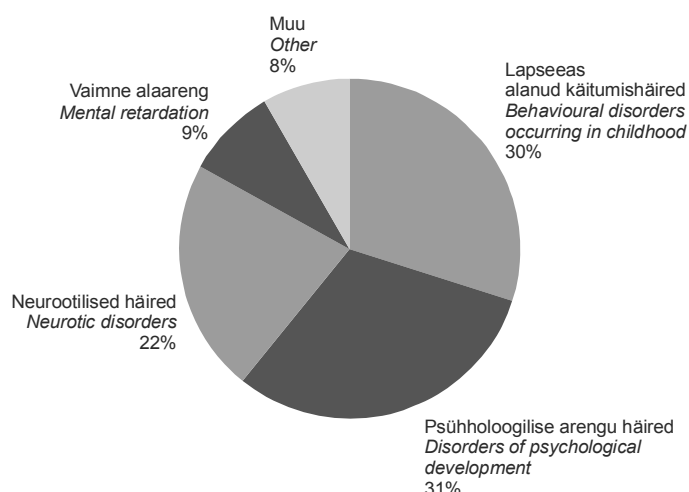
New out-patient cases of mental and behavioural disorders among adults per 100,000 inhabitants by gender and diagnosis, 2008

Kuigi poistel registreeritakse psüühika- ja käitumishäireid kaks korda rohkem kui tüdrukutel, on laste esmahaigestumuse struktuur sarnane. Nii poistel kui ka tüdrukutel diagnoositi 2008. aastal kõige sagedamini lapseas alanud käitumishäireid, millele järgnesid psühholoogilise arengu häired ja neurootilised häired (joonis 1.2.3). Tüdrukute esmahaigestumuses on poistega võrreldes neurootiliste häirete osakaal suurem. Poistel on jällegi lapseas alanud käitumishäirete osakaal kõrgem kui tüdrukutel.

Poisid Boys



Tüdrukud Girls



Joonis/Figure 1.2.3.

Ambulatoorselt konsulteeritud laste psüühika- ja käitumishäirete uued juhud 100 000 elaniku kohta soo ja diagnoosi järgi, 2008

New out-patient cases of mental and behavioural disorders among children per 100,000 inhabitants by gender and diagnosis, 2008

Psüühika- ja käitumishäired võivad avalduda igas eas, kuid sõltuvalt inimese vanusest, psüühilisest arengust ja teda ümbritsevast keskkonnast esinevad teatud eripärasused. Näiteks erinevas vanuses diagnoositakse erisuguseid haigusi. See tuleb selgemini välja, kui uurida esmashaigestumust detailsema vanusjaotuse järgi (tabel 1.2.1).

2008. aastal esines lastel vanuses 0–9 eluaastat rohkem psühholoogilise arengu häireid ning tavaliselt lapseeas alanud käitumis- ja tundeeluhäireid. Järgmises vanusrühmas, 10–19 aastat, diagnoositi enam neurootilisi häireid, kuid esines ka lapseeas alanud käitumishäireid. 20–64 aastastel oli kõige rohkem neurootilisi häireid ning selles eas inimestel esines sageli ka psüühikoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häireid. Mida kõrgem on vanus, seda enam diagnoositakse orgaanilisi psüühikahäireid.

Nii statsionaarselt kui ka ambulatoorselt konsulteeritud psüühikoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud esmas- ja korduvjuhud kokku olid 2008. aastaks kasvanud 66% võrra võrreldes 2005. aastaga. Muutust on kõige enam mõjutanud opioididest põhjustatud psüühikahäirete kasv. Seda diagnoositi 2008. aastal

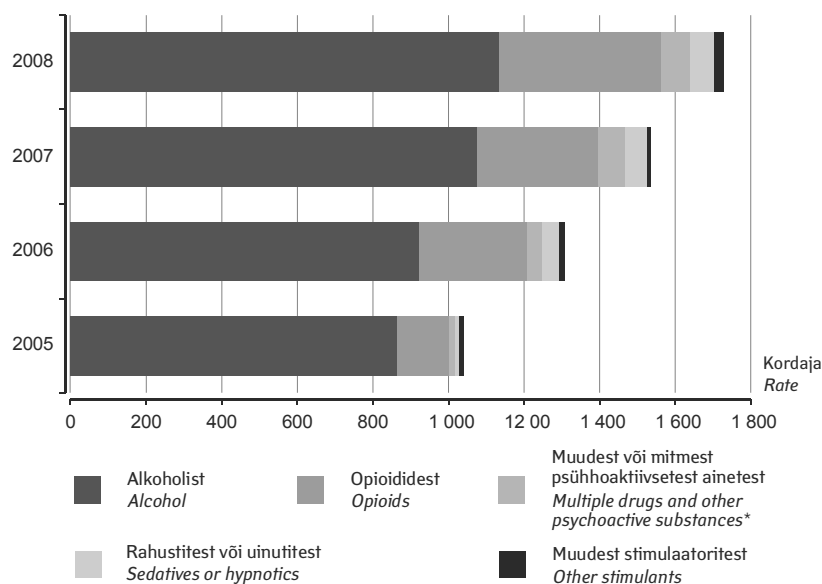
100 000 elaniku kohta üle kolme korra rohkem kui 2005. aastal. Samas enamik psühhoaktiivsete ainete kasutamise tõttu tekkinud häiretest on põhjustatud alkoholi liigtarvitamisest kõigi vaadeldava nelja aasta jooksul (joonis 1.2.4).

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Orgaanilised psüühikahäired	-	17,6	15,7	62,1	92,1	78,5	121,7	157,0	302,1	466,1	809,7	Organic mental disorders
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	-	-	22,0	180,8	608,9	813,6	751,7	568,0	369,7	133,3	34,9	Disorders due to psychoactive substance use
Skisofreenia ja luululised häired	-	4,8	7,8	36,4	73,3	87,4	58,9	48,4	35,5	52,4	43,9	Schizophrenia and delusional disorders
Meeleoluhäired	1,4	25,5	214,8	421,5	570,3	509,6	542,3	515,3	352,6	241,9	112,8	Mood disorders
Neurootilised ja stressiga seotud häired	83,4	437,2	592,7	760,7	1 002,5	1 026,6	982,3	832,5	629,7	409,0	277,6	Neurotic disorders
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	24,6	35,1	45,5	206,5	245,2	144,4	125,0	131,5	103,8	66,2	35,9	Syndromes with physiological disturbances
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	-	1,6	1,6	74,9	193,6	63,3	43,3	33,5	21,0	3,9	12,0	Disorders of adult personality and behaviour
Vaimne alaareng	38,3	226,6	211,7	99,5	32,9	28,3	15,6	9,6	3,9	2,3	-	Mental retardation
Psühholoogilise arengu häired	459,6	992,5	598,9	131,6	4,7	2,1	-	-	1,3	0,8	-	Disorders of psychological development
Lapseeas alanud käitumis- ja tundeeluhäired	283,2	971,8	945,4	264,3	16,9	1,0	0,6	2,1	-	-	-	Behavioural disorders occurring in childhood

Tabel/Table 1.2.1.

Ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete esmahaigestumus 100 000 elaniku kohta vanuse järgi, 2008

New out-patient cases of mental and behavioural disorders per 100,000 inhabitants by age, 2008



* Kannabinoidide, kokaiini, hallutsinogeenide, tubaka, lenduvate lahustite tarvitamisest ja muudest ainetest põhjustatud häired / Disorders caused by cannabinoids, cocaine, hallucinogens, tobacco, volatile solvents and other

Joonis/Figure 1.2.4.

Ambulatoorselt ja statsionaarselt konsulteeritud psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühika- ja käitumishäirete esmas- ja korduvjuhud 100 000 elaniku kohta, 2005–2008

New and prevalent out-patient and in-patient care cases of mental and behavioural disorders due to use of psychoactive substances per 100,000 inhabitants, 2005–2008

2005. aastal moodustasid alkoholi tarvitamisest tekkinud psüühikahäired 83% kõikidest psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühikahäirete esmas- ja korduvjuhtudest. Opioididest põhjustatud psüühikahäireid oli 13%. 2008. aastal hõlmasid alkoholiga seotud diagnoosid 66% ning opioidide kasutamise tulemusena tekkinud haigusjuhud 25% psühhoaktiivsetest ainetest tingitud häiretest.

Ambulaatoorselt konsulteeritud ja haiglaravil viibinud patsientide sagedamini esinevad diagnoosid on erinevad. 2008. aastal konsulteeriti patsiente ambulatoorselt kõige sagedamini seoses neurootiliste, stressiga seotud ja somatoformsete häiretega. Sellele järgnesid psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühikahäired ning meeleoluhäired. Statsionaarsel ravil viibis kõige enam psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühikahäiretega patsiente. Teisel kohal oli skisofreenia, skisotüüpi ja luululised häired ning kolmandal kohal orgaanilised, kaasa arvatud sümptomaatilised psüühikahäired.

1.2. MENTAL AND BEHAVIOURAL DISORDERS

Ingrid Valdmaa

The present chapter concentrates on the statistical data on mental and behavioural disorders diagnosed by psychiatrists during out-patient consultations; gives an overview of incidence by gender and age and describes the occurrence of mental disorders due to the use of psychoactive substances in more detail.

The data used in the present chapter has been collected with an annual report titled "Mental and behavioural disorders". The report is submitted by all health care providers where the psychiatrists are working. In 2005 the report was submitted by 64 health care providers. The number of facilities providing psychiatric services has increased in the four year period. 74 reports were submitted for the year 2008.

The incidences of mental and behavioural disorders diagnosed by psychiatrists during out-patient consultations amounted to 23% in 2005 and to 26% in 2008. The rest were prevalent cases. Approximately 2,200 new cases were diagnosed in 2008 per 100,000 inhabitants. This shows a 15% rise compared to 2005 when the number of new cases per 100,000 inhabitants was 1,900. The number of prevalent consultations per 100,000 inhabitants declined 4% in the period in question.

Mental and behavioural disorders are more frequent for men than for women both in childhood and in adulthood. In 2008 the number of new cases per 100,000 adult men was 2,459 and 2,024 per 100,000 adult women. Compared to 2005, the incidence rate was 30% higher for adult men and 8% higher for adult women in 2008 (figure 1.2.1). From 2007 slight decline can be seen in case of women, but in case of men, incidence has grown annually. While the men's incidence rate was about 0.2 times higher compared to that of women in 2008, the boys' rate was twice as high compared to that of girls. In 2008 the number of new cases of mental and behavioural disorders diagnosed per 100,000 boys was 2,672 and 1,344 per 100,000 girls.

The structure of incidence among adults is characterised by gender-dependent differences. In 2008 men were more frequently diagnosed with disorders due the use of psychoactive substances. These were followed by neurotic and mood disorders. Women were more frequently diagnosed with neurotic and mood disorders and organic mental disorders (figure 1.2.2).

Although boys are twice as often diagnosed with mental and behavioural disorders compared to girls, the structure of incidence among children is similar. Both boys and girls were in 2008 most frequently diagnosed with behavioural disorders occurring in childhood. These were followed by disorders of psychological development and neurotic disorders (figure 1.2.3). In case of girls the proportion of the incidence of neurotic disorders is bigger than that of boys. Whereas in case of boys, the proportion of behavioural disorders occurring in childhood is greater than in girls.

Mental and behavioural disorders may occur at every age, but there are certain differences depending on the person's age, mental development and the surrounding environment. For example, different diseases are diagnosed at different ages. This becomes more apparent when studying the incidence based on a more detailed age division (table 1.2.1).

In 2008 children aged 0–9 were more frequently diagnosed with disorders of psychological development and behavioural disorders occurring in childhood. The next age group, the 10–19-year-olds, was mostly

diagnosed with neurotic disorders. These were followed by behavioural disorders occurring in childhood. Among the 20–64-year-olds the most frequent disorders were also neurotic disorders. People in this age group also often suffered from disorders due to psychoactive substance use. With age, organic mental disorders are more frequently diagnosed.

The number of new and prevalent cases due to psychoactive substance use diagnosed both during in-patient and out-patient consultations had by 2008 increased by 66% compared to 2005. The change has been most influenced by a rise in the frequency of opioid-caused mental disorders. In 2008 such cases were diagnosed three times more per 100,000 inhabitants than in 2005. The majority of disorders due to psychoactive substance use were caused by alcohol abuse in all four years in question (figure 1.2.4).

In 2005 mental disorders due to alcohol use amounted to 83% of all new and prevalent cases of disorders caused by psychoactive substances. Opioid-caused mental disorders amounted to 13%. In 2008 alcohol-related diagnoses amounted to 66% and disorders due to opioid use to 25% of all disorders due to psychoactive substance use.

The most frequent diagnoses differ in case of out-patient and in-patient health care. In 2008 patients were most commonly out-patient consulted in connection with neurotic disorders. These were followed by disorders due to psychoactive substance use and mood disorders. The greatest number of people receiving in-patient treatment suffered from disorders due to psychoactive substance use. Schizophrenia and delusional disorders ranked second and organic mental disorders ranked third.

1.3. SÜNNIEELNE DIAGNOSTIKA JA VASTSÜNDINUTE HAIGESTUMUS

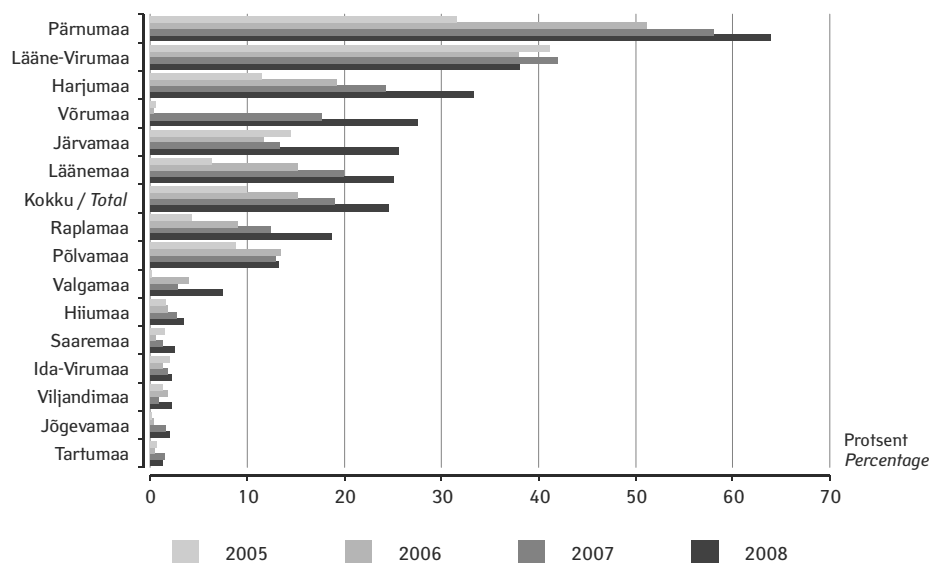
Mare Ruuge

Peatükk annab lühiülevaate rasedate jälgimisest, sünnieelsest diagnostikast ja vastsündinute haigestumusest. Andmed põhinevad statistilisel aastaaruandel „Rasedad ja sünnitajad“. Lisaks aruandele on peatükki täiendatud Eesti Meditsiinilise Sünniregistri ja Tartu Ülikooli Kliinikumi geneetikakeskuse kogutud statistikaga.

2008. aasta jooksul tegelesid rasedate jälgimisega 93 tervishoiuasutust, millest 32 olid haiglad, 35 ambulatoorsed eriarstiabi- ja 26 perearstiabi asutused. Peaaegu 80% kõigist rasedatest oli jälgimisel haiglate ja 20% ambulatoorsete eriarstiabi asutuste juures. Perearstide juures oli rasedusega arvel vaid 0,7% rasedatest. 2005. aastal oli raseduse jälgimisega tegelevaid asutusi 102. See arv on nelja aasta jooksul vähenenud eelkõige perearstiabi osutavate asutuste arvelt. Perearstide osa raseduse jälgimisel ei olnud suur ka 2005. aastal, kui kõigist last ootavatest naistest oli perearsti jälgimisel 0,9%.

Sünniregistri andmetel võttis end 2008. aastal arvele enne 12. rasedusnädalat veidi rohkem kui 82% ja 2005. aastal 76% kõigist sünnitanud naistest. Ühtki sünnituseelset külastust arsti või ämmaemanda juurde ei teinud nii 2008. aastal 0,6% sünnitanutest (2005. aastal 0,9%).

Raseduse jälgimisel on aastate 2005–2008 jooksul suurenenud oluliselt ämmaemandate roll ning vastavalt vähenenud naistearstide osa. 2005. aastal moodustasid naistearsti vastuvõtnud kõigist sünnituseelsetest visiitidest 89% ja 2008. aastal 75%. Samal perioodil kasvas ämmaemandate töö maht 10%-lt 24%-ni. Maakonniti erineb ämmaemandate töö osakaal rasedate jälgimisel üsna palju (joonis 1.3.1).



Joonis/Figure 1.3.1.

Ämmaemanda poolt tehtud sünnituseelsed vastuvõtnud kõigist sünnituseelsetest visiitidest sünnitaja elukoha järgi, 2005–2008

Antenatal visits to midwives as a share to total antenatal visits by county of residence of women, 2005–2008

Allikas: Eesti Meditsiiniline Sünniregister
Source: Medical Birth Registry

Joonisel on esitatud ämmaemanda külastuste andmed sünnitanute elukoha järgi, et võrrelda maakondlikke erinevusi sünnituseelse abi kasutamises. 2008. aastal moodustasid ämmaemandate tehtud vastuvõtnud kõigist sünnituseelsetest visiitidest Pärnumaal peaaegu 64%. Selles maakonnas on ämmaemandate töö osakaal olnud pidevalt kõrge vaadeldud nelja aasta jooksul. Pärnumaale järgneb Lääne-Virumaa, kus ämmaemandate juurde tehti 38% aasta jooksul toimunud sünnituseelsetest visiitidest. Naistearsti juures käivad last ootavad naised enamasti Hiiu- ja Ida-Virumaal, samuti Jõgeva, Saare, Tartu ja Viljandi maakonnas, kus perioodil 2005–2008 moodustasid ämmaemandate vastuvõtnud vähem kui 5% aastas toimunud sünnituseelsetest vastuvõttudest. Kuigi valdavalt käiakse sünnituseelses kontrollis oma elukoha

järgses maakonnas, esineb selles ka erinevusi. Sünniregistri andmeid on võimalik esitada kas naise elukoha või sünnituse toimumise koha järgi.

Keskmiselt käis iga sünnitanud naine raseduse jooksul naistearsti või ämmaemanda juures 2005. aastal 10,2 ja 2008. aastal 9,8 korda. Lotevee uuring enne 21. nädalat tehti 2008. aastal 6,8% ning ultraheliuuring enne 21. nädalat peaaegu 95% sünnitanutest. 2005. aastal olid vastavad näitajad 6,4% ja 93%.

Eesti Meditsiinilise Sünniregistri andmetel sündis 2005. aastal elusalt 14 333 last. Seejärel on sündide arv ja elussündide arv iga aastaga kasvanud. 2008. aastal sündis elusalt 16 045 last. Surnultsünnid moodustasid 2005. aastal 0,6% ja järgmistel aastatel veidi alla 0,4% kõigist sündidest. Kahe kolmandiku elussündide puhul jäi 2008. aastal vastsündinu kaal vahemikku 3 000–3 999 grammi ja 18% olid kaaluga 4 000 või enam grammi, vähem kui 2 500 grammi kaalunud vastsündinuid oli 4,7%.

Haigete vastsündinute osakaal elussündides on sünnitusmajade andmetel nelja aasta jooksul kasvanud 22%-lt 25%-ni. Kasvu näitab ka vastsündinutel registreeritud haigusjuhtude arv. Aastal 2008 diagnoositi 395 haigusjuhtu 1 000 elussünni kohta ja seda on võrreldes 2005. aastaga 19% võrra rohkem.

Iga aastaga suureneb kaasasündinud väärarendite diagnoosimine. Osa väärarenditest avastatakse juba raseduse ajal, nii diagnoositi 2008. aastal peaaegu 80% Downi sündroomi juhtudest enne sündi (tabel 1.3.1).

Tabel 1.3.1. Pärilike haiguste sünnieelne diagnostika, 2005–2008

Table 1.3.1. Antenatal diagnostics of genetic diseases, 2005–2008

	2005	2006	2007	2008	
Downi tõvega sündinute arv (diagnoos kinnitatud kromosoomianalüüsiga)	10	11	12	12	<i>Number of children born with confirmed Down's syndrom</i>
poisid	4	8	6	3	<i>boys</i>
tüdrukud	6	3	6	9	<i>girls</i>
Sündinutest Downi tõbi sünnieelselt diagnoositud (%)	68	74	71	78	<i>Down's syndrom diagnosed antenatally (%)</i>
Invasiivsete sünnieelse diagnostika protseduuride arv	1 711	1 660	1 885	1 689	<i>Number of invasive antenatal diagnostics procedures</i>
amniotsenteesid	1 699	1 632	1 867	1 673	<i>amniocentesis</i>
koorionibiopsiad	12	28	18	16	<i>biopsy of chorionic villus</i>
Sünnieelse diagnostikaga leitud kromosoomianomaaliade arv	53	62	66	79	<i>Number of found abnormalities</i>
sh Downi sündroom	21	31	29	26	<i>incl Down's syndrom</i>

Allikas: Tartu Ülikooli Kliinikumi geneetikakeskus
Source: Tartu University Hospital, Genetics Centre

Aastal 2005 diagnoositi 1 000 elussünni kohta 25 ja 2008. aastal 36 kaasasündinud väärarendit. Kõige märgatavam haigestumuse tõus on olnud seedeelundite väärarendite puhul.

Vastsündinute haigestumusele on iseloomulik iga-aastane kõikumine, kuid mõned üldised arengujooned saab välja tuua. Läbi kõigi vaatluse all olevate aastate on suurenenud sünniperioodis tekkivate hingamis- elundite nakkuste ja hemolüütilise haiguse esinemine. Emakasisese hüpoksia ja sünniasfüksia haigestumus tõusis 25 juhult 32-ni ning vastsündinu kollatõve diagnoosimine 25 juhult 37-le 1 000 vastsündinu kohta. Raseduskestuse ja kasvuga seotud haigustest on nelja aasta jooksul püsinud samal tasemel aeglane kasv ja väärtoitus ning lühiaegse raseduse ja väikese sünnikaaluga seotud haigusseisundid. Pikaajase raseduse ja suure sünnikaaluga seotud seisundid on veidi vähenenud. Sünnitraumad kokku on püsinud tasemel 24 juhtu 1 000 elussünni kohta, kuid neist subduraalse, tserebraalse hematoomi ja kesknärvisüsteemi muude sünnitraumade esinemine on vähenenud. Sünniperioodile iseloomulikud nakkused on kasvanud 2005. aastal 48 juhult 2008. aastal 53 juhuni 1 000 vastsündinu kohta.

1.3. ANTENATAL DIAGNOSTICS AND INCIDENCE OF NEWBORNS

Mare Ruuge

This chapter gives an overview of the monitoring of pregnant women, antenatal diagnostics and the illnesses of the newborn. The data is based on a statistical annual report "Pregnant and parturient women." In addition to the report the chapter also encompasses the statistics compiled by the Estonian Medical Birth Registry and the Genetics Centre of the University of Tartu Hospital.

In 2008 pregnancy monitoring services were provided by 93 health care facilities of which 32 were hospitals, 35 out-patient specialist care providers and 26 family doctor offices. Almost 80% of all pregnant women were monitored in hospitals and 20% in out-patient specialist care providers. Only 0.7% of pregnant women were monitored by family doctors. In 2005 the number of such providers was 102. In the 4-year period in question this number has decreased primarily at the expense of family doctor offices. The share of family doctors in the monitoring of pregnancies was not remarkable in 2005, when the total of 0.9% of women were monitored by a family doctor.

According to the data gathered by the birth registry, a little more than 82% of women registered themselves before the 12th week of pregnancy in 2008 compared to 76% in 2005. The proportion of women who did not visit a doctor or midwife at all before giving birth was 0.6% in 2008 (0.9% in 2005).

The share of midwives in the pregnancy monitoring has remarkably risen in the period in question and the proportion of gynaecologists has decreased. In 2005 gynaecologists' consultations amounted to 89% of all antenatal visits, whereas in 2008 the respective proportion was 75%. In the same period the midwives' work load increased from 10% to 24%. By counties the share of midwives' work in pregnancy monitoring differs quite a lot (figure 1.3.1).

The figure shows the antenatal checks to midwives by the places of residence of women to compare the differences in the use of antenatal care. In 2008 the share of midwives' consultations amounted to almost 64% of all antenatal visits made in Pärnu County. The share of midwives has been constantly high in this county during the whole of the 4-year period in question. Pärnu County is followed by Lääne-Viru County, where 38% of annual antenatal visits made were midwives' consultations. Pregnant women usually visit a gynaecologist in Hiiu and Ida-Viru Counties, as well as in Jõgeva, Saare, Tartu and Viljandi Counties, where the proportion of midwives' consultations amounted to less than 5% of annual antenatal consultations in 2005–2008. Generally women have their antenatal checks in county of their residence, but there are differences in this rule. The Medical Birth Registry data is possible to provide according to place of residence of women or by the place of maternity hospital only.

On average, every pregnant woman visited a gynaecologist or midwife 10.2 times in 2005 and 9.8 times in 2008. In 2008 amniotic fluid examinations before week 21 were carried out in case of 6.8% of women and ultrasound examinations in case of almost 95% of women. In 2005 the respective indicators were 6.4% and 93%.

According to the data of the birth register the number of live births was 14,333 in 2005. The number of births and hence the number of live births has risen annually. In 2008 the number of live births was 16,045. Stillbirths amounted to 0.6% in 2005 and in the following years 0.4% of all births.

In case of 2/3 of live births the birth weight of newborns was between 3,000–3,999 grams and 18% weighted 4,000 grams or more in 2008. Less than 2,500 grams was birth weight in case of 4.7% of newborns.

According to the maternity hospital data the proportion of sick newborns in live births has increased from 22% to 25% during the 4-year period in question. A grow tendency is also seen in the number of incident cases of newborns. In 2008, 395 illnesses were diagnosed per 1,000 live births – this is 19% more compared to 2005.

The proportion of diagnosed congenital anomalies increases every year. Some of the anomalies are discovered during pregnancy. In 2008 almost 80% of Down's syndrome cases were diagnosed antenatally (table 1.3.1).

In 2005 and 2008 the number of diagnosed congenital anomalies per 1,000 live births was 25 and 36, respectively. The most noticeable increase in morbidity was seen in anomalies of the digestive system.

The morbidity of the newborn is characterised by annual fluctuation, but some general trends can be outlined. During the years in question the prevalence of other perinatal respiratory system infections and

haemolytic diseases has increased. The prevalence of intrauterine hypoxia and birth asphyxia rose from 25 cases to 32 and the diagnosing of neonatal jaundice from 25 cases to 37 per 1,000 newborns. As regards gestational age and growth-related diseases slow foetal growth and malnutrition, also conditions related to short gestation and low birth weight have stayed on the same level in the 4-year period in question. The conditions related to long gestation and high birth weight have decreased a little. The proportion of all birth traumas has remained at a level of 24 cases per 1,000 live births, but the incidence of subdural, cerebral haematoma and other birth injuries to central neural system is decreasing. The infections specific to the perinatal period have increased from 48 cases in 2005 to 53 cases in 2008 per 1,000 newborns.

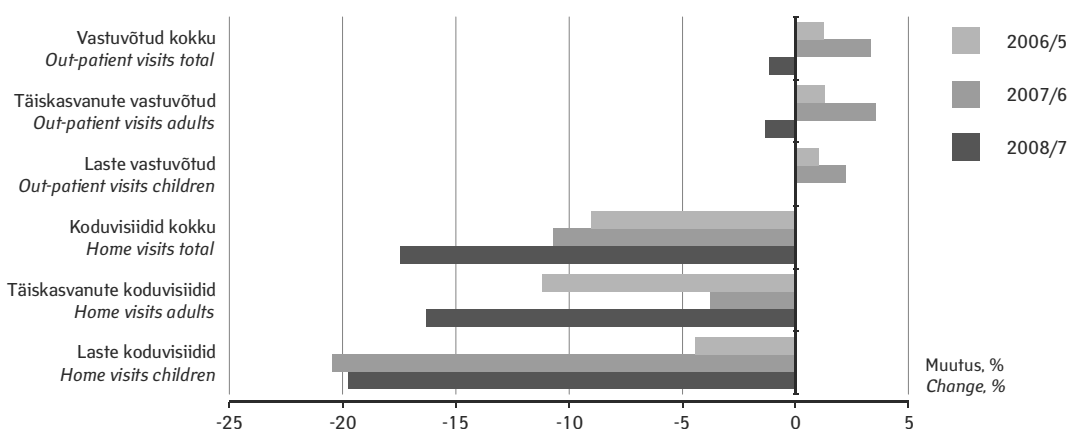
2.1. AMBULATOORSE ABI KASUTAMINE

Mare Ruuge

Peatükk annab ülevaate arstide ja õendusalatöötajate ambulatoorsetest vastuvõttudest ja koduviitidest. Eraldi vaadeldakse perearstiabi ja ambulatoorset eriarstiabi. Andmed põhinevad statistilisel aastaaruandel „Tervishoiuasutus“ ja kvartaliaruandel „Arsti vastuvõttud ja koduviitid“.

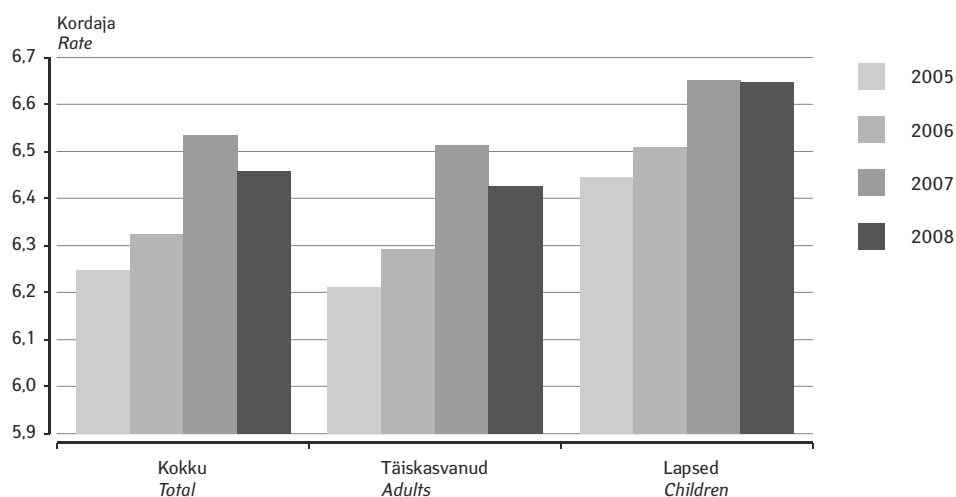
Eri liiki teenuseid pakkuvatel asutustel on erinev osakaal ambulatoorsete vastuvõttude ja koduviitide osutamises. 2008. aastal tegid perearstiasutused 51% kõikidest arsti ambulatoorsetest vastuvõttudest, haiglad 35% ja ambulatoorsed eriarstiasutused 12%. Õendusalatöötajate vastuvõttudest tegid haiglad 26% ja perearstiasutused 68%. Õendusalatöötajate koduviitidest seevastu tegid haiglad 9%, perearstiasutused 5% ja õendusabiasutused 81%.

2007. aastal tegid tervishoiuteenuse osutajad 8,77 miljonit arsti ambulatoorset vastuvõttu ning vastuvõttude arv kasvas varasema tavapärase 1% asemel 3% võrra aastas. 2008. aasta vastuvõttude arv oli 8,66 miljonit ja langes võrreldes 2007. aastaga umbes ühe protsendi võrra.



Joonis/Figure 2.1.1.

Muutused arsti ambulatoorsetes vastuvõttude ja koduviitide arvus, 1 000 elaniku kohta, 2005–2008
Changes in the number of physician's out-patient and home visits, per 1,000 inhabitants, 2005–2008



Joonis/Figure 2.1.2.

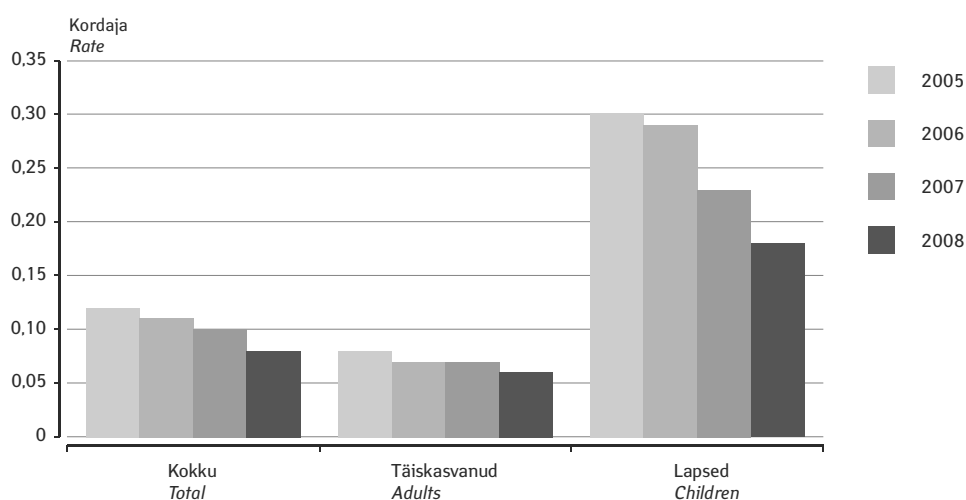
Arsti ambulatoorsed vastuvõttud ühe elaniku kohta, 2005–2008
Physician's out-patient visits per capita, 2005–2008

2008. aastal käis iga inimene arsti vastuvõtul keskmiselt 6,5 korda (joonis 2.1.2). Sellest 5,7 korda ehk 88 protsendil juhtudest oli pöördumise põhjus haigestumine. Haigusest mitte tingitud visiidid on seotud peamiselt ennetustegevustega (vaktsineerimine, tervete rasedate ja laste jälgimine) ja tõendite väljastamisega. Peale selle sai iga elanik aastas keskmiselt 0,3 arsti telefonikonsultatsiooni ehk kümnest inimesest kolme nõustas arst ka telefoni teel. Õendusalatöötaja iseseisval vastuvõtul käis igaüks keskmiselt 0,4 korda ning õendusalatöötaja tegi igale inimesele keskmiselt 0,2 koduviiti aastas.

Võrreldes täiskasvanutega on laste keskmine ambulatoorse abi kasutamine pisut suurem, samas on haiguse tõttu pöördumiste osakaal neil väiksem. Arsti vastuvõtul käis iga laps keskmiselt 6,7 korda, sealhulgas haigusega 5,6 korda aastas. Täiskasvanute puhul on vastavad näitajad 6,4 ja 5,8.

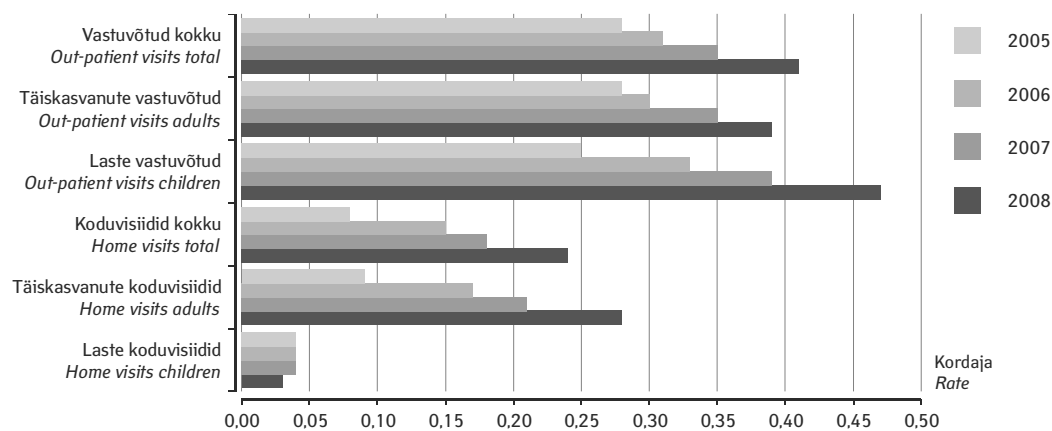
Arsti telefonikonsultatsioonide arv on aastate 2005–2008 jooksul tõusnud kokku üle kahe korra, täiskasvanutega 1,9 korda ja lastega seotud kõned 2,6 korda. Teenus leiab laste puhul aktiivsemat kasutamist kui täiskasvanutel. Iga laps sai keskmiselt 0,7 ja iga täiskasvanu 0,3 arsti telefonikonsultatsiooni.

Kui peaaegu kõigi ambulatoorse arstiabi kasutamise näitajate juures on täheldatav kasv, siis arsti koduviitide osas jätkub endiselt langus ja tempo ei ole aeglustunud. 2008. aastal tehtud arsti koduviitide moodustasid kaks kolmandikku 2005. aasta koduviitidest. Kuigi lastele tehakse rohkem koduviite, on nende puhul langus viimasel kahel aastal olnud veelgi suurem (joonis 2.1.3).



Joonis/Figure 2.1.3.

Arsti koduviitide ühe elaniku kohta, 2005–2008
Physician's home visits per capita, 2005–2008



Joonis/Figure 2.1.4.

Õendusalatöötaja iseseisev töö ühe elaniku kohta, 2005–2008
Independent work of nurses and midwives per capita, 2005–2008

Õendusalatöötajate iseseisva töö maht on oluliselt kasvanud vaatluse all olevate aastate jooksul. Kui 2005. aastal käis iga täiskasvanu keskmiselt 0,3 korda õendusalatöötaja vastuvõtul ja koduvisiiti tehti 0,1 korral, siis 2008. aastal ulatus vastuvõttude arv 0,4-ni ja koduvisiitide arv 0,3-ni ühe täiskasvanu kohta (joonis 2.1.4). Laste vastuvõttude arv on vaadeldaval perioodil tõusnud 0,3-lt korralt 0,5-ni, kuid koduvisiitide arv on langenud 0,04-lt 0,03-ni.

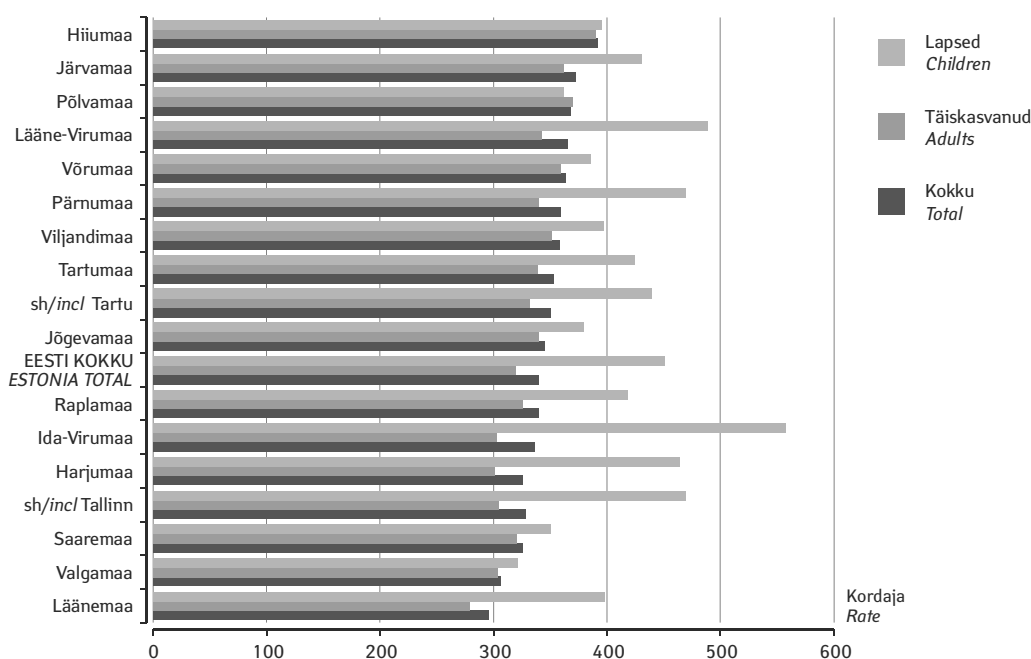
Määrav tegur täiskasvanute ja laste õendusalatöötaja ambulatoorsete vastuvõttude kasvu juures on olnud pereõdede iseseisva töö suurenemine. Seevastu täiskasvanute koduvisiitide arvu kasv iseloomustab koduõendus-hooldusteenuste suuremat pakkumist ja rahastamist ning samuti suurt vajadust antud teenuse järele. Seejuures tuleb arvestada, et koduvisiitide hulka on arvestatud lisaks tavapärastele patsiendi kodus tehtud visiitidele ka koduõdede hooldekodudes tehtud visiidid. Asutused, mis õendusabi ise ei paku, ostavad teenust koduõenduse teenuse osutajatelt.

2.1.1. Perearstiabi

Esmatasandi tervishoiuteenusena on perearstiabi patsientidele esimene ja kõige lähem kokkupuutepunkt tervishoiusüsteemiga. Arstiabi osutamine käib suures osas läbi perearsti, mistõttu perearsti vastuvõttude moodustavad vastuvõttude üldarvust suurima osa ehk umbes poole. See osatähtsus ei ole vaadeldaval ajavahemikul märkimisväärselt muutunud.

Samas on perearstiasutuste õendusalatöötajate vastuvõttude osatähtsus kasvanud 50%-lt 2005. aastal enam kui kahe kolmandikuni 2008. aastal toimunud kõikidest õendusalatöötajate vastuvõttudest.

Perearstiasutused tegid 2008. aastal 332 arsti vastuvõttu ja 7 koduvisiiti 100 elaniku kohta. Maakondlikud erinevused arsti vastuvõttude ja koduvisiitide summas ulatuvad 296-st Läänemaal kuni peaaegu 400-ni Hiiumaal. Hiiumaale järgnevad umbes 370 visiidiga Järva-, Põlva- ja Lääne-Virumaa, kus perearstiabi kasutamine on peaaegu sama aktiivne. Läänemaa kõrval on arsti vastuvõttude arv 100 elaniku kohta madalam Valgemaal (joonis 2.1.5).



Joonis/Figure 2.1.5.

Perearstide vastuvõttude ja koduvisiitide arv 100 elaniku kohta vanuse ja maakonna järgi, 2008
The number of family doctor's out-patient and home visits per 100 inhabitants by age and county, 2008

Koduvisiitide arvu vähenemine on kahandanud nende osatähtsust perearstide töös. Kui 2005. aastal moodustasid koduvisiidid perearstiasutuste arsti vastuvõttude ja koduvisiitide üldarvust 3,6%, siis 2008. aastal oli see 2,2%. Laste puhul olid vastavad näitajad 7,3% ja 3,9%. Sama suund on nähtav perearstiasutuste õdede iseseisvas töös. 2005. aastal oli pereõdede töös koduvisiitide osakaal 10,3% ja 2008. aastal 4,3%. Perearsti koduvisiitide arv 100 elaniku kohta oli kõige suurem Hiiumaal ja Ida-Virumaal ning

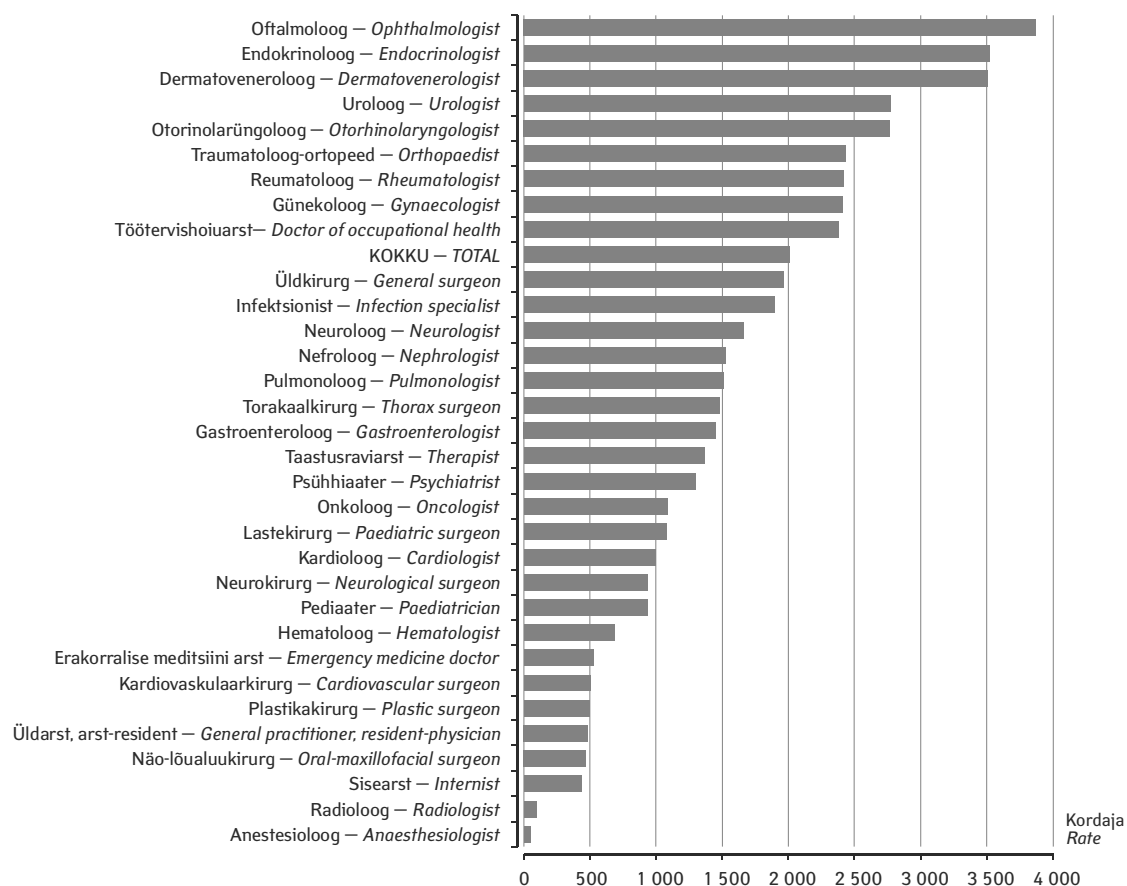
kõige madalam Raplamaal. 2008. aastal oli koduviitide arv 100 elaniku kohta nimetatud maakondades vastavalt 13 ja 3.

Perearsti vastuvõttude osatähtsus on suurem laste hulgas. 2008. aastal moodustasid perearsti vastuvõttud kõikidest laste vastuvõttudest 65%. Täiskasvanute hulgas oli see näitaja 49%. Täiskasvanute visiidid perearstiasutusse on seotud haigestumisega rohkem kui lastel, vastavalt 91% ja 80% kõikidest vastuvõttudest 2008. aastal.

2.1.2. Eriarstiabi

Haiglate ja ambulatoorsete eriarstiasutuste vastuvõttud moodustasid 2008. aastal kõikidest arsti vastuvõttudest 47%. Võrreldes 2005. aastaga on täheldatav väike vähenemistendents haiglate vastuvõttudes ja suurenemistendents ambulatoorsete eriarstiabi asutuste vastuvõttude arvus. Võrreldes perearstiabi eriarstiabi vastuvõttude puhul pilt vastupidine – visiitide osatähtsus eriarstiasutusse on suurem täiskasvanutel, samas haiguse tõttu pöörduetakse eriarstile enam lastega. Eriarstiasutusse pöördumistest oli 2008. aastal haigusega seotud juhtude osatähtsus täiskasvanutel 81% ja lastel 95%.

Keskmisest suurem ambulatoorsete vastuvõttude arv ühe arsti ametikoha kohta eriala järgi on oftalmoloogil, endokrinoloogil, nahaarstil, uroloogil, otorinolarüngoloogil, ortopeedil, günekoloogil, reumatoloogil ja töötervishoiuarstil (joonis 2.1.6). Väiksem on nimetatud näitaja erialadel, kus suurem osa tööst tehakse haiglate statsionaarides või päevaravi osakondades. 2008. aastal oli keskmine ambulatoorsete vastuvõttude arv ühe täistööajale taandatud arsti ametikoha kohta 2 000.



Joonis/Figure 2.1.6.

Arsti ambulatoorsed vastuvõttud ühe täidetud ametikoha kohta eriala järgi, 2008
Physician's out-patient visits per full-time equivalent employment by speciality, 2008

2.1. THE USE OF OUT-PATIENT HEALTH CARE

Mare Ruuge

The present chapter gives an overview of physicians', nurses' and midwives' out-patient and home visits. Health care services provided by family doctors and out-patient specialists are analysed separately. The data given is based on the statistical annual report titled "Health care provider" and the quarterly report titled "Physician's consultations and home visits".

The providers offering different types of services carry a different weight in performing out-patient consultations and home visits. In 2008 family doctor offices accounted for 51%, the hospitals 35% and out-patient specialist health care providers 12% of all physician's out-patient consultations. 26% of the nurses and midwives' consultations were made by hospitals and 68% by family doctor offices. Whereas 9% of the home visits made by nurses and midwives were carried out by hospitals, 5% by family doctor offices and 81% by nursing care providers.

In 2007 health care providers gave the total of 8.77 million out-patient physician's consultations. This showed an increase of 3% compared to the customary 1% increase seen in earlier years. The number of consultations was 8.66 million in 2008 – down by a little more than 1% compared to 2007.

In 2008 people visited a physician on average 6.5 times (figure 2.1.2). In case of 5.7 times or 88% of times the reason for a consultation was illness. The visits not due to an illness are related to disease prevention (vaccination, monitoring of healthy children or pregnant women) and the issuing of medical certificates. In addition, every person was on average given 0.3 telephone consultations per year, i.e. three patients out of ten were consulted by a physician by phone. The average number of times people visited a nurse or midwife was 0.4. Nurses and midwives made home visits on average 0.2 times per person per year.

Compared to adults the average use of out-patient care is a little higher for children, but at the same time the proportion of visits due to an illness is smaller in their case. Children visited a physician on average 6.7 times a year, whereas due to illnesses 5.6 times a year. In case of adults the respective indicators are 6.4 and 5.8.

The number of physician's consultations made by phone increased by more than twice in 2005–2008 – 1.9 times for adults and 2.6 times in case of calls related to children. In case of children this type of service is more actively used compared to adults. The average number of phone consultations was 0.7 for children and 0.3 for adults.

While a growth tendency is seen in almost all indicators regarding the use of out-patient health care, the number of physician's home visits is still decreasing with no deceleration. The physician's home visits made in 2008 amounted to 2/3 of the visits made in 2005. Although children are more often visited at home, the decline has in their case been even greater in the last two years (figure 2.1.3).

The volume of independent work of nurses and midwives has grown considerably in the period in question. While in 2005 when every adult person went to a nurse's or midwife's consultation 0.3 times and the number of home visits was 0.1, the number of consultations reached to 0.4 and home visits to 0.3 in 2008 (figure 2.1.4). The number of consultations has in case of children increased from 0.3 to 0.5 times, but the number of home visits dropped from 0.04 to 0.03.

The important factor in the increase in the number of out-patient visits of nursing care specialists both for adults and for children is the growth in the volume of independent work of family nurses. The rise in the number of adults' home visits characterises the wider provision and financing of home nurse and nursing care services and also the greater need for such services. Account must be taken of the fact that the number of home visits also includes, in addition to the visits made to the patient's home, the home nurses' visits to nursing homes. Nursing homes and social welfare institutions not offering nursing care services purchase these services from the providers of home nursing care providers.

2.1.1. Services of family doctors

Family doctor service as primary care is the first and nearest contact with the health care system to the patients. Health care services are mainly provided via family physicians, and hence their consultations amount to the greatest part, i.e. half, of the total number of consultations. This proportion has not changed considerably in the period in question.

However, the proportion of consultations carried out by the nurses working in family doctor offices has increased from 1/2 in 2005 to 2/3 in 2008 of the total number of consultations carried out by nurses and midwives.

In 2008 family doctor's offices made 332 physician's consultations and 7 home visits per 100 inhabitants. Differences in the total amount of consultations and home visits by counties ranged from 296 in Lääne County to almost 400 in Hiiu County. Hiiu County is followed with 370 visits by Järva, Põlva and Lääne-Viru Counties, where the use of family doctor's services is also more active. In addition to Lääne County, the number of consultations per 100 inhabitants was lower also in Valga County (figure 2.1.5).

A decline in the number of home visits has decreased their weight in the work of family doctor offices. While in 2005 the proportion of home visits in the number of out-patient and home visits made by the family doctor's offices amounted to 3.6%, this proportion had decreased to 2.2% in 2008. In case of children the respective indicators were 7.3% and 3.9%. The same tendency can be seen in the independent work of the nurses working in family doctor offices. The proportion of home visits was 10.3% in 2005 and 4.3% in 2008. The number of family nurses home visits per 100 inhabitants was the highest in Hiiu County and Ida-Viru County, and the lowest in Rapla County. In 2008 the number of home visits per 100 inhabitants was respectively 13 and 3 in these counties.

The proportion of family nurses visits is the biggest among children. In 2008 such out-patient visits amounted to 65% of all children's visits. In case of adults the respective indicator was 49%. In case of adults, the visits to family doctor offices are more often related to illnesses than in case of children, amounting respectively to 91% and 80% of all visits made.

2.1.2. Specialist health care

Consultations given by out-patient specialist health care providers and out-patient departments of hospitals amounted to 47% of all out-patient consultations in 2008. The number of visits has decreased a little compared to that of 2005 made by out-patient departments of hospitals and increased a little by out-patient specialist care providers. Compared to family physician's services the situation is opposite in case of specialist health care – the proportion of visits to out-patient specialist health care providers is greater for adults, while in case of children the share of visits due to illnesses was greater. The weight of illness-related out-patient visits to specialist health care providers amounted to 81% for adults and 95% for children in 2008.

The number of out-patient visits per doctor by speciality is higher than average for ophthalmologists, endocrinologists, dermatologists, urologists, otorhinolaryngologists, orthopaedists, gynaecologists, rheumatologists and doctors of occupational health (figure 2.1.6). The number is smaller in specialities where the majority of work is carried out in the hospitals' in-patient or day care departments. The average number of out-patient visits per one full-time equivalent employed specialist was 2,000 in 2008.

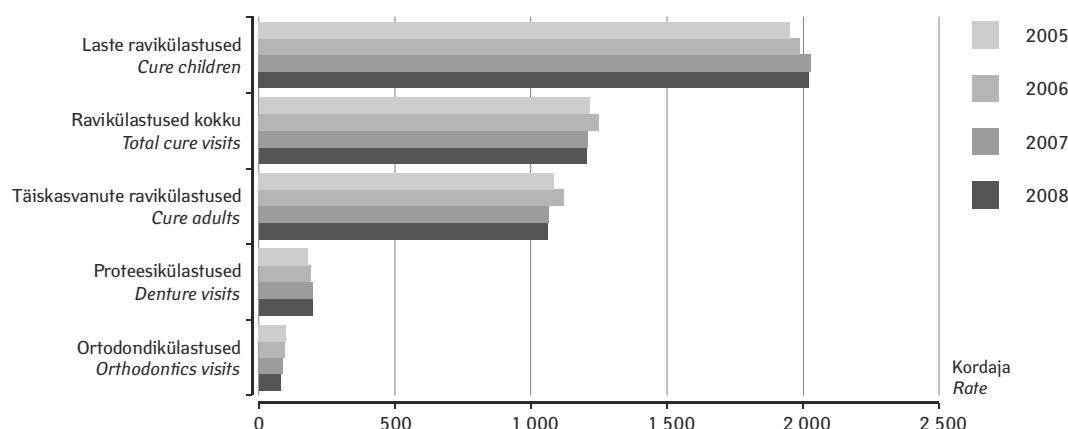
2.2. STOMATOLOOGILISE ABI KASUTAMINE

Mare Ruuge

Hambaarstide tööd kajastavaid andmeid kogutakse aastaaruandega „Hambaarsti aruanne“. Hambaravi teenuseid osutas 2008. aasta lõpus aruannete andmetel 501 asutust, sealhulgas 459 iseseisvat teenuseosutajat ning 42 teiste teenuseosutajate juures tegutsevat hambaravi allüksust.

Iga inimene käis 2008. aastal keskmiselt 1,5 korda hambaarsti juures, sealhulgas 1,2 neist olid ravikülastused ja ülejäänud osa moodustasid proteesi- ja ortodontiakülastused. Vanuse järgi vaadates külastas iga täiskasvanu vaid ühe korra ja iga laps kaks korda aastas hambaarsti.

Vaadeldava perioodi jooksul on vastuvõttude arvudes olnud nii tõuse kui ka langusi (joonis 2.2.1). Kui 2006. aastal suurenes 2005. aastaga võrreldes hambaravi vastuvõttude arv peaaegu 3% võrra, siis 2007. aastal toimus eelmise aastaga võrreldes 3,5%-line langus. 2008. aastal langus jätkus (0,6%). Täiskasvanute hambaravi vastuvõttude arv on pärast 2006. aastat iga aastaga vähenenud. Laste hambaravi vastuvõttude arv tõusis aastani 2007 ja jäi 2008. aastal peaaegu eelmise aasta tasemele püsima. Proteesikülastuste arvu kasv on jätkunud, kuigi 2008. aasta suurenemine oli vaid 0,7%. Ortodonti vastuvõttude arv on kolme aastaga vähenenud viiendiku võrra. Kui esialgu vähenes laste vastuvõttude arv, siis 2008. aastal toimus 10%-line langus juba täiskasvanud patsientide hulgas.



Joonis/Figure 2.2.1.

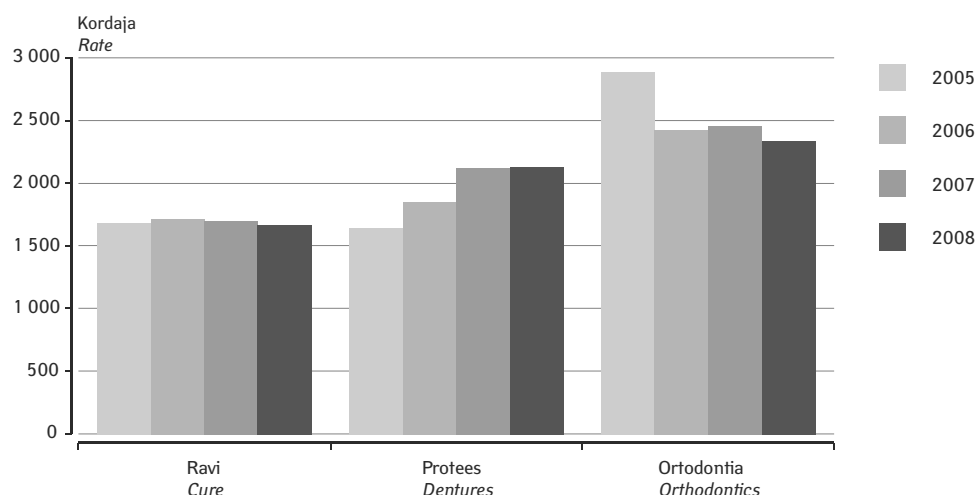
Hambaarsti külastuste arv 1 000 elaniku kohta, 2005–2008
Number of dental care visits per 1,000 inhabitants, 2005–2008

Stomatoloogilises abis tehtud röntgenuuringute arv on suurenenud vaadeldaval ajavahemikul 5% võrra. Aastal 2005 tehti 241 000 ja 2008. aastal 253 000 uuringut. Nelja aastaga on üksikhammade röntgenuuringute arv suurenenud 3% ja panoraamuuringute arv 9% võrra. Panoraamuuringute arvus toimus tõus 2007. aastal, 2008. aastal oli üle 3%-line langus võrreldes eelnenud aastaga.

Sihiliste profülaktiliste külastuste juures on märgatav ravi vajanute osakaalu pidev tõus. Aastal 2005 vajab sanatsiooni 54% ja 2008. aastal 60% kontrollitud patsientidest. Samas on nende külastuste puhul oma hambad profülaktilise külastusega korda saanud inimeste osakaal tõusnud.

Kuigi proteesikülastuste arvu kasv jätkus vähesel määral veel ka 2008. aastal, vähenes proteese saanud inimeste arv. Kui 2007. aastal oli proteese saanud inimesi aruannete põhjal 74 691, siis 2008. aastal juba umbes 3 000 ehk 4,3% võrra vähem. Kolme aastaga on proteesiliikidest kõige enam suurenenud kroone ning suust eemaldatavaid täis- ja osalisi proteese saanute arvud.

Ortodondikülastuste arv on aastatel 2005–2008 pidevalt vähenenud. Seejuures esmakordsete külastuste arv on kord tõusnud, kord langenud – 2006. aastal oli ligi 14% võrra enam esmaskülastusi võrreldes eelneva aastaga ja seejärel aastal 2007 vähenes nende arv peaaegu sama palju, 2008. aastal tõusis teenusekasutajate arv taas. Valmistatud ortodontiliste aparaatide jaotuse juures on märgata, et jagunemine suust eemaldatavate ja mitte-eemaldatavate vahel on muutunud suust mitte-eemaldatavate arvu kiirema kasvu tõttu võrdse jaotumise suunas. Võrreldes 2005. aastaga on breketeid saanute arv 2008. aastaks kahekordistunud.



Joonis/Figure 2.2.2.

Hambaravi-, proteesi- ja ortodondikülastuste arv ühe hambaarsti ametikoha kohta, 2005–2008
 Number of dental care visits per one dentist position by speciality, 2005–2008

Jagades hambaarsti vastuvõttude arvu täistööajale taandatud ametikohtade arvuga, selgub, et iga hambaarst teeb aastas keskmiselt 1 700 vastuvõttu ja see näitaja ei ole hambaravis aastatel 2005–2008 eriti muutunud. Vaadeldes töö mahtu erialati, on näha proteesiarstide ja ortodontide suuremat koormust (joonis 2.2.2). Seejuures on proteesiarstide suurem koormus osaliselt tingitud sellest, et nii ravi- kui ka proteesitööd tegevad arstid on arvatud reeglina raviarstide hulka. Keskmise vastuvõttude arvu langus ühe ortodonti ametikoha kohta on tingitud eelkõige vastuvõttude arvu kahanemisest ja mitte arstide arvu suurenemisest.

2.2. THE USE OF DENTAL CARE

Mare Ruuge

The data as regards the work of dentists is compiled with the annual report titled "Dentist's report". Based on the reports dental care services were provided by 501 facilities as of the end of 2008, including 495 independent providers and 42 subdivisions of other health care providers.

The average number of dental visits per capita was 1.5 in 2008, including 1.2 cure visits and the rest were denture and orthodontic visits. Comparing adults and children every adult visited the dentist once a year and every child made two visits.

There have been both increases and decreases in the number of visits in the period in question (figure 2.2.1). While in 2006 the number of dental visits grew almost 3% compared to 2005, the number decreased by 3.5% in 2007. The decline continued in 2008 (0.6%). The number of adult dental visits has decreased annually since 2006. The number of children's dental visits was on the rise until 2007 and remained almost at the same level in 2008. The number of denture visits has continued growth, but only for 0.7% in 2008. In three years the number of orthodontics visits has declined by 20%. While at first, only the number of children's visits started to decline, then there was a 10% decrease in 2008 also among adult patients.

The number of X-ray examinations performed in dental care has grown 5% during the period in question. The number of examinations was 241,000 in 2005 and 253,000 in 2008. In four years the number of tooth X-ray examinations grew by 3% and that of the panorama examinations by 9%. In case of panorama examinations there was an increase in 2007, but a decrease of more than 3% in 2008 compared to the previous year.

As regards prophylactic visits a constant and considerable increase was seen in the proportion of people in need of care. In 2005, 54% of examined patients needed sanitation and 60% in 2008. At the same time the proportion of persons who got teeth cured within a prophylactic visit has increased.

Although the number of denture visits also continued to grow to some extent in 2008, the number of patients got dentures has decreased. While based on the reports, the number of people who got dentures was 74,691 in 2007, the number had declined by about 3,000 or 4.3% in 2008. In three years the biggest growth in the types of dentures was seen in the number of patients who got crowns and full and partial removable dentures.

The number of orthodontics visits constantly decreased in the period of 2005–2008. Whereas the number of first visits has fluctuated – showing an increase of almost 14% in 2006 compared to 2005 and then a decrease of almost as much in 2007, only to show a growing tendency in the number of service users in 2008 again. The distribution of orthodontics instruments made shows that the ratio between removable and irremovable instruments has become more even due to a more rapid increase in the number of irremovable instruments. Compared to 2005, the number of people who got brackets doubled by 2008.

After dividing the number of dental visits by the number of positions reduced to full-time equivalent, it appears that the average annual number of visits per dentist was 1,700 and this number has not changed much in the period of 2005–2008. By specialities, the workload was higher for denture and orthodontics specialists (figure 2.2.2). The bigger workload of denture specialists is partly due to the fact that dentists practising both on dental care and dentures are, as a rule, included in the category of dental care specialists. The average decline in the number of visits per orthodontics specialist is primarily due to the decrease in the number of visits and not to the increase in the number of specialists.

2.3. KIIRABI JA ERAKORRALISE MEDITSIINI OSAKONNA TÖÖ

Ingrid Valdmaa

Erakorralist tervishoiuteenust osutab Eestis haiglaväliselt kiirabi ja haiglas erakorralise meditsiini osakond. Erakorraline tervishoiuteenus [8] ehk vältimatu abi on erakorraliste terviseseisundite esmane diagnoosimine ja ravi patsientide surma või töövõimetuse vältimiseks. Käesolev peatükk annab ülevaate kiirabi väljakutsetest ja abisaanutest ning vaatleb haiglate erakorralise meditsiini osakonna patsientide saabumise ja lahkumise viimastel aastatel.

2.3.1. Kiirabi töö

Kiirabi töö põhimõte on abivajajale esmase meditsiinilise abi andmine haigestumise, vigastuse või mürgistuse korral ning vajadusel abivajaja haiglaravile viimine. Samuti tegeleb kiirabi sünitajate haiglasse transportimisega ning surmade konstateerimisega. Väljakutsetel täidab kiirabibrigaad kiirabikaardi ja vajadusel elustamiskaardi. Haigete transport haiglate vahel on samuti üks kiirabi töö osa, mille kohta kiirabikaarti ei täideta. Kiirabi tööd koordineerib ja andmeid kogub Terviseamet¹, kes edastab aasta koondandmed Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonnale.

Kiirabiasutusi on viimase nelja aasta jooksul olnud stabiilselt 24, nendest iseseisvaid kiirabiasutusi on viis. Kiirabibrigaade peavad Eestis ka piirkondlikud haiglad, enamik kesk- ja üldhaiglatest, mõned kohalikud haiglad ning paar ambulatoorset eriarstiabiasutust. Vältimatu abi on jaotatud kiirabibrigaadipidajate vahel sõltuvalt piirkonna elanike arvust ja ressursidest. Üks asutus võib oma brigaadidega hõlmata mitu maakonda või nendes paiknevaid linnu-asulaid. 2008. aasta lõpus oli Eestis kokku 90 kiirabibrigaadi: 6 reanimobiili-, 22 arsti- ning 62 õebrigaadi.

Kiirabi väljakutsed on nelja viimase aastaga sagenenud. 2008. aastal oli väljakutseid 5% võrra enam võrreldes 2005. aastaga ehk absoluutarvudes tõusis väljakutsete arv nelja aasta jooksul 244 000-lt 255 000-ni. 1 000 elaniku kohta oli 2005. aastal 181 ning 2008. aastal 190 väljakutset. Kõigist väljakutsetest täideti 2008. aastal 97%. Ülejäänud väljakutsed annuleeris väljakutse tegija või ei olnud väljakutsel tulemust, see tähendab abivajajat ei leitud, sest abivajaja oli lahkunud sündmuskohalt või oli tegemist valeväljakutsega.

Kiirabilt abisaanute osakaal on aastatel 2005–2008 püsinud 98% juures kõigist täidetud väljakutsetest. Ülejäänud osa kiirabitööst moodustab surmade konstateerimine. Vältimatut abi osutab kiirabi eelkõige väljasõitudel, kuid inimesed pöörduvad ka ise kiirabiasutusse ambulatoorse abi saamiseks. Viimaste arv on väike ja moodustab alla 4% kõigist abisaanutest.

Kiirabi väljasõitudel oli täiskasvanute osatähtsus abisaanutest 2008. aastal 89%. Kiirabiasutustesse pöördunud ja ambulatoorset abi saanud isikutest moodustasid täiskasvanud 81%. Need osakaalud on püsinud aastatel 2005–2008 samal tasemel. Maakondlikus lõikes kasutati 2008. aastal kiirabi teenust väljasõitudel 1 000 elaniku kohta kõige enam Lääne- ja Ida-Virumaal, kõige vähem aga Hiiu- ja Valgamaal. Visiite kiirabiasutusse ambulatoorse abi saamiseks tehti aga kõige enam Hiiu- ja Valgamaal. Järva- ja Läänemaal visiite kiirabiasutustesse ei tehtud – tõenäoliselt on kõik vältimatu abi vajajad pöördunud vastava maakonna haigla erakorralise meditsiini osakonna poole või on kiirabiauto abivajaja juurde sõitnud.

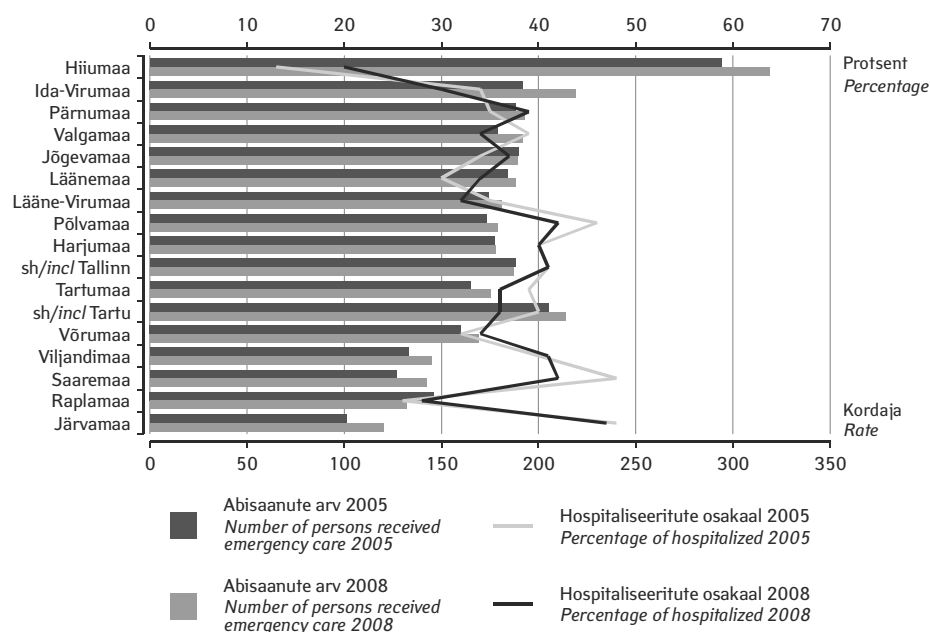
Kiireloomulise meditsiinilise abi peamiseks põhjuseks on haigestumine. Sõltuvalt aastast on haigestumise osatähtsus kõigist abisaanutest 83–84%. Väljakutsed vigastuste pärast moodustasid ligi ühe seitsmendiku ehk 14–15% kõigist abisaanutest. Mürgistuste ning sünitajate transportimise osakaalud jäid ühe protsendi juurde.

Kiirabikaardi alusel on vigastused selle tekke mehhanismi järgi jaotatud järgmiselt: liiklus-, olme-, töö- ja spordivigastused ning vägivaldast ja suitsiidist tingitud vigastused ja muu. See jaotus on erinev RHK-10 tavapärasest rühmitamisest. Kõige rohkem registreeritakse olmevigastusi (2008. aastal 64%). Need on vigastused, mis on saadud koduses majapidamises või vabaaaja tegevuse käigus. Järgnevad vägivaldast põhjustatud vigastused (16%) ja liikluses saadud vigastused (10%). Sportimise käigus ja tööl saadud vigastused moodustavad vastavalt 4% ja 3%. Tahtliku enesevigastuse ehk suitsiidikatse käigus ja muul viisil saadud vigastuste osakaal oli kokku 3%.

¹ Kuni 01.01.2010. aastani Tervishoiuamet.

Vigastuste koguarv ei ole aastate lõikes suuri erinevusi, küll aga liigiti. Võrreldes 2005. aastaga on 2008. aastal kokku kümnendiku võrra suurenenud väljakutsed spordi- ja olmevigastuste pärast. Kõik teised liigid on vähenenud, kõige enam väljakutsed tööõnnetustele (20%).

Maakonna järgi on kõige rohkem abisaanuid 1 000 elaniku kohta Hiiumaal (2008. aastal 319) ning kõige vähem Järvamaal (2008. aastal 120) (joonis 2.3.1). Hospitaliseeritute osakaalu puhul on rollid aga vahetunud – kõige suurem hospitaliseeritute osakaal on Järvamaal (47%) ning kõige väiksem Hiiumaal (20%). Kõrgem on abisaanute arv 1 000 elaniku kohta ka Ida-Virumaal (219) ja Tartu linnas (214). Hospitaliseeritute osatähtsus on lisaks Järvamaale suurem Saare- ja Põlvamaal (42%).



Joonis/Figure 2.3.1.

Kiirabi poolt abisaanute arv 1 000 elaniku kohta ning hospitaliseeritute osakaal kõikidest abisaanutest teenindava brigaadi paiknemise maakonna järgi, 2005–2008
Number of persons received emergency medical care per 1,000 inhabitants and percentage of hospitalized from all received emergency medical care by the location of ambulance crew, 2005–2008

Allikas: Terviseamet, TAI TSO
 Source: Health Board, DHS NIHD

2.3.2. Haigla erakorralise meditsiini osakonna töö

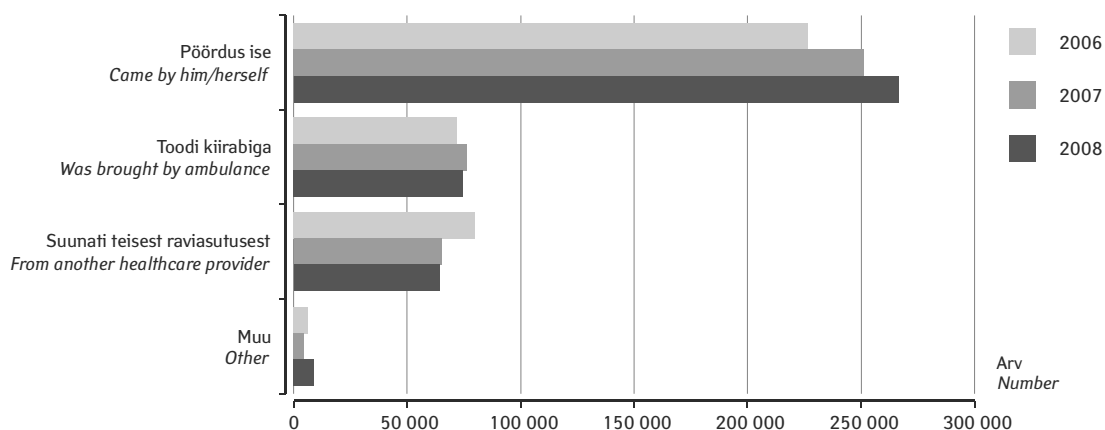
Alates 2006. aastast esitavad haiglad aruandes „Haigla“ andmeid erakorralise meditsiini osakonda (edaspidi EMO) saabunud patsientide ning osakondade arvu kohta.

Kõigist 2008. aastal tegutsenud 60 haiglast oli erakorraliste patsientide vastuvõtuks kohandatud 22 haiglat. Neist 16 haiglal oli nõuetele vastav EMO – üheksal üldhaiglal, neljal keskhaiglal, kahel piirkondlikul ning ühel kohalikul haiglal. Erakorraliste haigete vastuvõtuks loodud vastuvõtuosakond või -tuba oli lisaks eelnevatele veel kahel üld-, ühel piirkondlikul ja kolmel kohalikul haiglal. Igas maakonnas on olemas vähemalt üks haigla, kellel on osakond erakorraliste patsientide vastuvõtmiseks.

2006. aastal saabus EMO-sse üle 383 000 erakorralise patsiendi. Patsientide arv on aastast aastasse suurenenud. 2008. aastal sai EMO-st abi juba üle 413 000 inimese. See tähendab, et patsientide arv on kasvanud ligi 8% võrra. Võrreldes eelneva aastaga oli 2007. aastal patsiente üle 3% ja 2008. aastal üle 4% võrra rohkem.

Erakorralistest patsientidest peaaegu kaks kolmandikku (64%) pöördus 2008. aastal EMO-sse ise, 18% toimetati kiirabiga, 16% oli suunatud teisest raviasutusest ning 2% saabus mingil muul viisil. Võrreldes 2006. aastaga on tõusnud ise pöördunute osa (2006. aastal 59%) ja vähenenud teistest raviasutustest suunatud patsientide osakaal (2006. aastal 21%). Kiirabiga toomise määras ja muu toimetamisviisi osas märkimisväärseid muutusi ei ole (joonis 2.3.2).

Oluline erinevus saabumisviisis on laps- ja täiskasvanud patsientide hulgas. Lastega pöörduakse rohkem ise EMO-sse. Kolmveerand kõigist 2008. aastal abi saanud lastest toodi EMO-sse ise, täiskasvanute puhul oli vastav määr 61%. Täiskasvanud tuuakse lastega võrreldes enam kiirabiga või suunatakse teisest raviasutusest.

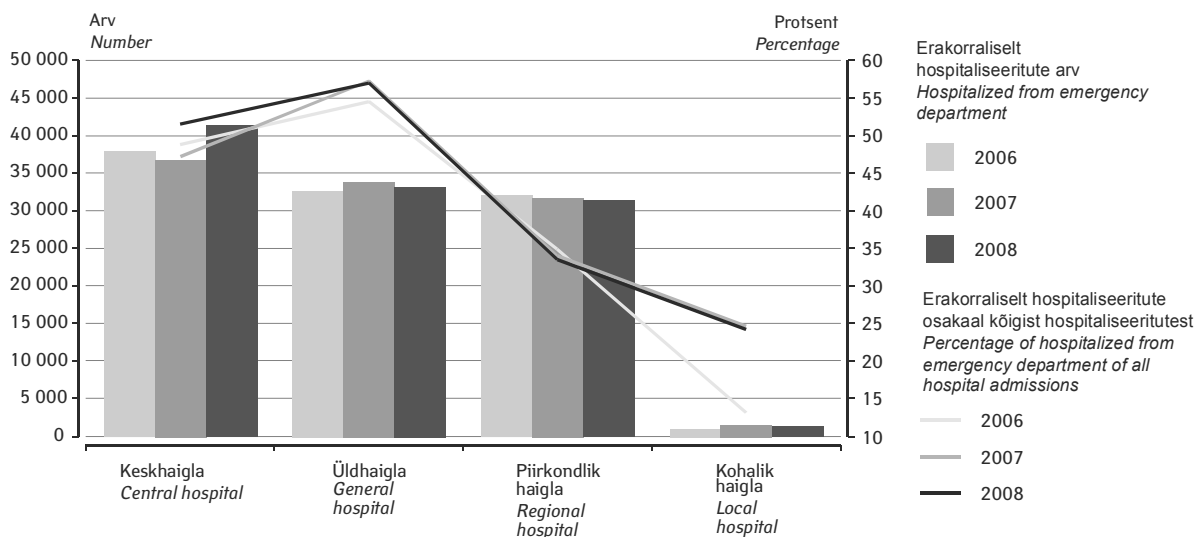


Joonis/Figure 2.3.2.

Erakorralise meditsiini osakonna patsiendid saabumisviisi järgi, 2006–2008
Emergency department patients by mode of arrival, 2006–2008

Pärast vältimatu abi osutamist saadeti 2008. aastal peaaegu kolmveerand patsientidest koju, veidi üle veerandi hospitaliseeriti. Ülejäänud kas suunati teise haiglasse või nad surid. Selline EMO-st lahkumise viisi jaotus ei ole kolme aastaga oluliselt muutunud.

Haigla liigi järgi hospitaliseerisid erakorralisi patsiente läbi kolme aasta absoluutarvuna kõige enam keskhaiglad – 2008. aastal üle 41 000. Samas oli hospitaliseeritud erakorraliste patsientide osakaal kõikidest hospitaliseeritutest kõige kõrgem (57%) üldhaiglates (joonis 2.3.3).



Joonis/Figure 2.3.3.

Erakorraliselt hospitaliseeritute arv ning osakaal kõikidest hospitaliseeritutest haigla liigi järgi, 2006–2008
Number of hospitalized from emergency departments and percentage of all hospital admissions by type of hospital, 2006–2008

2.3. THE WORK OF EMERGENCY MEDICAL CARE PROVIDER AND HOSPITALS' EMERGENCY DEPARTMENTS

Ingrid Valdmaa

In Estonia emergency health care services are provided by an ambulance and by emergency departments in hospitals. Emergency health care service [8] denotes the initial diagnosis and treatment of emergency medical status for the avoidance of death or incapacity to work. The present chapter gives an overview of the emergency calls made to the emergency medical care providers and of the persons who received emergency care. The chapter also analyses the ways how patients have arrived at and left the emergency departments in hospitals in the recent years.

2.3.1. The work of emergency medical care provider

The principle of ambulance is to provide initial medical care in case of illness, injury or intoxication and, if necessary, transportation of the person requiring care to a hospital. Emergency medical care providers also transport women delivering birth to hospital and confirm deaths. During emergency calls the ambulance crews fill in an emergency care chart and, if necessary, a reanimation chart. The duties also include the transport of patients from one hospital to another and in such cases emergency care charts are not filled. The activities of emergency medical care providers are coordinated and recorded by the Health Board¹, which forwards the annual consolidated data to the Department of Health Statistics of the National Institute for Health Development.

The number of emergency medical care providers has in the last four years remained 24 – five of these are independent emergency medical care providers. The ambulance crews are also owned by regional hospitals, most of central and general hospitals, some local hospitals and a few out-patient specialist health care providers. The provision of emergency care is divided between the owners of ambulance crews based on the number of residents and the resources. One emergency medical care provider may cover several counties or the towns and districts thereof with its crews. In the end of 2008 the total number of ambulance crews in Estonia was 90 – 6 resuscitation, 22 physician and 62 nurse crews.

The calls made to emergency medical care providers have become more frequent during the last four years. In 2008 the number of calls increased by 5% compared to 2005 – in absolute terms the number of calls increased within four years from 244,000 to 255,000. The number of calls per 1,000 inhabitants was 181 in 2005 and 190 in 2008. In 2008 the proportion of fulfilled calls was 97%. The remaining calls were either cancelled by the caller or the call was without a result, meaning that the patient in need of care was not found as person had left the scene or it had been a false call.

The proportion of persons who received care in the number of all fulfilled calls in 2005–2008 remained 98%. The remaining part of the work performed by ambulance is made up by the confirmation of deaths. Emergency medical care is given by the ambulance crews primarily during ambulance dispatch to scene, but persons also turn to the providers themselves in order to receive out-patient care. The proportion of the last mentioned is small and makes up less than 4% of all persons who received care.

In case of ambulance dispatch to scene the proportion of adults in the total number of patients received care was 89% in 2008. 81% of all persons who turned themselves to emergency medical care providers and received out-patient care were adults. These proportions remained stable in the period of 2005–2008. By counties the services of ambulance were per 1,000 inhabitants used the most in Ida-Viru and Lääne Counties, the least in Hiiu County in 2008. The number of self visits to emergency medical care provider was the highest in Hiiu and Valga Counties. In Järva and Lääne Counties no such visits were made to emergency medical care providers. This was probably due to the fact that all in need of emergency care turned to the emergency departments in hospital or ambulance crew drove to scene.

The main reason for seeking fast medical assistance is illness. Depending on the year, the proportion of illnesses among all persons who received emergency care is 83–84%. The calls resulting from injuries constituted one-seventh or 14–15% of the total number of persons who received emergency care. The proportions of intoxications and transport of women delivering birth remained at 1%.

¹ Before 01.01.2010 Health Care Board.

Based on ambulance charts the injuries are divided into the following categories by their causes: injuries of traffic accidents, home and leisure injuries, occupational accidents and injuries from doing sports and caused by violence, suicide attempts and other causes. This classification differs from the traditional classification of ICD-10. The percentage of home and leisure injuries is the highest (64% in 2008) of all injuries registered during emergency calls. These are followed by injuries caused by violence (16%) and injuries of traffic accidents (10%). Sports injuries and occupational accidents constitute 4% and 3%, respectively. The weight of injuries got as a result of intentional self-harm or suicide attempts and injuries received in other ways is 3% total.

There are no wide annual differences in the total number of injuries, but there are differences by types of injuries. In 2008 the number of calls made due to sports injuries or home or leisure injuries increased altogether by 10% compared to 2005. The number of all other types of injuries has decreased, the most in case of calls made because of occupational accidents (20%).

By counties the number of persons who received emergency medical care per 1,000 inhabitants is the highest in Hiiu County (319 in 2008) and the lowest in Järva County (120 in 2008) (figure 2.3.1). Whereas in case of patients hospitalized the roles have reversed – the proportion of hospitalized was the greatest in Järva County (47%) and the smallest in Hiiu County (20%). The number of patients who received emergency medical care per 1,000 inhabitants was higher also in Ida-Viru County (219) and in the town of Tartu (214). The proportion of hospitalized is, in addition to Järva County, also higher in Saare and Põlva Counties (42%).

2.3.2. The work of hospitals' emergency departments

Since 2006 hospitals have submitted data as regards the number of persons admitted to an emergency department (hereinafter ED) and the number of departments in a report titled "Hospital".

Of all the 60 hospitals operating in 2008, 22 were adjusted for the reception of emergency care patients. Of these, 16 hospitals had an ED conforming to the requirements – nine general hospitals, four central hospitals, two regional hospitals and one local hospital. A reception department or a room created for the admission of emergency care patients was, in addition to the abovementioned, available in two general, one regional and three local hospitals. There is at least one hospital in every county that has a department for the admission of emergency care patients.

In 2006 the number of emergency patients in an ED exceeded 383,000. The number of patients has increased year by year and in 2008 more than 413,000 patients received care from an ED. This means that the number of patients has increased almost by 8%. Compared to the year before the number of patients increased over 3% in 2007 and over 4% in 2008.

Almost two-thirds of the emergency patients (64%) turned him/herself to an ED in 2008, 18% were admitted by an ambulance crew, 16% were transferred from another health care provider and 2% arrived in some other way. Compared to 2006 the proportion of patients who turned to an ED themselves increased (59% in 2006) and that of the patients transferred from another health care provider decreased (21% in 2006). There were no remarkable changes in the proportion of persons admitted by an ambulance and by other ways (figure 2.3.2).

An important difference in the mode of arrival is seen in case of children and adults. In case of children the percentage of those who come to an ED themselves is higher. In 2008 75% of all children receiving emergency care brought to an ED by private means of transportation, in case of adults this proportion was 61%. Compared to children, adults are more often brought by an ambulance or are transferred from another health care provider.

After receiving emergency care almost 75% of patients were sent home in 2008. 25% were hospitalized. The rest were either referred to another hospital or died. Such a mode of discharge has not changed remarkably in three years.

By type of hospital, emergency patients were most often hospitalized (in three years' absolute figures) by central hospitals – more than 41,000 in 2008. At the same time, the percentage of hospitalized from emergency department of all hospital admissions was the highest in general hospitals – 57% (figure 2.3.3).

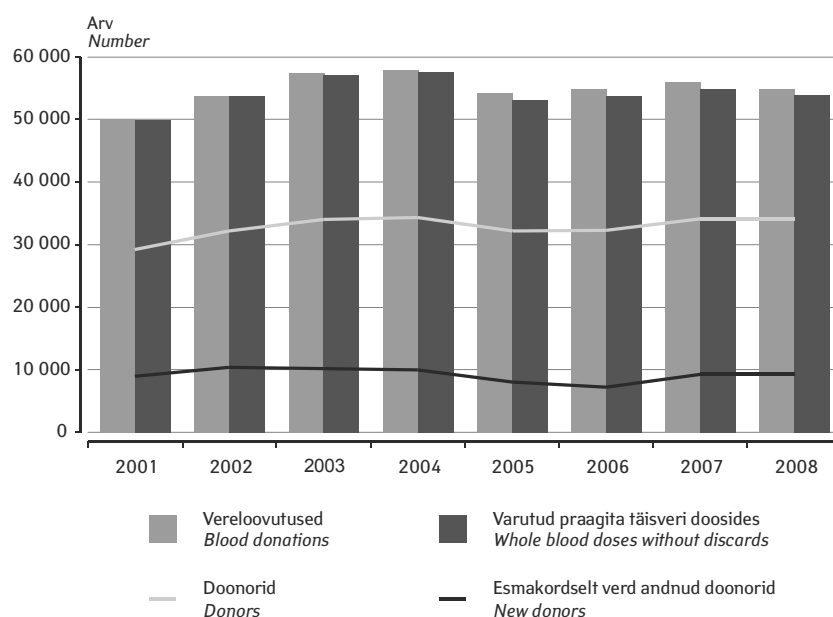
2.4. VEREKESKUSE TÖÖ

Ingrid Valdmaa

See peatükk annab ülevaate verekeskuste tööst. Eestis on neli verekeskust, kes koguvad doonoriverd ja valmistavad sellest verepreparaate. Andmeid verekeskuste töö, verepreparaatide kasutamise ja doonorite arvu kohta kogub 2007. aastast Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond aruandega „Verekeskus“. Varem koondas andmed kokku Põhja-Eesti Verekeskus, praegune Põhja-Eesti Regionaalhaigla Verekeskus. Kõik neli verekeskust tegutsevad haiglates: Kohtla-Järvel, Pärnus, Tallinnas ja Tartus.

2008. aastal oli Eestis 34 062 doonorit, see tähendab, et iga 1 000 elaniku kohta on 25 doonorit. Doonoreid on viimasel neljal aastal Eestis ligi 2 000 võrra juurde tulnud ja nende osakaal elanikkonnast moodustas 2008. aastal 2,5%. Enamiku doonoritest moodustavad veredoonorid, kuid igal aastal on nende seas ka umbes 200 trombotsüütide doonorit. WHO soovitusel peaks stabiilsete verevarude tagamiseks doonorite arv riigis olema vähemalt 1–3% elanikkonnast [10]. Eesti on püstitanud eesmärgi saavutada doonorite osakaaluks 4% elanikkonnast. Praeguse verehulgaga kaetakse verekomponentide minimaalne vajadus. Samas plasmaderivaadid ehk vereplasmast tööstuslikult toodetud ravimeid ostetakse välismaalt sisse [3].

Elus esmakordselt verd andnud doonorite osakaal on peaaegu veerand kõikidest vereloovutajatest. Selline proportsioon on säilinud aastatel 2005–2008. Pikema trendina vaadates selgub, et doonorite arv on aasta-aastalt kasvamas. See tähendab, et olles juba varasemalt doonorina verd andnud, loovutatakse seda ka edaspidi (joonis 2.4.1).



Joonis/Figure 2.4.1.

Vereploovutused, kogutud täisvere hulk ja doonorite arv, 2001–2008
Blood donations, collected whole blood and number of donors, 2001–2008

Vereploovutusi toimus 2008. aastal 54 843 korral. See on 700 võrra rohkem kui 2005. aastal, kuid 1 000 võrra vähem kui 2007. aastal. Seega ühe doonori kohta oli 2008. aastal 1,6 vereploovutust.

Veel üks oluline viis saamiseks doonoritelt verd, on verekeskuste väljasõidud doonoripäevadele. Verekeskused koguvad peaaegu poole kogutavast verehulgast väljasõitudel ning see osatähtsus on väikese kõikumisega püsitud läbi nelja viimase aasta. Sõltuvalt aastast toimub korraldatud doonoripäev ühes ja samas paigas keskmiselt 2,7–2,8 korda aasta jooksul.

Konservveri kontrollitakse ning ilma praagita verest valmistatakse verekomponente ja -preparaate või edastatakse haiglatele ülekandeks täisverena. Doonoritelt kogutud vere esmakontrollimise käigus eraldatud praak jäi 2008. aastal 0,4% juurde. Ka eelnevatel aastatel on praagi osakaal sarnane olnud. Edasisel töötlemisel eraldatud erütrotsüütide või plasma praak moodustavad vastavalt 1,2% ja 1,6%. Doonori veres

uuritakse enam levinud verega edasikanduvate nakkushaiguste tekitajate esinemist. Nendeks on B- ja C-hepatiidi viirused, HI-viirus ja süüfilis.

Vere kogumise ja kontrollimise kõrval on tähtis ka selle säilitamine. Erütrotsüüte säilitatakse tavalisel külmkapitemperatuuril ja rakud on ülekandeks kõlblikud 35 päeva. Trombotsüüte hoitakse toatemperatuuril 5–7 päeva ja pidevalt õrnalt loksutades, et toitelahust oleks igal pool ühtlaselt. Plasmat võib madalama kui -25 °C temperatuuri juures hoida kuni kaks aastat [3]. Mida lühem on vereosade säilivus, seda rohkem on valmistoodangus aegunud komponente. Kui vaadata aasta jooksul valmistatud ja eelmisest perioodist järele jäänud ning aegunud komponentide suhet, siis 2008. aastal moodustas aegunud toodang erütrotsüütidest, trombotsüütidest ja värskelt külmutatud plasmat vastavalt 1,1%, 11% ja 0,1%. Kui plasma aegumise osakaal on jäänud nelja viimase aasta jooksul samale tasemele, siis erütrotsüütide ja trombotsüütide aegunud komponentide osatähtsus on aasta-aastalt vähenenud (2005.a – erütrotsüütide aegumine 1,8%, trombotsüütide aegumine 18%).

2.4. THE WORK OF BLOOD CENTRES

Ingrid Valdmaa

This chapter gives an overview of the work of blood centres. There are four blood centres in Estonia that collect donor blood and use it to prepare blood products. Data as regards the work of blood centres, the use of blood products and the number of donors has been compiled by the Health Statistics Department of the National Institute for Health Development since 2007 in a report titled "Blood Centre". Earlier the data were gathered by the North Estonian Blood Centre, the present Blood Centre of the North Estonia Medical Centre. All four blood centres operate in hospitals: in Kohtla-Järve, Pärnu, Tallinn and Tartu.

In 2008 there were 34,062 donors in Estonia. This means that there are 25 donors per 1,000 inhabitants. In the last four years the number of donors has increased in Estonia by about 2,000. The proportion of donors in the population was 2.5% in 2008. The majority of donors are blood donors, but every year there are about 200 platelet donors as well. As recommended by WHO, the proportion of donors should be at least 1–3% of the population in order to meet country's need [10]. Estonia has set a goal to reach a proportion of donors up to 4% of population. The present amount of blood covers only minimal need for blood components. However, plasma derivatives or plasma-manufactured drugs are purchased from abroad [3].

Almost 25% of all blood donors donate blood for the first time annually. The proportion of new donors remained constant in 2005–2008. Looking at a longer period of time, it is evident that the number of donors is increasing year by year. This means that after donating blood once, people tend to donate blood in the future, as well (figure 2.4.1).

In 2008 blood was donated 54,843 times. This shows an increase of 700 compared to 2005, but a decrease of 1,000 compared to 2007. Hence, every donor donated blood 1.6 times in 2008.

Another important way of collecting donor blood is the blood centre's visits to donor days. Blood centres collect almost half of the total amount of blood during their visits and this proportion has, despite minor fluctuations, remained the same throughout the last four years. Depending on the year, the donor days are organised in one and the same place on average 2.7–2.8 times a year.

The collected blood is inspected and the non-defective blood is used to make blood components and products or is forwarded to hospitals to be used as whole blood. The percentage of blood discarded during the initial inspection of donor blood was 0.4% in 2008. The proportion of such blood was the same in previous years, as well. The amount of red cells or plasma discarded in the course of further processing amounts to 1.2% and 1.6%, respectively. Blood is screened for transfusion-transmissible infections. These infections include hepatitis B and C, HIV and syphilis.

Alongside the collection and inspection of blood, another important aspect is its storage. Red cells are usually stored at normal refrigerator temperature and cells are suitable for transmission for 35 days. Platelets are stored at room temperature for 5–7 days and need to be constantly gently shaken so that the nutrient solution is divided evenly. Plasma can be stored at lower than -25° C temperature for up to two years [3]. The shorter the storage time of blood components, the more expired components are in the completed production. If you look at the share of the products prepared during the year, remained from the previous period and became obsolete, then the proportion of obsolete production as red cells, platelet and fresh frozen plasma forms 1.1%, 11% and 0.1% in 2008. While the expired plasma proportion has remained at the same level in the last four years, then the percentage of obsolete red cell and platelet components has decreased year by year (red cells expiry 1.8%, platelet expiry 18% in 2005).

2.5. RAVIVOODITE KASUTAMINE

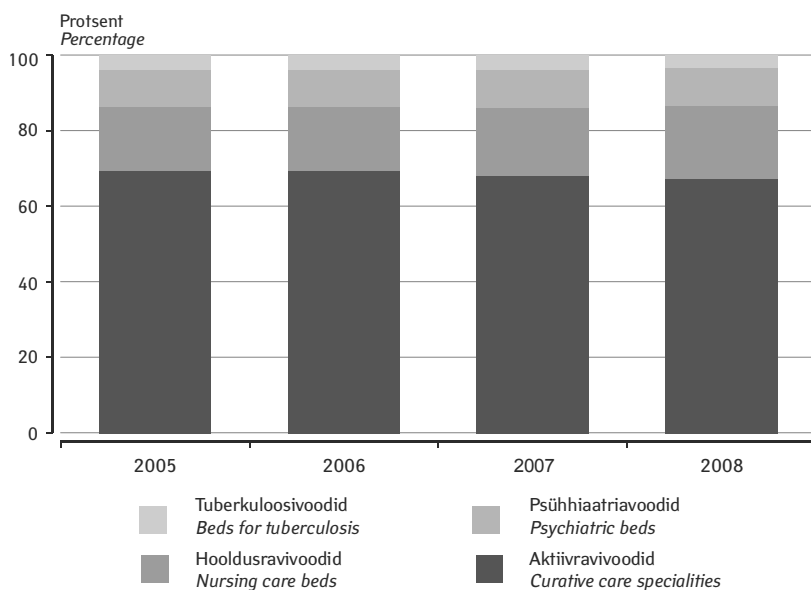
Kati Karelson

Selles peatükis kirjeldatakse statsionaarsete ja päevaravivoodite kasutamist. Päevaravi puhul vaadatakse voodite ja ravi lõpetanud inimeste arvu muutusi. Statsionaarsete ravivoodite kasutamist analüüsitakse ravivoodite arvu, voodihõive, voodikäibe ja keskmise ravikestuse kaudu. Statsionaarsete ravivoodite kasutamise kohta esitavad haiglad andmeid iga kuu kohta aruandega „Ravivoodid ja hospitaliseerimine“. Päevaravi voodite kasutamise andmeid saadakse aastaaruandega „Päevaravi“.

Ravivoodid jagunevad kaheks: päevaravivooditeks ja statsionaarseteks ehk haiglaravivooditeks. Haiglaravivoodid omakorda jaotatakse detailsemalt voodiprofiilide kaupa vastavalt teenustele, mida osutatakse. Aastatel 2005–2008 koguti statistikat kokku 46 ravivoodiprofiili kohta. Profiilide loetelu ei ole nelja aasta jooksul muutunud. Haiglaravivoodite profiilide alusel eristatakse kaht suuremat ravivoodite gruppi: aktiivravi- ja pikaravivoodid. Aktiivravivoodid ehk lühiravivoodid on kõik voodiprofiilid, välja arvatud tuberkuloosi-, psühhiaatria- ja hooldusravivoodid. Rahvusvaheliselt määratletakse aktiivravivooditeks need voodiprofiilid, kus keskmine ravikestus ei ületa 18 päeva. Tuberkuloosi-, psühhiaatria- ja hooldusravivoodideid nimetatakse kokkuvõtvalt pikaravivooditeks.

2005. aasta lõpus tegutses Eestis 54 haiglat kokku 7 374 ravivoodiga. Perioodil 2005–2008 kasvas haiglate arv Eestis kuue võrra. 2008. aasta 31. detsembri seisuga oli Eestis 60 haiglat ja haiglaravivoodideid 7 660.

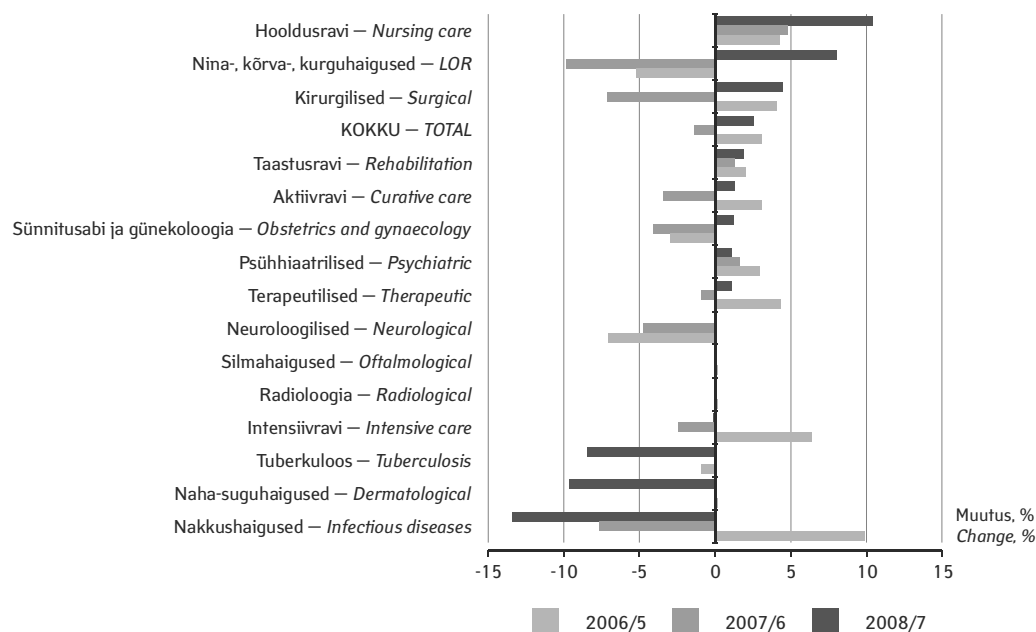
Vaatamata uute haiglate lisandumisele ei ole 2005.–2008. aasta jooksul voodite koguarvus suuri muutusi toimunud. Võrreldes aastatega 2000–2004, kui haiglate ja ravivoodite arv vähenes märgatavalt, võib perioodi 2005–2008 nimetada stabiliseerumise ajaks. Üldiselt on ravivoodite arv kokku perioodi 2005–2008 igal aastal kasvanud veidi vähem kui 3% võrra. Erand on 2007. aasta, kui voodite arv vähenes 1,5% võrra võrreldes eelneva aastaga. Ravivoodite struktuur on nelja aasta jooksul suhteliselt ühtlane: aktiivravivoodid moodustavad veidi üle kahe kolmandiku kõigist aasta lõpu seisuga Eesti haiglates olnud statsionaarsetest ravivooditest ning psühhiaatria-, tuberkuloosi- ja hooldusravivoodid kokku veidi alla kolmandiku (joonis 2.5.1). Voodite arv on kasvanud peamiselt uute hooldusravivoodite avamise tõttu. Hooldusravivoodite osakaal kõigist ravivooditest on tõusnud aastatel 2005–2008 vähem kui 3% ning aktiivravivoodite osakaal on ligikaudu sama palju vähenenud. Hooldusravivoodite osakaalu kasv on seotud uute hooldusravihaiglate avamisega. Olemasolevates aktiivravihaiglates ei ole nelja aasta jooksul hooldusravivoodite arv oluliselt varieerunud. Täiskasvanute ravivoodideid oli 2005. aastal 86,6% ja 2008. aastal ühe protsendi võrra rohkem kõigist vooditest.



Joonis/Figure 2.5.1.

Voodifondi struktuur voodiprofiili järgi, 31. detsember, 2005–2008
 Structure of hospital beds by speciality, December 31, 2005–2008

Kuigi voodite absoluutarvudes ei ole vaadeldava nelja aasta jooksul suuri muutusi olnud, tulevad erinevused esile, kui vaadata eraldi detailsemalt voodiprofiile¹ 100 000 elaniku kohta. Joonisel 2.5.2 on näha, kuidas ravivoodite arv profiiliti on muutunud võrreldes eelmise aastaga. Silma torkab, et muutused profiilide kaupa on ebapüsivad. Ühel aastal toimub suur langus voodite arvus, mis järgmisel aastal on pöördunud juba märgatavaks kasvuks. 2007. aastal on paljude profiilide puhul toimunud vähenemine, mis 2008. aasta lõpuks oli muutunud kasvuks, jõudes 2006. aasta lõpu tasemele tagasi. Oluline roll voodite arvu reguleerimisel profiilide kaupa on Eesti Haigekassaga sõlmitavate iga-aastaste lepingute mahtudel: haiglate rahastamise muutus kajastub ravivoodite arvus.



Joonis/Figure 2.5.2.

Muutus voodite arvus 100 000 elaniku kohta voodiprofiili järgi, 2005–2008
Change in the rate per 100,000 inhabitants by bed speciality, 2005–2008

Alates 2007. aastast on voodite arv 100 000 elaniku kohta langenud nakkushaiguste ja intensiivravi profiilidel. Kuni 2008. aastani on langused toimunud neuroloogia ning sünnitus- ja günekoloogiavoodite arvus 100 000 elaniku kohta. Naha-suguhaiguste ravivoodite puhul on voodite arv 100 000 elaniku kohta vähenenud 2008. aasta lõpuks kümnendiku võrra võrreldes varasema aastaga. Suured voodite arvu kõikumised toimusid kõrva-, nina- ja kurguhaiguste ning kirurgiliste voodite puhul. Esimesel juhul oli langus 2006. aastal võrreldes 2005. aastaga ja 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga kokku peaaegu 15%, mis 2008. aasta lõpuks asendus veidi üle 8%-lise kasvuga. Kirurgiliste voodite arv vähenes 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga üle 7% ning kasvas seejärel 2008. aasta lõpuks rohkem kui 4% võrra. Mõlemal juhul ei ole muutused olnud mõjutatud uute haiglate lisandumisest 2005.–2008. aastal, vaid juba enne 2005. aastat eksisteerinud haiglates vastavate voodite avamisest ja sulgemisest erinevatel aastatel.

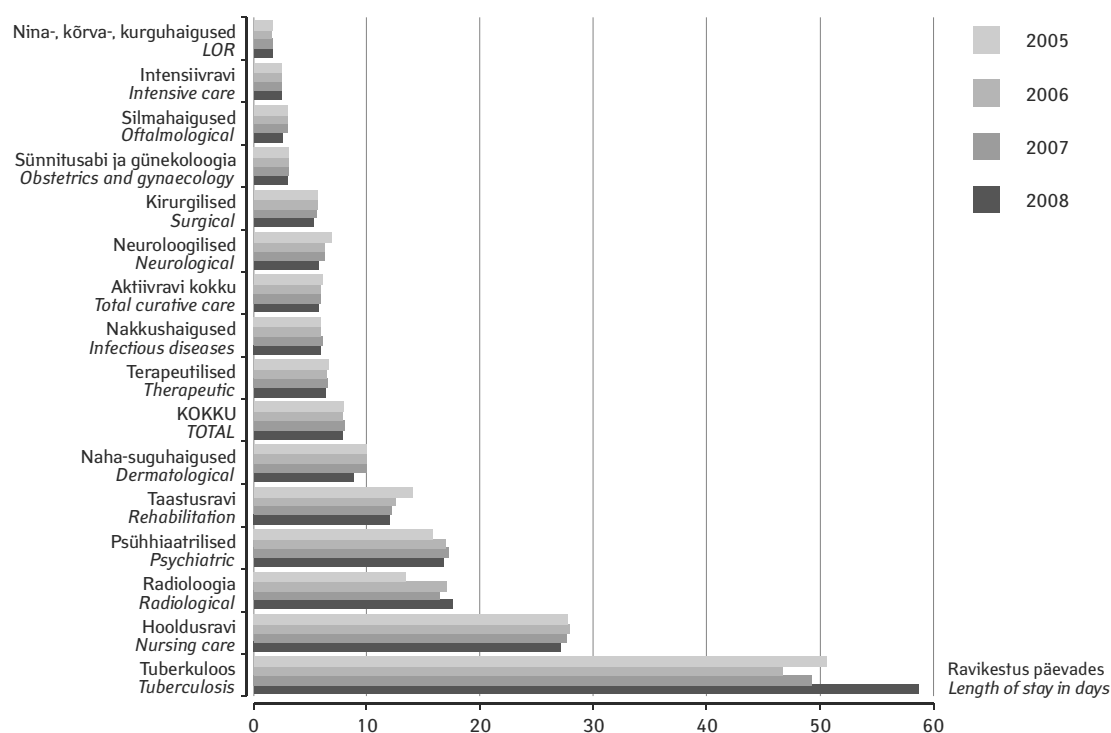
Püsivalt kasvanud on voodite arv taastusravi, psühhiaatria ja hooldusravi profiilidel. Psühhiaatriavoodite kasvutempo on aasta-aastalt aeglasem. Hooldusravi voodite arv 100 000 elaniku kohta on ainus, mis on suurenenud igal aastal järjest rohkem võrreldes eelmise aastaga. Hooldusravivoodideid on 2008. aasta lõpus viiendiku võrra enam kui 2005. aastal. Selle kasvu taga on peamiselt uute hooldusravihaiglate avamine viimasel neljal aastal. Voodite arv 100 000 elaniku kohta on olnud stabiilne vaadeldaval perioodil silmahaiguste ja radioloogia profiilidel, varieerudes vähem kui 0,3%.

2008. aasta jooksul hospitaliseeriti Eestis 254 902 inimest, neist ligi 88% moodustasid täiskasvanud. Võrreldes 2005. aastaga on haiglaravi saanud patsientide arv kasvanud 3% võrra. Kokku viibiti 2008. aastal haiglaravil ligikaudu kaks miljonit voodipäeva. Ühe Eesti elaniku kohta oli voodipäevi keskmiselt umbes 1,5. See näitaja on kasvanud 2,8% võrreldes 2005. aastaga.

¹ Voodiprofiilide detailsema jaotuse kohta on selgitus raamatu peatükis „Mõisted“.

Voodihõive on mõõdik, mis näitab, kui suure osakaalu moodustavad aasta kõigist päevadest need päevad, mil üks ravivoodi on patsiendi poolt hõivatud. Voodihõive maksimumväärtus saab olla 100%, mis tähendab, et haigla ravivoodis on aasta igal päeval patsient. Üldiselt tuleb selliseid olukordi ette väga harva. Raamatu tabelites esitatud andmetest on näha, et mõnede voodiprofiilide puhul ületab voodihõive 100%. See tuleneb ebatäpsetest andmetest, millel on mitmeid põhjuseid. Ühe põhjusena võib välja tuua seda, et statsionaarse haigena läheb kirja patsient, kes on viibinud haiglaravil vähem kui 24 tundi ja kellele on ravivoodil osutatud pigem päevaravi teenust.

Aastatel 2005–2008 jääb Eesti haiglate keskmine voodihõive 72–75% vahele. Aktiivravivoodite hõive on olnud veidi madalam kui Eesti keskmine kokku (69–72%). See tähendab, et keskmiselt oli sellel perioodil ühe aktiivravivoodi kohta haiglas patsiente 252–261 päeval aastas. Hõive kõigi ravivoodite peale kokku oli kõrgeim 2007. aastal. Aasta keskmine ravivoodite arv sellel aastal võrreldes 2008. aastaga ei muutunud, kuid voodipäevi oli rohkem. Suurem voodipäevade arv ja samaaegselt püsiv hospitaliseeritute ning haiglaravilt lahkunute arv kajastub ka ravikestuses. Üks hospitaliseeritu veetis 2007. aastal haiglas keskmiselt kaheksa päeva, ülejäänud perioodil jäi ravikestus veidi alla kaheksa päeva (joonis 2.5.3).



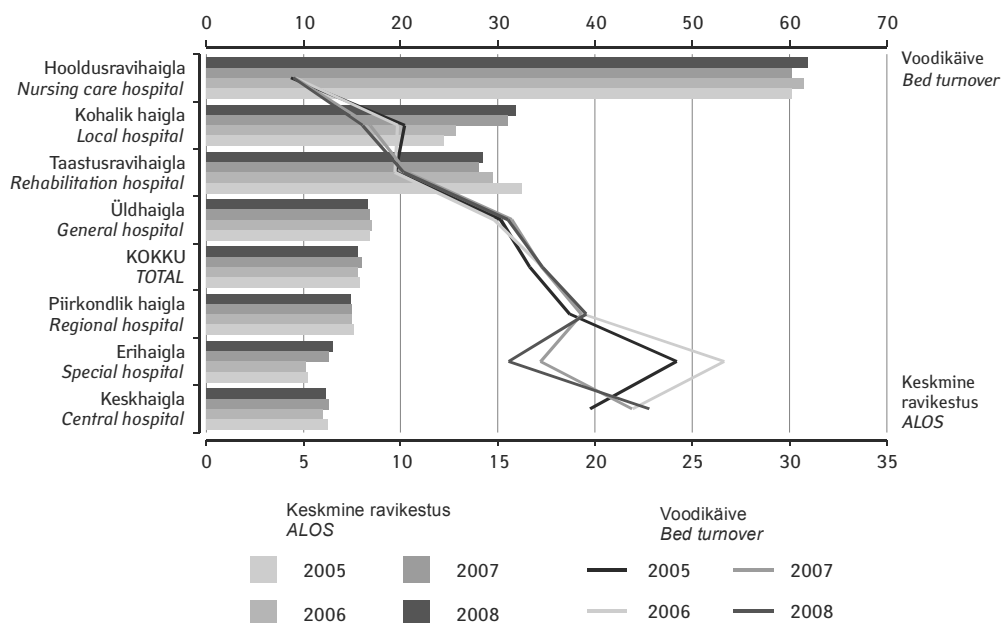
Joonis/Figure 2.5.3.

Keskmine ravikestus voodiprofiili järgi, 2005–2008
Average length of stay by bed speciality, 2005–2008

Pikema aja kui 18 päeva viibisid haiglas patsiendid, kes hospitaliseeriti hooldusravi- või tuberkuloosivooditele. Hooldusravivoodite puhul on keskmine ravikestus olnud nelja aasta jooksul konstantselt natuke lühem kui 28 päeva. Raviperiood tuberkuloosivooditel varieerub nelja aasta jooksul üsna palju, ulatudes vähem kui 47 päevast peaaegu 59 päevani. Psühhiaatrivoodite puhul on ravikestus jäänud alla 18 päeva, kuid ravi akuutpsühhiaatria vooditel kestab kauem. 2008. aastal oli keskmine ravikestus neil vooditel üle 29 päeva. Kõige lühem on ravikestus aastatel 2005–2008 nina-, kõrva- ja kurguhaiguste (alla 2 päeva), intensiivravi (alla 2,5 päeva) ja silmahaiguste (peaaegu 3 päeva) profiilidel.

Voodikäive, see tähendab, mitu patsienti ühe voodi kohta haiglas keskmiselt aasta jooksul viibis, ei ole aastatel 2006–2008 märgatavalt muutunud, jäädes alla 35. Aastal 2005 oli ühe ravivoodi kohta haiglaravil keskmiselt veidi rohkem kui 33 inimest.

Voodihõive erineb haiglaliigiti märgatavalt. Nelja aasta jooksul on see olnud kõrgem hooldus-, taastusravi- ja piirkondlikes haiglates ning kõige madalam erihaiglates. Aastal 2008 oli voodihõive keskmiselt üle 75% piirkondlikes ja taastusravihaiglates ning 55% erihaiglates. Joonisel 2.5.4 on näha keskmise ravikestuse ja voodikäibe muutused haigla liikide lõikes. Tüüpiliselt on voodikäive madal hooldushaiglates, kus ravi kestab pikalt.



Joonis/Figure 2.5.4.

Keskmine ravikestus ja voodikäive haigla liigi järgi, 2005–2008
 Average length of stay and bed turnover by type of hospital, 2005–2008

Teistega võrreldes on ravikestus lühem kesk- ja erihaiglates. Keskhaigla puhul tähendab lühem ravikestus seda, et seal viibib aasta jooksul ühe ravivoodi kohta keskmiselt kõige rohkem patsiente. Kohalikud haiglad eristuvad teistest aktiivravihaiglatest suhteliselt pikema ravikestuse ja madalama voodikäibega. Peamiseks põhjuseks on see, et kohalikes haiglates osutatakse vähe teenuseid võrreldes teiste aktiivravihaiglatega ning hooldusravil on neis haiglates suur osakaal. Hooldusravi voodipäevad kohalikes haiglates moodustasid kõigist neis haiglates registreeritud voodipäevadest 2008. aastal ligikaudu 62%.

Päevaravi osutamise maht on viimase nelja aasta jooksul kiirelt kasvanud. Päevaraviteenust osutavaid asutusi oli 2008. aastal 51. See on 13 asutuse võrra rohkem kui 2005. aastal. Päevaravi sai 100 000 elaniku kohta 2008. aastal peaaegu poole võrra enam inimesi ja päevaravivooideid 100 000 elaniku kohta oli üle 28% võrra rohkem kui 2005. aastal. 2008. aasta lõpu seisuga oli 458 päevaravivoodit, nendest haiglates 359 ja ambulatoorsetes asutustes 99.

2.5. THE HOSPITAL BED UTILISATION

Kati Karelson

This chapter gives an overview of the utilisation of in-patient and day care beds. In case of day care consideration is given to the changes in the number of beds and people who completed treatment. The utilisation of in-patient hospital beds is described based on the number of beds, bed occupancy rate, bed turnover and average length of stay. Hospitals submit data on the utilisation of in-patient hospital beds every month by completing a report titled "Hospital beds and hospitalization". The data as regards the utilisation of day care beds is received from the report "Day care".

Hospital beds are divided into two groups: day care beds and in-patient or hospital beds. The hospital beds in turn are divided by bed specialities based on the services provided. In 2005–2008 data was collected for a total of 46 bed specialities. The list of bed specialities has not changed in the 4-year period in question. Based on the specialities of hospital beds two major groups are distinguished: curative care beds and non-curative care beds. Curative care beds or short treatment beds include all bed specialities, except beds for tuberculosis, psychiatric beds and nursing care beds. On an international level curative care beds denote such bed specialities in case of which the average length of stay does not exceed 18 days. Beds for tuberculosis, psychiatric beds and nursing care beds are collectively called non-curative care beds.

As of the end of 2005 there were 54 hospitals operating in Estonia with 7,374 hospital beds. In 2005–2008 the number of hospitals in Estonia increased by six. On December 31, 2008 there were 60 hospitals with 7,660 hospital beds in Estonia.

Despite the addition of new hospitals there have been no major changes in the total number of beds in 2005–2008. Compared to the period of 2000–2004 when there was a remarkable decrease in the number of hospitals and hospital beds, the period of 2005–2008 may be called a period of stabilisation. In general, the number of hospital beds has in the period of 2005–2008 annually increased by little less than 3%. The exception here is the year 2007 when the number of beds decreased by 1.5% compared to the previous year. The structure of hospital beds has been relatively uniform during the last four years: curative care beds made up a little more than two-thirds of all in-patient beds in the hospitals in Estonia as of the end of the year and the beds for tuberculosis, psychiatric beds and nursing care beds made up a little less than a third (figure 2.5.1). The number of beds has primarily increased because of the opening of new nursing care beds. The proportion of nursing care beds in all hospital beds increased less than 3% in 2005–2008 and that of curative care beds has decreased by almost the same amount. The rise in the share of nursing care beds is related to the opening of new nursing care hospitals. In the existing curative care hospitals the number of nursing care beds has not remarkably varied in the four years.

The proportion of hospital beds for adults in the total number of beds was 86.6% in 2005 and 1% higher in 2008. Although in the 4-year period under study no major differences were seen in the absolute number of beds, the differences do appear when considering the beds speciality¹ for 100,000 inhabitants in more detail. Figure 2.5.2 shows how the number of hospital beds by specialities has changed compared to the previous year. It is noteworthy that the changes by specialities are unstable. In one year there is a major decrease in the number of beds, while in the next year the decrease has been replaced by a remarkable increase. 2007 saw a decrease in case of many of the bed specialities. This decrease turned into an increase by the end of 2008 reaching the level of the end of 2006 again. An important role in the regulation of the number of beds by specialities is played by the volume of annual contracts entered into with the Estonian Health Insurance Fund – the changes in the financing of hospitals are expressed in the number of hospital beds.

Since 2007 the number of beds per 100,000 inhabitants has decreased in case of infectious diseases and intensive care beds. Until 2008 decreases were seen in the number of neurological, also obstetrics and gynaecology beds per 100,000 inhabitants. In case of dermatological beds the number of beds per 100,000 inhabitants decreased by the end of 2008 by 10% compared to the year before. Wide fluctuations were seen in case of beds for otorhinolaryngology and for surgical care. In case of the former the number decreased almost by 15% in 2006 compared to 2005 and in 2007 compared to 2006. This decrease was, in turn, replaced by a little more than an 8% growth by the end of 2008. The number of surgical beds decreased by more than 7% in 2007 compared to the year before and then increased by more than 4% by the end of 2008. In both cases the changes were not influenced by the increase in the number of new hospitals in 2005–2008, but due to the opening and closing of respective beds in various years in the hospitals already in operation before 2005.

¹ A more detailed classification of bed specialities is given in the chapter "Definitions".

The number of beds has continuously increased in case of beds for rehabilitation, psychiatric care and nursing care. The rate of growth in case of beds for psychiatric care is slower year by year. The number of beds for nursing care per 100,000 inhabitants is the only one that has annually increased more than in the previous year. By the end of 2008 the number of such beds was 20% higher than in 2005. This is mostly due to the opening of new nursing care hospitals during the last four years. The number of beds per 100,000 inhabitants has in the period in question been stable in case of beds for ophthalmological and radiological care, varying less than 0.3%.

In 2008 the number of people hospitalised in Estonia was 254,902, of those almost 88% were adults. Compared to 2005 the number of patients who received in-patient care has increased by 3%. All in all 2 million bed days were spent in hospital in 2008. The average number of bed days per capita in Estonia is 1.5. Compared to 2005 this shows an increase of 2.8%.

Bed occupancy rate is an indicator that shows the proportion of such days in the total number of days in a year during which a hospital bed is occupied by a patient. The maximum value of bed occupancy rate can be 100%, i.e. that there is a patient in a hospital bed every day of the year. In general, such cases are very rare. The data given in the tables of the book indicate that in case of some specialities the bed occupancy rate exceeds 100%. This is due to inaccurate data, which has many reasons. One reason may be that a patient who has received hospital care for less than 24 hours is listed as an in-patient who has been provided day care services instead.

In 2005–2008 the average bed occupancy rate in the hospitals in Estonia ranged between 72–75%. The occupancy rate of curative care beds is a little lower than the total average in Estonia (69–72%). This means that during the period in question the annual average bed occupancy of a curative care bed in the hospital was 252–261 days. The total occupancy rate of all hospital beds was the highest in 2007. The annual average number of hospital beds did not change in that year compared to 2008, but the number of bed days was higher. The higher number of bed days and also the stable number of people hospitalised and discharged is also reflected in the length of stay. On average every hospitalised person spent 8 days in hospital in 2007. In the other years the length of stay was less than 8 days (figure 2.5.3).

The length of stay was longer than 18 days in case of patients who were hospitalised in nursing care beds or beds for tuberculosis. In case of nursing care beds the average length of stay has in the 4-year period in question been constantly little shorter than 28 days. The length of stay in case of beds for tuberculosis varies quite remarkably during this 4-year period ranging from less than 47 days to almost 59 days. The length of stay in case of psychiatric beds was less than 18 days. Whereas in case of acute psychiatric beds the treatment lasts longer. In 2008 the average length of stay in such beds exceeded 29 days. The shortest length of stay in 2005–2008 was seen in case of otorhinolaryngological beds (less than 2 days), intensive care beds (less than 2.5 days) and ophthalmological beds (almost 3 days).

Bed turnover, i.e. the number of patients hospitalised per bed, has not changed considerably in 2006–2008, remaining at the level of slightly less than 35. In 2005 the average number of people receiving hospital treatment per hospital bed exceeded 33.

Bed occupancy rate differs quite considerably by type of hospital. During the 4-year period in question it has been the highest in nursing care, rehabilitation and regional hospitals, and the lowest in special hospitals. In 2008 the bed occupancy rate was on average higher than 75% in regional hospitals and rehabilitation hospitals and 55% in special hospitals. Figure 2.5.4 shows the changes in the average length of stay and bed turnover by types of hospitals. Typically, the bed turnover is low in nursing care hospitals where the treatment is lengthy.

Compared to the other hospitals the length of stay is shorter in central and special hospitals. In case of a central hospital the shorter length of stay means that the annual average number of patients per hospital bed is the highest there. Local hospitals differ from other curative care hospitals for the relatively longer length of stay and lower bed turnover. The main reason being that local hospitals provide fewer services compared to other curative care hospitals and nursing care carries great weight there. The bed days in case of nursing care in local hospitals made up almost 62% of all the registered bed days in such hospitals in 2008.

The volume of day care has increased remarkably in the 4-year period in question. The number of establishments providing day care services was 51 in 2008. This means that the number has increased by 13 compared to 2005. In 2008 the number of people receiving day care services per 100,000 inhabitants had increased almost by half and the number of day care beds per 100,000 inhabitants was 28% higher than in 2005. As of the end of 2008 there were 458 day care beds, of which 359 in hospitals and 99 in out-patient establishments.

2.6. HAIGLARAVI PÕHJUSED

Eha Nurk

Haiglaravi statistika põhineb kõigi Eesti haiglate esitatud tervishoiustatistilistel aastaaruannetel „Haigla“. Aruande esitanud haiglate arv aastatel 2005–2008 oli järgmine: 2005. aastal 54 haiglat, 2006. aastal 55 haiglat, 2007. aastal 57 haiglat ja 2008. aastal 60 haiglat. Haiglast lahkunute all käsitletakse haiglast välja kirjutatud ning haiglas surnuid põhidiagnoosi järgi. Terveks osunud ja teise haiglasse üle viidud patsiente ei ole haiglast lahkunute hulka arvestatud. Haiglaravi põhjused on käesolevas kogumikus jaotatud haiguste põhirühmade järgi vastavalt RHK-10 klassifikatsioonile. Haiglaravi põhjuste osas on märkimisväärsed ealised erinevused, seetõttu on laste ja täiskasvanute hospitaliseerimist eraldi käsitletud.

Haiglast lahkunud laste arv 1 000 lapse kohta oli aastatel 2007–2008 kuue protsendi võrra väiksem kui aastatel 2005–2006, vastavalt 160 ja 170 piires. Märkimisväärsed erinevusi juhtude arvus aastate lõikes erinevate haigusrühmade puhul ei esinenud. Laste haiglaravi peamiseks põhjuseks olid hingamisteede haigused, mis moodustasid ligikaudu kolmandiku kõigist juhtudest. Võrreldes 2005. aastaga langes hingamiselundite haiguste tõttu haiglaravijuhtude arv 55-lt lapselt 1 000 kohta 45-le 2008. aastal. Sageduselt järgmised haiglaravi põhjused olid sünniperioodis tekkivad seisundid ja nakkushaigused. Mõlema haigusrühma osakaal kõigist juhtudest oli vaatluse all olevatel aastatel umbes 10% piires. Sünniperioodis tekkivatele seisunditele ja nakkushaigustele järgnesid seedeelundite haigused ning vigastused ja mürgistused. Mõlema haigusrühma osakaal oli 7%. Kui mitte arvestada üksikuid varases teismeeas esinenud rasedusi ja sünnitusi, siis kõige vähem vajasis lapsed haiglaravi aastail 2005–2008 silmahaiguste tõttu: 0,8 juhtu 1 000 lapse kohta ehk 0,4% kõigist laste haiglaravijuhtudest.

Kõigil neljal aastal oli poiste osakaal laste haiglaravijuhtude koguarvust 55%. Võrreldes tüdrukutega vajasis poisid rohkem haiglaravi vere- ja immuunhaiguste tõttu, kus poiste osakaal tõusis 67%-lt 2005. aastal 73%-le 2008. aastal. Ka psüühika- ja käitumishäired ning vigastused ja mürgistused olid haiglaravi põhjusena poiste seas sagedasemad kui tüdrukute hulgas. Poiste osakaal mõlema haigusrühma puhul jäi erinevatel aastatel vahemikku 61–69%. Ülejäänud haigusgruppide osas olid soolised erinevused väiksemad. Tüdrukud ei ole üheski haigusrühmas ülekaalus.

Haiglast lahkunud täiskasvanute arv 1 000 täiskasvanud elaniku kohta tõusis 2008. aastal võrreldes 2005. aastaga 181-lt 188-le. Vaadeldes erinevaid haigusrühmi oli patsientide arv aastate lõikes suhteliselt ühesugune. Haiglaravi peamiseks põhjuseks olid vereringeelundite haigused, mis võtsid enda alla viiendiku kõigist täiskasvanute haiglaravijuhtudest. Haiglaravil viibis vereringeelundite haiguste tõttu keskmiselt 39,3 täiskasvanut 1 000 kohta. Vereringeelundite haigustele järgnes 12%-ga rasedus ja sünnitus, mille tõttu vajab haiglaravi keskmiselt 40 naist tuhandest. Kolmandal kohal olid kasvaja, mille juhtude arv 1 000 täiskasvanu kohta oli 20, moodustades 10% täiskasvanute haiglaravist. Harvem olid haiglaravi põhjuseks järgmised haigusrühmad: vere- ja immuunhaigused, silmahaigused, kõrvahaigused, sümptomid ja tervise seisundit mõjustavad tegurid, mis kõik eraldi võtsid enda alla vaid 1% kõigist täiskasvanute haiglaravijuhtudest.

Naiste osakaal täiskasvanute haiglaravis oli 2008. aastal 59%. Kui jätta välja rasedus ja sünnitus, langeb naiste osakaal 53–54%-ni. Kuse- ja suguelundite haiguste tõttu haiglaravi saanutest kaks kolmandikku olid naised. Nimetatud haiguste tõttu viibis haiglaravil keskmiselt 14,5 naist ja 8,7 meest 1 000 kohta. Naiste ülekaal oli ka lihasluukonna haiguste osas, mistõttu aastatel 2005–2008 vajab haiglaravi keskmiselt 15,7 naist ja 10,7 meest 1 000 kohta. Mehed olid naistest rohkem haiglaravil vigastuste ja mürgistuste tõttu (keskmiselt 16,1 meest ja 8,6 naist 1 000 kohta) ning psüühika- ja käitumishäirete tõttu (keskmiselt 16,7 meest ja 10,2 naist 1 000 kohta).

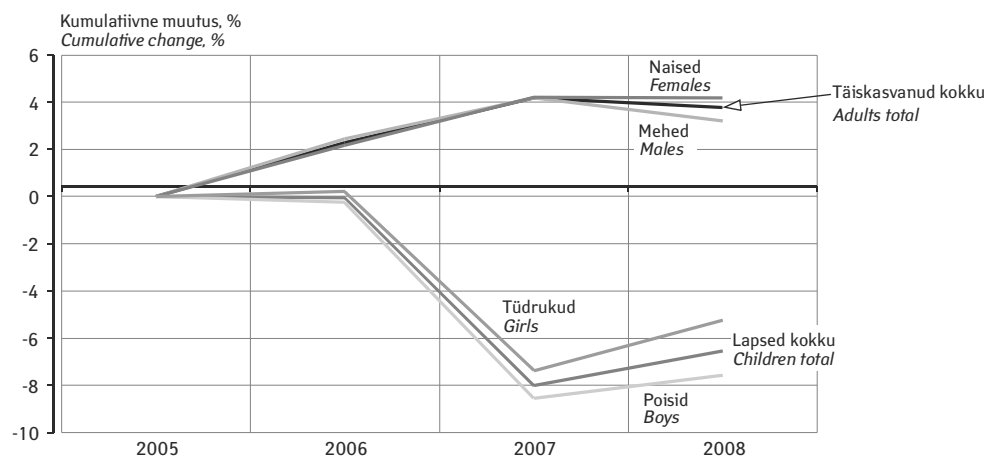
Keskmine ravikestus täiskasvanute osas püsis aastatel 2005–2008 natuke üle kaheksa päeva. Kõige kauem viibisid haiglaravil patsiendid nakkushaiguste tõttu, mille keskmine ravikestus langes 20,1-lt päevalt 2005. aastal 17,5-le 2008. aastal. Nakkushaiguste ravikestuses on oluline osa tuberkuloosihaigetel, kes viibivad haiglaravil keskmiselt paar kuud. Psüühika- ja käitumishäirete tõttu haiglaravil viibitud keskmine päevade arv tõusis 15-lt 2005. aastal 17,8-le 2008. aastal. Ravikestuse pikkuse poolest kolmandal kohal olid vereringeelundite haigused, mille puhul haiglas viibitud keskmine päevade arv kõigil aastatel jäi alla üheteistkümne. Lühim haiglas viibitud päevade arv oli raseduse ja sünnituse ning silmahaiguste puhul, mille keskmine ravikestus oli kolm päeva või veidi üle selle.

Lastes keskmine haiglaravikestus oli täiskasvanute omast peaaegu poole lühem, jäädes aastatel 2005–2008 vahemikku 4,3–4,5 päeva. Kõige kauem viibisid lapsed haiglaravil psüühika- ja käitumishäirete tõttu, mille puhul tõusis ravikestus 8,7-lt päevalt 2005. aastal 10,1-le 2008. aastal. Teisel kohal ravikestuse poolest olid

sünniperioodis tekkivad seisundid, mille keskmine ravikestus langes 8,1-lt päevalt 2005. aastal 7,3-le 2008. aastal. Neile järgnesid närvisüsteemihaigused keskmise ravikestusega 6,9 päeva 2005. aastal ja 6,5 päeva 2008. aastal. Kõige lühemalt viibisid lapsed haiglaravil silmahaiguste tõttu, mille keskmine ravikestus jäi kõigil neljal aastal alla kahe päeva.

Haiglaravi suuremus oli aastatel 2005–2008 täiskasvanute puhul 3,5–3,6% ja lastel 0,2–0,3%. Kõrgeim oli täiskasvanute suuremus vereringeelundite haiguste ja kasvajate tõttu (2008. a vastavalt 8,4% ja 8,1%). Laste puhul oli suuremus kõrgeim kaasasündinud väärarendite ja sünniperioodis tekkivate seisundite tõttu, mille puhul suuremus jääb 1% ligi. Ka kasvajate puhul oli laste suuremus 2005. aastal üle 1%, langedes aga 2008. aastaks 0,2%-le.

Haigla liigi järgi viibisid täiskasvanud aastatel 2005–2008 haiglaravil keskmiselt kõige kauem hooldushaiglates (üle 30 päeva). Järgnesid taastusravihaiglad (15–18 päeva), kohalikud haiglad (12–16 päeva), üldhaiglad (keskmiselt üheksa päeva), piirkondlikud haiglad (keskmiselt kaheksa päeva), erihaiglad (5–7 päeva) ja keskhaiglad (keskmiselt kuus päeva). Lapsed olid kõige kauem ravil taastusravihaiglates (keskmiselt üksteist päeva). Ka kohalikes haiglates tõusis laste keskmine ravikestus 2008. aastaks kümne päevani, olles aastatel 2005–2007 poole lühem (5–6 päeva). Nii piirkondlikes haiglates, keskhaiglates kui ka üldhaiglates oli laste keskmine ravikestus veidi üle nelja päeva ning erihaiglates tõusis laste keskmine ravikestus 0,4 päevalt 2005. aastal 1,6 päevale 2008. aastal.



Joonis/Figure 2.6.1.

Kumulatiivne muutus haiglaravijuhtumite arvus, 2005–2008
Cumulative change in number of hospital discharges, 2005–2008

Kõrgeim täiskasvanute suuremus oli hooldushaiglates, kus enamasti viibivad eakamad patsiendid. Suremus langes seal 21%-lt 2005. aastal 18%-le 2008. aastal. Kohalikes haiglates on täiskasvanute suuremus samuti kõrge – 2008. aastal 12%. Madalaim suuremus oli erihaiglates ja taastusravihaiglates, jäädes alla 1%. Ülejäänud haiglates oli täiskasvanute suuremus 2,5–4,1%. Laste puhul oli suuremus piirkondlikes haiglates ning kesk- ja üldhaiglates alla poole protsendi.

Võrreldes 2005. aastaga tõusis haiglaravijuhtude koguarv täiskasvanute hulgas 2006. ja 2007. aastal 2% võrra, jäädes 2008. aastal samale tasemele naiste hulgas ja langedes 1% võrra meeste hulgas (joonis 2.6.1). Laste osas jäi haiglaravijuhtude koguarv 2006. aastal võrreldes 2005. aastaga samale tasemele, kuid langes 2007. aastaks 7–8% võrra, misjärel tõusis 2008. aastaks 1% võrra poiste ja 2% võrra tüdrukute hulgas.

2.6. HOSPITAL DISCHARGES

Eha Nurk

The statistical data as regards hospital discharges is based on the annual statistical reports titled "Hospital" submitted by all hospitals in Estonia. The number of hospitals that provided the report in 2005–2008 was as follows: 54 hospitals in 2005, 55 in 2006, 57 in 2007 and 60 in 2008. A hospital discharge denotes a patient discharged or deceased in hospital based on the principal diagnosis. Patients who proved healthy or were transferred to other hospitals are not included in the number of hospital discharges. Hospital discharges have been classified in the present publication by the main disease groups pursuant to the ICD-10 classification. Hospital discharges show remarkable age-related differences; hence, the hospitalization of children and adults is discussed separately in the current chapter.

The number of discharges per 1,000 children was 6% smaller in 2007–2008 than in 2005–2006, being around 160 and 170, respectively. There were no remarkable annual differences in the number of cases by various disease groups. The hospitalization of children was mainly due to diseases of the respiratory system amounting to almost one-third of all cases. Compared to 2005 the number of hospitalizations due to these diseases fell from 55 children per 1,000 to 45 in 2008. The next in line in terms of frequency were the perinatal conditions and communicable diseases. The share of both disease groups was around 10% in the period in question. These two groups were followed by diseases of the digestive system, and injuries and poisonings. The proportion of both groups was 7%. Notwithstanding the rare incidences of pregnancies and childbirths in the early adolescence, the least common reason for the hospitalization of children in 2005–2008 was diseases of the eye: 0.8 cases per 1,000 children, i.e. 0.4% of all hospitalizations.

In all four years the proportion of boys in the total number of hospitalizations was 55%. Compared to girls, boys needed hospitalization more frequently due to diseases of the blood and involving the immune mechanism in case of which the percentage of boys increased from 67% in 2005 to 73% in 2008. Also, mental and behavioural disorders and injuries and poisonings were a more common reason for hospitalization among boys. The proportion of boys in case of both groups of diseases remained between 61% and 69% in the period in question. In other groups of diseases the gender differences were smaller. Girls are not dominant in any of the disease groups.

The number of discharges per 1,000 adults increased from 181 to 188 in 2005–2008. Looking at different groups of diseases, the number of patients was relatively similar over the years. The mainly reason for hospitalizations was diseases of the circulatory system that accounted for 20% of all adult hospitalizations. The number of patients hospitalized because of such diseases was on average 39.3 per 1,000 adults. These diseases were followed by pregnancies and childbirths (12%) due to which on average 40 women per 1,000 needed hospitalization. Third in line were tumours the frequency of which was 20 per 1,000 adults, amounting to 10% of adult hospitalizations. The more rare reasons for hospitalization were the following groups of diseases: diseases of the blood and involving the immune mechanism, diseases of the eye and the ear, symptoms and factors affecting health, which all separately accounted for 1% of all adult hospitalizations.

The proportion of women in adult hospitalizations was 59% in 2008. If we leave out pregnancies and childbirths, the share of women decreases to 53–54%. Two-thirds of those hospitalized due to diseases of the genitourinary system were women. The average number of hospitalizations per 1,000 adults was 14.5 in case of women and 8.7 in case of men. Women were also dominant in case of the diseases of musculoskeletal system. Hence on average 15.7 women and 10.7 men were hospitalized per 1,000 adults in 2005–2008. Men were more frequently hospitalized due to injuries and poisonings (on average 16.1 men and 8.6 women per 1,000 adults) and for mental and behavioural disorders (16.7 men and 10.2 women per 1,000 adults).

The average length of stay in case of adults was little over 8 days in 2005–2008. The length of stay was the longest due to communicable diseases in case of which the average length of stay decreased from 20.1 days in 2005 to 17.5 days in 2008. People suffering from tuberculosis greatly influence the length of stay in case of infectious diseases as their average length of stay is a couple of months. The average number of hospitalization days due to mental and behavioural disorders increased from 15 in 2005 to 17.8 in 2008. Third in line as regards the length of hospitalization were diseases of the circulatory system. In this case the average length of stay was below 11 days in all years in question. The length of stay was the shortest in case of pregnancies and childbirths and in case of diseases of the eye – the average length of stay being three days or little longer.

In case of children the average length of stay was almost 50% shorter than that of the adults ranging between 4.3–4.5 in 2005–2008. The length of stay was the longest due to mental and behavioural disorders in case of which the average stay increased from 8.7 days in 2005 to 10.1 days in 2008. Second in line for the length of stay were the perinatal conditions in case of which the average length of stay decreased from 8.1 in 2005 to 7.3 in 2008. These were followed by diseases of the nervous system with the average length of stay of 6.9 days in 2005 and 6.5 days in 2008. In case of children the stay was the shortest due to diseases of the eye for which the length of stay was less than two days in all four years.

Hospital lethality rate in 2005–2008 in case of adults was 3.5–3.6% and in case of children 0.2–0.3%. Adult lethality rate was the highest due to diseases of the circulatory system and tumours (8.4% and 8.1%, respectively, in 2008). In case of children the lethality was the highest due to congenital malformations and perinatal conditions – amounting to about 1%. The children's lethality rate due to tumours was in 2005 also higher than 1%, while decreasing to 0.2% by 2008.

By type of hospital the length of adult hospitalization in 2005–2008 was the longest in nursing care hospitals (more than 30 days). These were followed by rehabilitation hospitals (15–18 days), local hospitals (12–16 days), general hospitals (on average 9 days), regional hospitals (on average 8 days), special hospitals (5–7 days) and central hospitals (on average 6 days). In case of children the length of stay was the longest in rehabilitation hospitals (on average 11 days). The average length of stay increased in case of children also in local hospitals, reaching 10 days in 2008. While in 2005–2007 it was twice shorter (5–6 days). Both in regional and central hospitals and also in general hospitals, the average length of stay was in case of children a little longer than four days. In special hospitals the average length of stay increased from 0.4 days in 2005 to 1.6 days in 2008.

Adult lethality was the highest in nursing care hospitals the patients of which are predominantly older. The lethality there decreased from 21% in 2005 to 18% in 2008. Adult lethality was also high in local hospitals – 12% in 2008. The lethality was the lowest in special hospitals and rehabilitation hospitals – below 1%. Adult lethality in the other hospitals accounted for 2.5–4.1%. In case of children the lethality in regional, central and general hospitals was less than 0.5%.

Compared to 2005, the total number of adult hospitalizations increased by 2% in 2006 and 2007, remaining on the same level in 2008 in case of women and decreasing by 1% in case of men (figure 2.6.1). In case of children the total number of hospitalizations stayed the same in 2006 compared to the previous year, but decreased by 7–8% by 2007 and then increased by 1% in case of boys and 2% in case of girls by 2008.

2.7. PÄEVARAVI PÕHJUSED

Eha Nurk

Päevaravi põhjuste statistika põhineb päevaravilt lahkunud patsientide arvul, mida kogutakse aastaaruandega „Päevaravi“. Päevaravi statistika hõlmab nii statsionaaris kui ka ambulatoorsete asutuste juures teostatud päevaravi. Päevaravi pakkuvate teenuste osas on statsionaarsete ja ambulatoorsete asutuste arv enam-vähem võrdne. Võrreldes haiglaraviga moodustavad päevaravist suurema osa kirurgilised protseduurid. Aastatel 2005–2008 kasvas päevaravi teenust osutavate asutuste arv. 2005. aastal esitas aruande 38 asutust, 2006. aastal 40 asutust, 2007. aastal 44 asutust ja 2008. aastal 51 asutust.

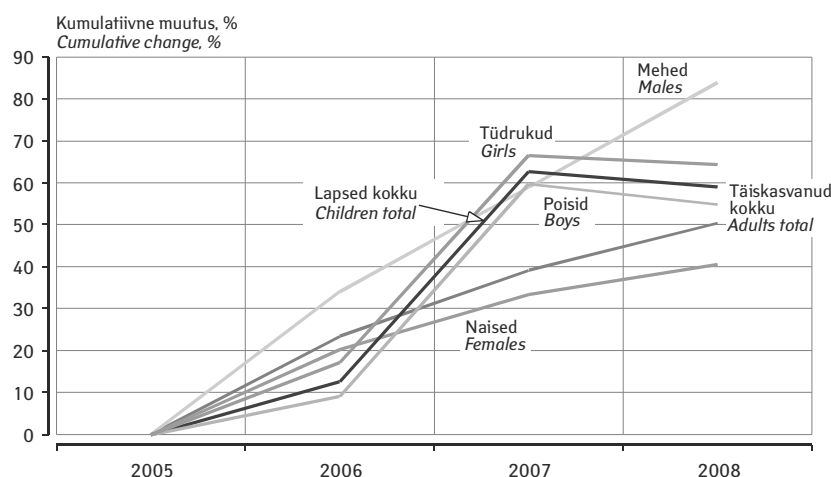
Päevaravil viibinud laste arv tõusis aastatel 2005–2008 ligikaudu poolteist korda. Peamiseks päevaravi põhjuseks olid laste hulgas hingamiseldite haigused, mille osakaal kõikidest päevaravijuhtudest oli 2005. ja 2006. aastal umbes 50% ning mis 2007. ja 2008. aastaks tõusis ligikaudu 60%-ni. Aastatel 2005–2007 olid sageduselt järgmised närvisüsteemi- ja sisesekreetsioonihäigused. Mõlema haigusgrupi osakaal langes 2008. aastaks. Närvisüsteemihäigused moodustasid 2005. aastal 11% ja sisesekreetsioonihäigused 9% kõigist päevaravijuhtudest ning 2008. aastal olid vastavad protsendid 4% ja 5%. Aastal 2008 olid aga hingamiseldite haiguste järel teisel kohal kõrvahaigused. Viimaste osakaal kahekordistus 2008. aastal võrreldes 2005. aastaga, tõustes 3%-lt 7%-le kõigist päevaravijuhtudest. Kõige enam – 4,5 korda – tõusis laste päevaravis vaadeldava nelja aasta jooksul silmahaiguste osatähtsus, kus juhtude arv kasvas 0,2-lt 1 000 lapse kohta 2005. aastal 0,9-le 2008. aastal. Kõrvahaiguste arv neil aastatel kolmekordistus (tõus 0,6-lt juhult 1 000 lapse kohta 2005. aastal 1,8-le 2008. aastal). Järgnesid sünniperioodis tekkivad seisundid 2,7-kordse tõusuga.

Märkimisväärset soolist erinevust laste päevaravijuhtude koguarvus vaadeldava nelja aasta lõikes ei esinenud. Kõigil aastatel oli poiste osakaal 55% kõigist lastega seotud juhtudest. Oluline poiste ülekaal oli vere- ja immuunhaiguste osas, kus tüdrukute osakaal kõigist juhtudest moodustas vaid ligikaudu kümnendiku. Ka kuse- ja suguelundite haiguste puhul oli poiste osakaal 2005. aastal 85%, mis aga 2008. aastaks kahanes 67%-le. Poiste hulgas oli võrreldes tüdrukutega mõnevõrra rohkem ka vigastusi ja mürgistusi ning psüühika- ja käitumishäireid. Vigastuste ja mürgistustega olid 2005. aastal päevaravis viibinutest 69% poisid, kuid 2008. aastaks oli nende osakaal vähenenud 57%-le. Psüühika- ja käitumishäirete puhul varieerus poiste osakaal 55%-st 2006. aastal 70%-ni 2008. aastal. Tüdrukute osatähtsus oli suurem vaid lihasluukonna haiguste osas, kus 2005. aastal 70% olid tüdrukud, 2008. aastaks oli nende osakaal langenud 57%-le.

Täiskasvanud patsientide arv tõusis aastatel 2005–2008 päevaravis kolmandiku võrra. Kui 2005. aastal oli ligikaudu kolmandik päevaravijuhtudest seotud raseduse ja sünnitusega, siis 2008. aastaks oli raseduste ja sünnituste osakaal langenud umbes viiendikule kõigist päevaravijuhtudest, võrdsustades silmahaiguste osakaaluga. Rasedusele ja sünnitusele ning silmahaigustele järgnesid 2005–2008 aastal ligikaudu 10%-ga kuse- ja suguelundite haigused ning lihasluukonna haigused, millega samasse suurusjärku tõusid 2008. aastal ka kasvaja (12%).

Vaadeldava nelja aasta jooksul tõusis päevaravis kõige enam – 4,5 korda – psüühika- ja käitumishäiretega patsientide arv. Meeste hulgas oli kasv märkimisväärselt kõrgem kui naiste hulgas. Psüühika- ja käitumishäiretega patsientide arv tõusis meeste hulgas 7,5 korda, naiste seas kaks korda. Oluline kasv oli ka kasvaja osas. Võrreldes 2005. aastaga suurenes kasvajatega patsientide arv 2008. aastaks 3,7 korda. Nahahaigustega patsientide hulgas tõusis meeste arv mõnevõrra rohkem – mehi haigestus 2,2 korda, naisi 1,3 korda enam. Ülejäänud haigusrühmade osas olid muutused sarnased. Üldiselt aga oli meeste hulgas päevaravi patsientide arvu tõus vaadeldaval perioodil veidi suurem (1,8 korda) kui naiste hulgas (1,4 korda).

Ligikaudu kolmveerand päevaravi patsientidest olid naised: 2005. aastal 77% ning 2008. aastal 72%. Jättes välja raseduse ja sünnituse, jääb naiste ülekaal kõigist päevaravijuhtudest ikkagi püsima, olles 2005. aastal 67% ja 2008. aastal 64%. Kuse- ja suguelundite haigusi päevaravi põhjusena oli enam naiste hulgas, meeste osatähtsus kõigil neljal aastal oli siin vaid kümnendik. Samuti oli naiste ülekaal vereringelundite, närvisüsteemi- silmahaiguste ning kasvaja osas. Naiste osatähtsus oli nimetatud haigusrühmades 2008. aastal vastavalt 74%, 72%, 68% ja 64%. Psüühika- ja käitumishäirete puhul olid viimastel aastatel päevaravi patsientideks peamiselt mehed (77–83%). Meeste ülekaal oli ka vigastuste ja mürgistuste osas (62–67%) ning seedeeldite haiguste osas (58–68%).



Joonis/Figure 2.7.1.

Kumulatiivne muutus päevaravijuhtumite arvus, 2005–2008
Cumulative change in number of day care cases, 2005–2008

Üldiselt oli täiskasvanute osas päevaravijuhtude koguarvu tõus aastatel 2005–2008 lineaarne, tõustes märkimisväärselt rohkem meeste kui naiste hulgas (joonis 2.7.1). Laste osas suurenes päevaravijuhtude koguarv 2006. aastal võrreldes 2005. aastaga peaaegu 13% võrra. Lisaks kasvas 2007. aastal päevaravijuhtude arv laste hulgas võrreldes eelmise aastaga poole võrra, jäädes 2008. aastal peaaegu samale tasemele.

2.7. DAY CARE

Eha Nurk

The statistical data regarding day care are based on the number of patients discharged from day care compiled with the annual report titled "Day care". Day care statistics encompasses the day care services of in-patient as well as out-patient health care providers. As regards the day care services the number of in-patient and out-patient health care providers is basically the same. Compared to in-patient care the majority of day care services are made up by surgical procedures. The number of facilities providing day care services increased during the period 2005–2008. In 2005 the report was submitted by 38 health care providers, 40 in 2006, 44 in 2007 and 51 in 2008.

The number of children in day care increased in 2005–2008 by almost 1.5 times. The main reason was diseases of the respiratory system. Their proportion in all day care cases accounted about 50% in 2005 and 2006, increasing to almost 60% in 2007 and 2008. In 2005–2007 diseases of the respiratory system were followed by diseases of the nervous system and endocrine diseases. The share of these disease groups decreased in 2008. Diseases of the nervous system amounted to 11% and endocrine diseases 9% of all day care cases in 2005 and in 2008 these made up 4% and 5%, respectively. In 2008, the second most common reason for day care after diseases of the respiratory system was diseases of the ear. The proportion of the latter doubled in 2008 compared to that of 2005, increasing from 3% to 7% in all day care cases. In case of children's day care the proportion of diseases of the eye increased the most – 4.5 times – during the 4-year period in question. The number of cases increased from 0.2 per 1,000 children in 2005 to 0.9 in 2008. The number of diseases of the ear tripled in the 4-year period in question (an increase from 0.6 cases per 1,000 children in 2005 to 1.8 in 2008). The next were perinatal conditions followed by 2.7-fold increase.

There was no remarkable gender-based difference in the total number of children's day care cases in this period. In all years the proportion of boys in the total number of cases was 55%. The predominance of boys was seen in case of diseases of the blood and diseases involving the immune mechanism where the share of girls only amounted to one-tenth. In 2005 boys' dominance was also overwhelming in case of diseases of the genitourinary system (85%), decreasing to 67% by 2008. Moreover, boys suffered from injuries and

poisonings, as well as mental and behavioural disorders somewhat more than girls. In 2005 the percentage of boys receiving day care due to injuries and poisonings was 69%. By 2008 this had decreased to 57%. In case of mental and behavioural diseases the proportion of boys varied from 55% in 2006 to 70% in 2008. Girls were dominant only in case of diseases of the musculoskeletal system. The proportion of girls in day care cases due to such diseases was 70% in 2005, decreasing to 57% by 2008.

The number of adult patients increased one-third in day care in 2005–2008. While in 2005 almost one-third of day care cases were related to pregnancies and childbirths. The proportion thereof had decreased approximately 20% of all day care cases by 2008, being equal to the share of diseases of the eye. Diseases of the genitourinary system and the musculoskeletal system ranked third and fourth amounting to about 10% in 2005–2008. The proportion of tumours reached about the same level in 2008 – 12%.

In the 4-year period in question the highest increase in the number of patients in day care – 4.5 times – was seen in case of patients suffering from mental and behavioural disorders. The increase was remarkably higher in case of men. The number of men suffering from such disorders increased by 7.5 times, whereas in case of women 2 times. The increase was also considerable in case of tumours. Compared to 2005 the number of tumour patients increased by 3.7 times by 2008. A rise in the number of patients suffering from diseases of the skin was somewhat higher among men – 2.2 times – whereas in case of women the number increased by 1.3 times. The changes were similar as regards other groups of diseases as well. In general, in the period in question the increase in the number of male day care patients was a little higher (1.8 times) than in case of female (1.4 times).

Approximately three-quarters of day care patients were women: 77% in 2005 and 72% in 2008. Leaving out pregnancies and childbirths, the proportion of women in day care is still higher, being 67% in 2005 and 64% in 2008. Diseases of the genitourinary system were more common among women – the proportion of men in the 4-year period in question was only 10%. Women were also dominant in case of diseases of the circulatory system and nervous system, diseases of the eye and tumours. In 2008 the proportion of women in these groups of diseases was 74%, 72%, 68% and 64%, respectively. In case of mental and behavioural disorders the proportion of men in day care has been higher recently (77–83%). Men also had a dominance of injuries and poisonings (62–67%) and diseases of the digestive system (58–68%).

In general, an increase in the total number of adult day care cases was linear in 2005–2008, rising remarkably in case of among men than women (figure 2.7.1). In case of children the increase in the total number of day care cases was almost 13% in 2006 compared to the previous year. Moreover, the number of day care cases increased among children in 2007 by half compared to the previous year, remaining at almost the same level in 2008.

2.8. UURINGUD JA PROTSEDUURID

Merike Rätsep

Peatükis käsitletakse kirurgilisi, diagnostilisi ja raviprotseduure teostamise viisi, tervishoiuteenuste osutaja liigi ning patsiendi vanusjaotuse järgi. Raviprotseduuride all vaadeldakse taastusravi ja hemodialüüsi. Diagnostiliste uuringute ja protseduuride puhul keskendutakse funktsionaaldiagnostika, endoskoopia, laboratoorsete ja radioloogiliste uuringute, aga ka menetlusradioloogia ja kiiritusravi andmetele. Kirurgiliste protseduuride alapeatükis kirjeldatakse kirurgiliste operatsioonide ja vältimatu kirurgia tulemusi nelja aasta jooksul.

Tervishoiuteenuse osutajad esitavad andmed teostatud uuringute ja protseduuride kohta erinevate aruannetega. Kirurgiliste protseduuride andmeid kogutakse aastaaruannetega „Päevaravi“ ja „Haigla“. Ülejäänud peatükis käsitlemist leidev statistika, sealhulgas ambulatoorsete kirurgiliste protseduuride arvud, pannakse kokku aruande „Tervishoiuasutus“ põhjal.

2.8.1. Raviprotseduurid

Selles alapeatükis kirjeldatakse peamiselt taastusraviprotseduuride teostamist. Tervishoiustatistikast jäävad välja hoolekandesüsteemis tehtud protseduurid. Arvestades tegevuse eripära, on peatüki juurde kuuluvas tabelis 2.8.1 eraldi asutuste liigina välja toodud taastusravi teenust osutavad majutus-asutusedsanatooriumid. Aasta-aastalt väheneb neis välismaalastest teenusesaajate osakaal, kuid siiski osutatakse Statistikaameti andmetel sanatooriumides pool kõigist teenustest välismaalastele. Sanatooriumidele on iseloomulik suures mahus teenuse osutamine ravi eesmärgiga. Sanatooriumid liigitatakse ambulatoorse tervishoiuteenuse osutajateks, sest ööpäevane majutus neis ei tulene ravivajadusest.

Taastusraviprotseduurid on jagatud järgmistesse rühmadesse: füüsikaline ravi, ravimassaaž, liikumisravi, tegevusravi, psühhoteeraapia ja muu taastusravi. Füüsikalise ravi alla kuuluvad elektriravi, ultraheliravi, valgusravi, laserravi, magnetravi, inhalatsiooniravi, soojusravi, külmaravi, vesiravi, mudaravi, soolaravi ja vibroakustiline ravi. Füsioteraapia moodustavad füüsikaline ravi, ravimassaaž ja liikumisravi. Muu taastusravi on nõelravi, manuaalteraapia, loovusravi ja muu mittetraditsiooniline taastusravi. Tervisestatistikas ei ole kuni 2009. aastani kogutud eraldi andmeid füsioteraapia protseduuri (füsioterapeudi poolt 60 minuti jooksul teostatav protseduur) kohta.

Taastusravi kohta esitas 2005. aastal andmeid 193 asutust ja 2008. aastal 182. Nelja aasta jooksul on tervishoiuteenuse osutajate üldarv jäänud üsna samasuguseks, samas suuremaid muutusi esineb asutuste liigiti. Aastal 2008 on taastusravi osutanud 20 ambulatoorset eriarstiasutust rohkem ja 30 perearstiasutust vähem kui 2005. aastal. Taastusraviprotseduure tegid 2008. aastal 42 haiglat, 49 ambulatoorset eriarstiasutust, 29 taastusraviasutust, 60 perearstiasutust ja paar muud asutust. Taastusraviasutustest 14 olid sanatooriumid ja 15 eriarstiasutused, mis pakkusid põhiteenusena taastusraviteenust. Lastele teostas protseduure neist asutustest kaks kolmandikku.

Suur osa taastusravist tehakse ambulatoorselt. 2008. aastal teostati ambulatoorselt ligikaudu 85% füsioteraapia ja pooled psühhoteeraapia protseduuridest ning 60% logopeediast. Erand on tegevusteraapia, millest 85% osutati statsionaarse teenusena. Jättes välja füüsikalise ravi, tehti lastele üheksa protseduuri kümnest ja täiskasvanutele ligikaudu kaheksa kümnest ambulatoorselt. Lastele suunatud füüsikalise ravist moodustasid 2008. aastal 87% ambulatoorsed teenused. Täiskasvanutele tehti neist raviprotseduuridest 86% ambulatoorselt.

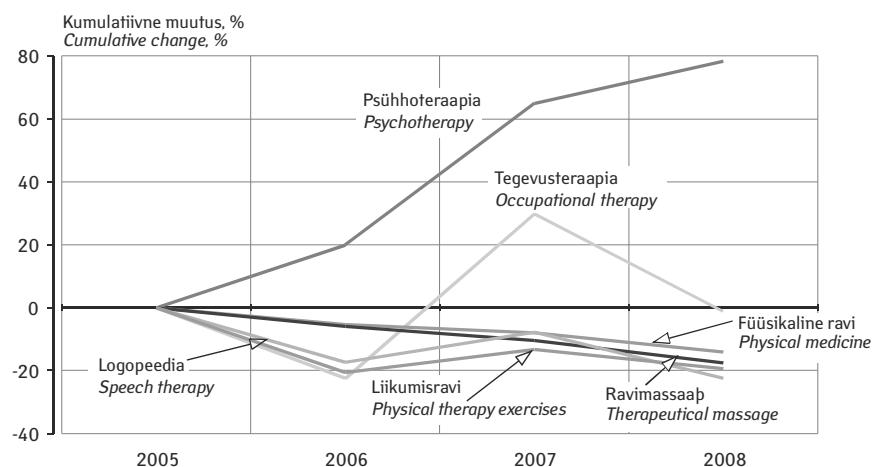
Osutatud taastusraviprotseduuride arv on paljude protseduuriliikide puhul nelja aasta jooksul langenud (joonis 2.8.1). Erandina paistavad silma psühhoteeraapia protseduurid, mille kasv on toimunud osaliselt registreerimise paranemise tõttu.

2005. aastal tehti füüsikalise ravi protseduure 1 000 elaniku kohta 1 450 ja 2008. aastal 1 250. 2008. aastal tegid füüsikalise ravist pool sanatooriumid ja kolmandiku haiglad. Tunduvalt väiksema osakaaluga järgnesid ülejäänud asutused.

Ravimassaažiprotseduuride arv 1 000 elaniku kohta oli 2008. aastal 650, mida on võrreldes 2005. aastaga ligikaudu 15% võrra vähem. Liikumisravi protseduuride arv 1 000 elaniku kohta oli 2005. aastal viiendiku võrra suurem kui 2008. aastal. Lastele suunatud protseduure oli 2008. aastal peaaegu 40% võrra vähem kui neli aastat varem. Kaks kolmandikku liikumisravi protseduuridest toimuvad haiglates ja viiendik sanatooriumides. Logopeedilisi protseduure oli 2008. aastal 1 000 elaniku kohta 30. Haiglad osutasid neist

90% ning ligikaudu 10% ambulatoorsed eriarstiabiasutused. Tegevusravi osutamine on olnud aastate jooksul üsna ebaühtlane. Suurima hüppe on teinud psühhoterapia protseduuride arv 1 000 elaniku kohta.

Hemodialüüsi protseduuride arv 1 000 elaniku kohta on 2005.–2008. aastal kasvanud kahe kolmandiku võrra. Aastal 2008 tehti neist üle 60% päevaravis, 20% ambulatoorselt ja 15% statsionaarselt.



Joonis/Figure 2.8.1.

Kumulatiivne muutus taastusravi protseduuride arvus, 2005–2008
Cumulative change in number of rehabilitation procedures, 2005–2008

2.8.2. Diagnostilised uuringud ja protseduurid

Käesolevas peatükis käsitletakse radioloogiat, funktsionaaldiagnostikat, endoskoopiat ja laboriuuringuid. Radioloogilised uuringud sisaldavad ka menetlusradioloogia protseduure, kuid neid eraldi välja pole toodud. Ultraheliuuringute puhul on menetlusprotseduurid diagnostilistest uuringutest eristatavad. Allpool ei vaadelda hammaste röntgenuuringuid, neid käsitletakse eraldi hambaravi peatükis. Tervisestatistikas ei kajastu rahvusvahelistelt firmadelt teenusena ostetud uuringud ega aparaadid, mis kuuluvad ise tervishoiuteenust mitte osutavatele asutustele.

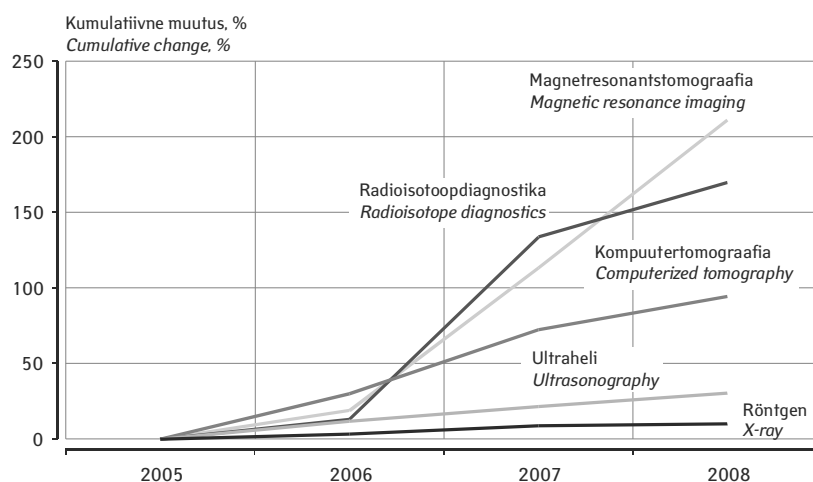
Röntgenuuringuid tegid 2008. aastal 33 haiglat, 14 ambulatoorse eriarstiabi osutajat, seitse diagnostika- ja neli muud asutust. Nelja aasta jooksul ei ole nende asutuste arv oluliselt muutunud. Lastele tegi röntgenuuringuid kümmekond asutust vähem.

Ultraheliuuringute teostajate arv on nelja aasta jooksul kasvanud 89-lt 105-ni peamiselt ambulatoorsete eriarstiabiasutuste lisandumise tõttu. Ultraheli tehti 2008. aastal 34 haiglas, 53 ambulatoorses eriarstiabi-, kolmes diagnostika- ja 15 muus asutuses. Lastele teostas ultraheli poole vähem asutusi. Kompuutertomograafiaga tegelevate tervishoiuteenuse osutajate arv kasvas 2008. aastaks 15-ni, mida on kaks korda nii palju kui 2005. aastal. Magnetresonantstomograafiat tegid varasema kolme asutuse asemel 2008. aastal kaheksa teenuseosutajat, millest neli olid haiglad ja neli ambulatoorsed asutused. Radioisotoopuuringuid ja kiiritusravi tehti kolmes haiglas.

Enamiku radioloogiliste uuringute puhul on ambulatoorse ja statsionaarse töö osakaal olnud 2005.–2008. aastal sarnane ning kolmveerand kõigist uuringutest teostatakse ambulatoorselt. Suurim ambulatoorselt tehtavate uuringute osakaal on magnetresonantstomograafias, 2008. aastal see oli 87%. Täiskasvanutega võrreldes tehakse lastele rohkem uuringuid haiglaravi käigus. Päevaravi käigus teostatud uuringute osakaal on marginaalne, ulatudes paari protsendini kõigist uuringutest.

Jättes kõrvale kiiritusravi, moodustasid 2008. aastal kõige suurema osa, ligikaudu 60%, radioloogiast röntgenoloogilised uuringud. Ultraheli on tehtud umbes 30% ja kompuutertomograafiat 10% kõigist radioloogilistest uuringutest. Magnetresonantstomograafia ja radioisotoopuuringute osakaal oli kokku 3%.

Perioodil 2005–2008 on radioloogiliste protseduuride arv aastas pidevalt kasvanud. Kõige suurem kasv on toimunud nende uuringute puhul, kus kasutatakse uuemaid radioloogilisi meetodeid. Üheks näiteks on magnetresonantstomograafia, mille puhul tehti uuringuid 2008. aastal kaks korda nii palju kui 2005. aastal. Kõige vähem, vaid kümnendiku võrra, erineb röntgenoloogiliste uuringute arv 2008. aastal sellest, mida tehti 2005. aastal (joonis 2.8.2).



Joonis/Figure 2.8.2.

Kumulatiivne muutus radioloogiliste uuringute arvus, 2005–2008
Cumulative change in number of radiology, 2005–2008

Paari viimase aastaga on kahekordistunud asutuste renditud või ostetud kompuutertomograafide ja magnetresonantstomograafide arv. Esimesi oli 2006. aastal kümme ja 2008. aastal 20, teisi vastavalt viis ja üksteist. Gammakaameraid oli 2006.–2008. aastal kolm ja positronemissioonitomograafe üks.

Üle 80% radioloogias teevad haiglad. Erandiks on magnetresonantstomograafia, millest pooled tehakse ambulatoorsete asutuste poolt.

Röntgenuurinutest moodustas kolmandiku piirkondlike haiglate töö. Mammograafiate arv kasvab pidevalt, jõudes 2005. aasta 55 uuringult 2008. aastaks 75 uuringuni 1 000 elaniku kohta. Profülaktiliste mammograafiate osakaal on kaks kolmandikku.

Ultraheli puhul tõusevad esile keskhaiglad, kus tehakse neist uuringutest kolmandik. Täiskasvanutele tehtutest moodustasid kolmandiku naissuguelundite ning teise kolmandiku kõhukoopa elundite uuringud, järgnesid kümne protsendiga vereringeelunditega seotud uuringud. Lastele tehti 2008. aastal ligikaudu 40% kõigist juhtudest kõhukoopa elundite ultraheli, järgmise koha hõivasid 25%-ga luulihaskonna uuringud.

Kompuutertomograafiast üle poole tehakse piirkondlikes haiglates, kuid üldhaiglates tehtud uuringute osakaal on 2008. aastaks tõusnud veerandini. Neli aastat varem üldhaiglates kompuutertomograafiat veel ei tehtud.

Magnetresonantstomograafiat teostasid pooltel juhtudel haiglad, nendest omakorda üle 90% piirkondlikud haiglad.

Menetlusradioloogias on välja toodud punktsioonibiopsia drenaaž ultraheli abil, mida 2008. aastal tehti 19 protseduuri 1 000 elaniku kohta. 2005. aastal oli üheksa protseduuri 1 000 elaniku kohta.

Radioisotoopuurinute arv on kasvanud uue asutuse juurdetuleku ja uuringuid teostavate asutuste töömahtude suurenemisega. 2008. aastal tehti kuus ja 2005. aastal kaks radioisotoopuurinut 1 000 inimese kohta. Peaaegu kolmandiku neist moodustasid 2008. aastal kilpnäärme uuringud. Kiiritusravi lõpetas 2008. aastal veidi alla kahe patsiendi 1 000 elaniku kohta. See näitaja ei ole nelja aasta jooksul muutunud. Perioodil 2005–2008 oli esmaste ravitute osakaal 75–90%. Ravitutest kolmveerandile tehakse väliskirjutust.

Endoskoopiaid on viimastel aastatel teostanud sama suurusjärgu asutusi. 2008. aastal esitas andmed 49 asutust, millest pooled olid haiglad. Lastele oli uuringuid teinud 22 asutust. 2008. aastal tehti 68 uuringut 1 000 elaniku kohta. See näitaja on võrreldes 2005. aastaga kasvanud veidi enam kui 15% võrra. Üheksal juhul kümnest tehti endoskoopiline uuring haiglates ning ühel juhul kümnest eriarstiabi-asutustes. Haiglatest omakorda tegid keskhaiglad ligikaudu pooled endoskoopiaid. Elundkonni teostatakse kõigist uuringutest ülekaalukalt gastrointestinaaltrakti endoskoopiaid (70%), neile järgnevad naissuguelundite endoskoopiaid (18%). Laste endoskoopiast on pooled gastrointestinaaltrakti uuringud ning kolmandik suu ja neelu uuringud.

Funktsionaaldiagnostika aruande esitas 2008. aastal 32 haiglat, 48 eriarstiabi-, 400 perearstiabi-, 13 taastusravi- ja üks diagnostikaasutus. Võrreldes 2005. aastaga on aruande esitanud asutuste arv kasvanud 4% võrra. Laboratoorseid uuringuid teostasid 2008. aastal 41 haiglat, 396 perearstiabi-asutust, 37 ambulatoorset eriarstiabi- ja 18 muud asutust.

2008. aastal tehti 715 funktsionaaldiagnostika uuringut 1 000 elaniku kohta. See on üle 20% enam võrreldes 2005. aastaga. Kaks kolmandikku kõigist uuringutest tehakse ambulatoorselt, laste funktsionaaldiagnostikast tehakse üle 80% uuringutest ambulatoorselt. See on seletatav laste silma- ning kurgu-, kõrva- ja ninauuringute suure osakaaluga.

Töö mahust moodustasid üle 60% haiglate juures tehtud uuringud, ligi viiendik toimus perearstiabi-asutustes ja 15% ambulatoorsetes eriarstiabi-asutustes. Perearstide registreeritud funktsionaaldiagnostikast olid 97% vereringeelundite uuringud. Võrreldes 2005. aastaga on perearstide registreeritud uuringute osakaal paari protsendi võrra langenud ning ambulatoorsetes eriarstiabi-asutustes tõusnud. Elundkondade lõikes olid 60% täiskasvanute ja veerand laste uuringutest vereringeelundite uuringud. Lastel olid esimesel (40%) ja täiskasvanutel teisel kohal (17%) muud uuringud, mille alla kuuluvad kurk, kõrv ja nina, silm, urotrakt.

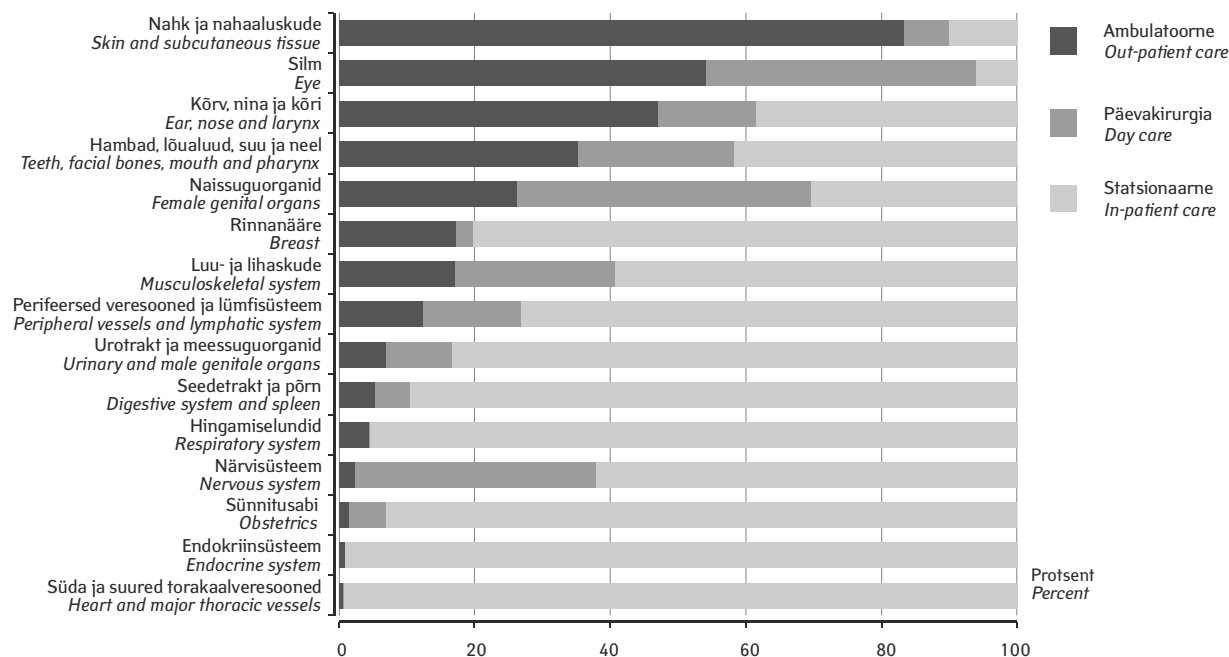
2008. aastal tehti iga Eesti elaniku kohta veidi üle 11 laboratoorse analüüsi. Seda on kolmandiku võrra rohkem kui 2005. aastal. Kolmveerand analüüsides teostasid haiglad, kokku peaaegu kümnendiku ambulatoorsed eriarstiabi- ja diagnostikaasutused ning alla 5% muud asutused.

Analüüse arvestatakse vastavalt Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelule. 2007. aastal muutus analüüsides kodeerimine ja grupeerimine rühmadesse, seetõttu ei ole varasemad andmed täiesti võrreldavad 2007. aastast kogutud statistikaga.

2008. aastal moodustasid laborianalüüsides üle poole kliinilise keemia analüüsid. Arvuliselt järgnesid vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringud (17%) ning immuunuuuringud (12%). Perearstiabi-asutustest 80% tegi 2008. aastal ise laborianalüüse. Perearstide poolt ise tehtud laboriuuringute osakaal kõigist tehtud laborianalüüsides on jäänud aastate jooksul 5% piiresse. Perearstide tehtud laboritöö jagunes peamiselt kliinilise keemia analüüsides (55%) ning vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringuteks (42%).

2.8.3. Kirurgilised protseduurid

Kirurgiliste protseduuride andmekogumisel kasutatakse Eestis alates 2003. aastast protseduuride kodeerimiseks NOMESCO kirurgiliste protseduuride klassifikatsiooni (edaspidi NCSP) versiooni 1.6. Operatsiooni mõistes vaadatakse NCSP põhipeatükkide protseduure ja organite või kudede eemaldamist transplantatsiooniks. Arvestama peab, et NCSP alusel kogutud andmete puhul ei ole üks ühele vastavust Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus olevate operatsioonidega. Operatsioone arvestatakse põhiprotseduuri alusel. See tähendab, et juhul kui patsiendile teostatakse mitu protseduuri üheaegselt, määratakse kirurgi poolt põhiprotseduuriks enam ressursi nõudnud protseduur.



Joonis/Figure 2.8.3.

Opereeritute arv NCSP põhipeatüki ja operatsiooni osutamise viisi järgi, 2008
Number of operated patients by NCSP main chapter and mode of production, 2008

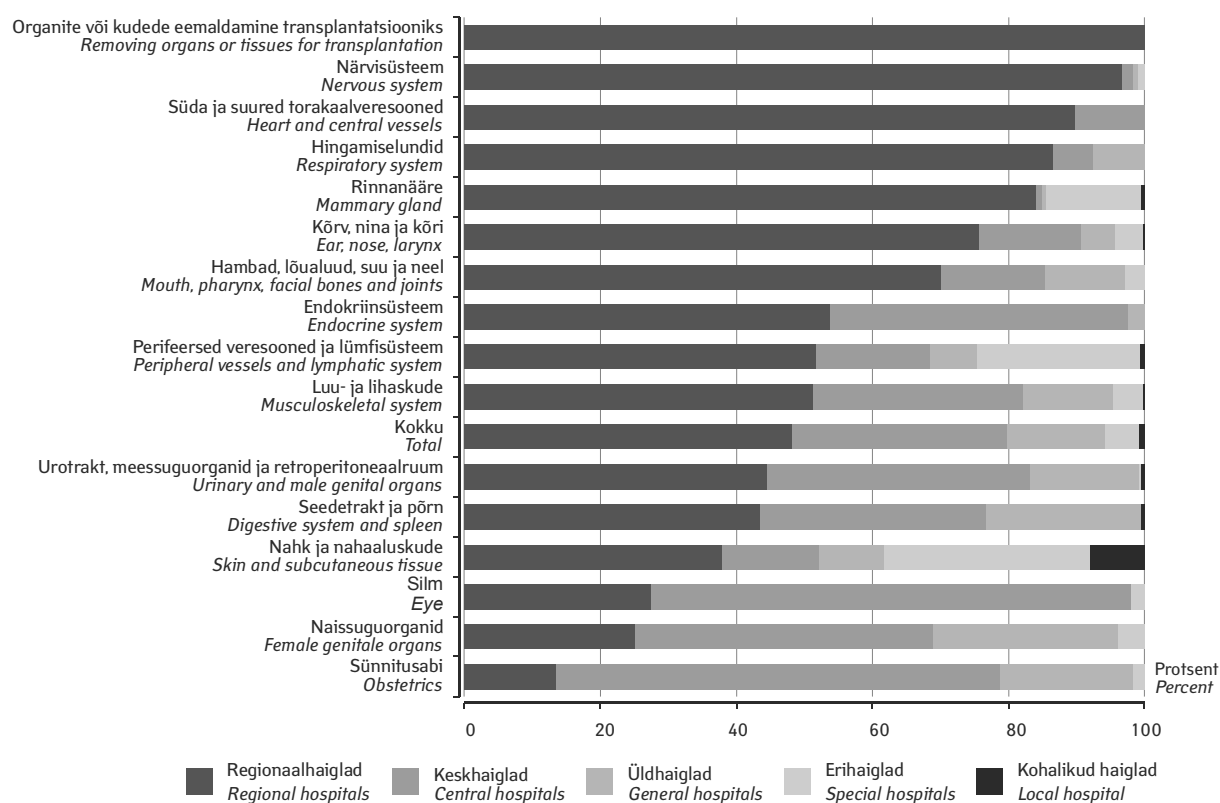
Kirurgilised protseduurid jagunevad ambulatoorselt, päevakirurgias ja statsionaarselt teostatavateks. Elundkonniti on operatsioonide tegemise viis erinev (joonis 2.8.3). Naha- ja naha aluskoe operatsioonid toimuvad peamiselt ambulatoorselt, naissuguorganite ning silmaoperatsioonid päevaravis, südame- ja suurte torakaalveresoonte ning endokriin-operatsioone tehakse statsionaaris.

Statsionaarse tervishoiuteenuse osutamise raames tehtud operatsioonide kohta esitasid 2008. aastal lisaks kõigile piirkondlikele, üld- ja keskhaiglatele viis erihaiglat ja üks kohalik haigla. Lapsi opereerisid statsionaaris piirkondlikud, üld- ja keskhaiglad ning kolm erihaiglat.

2008. aastal tehti 100 000 elaniku kohta kokku 6 550 statsionaarset operatsiooni. Seda on umbes kümnendiku võrra rohkem kui 2005. aastal ja kasv on peamiselt seotud täiskasvanutele tehtud operatsioonide arvu tõusuga. 2008. aastal teostati 100 000 täiskasvanu kohta 7 150 ja 100 000 lapse kohta 3 160 operatsiooni. Keskmiselt tehakse aastas kümnest operatsioonist üks lastele ja ülejäänud üheksa täiskasvanutele.

Täiskasvanud meestele tehakse sagedamini luu- ja lihaskoe-, seede- ja urotrakti- ning meessuguorganite operatsioone. Naistel esineb kõige rohkem sünnitus-, naissuguorganite ning luu- ja lihaskoe operatsioone. 2005. aastal tehti 100 000 naise kohta naissuguorganite operatsioone rohkem ja sünnitusabiga seotud operatsioone vähem kui 2008. aastal. See on põhjustatud abortide arvu vähenemisest ning sünnituse operatiivse abistamise vajaduse kasvust. Laste puhul on 2005.–2008. aastal esikohal hammaste, lõualuu-, suu- ja neeluoperatsioonid, kuid nende protseduuride arv statsionaaris väheneb seoses päevakirurgia mahu suurenemisega.

Piirkondlikud haiglad tegid 2008. aastal Eestis umbes poole statsionaarsetest operatsioonidest, keskhaiglad kolmandiku, üldhaiglad 15%, erihaiglad 6% ning kohalik haigla 1%. Selline jaotus on püsinud sarnane läbi nelja aasta.



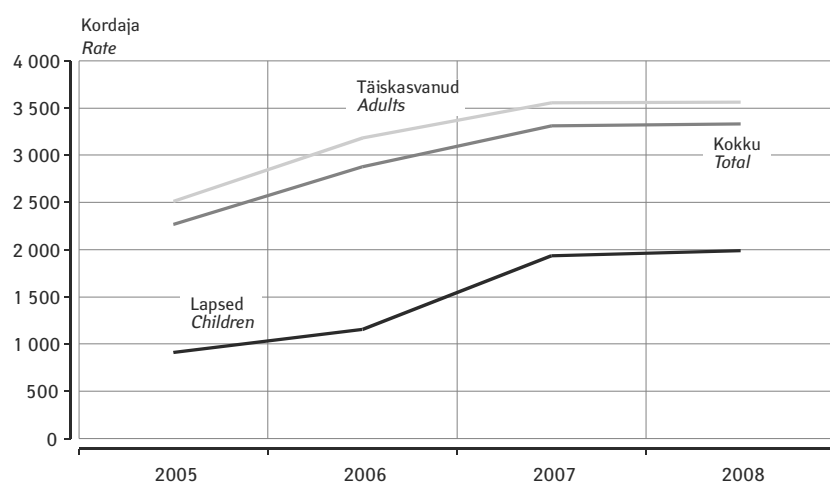
Joonis/Figure 2.8.4.

Statsionaarses kirurgias opereeritute arv NCSP põhipeatüki ja haigla liigi järgi, 2008
Number of patients having in-patient surgeries by NCSP main chapter and type of hospital, 2008

Operatsioonide jagunemist 2008. aastal haigla liigi järgi vaadates saab öelda, et piirkondlikud haiglad tegid läbivalt peaaegu kõigi elundkondade lõikes teiste haiglatega võrreldes suurema arvu operatsioone (joonis

2.8.4). Erandiks on silma-, naissuguorganite ja sünnitusoperatsioonid, mida tehakse rohkem keskhaiglates. Üldhaiglad teostasid peaaegu neljandiku seedetrakti ja viiendiku nii naissuguorganite kui ka sünnitusabiga seotud operatsioonidest. Erihaiglate näidatud andmed on läbi aastate suurte kõikumistega kas registreerimisprobleemide või töömahtude ebastabiilsuse tõttu. 2008. aastal toimus erihaiglates ligikaudu 40% kõigist naha- ja naha aluskoe operatsioonidest ja viiendik perifeersetes veresoonte operatsioonidest.

Päevakirurgia operatsioonide kohta esitas 2008. aastal andmed 26 haiglat ja 20 ambulatoorset eriarstiabi-asutust. Päevakirurgia teenust osutavate asutuste arv on kasvanud nelja aasta jooksul viie haigla ja kümne ambulatoorse eriarstiabi-asutuse võrra. Päevakirurgia operatsioone tehti 2008. aastal üle poole rohkem kui 2005. aastal (joonis 2.8.5). 2008. aastal tehti päevakirurgia operatsioone võrreldes 2005. aastaga täiskasvanutele 40% võrra ja lastele ligikaudu kaks korda enam. Kokku teostati päevakirurgias 2008. aastal 100 000 elaniku kohta 3 330 operatsiooni. Operatsioonide arvu tõus on toimunud nii asutuste lisandumise kui ka juba enne 2005. aastat päevakirurgia teenuseid osutanud asutuste töömahu suurenemise tõttu. Ligi 90% päevakirurgiast tehakse haiglate juures. Enamiku täiskasvanute operatsioonidest teevad keskhaiglad ja laste operatsioonidest piirkondlikud haiglad.



Joonis/Figure 2.8.5.

Päevakirurgias opereeritute arv 100 000 elaniku kohta, 2005–2008
Day surgeries per 100,000 inhabitants, 2005–2008

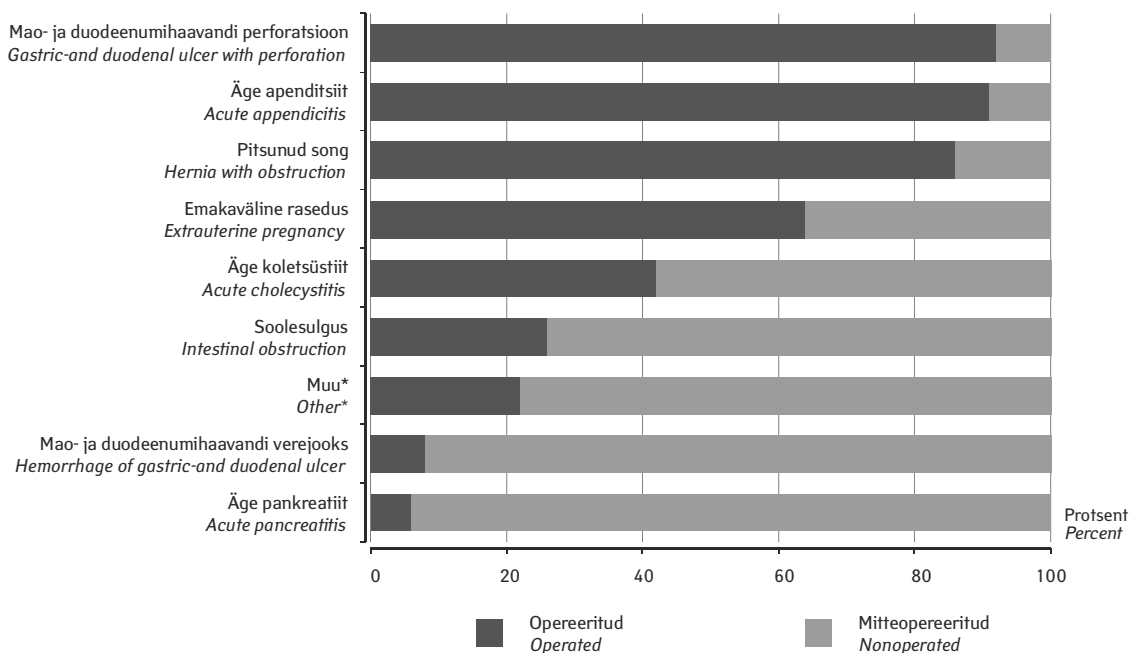
Täiskasvanud naistele tehti nelja aasta jooksul kõige sagedamini naissuguorganite operatsioone, millele järgnesid silmaoperatsioonid. Meeste sagedasemad operatsioonid olid seotud silmade ning luu- ja lihaskoega. 2005.–2008. aastal on täiskasvanute puhul olnud suur kasv naha- ning luu- ja lihaskoe operatsioonide arvus. Laste kirurgiliste protseduuride hulgas on ülekaal hammaste, lõualuude, ning suu- ja neeluoperatsioonidel. Võrreldes 2005. aastaga on märgatavalt kasvanud kõrvaoperatsioonide arv.

2008. aastal esitas andmeid ambulatoorsete operatsioonide kohta 95 asutust. Võrreldes 2005. aastaga on asutuste arv vähenenud kümnendiku võrra peamiselt ambulatoorsete eriarstiabi-asutuste arvelt. Ambulatoorse kirurgia teenuse osutajate arv jagunes 2008. aastal üsna võrdselt kolmeks haiglate, eriarstiabi-asutuste ja perearstiabi osutavate asutuste vahel. Töömahu järgi vaadates tuleb välja, et ligikaudu 85% kõigist ambulatoorsetest operatsioonidest tegid haiglad, kümnendiku ambulatoorsed eriarstiabi-asutused ning perearstiabi-asutuste osakaal jäi alla 1%. Laste operatsioonidest tehti haiglates isegi 95%.

Ambulatoorsete operatsioonide oli 2008. aastal 100 000 elaniku kohta 770, mis on 2005. võrreldes kümnendiku võrra rohkem.

Haiglates lastele tehtud ambulatoorsetest kirurgilistest protseduuridest moodustavad kaks kolmandikku naha- ja naha aluskoe operatsioonid, täiskasvanutele tehtud operatsioonide hulgas on nende osakaal üle 50%. Täiskasvanutele tehakse sageduselt järgmisena silmaoperatsioone, lastele kõrva-, nina- ja kõrioperatsioone. Ambulatoorsetes eriarstiabi-asutustes tõusevad täiskasvanute puhul sageduselt esimesena esile silmaoperatsioonid (40%), järgnevad naissuguorganite ja nahaoperatsioonid (mõlemad ligikaudu 20%). Lastele tehakse peamiselt kõrva-, nina- ja kõri- ning hammaste, lõualuude, suu- ja neeluoperatsioone. Üle 90% perearstide tehtud ambulatoorse kirurgia protseduuridest moodustavad nahaoperatsioonid.

Vältimatu kirurgia andmed esitatakse RHK-10 koodide alusel. Need operatsioonid on arvestatud ka eelnevalt kirjeldatud kirurgiliste operatsioonide alla. Vältimatut kirurgiat teevad üldjuhul piirkondlikud, kesk- ja üldhaiglad. 2008. aastal opereeriti 38% haigetest piirkondlikes haiglates ja ülejäänud osa jagunes üsna võrdselt kesk- ja üldhaiglate vahel. Tavapäraselt oli kõige enam vältimatus kirurgias haigeid ägeda apenditsiidi tõttu. 2008. aastal moodustasid selle diagnoosiga inimesed kolmandiku vältimatusse kirurgiasse hospitaliseeritud haigetest. Järgnesid ägeda koletsüstiidi ja pankreatiidiga haiged. Vältimatusse kirurgiasse hospitaliseeritutest opereeriti kõige sagedamini ägeda apenditsiidiga, mao- ja duodeenumihaavandi perforatsiooni ning pitsunud songaga haigeid (joonis 2.8.6).



* Muu hõlmab mesenteriaaltromboosi, portaalhüpertensiooni verejooksu ja ebaselge etioloogiaga seedeelundite verejooksu / Other includes mesenteric thrombosis, hemorrhage of oesophageal varices, unspecified hemorrhage of digestive system.

Joonis/Figure 2.8.6.

Vältimatus kirurgias opereeritute ja mitteopereeritute arv diagnoosi järgi, 2008
Number of operated and not operated by acute diagnosis, 2008

2.8. EXAMINATIONS AND PROCEDURES

Merike Rätsep

The present chapter discusses surgical, diagnostic and therapeutic procedures by the mode of production, type of health care provider and age distribution of patients. Therapeutic procedures include rehabilitation care and haemodialysis. The subchapter on diagnostic examinations and procedures concentrates on the data concerning functional diagnostics, endoscopy, laboratory tests and diagnostic imaging, also interventional radiology and radiotherapy. The subchapter on surgical procedures describes the results of surgical operations and emergency surgeries over four years.

Health care providers use various reports to submit data as regards the examinations and procedures they have carried out. The data on surgical procedures is collected with the annual reports titled "Day care" and "Hospital". The rest of the statistics covered in the present chapter, including the number of out-patient surgical procedures, are drafted based on the report titled "Health care provider".

2.8.1. Therapeutic procedures

This subchapter mostly describes carrying out rehabilitation procedures. Health statistics does not include the procedures carried out in social welfare institutions. Data in table 2.8.1 includes the providers of accommodation and sanatoria as separate types of health care facilities. The proportion of foreign service-recipients decreases every year, but based on the data of Statistics Estonia half of the services provided in sanatoria are provided to foreigners. Sanatoria are characterised by a large-scale provision of services without the aim of curing. Sanatoria are classified as provider of out-patient health care as the overnight stay there is not due to a need for therapy.

Rehabilitation procedures have been divided into the following groups: physical medicine, therapeutic massage, physical therapy exercises, occupational therapy, psychotherapy and other rehabilitation care. Physical medicine includes electrotherapy, ultrasound therapy, light therapy, laser therapy, magnet treatment, inhalations, warm applications, cold applications, hydrotherapy, mud treatment, halotherapy and vibroacoustic therapy. Physiotherapy encompasses physical medicine, therapeutic massage and physical therapy exercises. Other rehabilitation therapies include acupuncture, manual medicine, creative therapy and other non-traditional rehabilitation therapies. Until 2009 health statistics did not cover specific data as regards physiotherapy procedure (a procedure carried out by a physiotherapist in the course of 60 minutes).

The number of facilities that submitted data as regards rehabilitation was 193 in 2005 and 182 in 2008. The total number of health care providers has in the 4-year period in question been quite stable. However, there were some major changes by providers. In 2008 rehabilitation services were provided by 20 more out-patient specialist health care providers and by 30 fewer family doctor offices than in 2005. Rehabilitation procedures in 2008 were carried out by 42 hospitals, 49 specialist health care providers, 29 rehabilitation care providers, 60 family doctors offices and a few other providers. Rehabilitation care providers included 14 sanatoria and 15 out-patient specialist health care providers that offered rehabilitation care services as their primary service. Two-thirds of these facilities also provided such services for children.

The majority of rehabilitation care services were carried out in the form of out-patient services. In 2008 almost 85% of physiotherapy and 50% of psychotherapy procedures, as well as 60% of speech therapy procedures, were provided in the form of out-patient services. The exception was occupational therapy, of which 85% was carried out in the form of in-patient services. Leaving out physical medicine, 9 procedures out of 10 in case of children and almost 8 out of 10 in case of adults were carried out as out-patient services. Children's physical medicine accounted for 87% of out-patient services in 2008. In case of adults the respective indicator was 86%.

During the 4-year period in question the number of rehabilitation care procedures has declined for most types of procedures (figure 2.8.1). With the exception of psychotherapy procedures the number of which has risen partly due to better registration.

The number of physical medicine procedures per 1,000 inhabitants was 1,450 in 2005 and 1,250 in 2008. In 2005 half of physical medicine procedures were carried out by sanatoria and one-third by hospitals. Other providers followed with a considerably smaller proportion.

The number of therapeutic massage procedures per 1,000 inhabitants was 650 in 2008. Compared to 2005 this number was approximately 15% smaller. The number of physical therapy exercise procedures per 1,000

inhabitants was 20% higher in 2005 than in 2008. The number of procedures targeted at children was almost 40% smaller in 2008 than in 2005. Two-thirds of physical therapy exercise procedures were carried out in hospitals and 1/5 in sanatoria. The number of speech therapy procedures amounted to 30 per 1,000 inhabitants in 2008. 90% of these services were provided by hospitals and 10% by out-patient specialist health care providers. The provision of occupational therapy has been quite irregular over the years. The greatest rise was seen in the number of psychotherapy procedures per 1,000 inhabitants.

The number of haemodialysis procedures per 1,000 inhabitants rose by 2/3 in the period of 2005–2008. In 2008 more than 60% of such procedures were carried out by day care, 20% by out-patient and 15% by in-patient health care providers.

2.8.2. Diagnostic examinations and procedures

The present subchapter concentrates on radiology, functional diagnostics, endoscopy and laboratory tests. Radiological examinations include interventional radiology procedures, but these have not been outlined separately. In case of ultrasound, interventional procedures are differentiated from diagnostic examinations. The present subchapter does not discuss X-ray teeth examinations. These are covered in a special chapter concerning dental care. Health statistics does not cover examinations purchased as services from international companies and equipments owned by facilities not providing health care services.

In 2008 X-ray examinations were carried out by 33 hospitals, 14 out-patient specialist health care providers, 7 diagnostics and 4 other providers. The number of these facilities did not change considerably in this 4-year period. Children's X-ray examinations were carried out by 10 fewer health care providers.

The number of ultrasound providers rose from 89 to 105 during these four years, primarily due to an increase in the number of out-patient specialist health care providers. In 2008 ultrasound procedures were carried out by 34 hospitals, 54 out-patient specialist health care providers, 3 diagnostics and 15 other health care providers. Only half of these providers offered these services for children. The number of health care providers offering computerised tomography services reached 15 by 2008, being twice as big as in 2005. In 2008 MRI services were offered by 8 providers of which 4 were hospitals and 4 out-patient providers and not by three providers as before. Radioisotope diagnostic examinations and radiotherapy procedures were carried out by three hospitals.

In 2005–2008 the proportions of out-patient and in-patient services remained the same for the majority of radioisotope diagnostic examinations. 75% of all examinations were carried out by out-patient health care providers. The proportion of ambulatory examinations was the biggest in case of MRI. In 2008 the proportion was 87%. In case of children more examinations were carried out in the course of hospital treatment than in case of adults. The proportion of examinations carried out in the form of day care was marginal, reaching only a few percentage points of all examinations.

Leaving aside radiotherapy procedures, roentgenology services made up the greatest part – almost 60% – of radiological services in 2008. Ultrasound and computed tomography services amounted to respectively 30% and 10% of all radiological services. The proportion of MRI and radioisotope diagnostic examinations combined was 3%.

In 2005–2008 the number of radioisotope diagnostic procedures grew annually. The rise was the biggest in case of examinations that apply newer radiological methods. One example being MRI in case of which the number of examinations doubled in 2008 compared to 2005. When comparing 2008 with 2005 the change was the smallest – only 10% – for radiological examinations (figure 2.8.2).

The last few years saw the doubling of the number of computed tomography or magnetic resonance imaging instruments rented or purchased by health care providers. In 2006 the number of the former was 10 and 20 in 2008. The numbers of the latter were respectively 5 and 11. The number of gamma cameras was 3 in 2005–2008 and that of positron emission tomography instruments only 1.

More than 80% of radiology procedures were carried out by hospitals. With the exception of magnetic resonance imaging instruments in case of which 50% of procedures were carried out by out-patient health care providers.

One-third of X-ray examinations were carried out by regional hospitals. The number of mammography examinations increased constantly and reached 75 examinations per 1,000 inhabitants in 2008 (compared to 55 in 2005). The proportion of prophylactic mammography examinations was 2/3.

In case of ultrasound the highest proportion of procedures were carried out by central hospitals (1/3 of procedures). One-third of the ultrasound procedures carried out in case of adults was made up by female genital organ examinations and one-third by abdominal cavity organ examinations, followed by 10% in case of the organs of the circulatory system. In case of children approximately 40% of all examinations were abdominal cavity organ examinations, followed by musculoskeletal examinations (25%) in 2008.

More than half of the computed tomography examinations were carried out in regional hospitals, but the proportion of those performed in general hospitals reached 25% by 2008. Four years ago general hospitals did not perform computed tomography procedures.

Magnetic resonance imaging was in half of the cases performed by hospitals of which 90% were regional hospitals.

In case of interventional radiology needle biopsy, puncture and drainage by ultrasound was emphasised. The number of such procedures per 1,000 inhabitants was 19 in 2008. In 2005 the number of procedures was 9 per 1,000 inhabitants.

The number of radioisotope diagnostic examinations has increased due to a new facility providing such services and a rise in the volume of work of the providers performing such examinations. The number of such examinations per 1,000 inhabitants was 6 in 2008 and 2 in 2005. In 2008 almost one-third of these were thyroid gland examinations. Radiotherapy procedures were completed by less than 2 patients per 1,000 inhabitants in 2008. This indicator has not changed in the 4-year period in question. In 2005–2008 the proportion of initially treated persons was 75–90%. 75% of the treated patients had external radiation therapy procedures performed.

Endoscopies have in recent years been carried out by approximately the same number of health care providers. In 2008 respective data were submitted by 49 facilities of which half were hospitals. 22 providers also performed such examinations on children. In 2008, 68 examinations were carried out per 1,000 inhabitants. This indicator has, compared to 2005, increased a little more than 15%. In 9 cases out of 10 endoscopy was performed in hospital. The remaining were performed by out-patient-specialist health care providers. In case of hospitals, on the other hand, approximately half of these procedures were performed by central hospitals. By systems of organs the majority (70%) of the examinations were gastrointestinal tract endoscopies, followed by female genital organ endoscopies (18%). In case of children, half of the examinations were gastrointestinal tract endoscopies and one-third were those of oral and throat examinations.

In 2008 the report on functional diagnostics was submitted by 32 hospitals, 48 out-patient specialist health care providers, 400 family doctors offices, 13 rehabilitation providers and 1 diagnostics provider. Compared to 2005, the number of facilities which submitted this report increased by 4%. In 2008 laboratory tests were carried out by 41 hospitals, 396 family doctors offices, 37 out-patient specialist and 18 other health care providers.

In 2008, 715 functional diagnostics examinations were carried out per 1,000 inhabitants. This shows a more than 20% rise compared to 2005. Two-thirds of all examinations were performed as out-patient services, but in case of children more than 80% of functional diagnostics procedures were performed as out-patient services. This can be explained by the large proportion of eye examinations and otorhinolaryngological examinations.

More than 60% of the volume of work was made up by the examinations carried out in hospitals, 15% of it was carried out in family doctors offices and 15% in out-patient specialist health care providers. Of the functional diagnostics examinations registered by family doctors 97% were those of the circulatory system. Compared to 2005, the proportion of examinations registered by family doctors has decreased a few percentage points and increased in case of examinations carried out in out-patient specialist health care providers. By systems of organs 60% of examinations both in case of adults and children were those of the circulatory system. Other examinations which include otorhinolaryngological examinations and those of the eye ranked first in case of children (40%) and second in case of adults (17%).

In 2008 more than 11 laboratory tests were carried out for every inhabitant in Estonia. This shows an increase by a third compared to 2005. 75% of the tests were carried out by hospitals, about almost 10% by out-patient specialist health care providers and diagnostics providers and 5% by other health care facilities.

The analyses are calculated pursuant to the list of health services of the Estonian Health Insurance Fund. The coding and grouping of analyses into groups changed in 2007 and hence the earlier data have not been fully comparable with the statistics gathered since 2007.

In 2008 more than half of the laboratory tests were clinical chemistry analyses. These were followed by blood, body fluid and secretion cell examinations (17%) and immune system examinations (12%). 80% of family doctors offices carried these tests out themselves. The proportion of such tests has in the total number of laboratory tests remained at around 5% over the years. The laboratory work carried out by family doctors primarily consisted of clinical chemistry analyses (55%) and blood, body fluid and secretion cell examinations (42%).

2.8.3. Surgical procedures

When gathering data as regards surgical procedures, version 1.6 of NOMESCO classification of surgical procedures (hereinafter NCSP) has been used for the coding of procedures since 2003 in Estonia. The concept of operation refers to the procedures in the main chapters of the NCSP and to the removal of organs or tissues for transplantation. It has to be taken into account that in the data gathered based on NCSP does not conform one-to-one to the operations in the list of health services of the Estonian Health Insurance Fund. The number of operations is calculated based on the main procedure. This means that if a patient is performed several procedures simultaneously, the surgeon marks the procedure requiring more resources as the patient's main procedure.

Surgical procedures are divided into those carried out as out-patient services, day surgeries and in-patient services. The mode of production differs by systems of organs (figure 2.8.3). Skin and subcutaneous tissue surgeries were mostly performed by out-patient health care providers, those of the female genital organs and the eye by day care providers, those of the heart and major thoracic vessels, also those of the endocrine system by in-patient health care providers.

Data as regards the operations carried out in the framework of the provision of in-patient health services was, in addition to all regional, general and central hospitals, also submitted by 5 private hospitals and 1 local hospital in 2008. The children were in in-patient health care providers operated by regional, general and central hospitals and three special hospitals.

In 2008 the number of in-patient surgeries per 100,000 inhabitants was 6,550. This was about 10% more than in 2005 and it was mainly due to the rise in the number of surgeries performed on adults. In 2008 the number of surgeries performed per 100,000 adults was 7,150 and per 100,000 children 3,160. On average 1 operation out of 10 was annually performed on children and the rest on adults.

Adult men were more often performed musculoskeletal, gastro-intestinal tract and urinary and male genital organ surgeries. The more common surgeries in case of women were obstetrics, female genital organ and musculoskeletal surgeries. In 2005 the number of female genital organ and obstetrics surgeries per 100,000 women was smaller than in 2008. This was caused by a decline in the number of abortions and an increase in the need for operative obstetrics. In case of children the more common surgeries in the period of 2005–2008 were those of the teeth, facial bones, mouth and pharynx, but the number of such procedures in the form of in-patient services decreased in connection with the rise in the volume of day surgery.

In 2008 regional hospitals performed about half of in-patient surgeries in 2008, the weight of central hospitals, general hospitals, special hospitals and local hospitals being 1/3, 15%, 6% and 1%, respectively. This division has remained stable over the four years.

Looking at the division of surgeries by type of hospital in 2008, it may be said that regional hospitals carried out more surgeries by almost all systems of organs compared to other hospitals (figure 2.8.4). With the exception of eye, female genital organ and obstetrics surgeries, which were more often performed in central hospitals. General hospitals performed almost 1/4 of gastro-intestinal tract surgeries and 1/5 of female genital organ and obstetrics surgeries. The data submitted by special hospitals showed great fluctuations over the years – either due to registration problems or unstable work volumes. In 2008 almost 40% of all skin and subcutaneous tissue surgeries and 1/5 of peripheral vessel surgeries were carried out in special hospitals.

Data as regards day care surgeries was in 2008 submitted by 26 hospitals and 20 out-patient specialist health care providers. The number of facilities providing day care services has in this 4-year period increased by 5 hospitals and 10 out-patient specialist health care providers. The number of day care surgeries had risen by more than half in 2008 compared to 2005 (figure 2.8.5). In 2008 the proportion of day care surgeries had, compared to 2005, increased by 40% in case of adults and almost twice as much in case of children. The total number of day care surgeries per 100,000 inhabitants amounted to 3,330 in 2008. This rise was due to the emergence of new providers, but also due to an increase in the volume of work of facilities

providing day care services before 2005. Almost 90% of day care surgeries were performed in hospitals. The majority of such operations were, in case of adults performed by central hospitals and in case of children in regional hospitals.

During the 4-year period in question adult women were most often performed female genital organ surgeries, followed by eye surgeries. The most common surgeries in case of men were related to eyes and the musculoskeletal tissues. In 2005–2008 a big growth was in case of adults seen in the number of skin and musculoskeletal surgeries. In case of children's surgical procedures the more common surgeries were those of the teeth, facial bones, mouth and pharynx. Also, compared to 2005, a remarkable increase was seen in the number of ear surgeries.

In 2008 data as regards out-patient surgeries was submitted by 95 providers. Compared to 2005 the number decreased by 10%, mainly at the expense of out-patient specialist health care providers. The number of facilities providing out-patient surgical services was in 2008 quite equally divided between hospitals, specialist health care providers and family doctors offices. Looking at the volume of work, it can be seen that approximately 85% of all out-patient surgeries were performed by hospitals, 10% by out-patient specialist health care providers and the weight of family doctors offices was below 1%. In case of children the weight of hospitals reached even 95%.

The number of out-patient surgeries per 100,000 inhabitants was 770 in 2008 – this shows an increase by 10% compared to 2005.

In case of children 2/3 of the out-patient surgical procedures performed in hospitals were made up by skin and subcutaneous tissue surgeries. In case of adults the proportion of such surgeries amounted to 50%. The second most common surgeries in case of adults were eye surgeries, whereas for children otorhinolaryngological surgeries. In out-patient specialist health care providers the most common surgeries on adults were eye surgeries (40%), followed by female genital organ and skin surgeries (both about 20%). In case of children the most common surgeries were otorhinolaryngological surgeries and those of the teeth, facial bones, mouth and pharynx. More than 90% of out-patient surgical procedures carried out by family doctors' offices were skin surgeries.

Data as regards emergency surgeries were provided based on ICD-10 codes. These operations have also been registered under the surgical procedures described above. Emergency surgical procedures were generally carried out by regional, central and general hospitals. In 2008, 38% of patients were operated in regional hospitals and the rest were quite equally divided between central and general hospitals. Ordinarily, acute appendicitis was the most common cause for emergency surgeries. In 2008 the proportion of people with such a diagnosis amounted to 1/3 of hospitalised emergency surgery patients. Acute appendicitis was followed by acute cholecystitis and acute pancreatitis. Among the patients hospitalised in emergency surgery wards the ones most frequently operated were those diagnosed with acute appendicitis, gastric and duodenal ulcer with perforation and hernia with obstruction (figure 2.8.6).

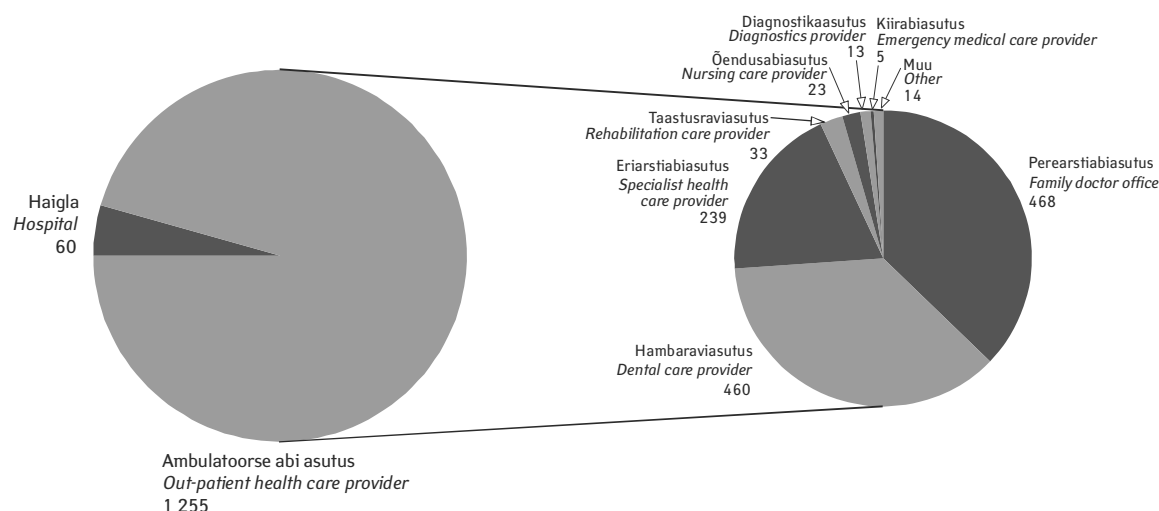
3.1. TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJAD

Angela Poolakese

Käesolev peatükk annab ülevaate tervishoiuteenuse osutajatest selliste tausttunnuste lõikes nagu tervishoiuteenuse liik, omaniku liik, õiguslik vorm ja tegevuskoht. Tervishoiuteenuse osutajateks on asutused, kelle põhi- või kõrvaltegevuseks on tervishoiuteenuse pakkumine. Tervishoiuteenuse osutajatel peab olema Terviseameti¹ väljastatud tegevusluba, välja arvatud perearstiasutustel.

Tervishoiuteenust pakkuvate asutuste üldarv ei ole ajavahemikul 2005–2008 oluliselt muutunud. Aasta jooksul kokku tegutses vastavalt 1 326, 1 325, 1 331 ja 1 335 asutust. Mõned asutused aasta jooksul tekivad, mõned lõpetavad tegevuse, seetõttu fikseeritakse aktiivsete asutuste arv konkreetse ajamomendiga ehk tervisestatistikas 31. detsembriga. 2005. aasta lõpu seisuga tegutses Eestis 1 301 iseseisvat tervishoiuteenuse osutajat. 2006. aastal oli neid 1 305, aasta pärast 1 306 ning 2008. aasta lõpus tegutses tervishoiu valdkonnas 1 315 asutust.

Tervishoiuasutusi võib liigitada vastavalt nende pakutavale teenusele ja teenuse osutamise viisile. Teenuse liigi alusel jagunevad tervishoiuteenuse osutajad haiglateks, perearstiabi-, eriarstiabi-, stomatoloogia-, kiirabi-, õendusabi-, diagnostika-, taastusravi- ja muudeks asutusteks. Nimetatud teenused on toodud tähtsuse järjekorras ehk kui üks asutus pakub mitut tervishoiuteenust, siis klassifitseeritakse ta loetelus eespool toodud teenust pakkuva asutuse alla. Teenuse osutamise viisi alusel saab eristada kahte liiki tervishoiuteenuse osutajaid: statsionaarse ning ambulatoorse teenuse (sh päevaravi) osutajad. Statsionaarse tervishoiuteenuse puhul on vajalik patsiendi ööpäevaringne viibimine haiglas, ambulatoorse puhul patsient tervishoiuasutusse ööseks ei jää.



Joonis/Figure 3.1.1.

Iseseisvad tervishoiuteenuse osutajad, 31. detsember 2008
Health care providers, December 31, 2008

Statsionaarset arstiabi osutavad haiglad. Sotsiaalministri määrusega „Haigla liikide nõuded“ eristatakse lähtuvalt osutatavatest teenustest seitset liiki haiglaid: piirkondlik, kohalik, üld-, kesk-, taastusravi-, hooldusravi- ja erihaigla. Haiglaid oli 2005. aasta lõpu seisuga 54. Kolme aastaga lisandus kuus asutust: kolm hooldusravihaiglat ja kolm erihaiglat. Üks üldhaigla muutus 2007. aastal erihaiglaks. Haiglad moodustasid 2008. aastal kõigist tervishoiuasutustest 5%.

Kõige enam on Eestis hooldusravihaiglaid, järgnevad üldhaiglad ja erihaiglad. 2008. aastal oli nende arv vastavalt 23, 11, 10. Piirkondlikke haiglaid, mis peavad osutama ambulatoorseid ja statsionaarseid tervishoiuteenuseid kõikidel erialadel, on Eestis kolm. Kaks neist asuvad Tallinnas (Põhja-Eesti Regionaalhaigla,

¹ Kuni 01.01.2010. aastani Tervishoiuamet.

Tallinna Lastehaigla) ja üks Tartus (Tartu Ülikooli Kliinikum). Keskhaiglaid on neli: Tallinnas Ida-Tallinna Keskhaigla ja Lääne-Tallinna Keskhaigla, Pärnus Pärnu Haigla ja Kohtla-Järvel Ida-Viru Keskhaigla.

Peamised ambulatoorse tervishoiuteenuse osutajad on perearstiabi-, hambaravi- ja eriarstiabiasutused. Lisaks kuuluvad siia rühma taastusravi-, kiirabi-, diagnostika-, õendusabi- ja muud asutused. Muu alla on klassifitseeritud peamiselt koolis ja vanglas tervishoiuteenust osutavad asutused.

2008. aastal moodustasid perearstiabi- ja hambaraviasutused tervishoiuteenuseid osutavatest asutustest kokku üle kahe kolmandiku, vastavalt 36% ja 35%. Perearstiabiasutuste arv on vaadeldaval ajavahemikul vähenenud 11 võrra ehk 479 asutuselt 468-le. Vähenenud on perearstiabiasutuste arv väiksemates maakondades, nagu Järvamaa, Põlvamaa, Valgamaa, Saaremaa ja Viljandimaa. Tallinnas seevastu on lisandunud viis perearstiabiasutust. Muutused võivad olla seotud rahvaarvu muutustega.

Perearstiabiasutuste kõrval on teine tähelepanuväärne muutus toimunud õendusabiasutuste osas. Õendusabi alla kuuluvad koolitervishoiuteenus ja koduõendus-hooldusteenus. Nimetatud teenust osutavate iseseisvate asutuste teke sai võimalikuks 2003. aastal jõustunud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muudatusega. Sellest ajast alates on õendusabi osutavate asutuste arv pidevalt suurenenud. 2005. aastal oli õendusabi osutavaid asutusi 13, aasta hiljem 15, kaks aastat hiljem 21 ja 2008. aastal 23.

Teist liiki tervishoiuasutuste osatähtsus on püsinud viimastel aastatel stabiilsena. Perearstiabi- ja hambaraviasutustele järgnevad eriarstiabiasutused, mis moodustasid aastatel 2005–2008 kokku 18–19% kõigist tervishoiuteenuse pakkujatest. Muude teenuseosutajate osatähtsus on väike: taastusraviasutusi on 3%, diagnostikaasutusi 1%, kiirabiasutuste osatähtsus jääb alla 1%.

Omaniku liigi järgi jagunevad asutused avaliku sektori ja erasektori asutusteks. Avaliku sektori asutusega on tegemist, kui riigi või kohaliku omavalitsuse kapitaliosalus selles on 50% või enam. Erasektori asutuse puhul riigi või kohaliku omavalitsuse kapitaliosalus puudub või jääb alla 50%. Avaliku sektori asutused jaotatakse omakorda riigile või kohalikule omavalitsusele kuuluvateks ettevõteteks, erasektori puhul eristatakse Eesti eraõiguslikule ning välismaa eraõiguslikule isikule kuulumist.

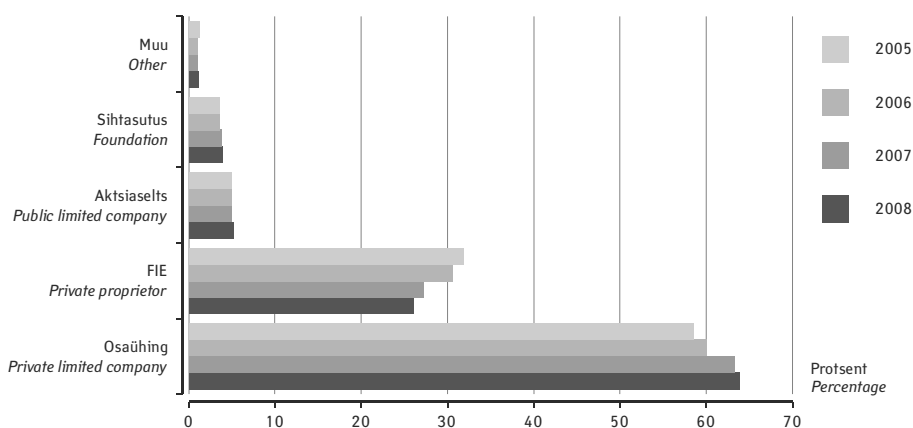
Erinevate omaniku liikide osatähtsus on püsinud viimastel aastatel muutumatuna. Tervishoiuteenuseid osutavatest asutustest 95% kuulub Eesti kodanikule. Välismaa eraõigusliku isiku omandis on alla 1% asutustest (2005. a – 0,8%; 2008. a – 0,5%). Kohaliku omavalitsuse asutuste osatähtsus on 3%, riigi enamusosalusega asutusi oli 2005. aastal 1,5% ja 2008. aastal 1,1%.

Omaniku liigi järgi eristuvad teistest tervishoiuteenuse osutajatest haiglad ja kiirabiasutused. Kui teised asutused kuuluvad peaaegu 100% erasektorile, siis poolte haiglate omanikud on kohalikud omavalitsused, 15–16% omanik riik. Eraomanduses olevate haiglate arv on ajavahemikul 2005–2008 suurenenud 18-lt 22-le. Viieist iseseisvast kiirabiasutusest kolm on kohaliku omavalitsuse omanduses, üks riigi ja üks eraomanduses.

Õigusliku vormi järgi on tervishoiuteenust osutavate asutuste hulgas kõige enam osaühinguid, järgnevad FIE-d, aktsiaseltsid ja sihtasutused. Osaühingute arv on viimastel aastatel pidevalt tõusnud, FIE-de arv aga langenud (joonis 3.1.2). 2005. aastal oli FIE-sid 32% ja osaühinguid 58%, kolm aastat hiljem on nende osatähtsus vastavalt 26% ja 64%. Sellisele tendentsile on kõige enam kaasa aidanud perearstiabiasutused, kes vormistasid oma asutuse õigusliku vormi FIE-lt ümber osaühingule. Ajavahemikul 2005–2008 on perearstiabiasutuste hulgas osaühingute osatähtsus tõusnud 58%-lt 67%-le. Samavõrra on langenud FIE-de osatähtsus. 2005. ja 2008. aastal oli nende määr vastavalt 42% ja 32%. Mõnevõrra on viimastel aastatel suurenenud osaühingute arv ka hambaraviasutuste hulgas. 2005. aastal moodustasid hambaraviasutustest 69% osaühingud, 2008. aastal 74%.

FIE-de osatähtsus on kõige suurem õendusabiasutuste hulgas: pooled nendest on FIE-d. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse kohaselt võivad haiglat pidada üksnes sihtasutused ja aktsiaseltsid, mistõttu on ajavahemikul 2005–2008 haiglatest 62–63% sihtasutused ja 35–36% aktsiaseltsid.

Teenuse liigi kõrval on oluline tervishoiuteenuse osutamise piirkond. Teenusepakkujate arv on seotud elanike arvuga. Harjumaal tegutseb 39% kõikidest tervishoiuasutustest, sealhulgas Tallinnas 32%. Harjumaale järgnevad Tartumaa, Ida-Virumaa ja Pärnumaa. Tervishoiuasutuste osatähtsus nendes maakondades oli ajavahemikul 2005–2008 vastavalt 12% (sh Tartu 8%), 9% ja 6–7%. Osakaalud asutuse liigi lõikes on piirkonniti mõneti erinevad. Tallinnas on võrreldes Eesti keskmisega enam eriarstiabi- ja diagnostikaasutusi. 2005. aastal oli Tallinnas 47% ja 2008. aastal 43% kõigist Eesti eriarstiabiasutustest. Ida-Virumaal on riigi keskmisest enam haiglaid. Ida-Virumaal paiknevast üheksast haiglast viis on väikesed hooldusravihaiglad. Taastusraviasutustest viiendik asub Pärnumaal. Tartumaal tegutseb 23% kõigist Eesti diagnostikaasutustest.



Joonis/Figure 3.1.2.

Iseesivad tervishoiuteenuse osutajad õigusliku vormi järgi, 2005–2008
Health care providers by legal form, 2005–2008

Statistikaameti andmetel on tervishoiu ja sotsiaalhoolekande¹ valdkonnas tegutsevate asutuste sünni- ja surmamäär võrreldes teiste valdkondadega madalam. Kui keskmine sünnimäär 2006. aastal oli Statistikaameti andmetel 15,5%, siis tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris oli see näitaja 7,5%. Surmamäär oli vastavalt 7,3% ja 2,2% [7]. Oma rolli mängib siin ala spetsiifilisus ja pikk õpiaeg. 2008. aasta lõpuks tegutses 92% asutustest, kes osutasid teenust ka 2005. aastal. Haiglatest, kiirabi- ja õendusabiasutustest tegutsesid kõik. Kõige suurem väljalangemine on olnud taastusravi- ja eriarstiabiasutuste hulgas (14%). Eriarstiabiasutusi on kõige enam Tallinnas ja siin on toimunud ka kõige suuremad muudatused. 2008. aastal töötas veel 77% Tallinna eriarstiabiasutustest, mis tegutsesid ka 2005. aastal. Perearstiabiasutustest olid 2008. aastal aktiivsed veel 94%, hambaraviasutustest 93% ja diagnostikaasutustest 91% nendest, kes osutasid teenust ka 2005. aastal.

Vähesed asutused on neil aastail muutnud oma tegevuse asukohta ja omaniku liiki – vaid 6 asutust. Oma õiguslikku vormi on muutnud 51 asutust 1 195-st ehk 4%. Kõige suurem on nende osakaal perearstiabiasutuste hulgas (6%).

3.1. HEALTH CARE PROVIDERS

Angela Poolakese

The present chapter gives an overview of health care providers by their background characteristics, such as type of care, type of owner, legal form and location of provider. Health care providers are facilities whose principal or ancillary economical activity is to provide health care services. Health care providers must have a licence issued by the Health Board², except family doctor offices.

The number of health care providers did not change remarkably in 2005–2008. The total number of providers in these years was 1,326, 1,325, 1,331 and 1,335, respectively. Some providers start and finish operating during of the year; hence the number of active facilities is fixed at a certain point of time which in case of health statistics is the 31st of December. As of the end of 2005 there were 1,301 independent health care providers in Estonia. In 2006 the number was 1,305, a year later 1,306 and in the end of 2008 the number of facilities active in the health care sector was 1,315.

Health care facilities can be classified by the services provided and mode of production. By type of service the health care providers are divided into hospitals, family doctor offices, specialist health care, dental care, emergency medical care, nursing care, diagnostics, rehabilitation care and other providers. The services in question have been listed in the order of importance, i.e. if one facility provides several health care services; it

¹ Tervishoiu ja sotsiaalhoolekannet käsitletakse Statistikaameti andmetes koos.

² Before 1.01.2010 by the Health Care Board.

is classified under the establishment which provides the service foremost in the list. Health care providers can be distinguished by mode of production – providers of in-patient and out-patient (including day-care) services. In case of in-patient health care services the patient must stay in hospital overnight; in case of out-patient health care services the patient does not stay in hospital overnight.

Hospitals provide in-patient medical care. With the order of the Minister of Social Affairs "Requirements for the types of hospitals" seven types of hospitals are differentiated based on the services provided – regional, local, general, central, rehabilitation care, nursing care and special hospital. The number of hospitals as of the end of 2005 was 54. In three years the number increased by six: three nursing care hospitals and three special hospitals. One general hospital was turned into a special hospital in 2007. Hospitals constituted 5% of the overall number of health care providers in 2008.

In Estonia the most numerous hospitals are nursing care hospitals, followed by general hospitals and special hospitals. In 2008 the numbers were 23, 11 and 10, respectively. There are three regional hospitals in Estonia that are required to provide out-patient and in-patient health care services in all specialties. Two of them are located in Tallinn (the North Estonia Medical Centre and Tallinn Children's Hospital) and one in Tartu (University Tartu Hospital). There are four central hospitals: in Tallinn – the East Tallinn Central Hospital and the West Tallinn Central Hospital, in Pärnu – Pärnu Hospital, and in Kohtla-Järve – East-Viru Central Hospital.

The main providers of out-patient health care services are general medical care, dental care and specialist health care providers. This group also includes rehabilitation care, emergency medical care, diagnostics, nursing care providers and other providers. The category "other" includes providers of medical care in schools and prisons.

In 2008 the family doctor offices and dental care providers together constituted more than two-thirds, i.e. 36% and 35%, respectively, of the providers of health care services. The number of family doctor offices has in the period in question decreased by 11, i.e. from 479 to 468. The number of family doctors offices has decreased in small counties, such as Järva, Põlva, Valga, Saare and Viljandi Counties. In Tallinn, on the other hand, the number of family doctor offices has increased by five. The trends may be due to population-related changes.

In addition to the change in the number of family doctor offices a remarkable change has taken place as regards nursing care providers. Nursing care includes school health services and home nursing and care services. The creation of independent facilities which provide such services became possible with the amendment to the Health Care Services Organisation Act which came into effect in 2003. Since 2003 the number of nursing care providers has continued to increase. In 2005 the number of nursing care providers was 13; the number was 15 in 2006, 21 in 2007 and 23 in 2008.

The proportion of other types of providers has remained stable in recent years. Family doctor offices and dental care providers are followed by specialist health care providers, which in 2005–2008 constituted 18–19% of the total number of health care providers. The share of other health care providers is small – rehabilitation care and diagnostics providers constituted 3% and 1%, respectively; the share of emergency medical care providers is below 1%.

By type of owner the providers are divided into public and private sector health care providers. A provider is considered a public sector provider if the capital share of the state or the local government is at least 50%. In case of a private sector provider, the state or local government has no capital share or its share is below 50%. Public sector providers are in turn divided into enterprises belonging to the state or to local governments. In case of the private sector the enterprises are either owned by an Estonian private body or a foreign private body.

The proportions of different owner types have in recent years remained unchanged. 95% of health care providers are owned by Estonian citizens. 1% of providers are in the ownership of foreign private bodies (0.8% in 2005; 0.5% in 2008). The share of local government providers is 3%, the share of providers in which the state has a majority holding was 1.5% in 2005 and 1.1% in 2008.

By type of owner hospitals and emergency medical care providers stand out from other health care providers. While almost 100% of other providers are owned by the private sector, half of the hospitals are owned by local governments and 15–16% by the state. The number of hospitals in private ownership has in 2005–2008 increased from 18 to 22. Of the five independent emergency medical care providers three are owned by the local government, one by the state and one is in private ownership.

By legal form the number of private limited companies is the highest among health care providers, and these are followed by self-employed persons, public limited companies and foundations. While the number of

private limited companies has in recent years continuously increased, the number of self-employed persons has decreased (figure 3.1.2). In 2005 the proportion of self-employed persons was 32% and that of private limited companies 58%. Three years later their proportions were 26% and 64%, respectively. This tendency was mostly contributed to by family doctor offices that changed their legal form from self-employed person to that of a private limited company. In 2005–2008 the importance of private limited companies among family doctor offices increased from 58% to 67%. The importance of self-employed persons has decreased to the same extent. In 2005 and 2008 their proportions were 42% and 32%, respectively. The number of private limited companies has to some extent also increased among dental care providers. In 2005, 69% of dental care providers were private limited companies, whereas in 2008 the proportion of private limited companies was 74%.

The proportion of self-employed persons is the greatest among nursing care providers. Half of these are self-employed persons. Pursuant to the Health Care Services Organisation Act hospitals may only be run by foundations and public limited companies. Hence, foundations constituted 62–63% and public limited companies 35–36% of hospitals in 2005–2008.

Alongside the type of service, another important aspect is the region in which the health care service is provided. The number of service providers depends on the number of residents. 39% of all health care providers operate in Harju County, including 32% that operate in Tallinn. Harju County is followed by Tartu, Ida-Viru and Pärnu Counties. In 2005–2008 the importance of health care providers in these counties was 12% (incl. in Tartu 8%), 9% and 6–7%, respectively. The shares by type of provider are somewhat different by regions. In Tallinn the number of specialist health care and diagnostics providers is bigger compared to that of the rest of Estonia. In 2005 the share of specialist health care providers in Tallinn was 47% of all special care providers in Estonia and 43% in 2008. In Ida-Viru County the number of hospitals is higher than the national average. Of the nine hospitals in Ida-Viru County five are small nursing care hospitals. One-fifth of rehabilitation care providers are located in Pärnu County. 23% of all diagnostics providers in Estonia are in Tartu County.

According to the data of Statistics Estonia the birth and death rates in the facilities active in the field of health care and social welfare¹ are lower compared to other areas. While in 2006 the average birth rate was 15.5% based on Statistics Estonia data, it was 7.5% in the health care and social welfare sector. The death rate was 7.3% and 2.2%, respectively [7]. The specific nature of the field and the long study period play a role here. As of the end of 2008, 92% of the facilities that provided services in 2005 are still in operation. All hospitals, emergency care and nursing care providers still operate. The biggest decrease has occurred among rehabilitation care and specialist health care providers (14%). The number of specialist health care providers is the greatest in Tallinn and the biggest changes have occurred in Tallinn, as well. In 2008 77% of providers that already existed in Tallinn in 2005 are still operating. 94% of family doctor offices and 93% of dental care providers and 91% of diagnostics providers that already existed in 2005 still operate in 2008.

Only six providers have changed the location of their operation and type of ownership in these years. Legal form was changed by 51 providers of 1,195, i.e. 4%. The proportion of such providers is the greatest among family doctor offices (6%).

¹ Health care and social welfare is viewed jointly in the data of Statistics Estonia.

3.2. TERVISHOIUTÖÖTAJAD

Gettrin Kivisild

Käesolev peatükk annab ülevaate tervishoiutöötajate arvust, nende töökoormusest ja täidetud ametikohtadest aasta lõpu seisuga. Tervishoiutöötajad on jagatud arstideks, hambaarstideks, õendusala-töötajateks ja muudeks tervisetöötajateks¹. Arstide erialad omakorda on koondatud sarnaste tööülesannete alusel viide rühma: üldarstid, kirurgilised, terapeutilised, psühhiaatrilised ja kliinilis-konsultatiivsed erialad. Eraldi vaadeldakse ka arst-residente.

Tervishoiutöötajate andmed kogutakse regulaarselt iga-aastaste aruannetega. Tervishoiutöötajatest tervikliku ülevaate saamiseks on täiendavalt kasutatud Ravimiameti andmeid jaemüügi apteekides töötavate farmatseutide ja proviisorite kohta. Lisaks on kasutatud ka Terviseameti² andmeid tervishoiutöötajate ja nende poolt täidetud ametikohtade kohta kiirabis, Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi andmeid patoloogide kohta ning Sotsiaalministeeriumi andmeid tervishoiutöötajate ja nende poolt täidetud ametikohtade kohta hoolekandeesutustes. Litsentseeritud, kuid tervishoiuasutustes mittetöötavad ja lapsehoolduspuhkusel olevad isikud andmetes ei kajastu.

Põhikoht, täidetud ametikoht ja töökoormus on põhilised mõisted, mida antud peatükis kasutatakse. Põhikoht peab näitama, kui palju isikuid tervisesüsteemis tegelikult töötab. Põhikoha arvestuse aluseks on töötaja suurema koormusega ametikoht asutuses. Mitmes asutuses töötava isiku puhul arvestatakse tema põhikoht selles asutuses, kus ta teeb suurema koormusega tööd. Kuna põhikoha mõistet Eesti seadustes ei kohta, võib see põhjustada isikute topeltarvestuse aruandluses ning mõned töötajad, kelle põhikohaks on üks tervishoiuasutus, võivad olla märgitud põhikohaga töötajana ka teises asutuses.

Üks täidetud ametikoht võrdub üldjuhul 40 töötunniga nädalas. Isikute puhul, kellel on töölepinguga või seadusega kehtestatud täiskoormuseks vähem kui 40 töötundi nädalas, märgitakse töötaja täidetud ametikoht lepingus kehtestatud koormuse järgi. Kui inimene töötab talle ette nähtud täiskoormusest väiksema või suurema töökoormusega, on nädala töötundide arv jagatud tööpäeva normpikkusega.

Täidetud ametikohtade ja põhikohaga töötavate isikute arvu suhe iseloomustab töötaja töökoormust. Kui koormuse näitaja on väiksem kui üks, tähendab see, et antud erialal töötavad enamasti põhikohaga inimesed, kes teevad osalise tööajaga tööd. Kui koormuse näitaja on suurem kui üks, siis on see tingitud kõik sellest, et antud ametikohal töötavad isikud ei tee sellel ametikohal põhikohaga tööd.

Aruandega saadud andmete üheks puuduseks on nende agregeeritud viisil kogumine, mis ei võimalda eristada ühe ja sama töötaja töötamist mitme asutuse koosseisus. Iga aruannet esitav asutus peab märkima vaid neid töötajaid, kes selles asutuses põhikohaga töötavad. Samas puudub põhikoha arvestamiseks andmete esitajatel piisav teave ning seetõttu võib eelkõige suurte asutuste puhul esineda personali kahekordset arvestust. Eeliseks võib lugeda samalaadset kogutud andmete pikaajalist trendi, mis seejuures võimaldab tervishoiusüsteemi arengut ajas jälgida.

3.2.1. Tervishoiutöötajate arv

Tervishoiutöötajate arvu arvestatakse töötaja põhikoha järgi. Põhikohaga töötavate isikute arv näitab, kui palju töötajaid konkreetsetel erialadel töötab.

2008. aasta lõpus töötas Eestis 4 490 arsti (joonis 3.2.1). Iga aastaga on vaadeldava perioodi jooksul arstide arv kasvanud ja nende kasvutempo suurenenud. Võrreldes 2005. aastaga on arstide arv kasvanud 5% võrra. 100 000 elaniku kohta töötas 2008. aastal kokku 335 arsti, mis on 17 arsti enam kui 2005. aastal.

Üldarste töötas 2008. aasta lõpus 188 ning nende arv on võrreldes 2005. aastaga kasvanud üle 19% võrra. 100 000 elaniku kohta töötas 2008. aastal 14 üldarsti, seega kolm arsti enam kui 2005. aastal.

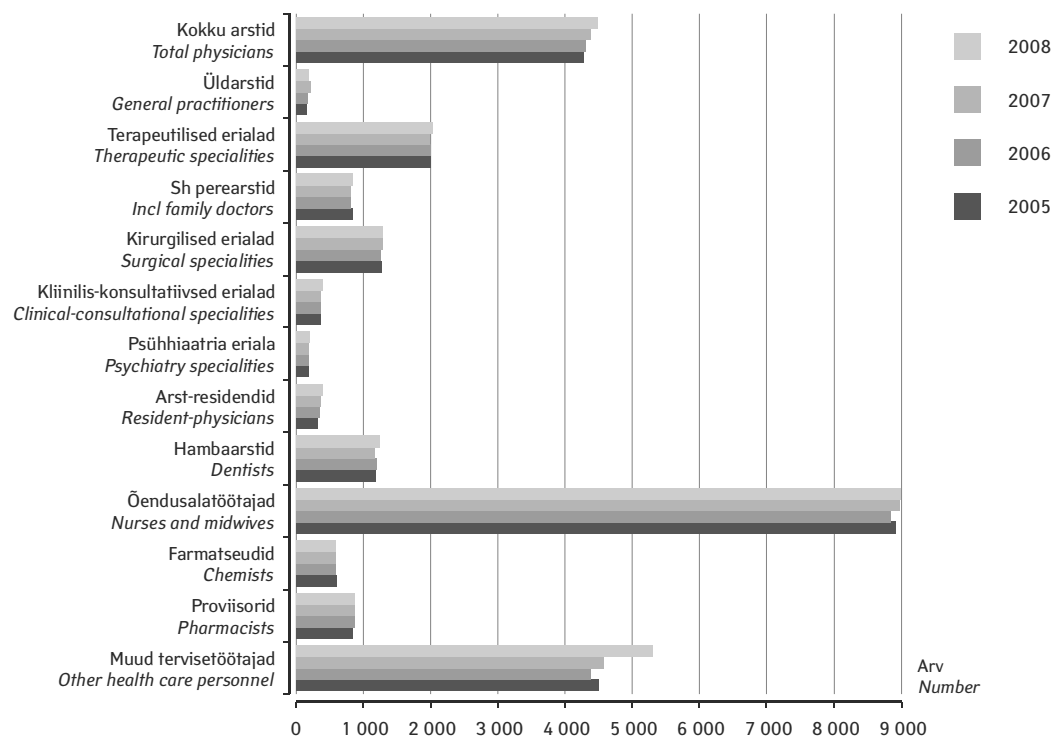
Kokku töötas 2008. aasta lõpus terapeutilistel erialadel 2 028 arsti ehk 151 arsti 100 000 elaniku kohta ning nende arv on võrreldes 2005. aastaga kasvanud üle 1% võrra. Sealhulgas on kõige enam kasvanud onkoloogi erialal töötavate isikute arv – üle 24% ehk 9 isiku võrra. Kõige enam on vähenenud pediatrilisel erialal töötavate isikute arv – 10% ehk 19 isiku võrra. Perearstide arv kõikidest arstidest moodustas 2008.

¹ Laborant, meditsiinistatistik, hooldusõde (pöetaja), kiirabitehnik, hambatehnik, dentist, radioloogiatehnik, optometrist, muud abiõed ja teised asutustes töötavad kõrgharidusega spetsialistid.

² Kuni 01.01.2010. aastani Tervishoiuamet.

aastal 18,5% ehk kokku töötas 833 perearsti. Perearstide arv nelja aastaga märkimisväärselt muutunud ei ole, jäädes 61–62 arstini 100 000 elaniku kohta.

Kirurgilistel erialadel töötavaid arste oli 2008. aasta lõpus kokku 1 285 ehk 96 arsti 100 000 elaniku kohta. Nende arv on võrreldes 2005. aastaga kasvanud üle 1% võrra. Sealhulgas on kõige enam juurde tulnud anestesioloogi erialal töötavaid arste – üle 7%. Erakorralise meditsiini erialal töötavaid isikuid on jäänud aga 15% võrra vähemaks.



Joonis/Figure 3.2.1.

Tervishoiutöötajate arv ametikoha järgi, 2005–2008
Health care personnel by position, 2005–2008

Allikas: Ravimiamet, TAI TSO
Source: State Agency of Medicines, DHS NIHD

Kliinilis-konsultatiivsetel erialadel töötas 2008. aasta lõpus 394 arsti ehk 29 arsti 100 000 elaniku kohta, see on üle 8% võrra enam kui 2005. aastal. Kõige rohkem on kasvanud patoloogi erialal töötavate isikute arv – 28% ehk 16 isiku võrra.

2008. aasta lõpus töötas psühhiaatria ametikohtadel 194 arsti ehk 14 arsti 100 000 elaniku kohta, mis on üle 10% võrra enam kui 2005. aasta lõpus.

Arst-residente töötas 2008. aasta lõpus 401 ning nende arv on võrreldes 2005. aastaga kasvanud üle 20% võrra. 100 000 elaniku kohta töötas 2008. aastal ligikaudu 30 residentit, mis on üle kuue isiku võrra enam kui 2005. aastal.

2008. aasta lõpus oli hambaarsti erialadel töötajaid kokku 1 237 ehk 92 hambaarsti 100 000 elaniku kohta. Hambaarstide arv on võrreldes 2005. aastaga kasvanud rohkem kui 4% võrra. Sealhulgas on kõige enam juurde tulnud hambaravi arsti erialal töötavaid arste – üle 5% võrra ehk 56 isikut, ning proteesiarsti erialal töötavaid isikuid on jäänud peaaegu 9% ehk 10 isiku võrra vähemaks.

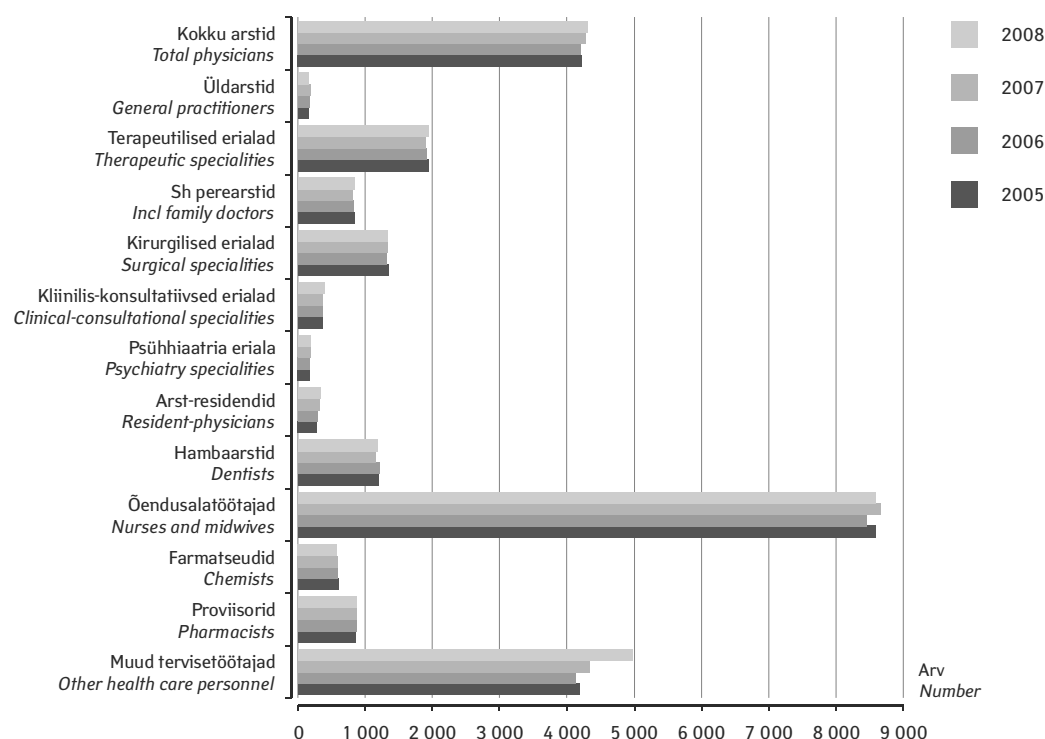
2008. aasta lõpus töötas Eestis õendusabi erialadel 8 985 õde ja see arv on püsinud võrreldes 2005. aastaga stabiilsena. Õendusalatöötajaid 100 000 elaniku kohta oli 2008. aasta lõpus 670, sealhulgas on kõige enam juurde tulnud kooliõe erialal töötavaid isikuid – 19% ehk 39 isikut. Taastusravi õe erialal töötavaid isikuid on jäänud üle 26% ehk 95 isiku võrra vähemaks. Ämmaemandaid töötas 2008. aasta lõpus 402, mis on jäänud võrreldes 2005. aastaga samale tasemele.

2008. aastal praktiseeris jaemüügi- ja haiglaapteekides kokku 578 farmatseudi ja 862 proviisori ametikohal töötavat töötajat. Farmatseutide arv on võrreldes 2005. aastaga langenud üle 2% ja proviisorite arv kasvanud üle 1%. Seega töötab farmatseute 100 000 elaniku kohta 43 ja proviisoreid 64.

Teistel meditsiinilistel erialadel töötavaid isikuid ehk laborante, meditsiinistatistikuid, hooldusõdesid, kiirabitehnikuid ja teisi meditsiinasutuses töötavaid kõrgharidusega spetsialiste oli 2008. aasta lõpus kokku 5 301, seega üle 15% võrra enam kui 2005. aasta lõpus, seejuures on kõige enam kasvanud hooldusõe erialal töötavate isikute arv, s.o 29% võrra.

3.2.2. Tervishoiutöötajate täidetud ametikohad ja töökoormus

2008. aasta lõpus töötas Eestis 4 490 arsti, kelle kohta oli 4 312,2 täidetud ametikohta (joonis 3.2.2). Ilmneb, et vastaval ametikohal töötavaid isikuid on rohkem kui täidetud ametikohti. See teeb keskmiselt 0,96 ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta, mis tähendab, et antud kutsel või erialal töötab rohkem põhikohaga personali, kes teevad osalise tööajaga tööd. 2008 aasta lõpus oli 86,7 täidetud ametikohta rohkem kui 2005. aasta lõpus.



Joonis/Figure 3.2.2.

Täidetud ametikohad erialade järgi, 2005–2008
Full-time equivalent employment by speciality, 2005–2008

Allikas: Ravimiamet, TAI TSO
Source: State Agency of Medicines, DHS NIHD

Üldarsti erialal oli 2008. aasta lõpus 150,7 täidetud ametikohta, mis on võrreldes 2005. aastaga suurenenud üle 1% võrra. Üldarstid töötavad normaalkoormusest madalama koormusega. 2008. aasta lõpus oli üldarstide puhul keskmiselt 0,8 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta.

Terapeutilistel erialadel töötavate spetsialistide täidetud ametikohti oli 2008. aasta lõpus kokku 1937,5. See arv on püsinud võrreldes 2005. aastaga stabiilsena. Terapeutilistel erialadel töötavad isikud normaalkoormusest madalama koormusega, mis teeb ligikaudu 0,96 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Seejuures onkoloogid töötavad täiskoormusest suuremaga koormusega ja täidavad keskmiselt

1,18 ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Perearstide puhul on aga üks täidetud ametikoht ühe põhikohaga töötava isiku kohta.

Kirurgiliste erialade arstide täidetud ametikohti oli 2008. aasta lõpus 1 329,95. See arv on võrreldes 2005. aastaga püsinud samal tasemel. Kirurgilistel erialadel töötavad arstid normaalkoormusest veidi suurema koormusega, mis teeb ligikaudu 1,03 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Nende erialade puhul ilmneb aga töökoormuses kõikumisi. Normaalkoormusest suuremaga koormusega töötavad enamasti üldkirurgid (1,05), lastekirurgid (1,02), plastikakirurgid (1,23), uroloogid (1,04), günekoloogid (1,03) ja erakorralise meditsiini arstid (1,33 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta).

Kliinilis-konsultatiivsetel erialadel oli 2008. aasta lõpus arstide täidetud ametikohti 386,4. Võrreldes 2005. aastaga on näitaja kasvanud 9,1% võrra. Keskmiselt töötavad need arstid normaalkoormusest veidi madalama koormusega, keskeltläbi 0,98 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta.

Psühhiaatrite täidetud ametikohti oli 2008. aasta lõpus 186,4, seega 13 ametikohta rohkem kui 2005. aastal. Psühhiaatrid töötavad normaalkoormusest madalama koormusega, mis teeb keskmiselt 0,96 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Psühhiaatri erialal töötavaid isikuid on küll tervishoiusüsteemi juurde tulnud, kuid ametikohtade arv ei ole oluliselt muutunud, see tähendab, et need arstid töötavad nüüd mõnevõrra madalama koormusega kui 2005. aastal.

2008. aasta lõpus oli 322,2 ametikohta arst-residentide poolt täidetud, seega üle 13% võrra enam kui 2005. aastal. 2008. aasta lõpus oli residentide puhul keskmiselt 0,8 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta.

2008. aasta lõpus oli hambaarsti erialadel täidetud ametikohti 1 172,6. Hambaarstide täidetud ametikohtade arv on võrreldes 2005. aastaga langenud 1,5% võrra, sealhulgas proteesiarstide puhul on see näitaja vähenenud 18,5% võrra. Suu-, näo- ja lõualuukirurgi erialale on lisandunud 9,7 ametikohta. Hambaarstide puhul ilmneb, et vastaval ametikohal töötavaid isikuid on mõnevõrra rohkem kui täidetud ametikohti – keskmiselt 0,94 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Nelja aastaga on hambaarste tulnud juurde, ent ametikohti on jäänud vähemaks. See muutus võib olla tingitud ka sellest, et asutused on hakanud täpsemini hindama hambaarstide töökoormust.

2008. aasta lõpus töötas õendusabi erialadel kokku 8 985 öde, kelle kohta oli täidetud ametikohti 8 583,7. See arv on võrreldes 2005. aastaga püsinud samal tasemel. Õendusalatöötajate puhul on keskmiselt 0,96 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Keskmiselt töötab Eestis 1,5 öde ühe arsti, sealhulgas ka hambaarsti kohta, seejuures töötavad arstid ja öed keskeltläbi sarnase töökoormusega.

2008. aastal oli jaemüügi- ja haiglaapteekides kokku 577,9 farmatseudi ja 858,2 proviisori täidetud ametikohta. Farmatseutide täidetud ametikohtade arv on võrreldes 2005. aastaga langenud 2,5% ja proviisorite täidetud ametikohtade arv kasvanud 1% võrra. Farmatseudid ja proviisorid töötavad üldjuhul täiskoormusega.

Teistel meditsiinilistel erialadel oli 2008. aasta lõpus 4 973,1 täidetud ametikohta ja see moodustab 0,94 täidetud ametikohta ühe põhikohaga töötava isiku kohta. Võrreldes 2005. aastaga on teistel meditsiinilistel erialadel töötavate isikute poolt täidetud ametikohtade arv kasvanud 19,2% võrra. Kõige rohkem on täidetud ametikohtade arv kasvanud hooldusõdedel (29,4%) ja vähenenud dentistidel (33,7%).

3.2. HEALTH CARE PERSONNEL

Gettrin Kivisild

The present chapter gives an overview of the number of health care personnel, workload and full-time equivalent as of the end of the year. The personnel have been grouped by the following categories: physicians, dentists, nurses and midwives and other health care professionals¹. Whereas physicians are, in turn, divided into five groups based on their tasks: general practitioners and surgical, therapeutic, psychiatry and clinical-consultational specialties. Resident-physicians are viewed separately, as well.

Health care personnel data is compiled regularly with annual reports. In order to receive a comprehensive overview of health care personnel, additional information about chemists and pharmacists working in retail pharmacies is provided by the State Agency of Medicines. Besides, this chapter includes the data held by the Health Board² concerning health care personnel and full-time equivalent in emergency care providers and the data of the Estonian Forensic Science Institute as regards pathologists. This chapter also includes the data of the Ministry of Social Affairs concerning health care personnel and their full-time equivalent in welfare institutions. The data does not include licensed health care professionals not working in health care facilities or on parental leave.

Principal job, full-time equivalent and workload – these are the main concepts used in this chapter. The principal job must show how many people are actually employed in the health care system. The post of the employee in the health care facility with the highest workload is considered his/her principal job. If the person works in several facilities his/her principal job is considered to be the post in the health care provider with the biggest workload. Since the concept of principal job is not represented in Estonian legislation it may lead to double registration of people in reporting. As a result, people whose principal job is in one health care facility may also be registered as employees in their principal job in other establishments.

One full-time equivalent generally equals 40 work-hours per week. The full-time equivalent of people whose full workload is less than 40 work-hours per week pursuant to their contract of employment or law is recorded based on the workload specified in their contract. If a person works with a smaller or bigger workload than prescribed, the weeks' work-hours are divided by the normal length of the working week.

The ratio of full-time equivalent and number of people in their principal job characterises the workload. When the workload indicator is less than 1, it means that people in their principal job working in this speciality mostly work part-time. If the workload is higher than 1, it is due to the fact that the person working in that post is not employed in a principal job.

One of the shortcomings of the data received by means of statistical report is the fact that the data have been gathered in aggregate form and this does not enable persons working in several facilities to be differentiated. Every health care provider submitting the report must only indicate the employees in the principal job in that facility. At the same time the providers submitting the report do not have sufficient information to calculate the number of personnel in their principal job and hence, especially in case of large facilities, there may be some double reporting. One of the advantages of the system is the fact that data is collected in a similar manner over time and this makes the monitoring of the health care system in time possible.

3.2.1. The number of health care personnel

The number of health care personnel is calculated based on the employee's principal job. The number of personnel in their principal job shows how many people actually work in the specialities in question.

At the end of 2008 the number of physicians working in Estonia was 4,490 (figure 3.2.1). In the period in question the number of physicians has grown increasingly. Compared to 2005 the number has increased 5%. The number of physicians per 100,000 inhabitants was 335 in 2008, i.e. 17 more than in 2005.

As of the end of 2008 the number of general practitioners was 188 and this shows a more than 19% rise compared to 2005. The number of general practitioners per 100,000 inhabitants was 14 in 2008. This shows an increase by 3 compared to that of 2005.

¹ Clinical laboratory assistant, medical statistician, caring nurse, emergency care technician, dentist's assistant, dental technician, radiology technician, optometrist, other assistant nurses and other specialists with higher education working health care facility.

² Before 1.01.2010 the Health Care Board.

The total number of therapeutic specialties physicians as of the end of 2008 was 2,028 or 151 per 100,000 inhabitants, showing a more than 1% rise compared to 2005. Whereas the number of oncologists has increased the most – 24% (9 people). The number of paediatricians has decreased the most – 10% (19 people). In 2008 the proportion of family doctors in Estonia was 18.5%, i.e. there were altogether 833 family doctors. This number has not changed considerably in these four years, remaining at a level of 61-62 family doctors per 100,000 inhabitants.

The number of physicians working in surgical specialties was 1,285 in 2008 or 96 physicians per 100,000 inhabitants. This number has increased more than 1% compared to that in 2005. The rise was the highest in case of anaesthetists – more than 7%. The number of physicians working in emergency medicine specialties declined 15%.

At the end of 2008 the number of physicians working in clinical-consultational specialties was 394, i.e. there were 29 physicians per 100,000 inhabitants. This shows a more than 8% rise compared to 2005. The growth is the biggest in the number of pathologists – 28% (16 people).

In the end of 2008 the number of psychiatrists was 194, meaning that there were 14 psychiatrists per 100,000 inhabitants. This shows a 10% increase compared to 2005.

The number of resident-physicians was 401 in the end of 2008, having risen more than 20% compared to 2005. The number of resident-physicians per 100,000 inhabitants was about 30 in 2008. This means that there were 6 more resident-physicians per 100,000 people compared to 2005.

As of the end of 2008 the total number of people working in dental specialties was 1,237, i.e. there were 92 dentists per 100,000 inhabitants. The number of dentists shows a more than 4% growth compared to 2005. While the biggest increase was seen in the number of dentists – more than 5% or 56 people, the number of dental prosthetists has decreased almost 9% or by 10 people.

As of the end of 2008 the number of people working in nursing care specialties was 8,985 and this number has remained stable throughout the period in question. The number of nurses and midwives per 100,000 inhabitants was 670 in the end of 2008. The biggest increase was seen in the number of school nurses – 19% or 39 people. The number of rehabilitation nurses has decreased by more than 26%, i.e. 95 people. By the end of 2008 the number of midwives was 402, remaining at the same level as in 2005.

In 2008 the number of chemists and pharmacists working in retail and hospital pharmacies was 578 and 862, respectively. Compared to 2005 number of chemists has decreased by 2% and the number of pharmacists increased 1%. Hence the number of chemists per 100,000 inhabitants is 43 and that of the pharmacists is 64.

Other health care personnel number, i.e. clinical laboratory assistants, medical statisticians, caring nurses, emergency care technicians and other higher educated specialists reached 5,301 by the end of 2008. This is 15% more than in the end of 2005. The number of caring nurses has increased the most – 29%.

3.2.2. Full-time equivalent and workload of health care personnel

In the end of 2008 the number of physicians working in Estonia was 4,490 and the number of full-time equivalents was 4,312.2 (figure 3.2.2). It appears that the number of people working in the positions in question exceeded that of the full-time equivalents. This means that there were on average 0.96 positions per person in their principal job, indicating that the number of people working part-time is higher for the profession or specialty in question. By the end of 2008 the number of full-time equivalents had increased by 86.7 compared to that in end of 2005.

The number of full-time equivalents in case of general practitioners was 150.7 in the end of 2008, showing an increase of more than 1% compared to 2005. The workload of general practitioners is below the norm. In the end of 2008 the average number of full-time equivalents in their case was 0.8 per person in their principal job.

The total number of full-time equivalents by therapeutic specialists was 1,937.5 as of the end of 2008. This number has remained stable compared to 2005. In general, therapeutic personnel works with a below-norm workload and the ratio of full-time equivalents per person in a principal job is approximately 0.96. Whereas the workload of oncologists is higher than the full workload, covering 1.18 positions per person in a principal job. In case of family doctors the ratio of one full-time equivalent and one person in a principal job is 1:1.

The number of surgical specialists' full-time equivalents was 1,329.95 in the end of 2008. This number has stayed the same compared to 2005. In general, surgical specialists work with a little above norm workload

and the ratio of full-time equivalents per person in a principal job is 1.03. These specialities, however, show workload fluctuations. In general, the workload is above norm in case of general surgeons (1.05), paediatric surgeons (1.02), plastic surgeons (1.23), urologists (1.04), gynaecologists (1.03) and emergency medicine doctors (1.33 full-time equivalents per person in a principal job).

The number of positions filled by physicians working in clinical-consultational specialities was 386.4 in the end of 2008. Compared to 2005 this number has increased 9.1%. On average, the workload of these physicians is a little below the norm, as the average number of full-time equivalents per person in a principal job is 0.98.

The number of positions filled by psychiatrists was 186.4 in the end of 2008, i.e. the number of positions had increased by 13 compared to 2005. In general, psychiatrists work with a below norm workload and the ratio of full-time equivalents per person in a principal job is on average 0.96. While the number of psychiatrists working in the health care system has increased, the number of positions has not changed considerably. This means that the workload of psychiatrists is now somewhat smaller than in 2005.

In the end of 2008 the number of positions filled by resident-physicians was 322.2, i.e. the number had increased by 13%. By the same time the average number of full-time equivalents in their case was 0.8 per person in their principal job.

In case of dental specialities the number of full-time equivalents was 1,172.6 in the end of 2008. The number of full-time equivalents has decreased by 1.5% compared to 2005. This includes a decrease by 18.5% in case of dental prosthetists. At the same time the number of positions of oral and maxillo-facial surgeons has increased by 9.7. It appears that the number of dentists was somewhat higher than that of the full-time equivalents. The number of full-time equivalents per person in a principal job is on average 0.94. Although the number of dentists has increased in the 4-year period in question, the number of positions has decreased. This change may also be due to the fact that providers have started to assess dentists workload more accurately.

In 2008 the number of nurses working in nursing care specialities was 8,985 and the number of full-time equivalents was 8,583.7. This number has stayed the same compared to 2005. In case of nurses and midwives the number of full-time equivalents per person in a principal job is on average 0.96. The average number of nurses per physician, including dentists, is 1.5 in Estonia. The average workload of physicians and nurses is similar.

In 2008 the number of full-time equivalents in case of chemists and pharmacists working in retail and hospital pharmacies was respectively 577.9 and 858.2. Number of chemists' full-time equivalents has decrease by 2.5% and number of pharmacists' full-time equivalents has decreased 1% compared to 2005. Chemists and pharmacists usually work with full workload.

In case of other medical specialities the number of full-time equivalents was 4,973.1 in the end of 2008, accounting for 0.94 full-time equivalents per person in a principal job. Compared to 2005, the number of positions filled by people working in other medical specialities has increased by 19.2%. The biggest rise was seen in case of caring nurses (29.4%) and the biggest decline in case of dentists (33.7%).

3.3. Tervishoiutöötajate palk

Kristi Villsaar

Käesolev peatükk annab ülevaate tervishoiutöötajate keskmisest tunni- ja kuupalgast erinevate ametirühmade (arstid, õendusalatöötajad, hooldajad ja abiõed)¹ ja tervishoiuteenuse osutaja liikide lõikes ning vaatleb palga muutumist viimastel aastatel.

Tervishoiutöötajate palgauuringut on korraldatud alates 2002. aastast. Andmeid kogutakse üks kord aastas märtsikuu kohta. Kõiki tervishoiuteenuse osutajaid hõlmavat uuringut korraldatakse alates 2006. aastast. Varasemal perioodil koguti andmeid vaid haiglatelt. Pikema perioodi kohta võrreldavad andmed puuduvad, seetõttu vaadeldakse järgnevalt palgamuutusi perioodil 2006–2008.

Kõik järgnevalt kasutatud palgaandmed on brutopalgad. Keskmise tunnipalk on arvestatud nii täis- kui ka osaaajaga töötajate palkade põhjal. Keskmise kuupalga arvestusse on hõlmatud ainult täistööajaga töötajad ehk need, kes töötasid täiskoormusega ja olid töl terve uuringukuu.

Tunnipalga puhul kasutatakse kahte näitajat: põhitunnipalk ja kogutunnipalk. Põhitunnipalk on töölepingus või õigusaktis kindlaks määratud tüki-, tunni-, päeva-, nädala- või kuupalga määra alusel makstud brutopalk, mis ei sisalda lisatasusid. Kogutunnipalk sisaldab lisaks eelkirjeldatud põhipalgale ka regulaarseid lisatasusid, lisatasu õhtuse töö, öötöö, puhkepäevadel ja riiklikel pühadel töötamise eest ning lisatasu ületundide eest.

Tunnipalga leidmiseks on kuupalk jagatud kuus töötatud tundidega. Seetõttu tuleb arvestada, et kindla kuupalgaga töötajate puhul sõltub tunnipalga suurus uuringukuu tööpäevade ja kuus töötatud tundide arvust. Samas tunnipalga alusel tasu saavate töötajate puhul sõltub töötundide arvust see, kui suureks kujuneb nende kuupalk.

Keskmine kuupalk sisaldab põhipalka, regulaarseid lisatasusid, lisatasu õhtuse töö, öötöö, puhkepäevadel ja riiklikel pühadel töötamise eest, lisatasu ületundide eest ning teisi regulaarseid lisatasusid. Siin sisalduvad ka mitteregulaarsed lisatasud (kvartali- ja aastapreemiad ning teised mitteregulaarsed tulemus- ja väärtus- tasud).

3.3.1. Muutused tervishoiutöötajate palkades

Tervishoiusektori palgakasvu on viimastel aastatel oluliselt mõjutanud tervishoiutöötajate kollektiivlepped ning valitsuse ja Eesti Haigekassa otsused tervishoiuteenuste hindades sisalduva palgakomponendi suurendamiseks.

Viimane tervishoiutöötajate palga alammäära käsitlev kollektiivleping sõlmiti 16. märtsil 2007. aastal Vabariigi Valitsuse, Haiglate Liidu, Õdede Liidu ja Tervishoiualatöötajate Ametiühingute Liidu vahel. Selles lepiti kokku tervishoiutöötajate tunnipalga alammäärad 2007. ja 2008. aastaks. Lepingus kehtestati alates 1. aprillist 2007 õendusalatöötajatele tunnipalga alammääraks 52 krooni ja 50 senti ning hooldajatele 29 krooni tunnis. Lepingu kohaselt toimus 2008. aasta 1. jaanuaril veel üks palgatõus, millega õendusala- töötajate tunnipalga alammäär tõusis 60 kroonini ja hooldajatel 33 kroonini.

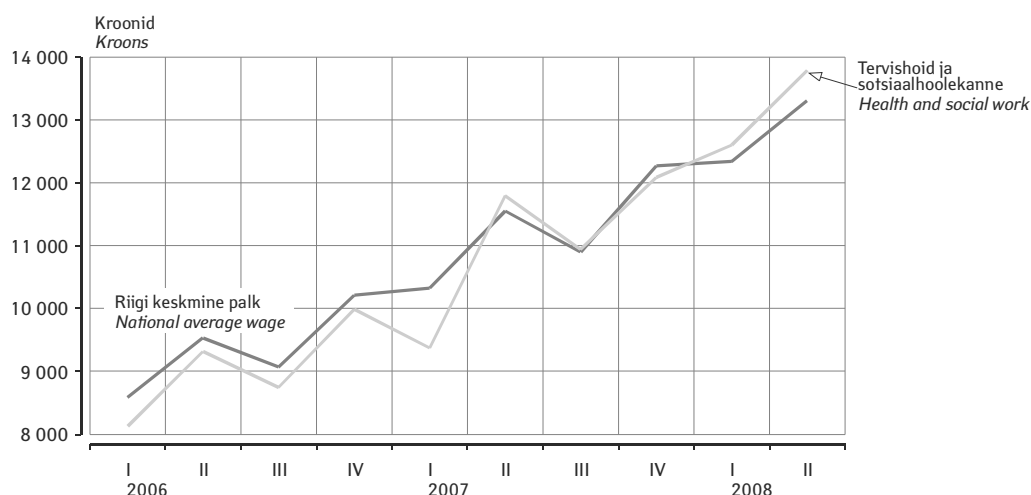
Arstide tunnipalga alammäära nimetatud leping ei hõlmanud. Arstide palga kehtestamisel juhindutakse haigekassa nõukogu 19. jaanuari 2007. aasta otsusest nr 9 „Eesti Haigekassa rahalistest võimalustest palgakomponendi suurendamiseks“. Alates 1. jaanuarist 2008 planeeriti tervishoiuteenuste hindades ja riigieelarves arsti tunnipalga alammääraks 112 kooni.

Nende otsuste mõju peegeldub selgesti ka tervishoiu- ja sotsiaalsektori palgatrendis. Tervishoiu- ja sotsiaal- sektori keskmise palga arvestusse on hõlmatud kõik vastavas sektoris hõivatud töötajad sõltumata ametist. 2007. aasta teises kvartalis, mil hakkas kehtima kollektiivlepingu esimene etapp, toimus sotsiaal- ja tervishoiusektori töötajate palkades suur tõus (joonis 3.3.1). Esmakordselt mitme aasta jooksul kerkis sektori keskmine kuupalk kõrgemale riigi keskmisest palgast.

Kahte eespool kirjeldatud tervishoiutöötajate palgatõusu hõlmaval perioodil, 2007. aasta esimesest kvartalist kuni 2008. aasta esimese kvartalini², tõusid tervishoiu- ja sotsiaalsektori töötajate kuupalgad 34,4% võrra. Riigi keskmine palk samal perioodil kasvas tunduvalt vähem – 19,5%.

¹ Töötajate klassifitseerimise aluseks on rahvusvaheline ametite klassifikaator ISCO ja selle tervishoiusektori jaoks laiendatud versioon.

² Analüüsis kasutatakse tervishoiutöötajate palga võrdlemiseks riigi keskmise ning tervishoiu- ja sotsiaalsektori keskmise palgaga esimese kvartali keskmist brutokuupalka, sest tervishoiutöötajate palgauuringut korraldatakse märtsikuuks.



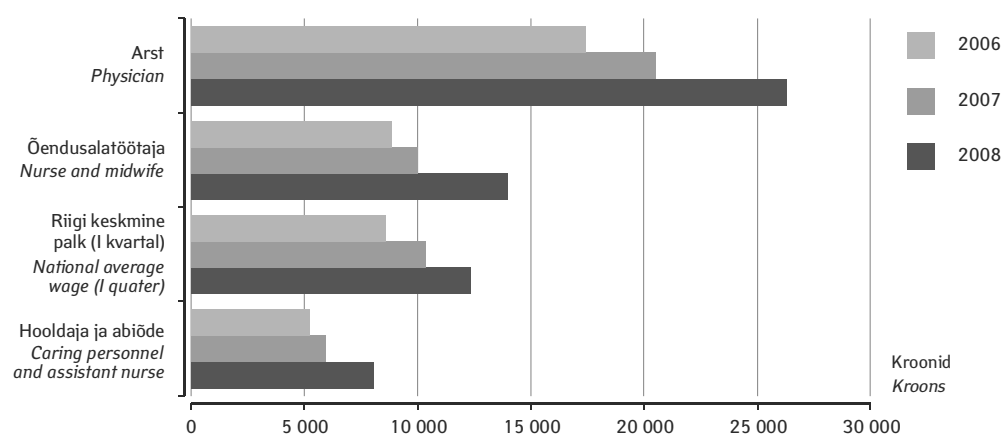
Joonis/Figure 3.3.1.

Riigi ning tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna keskmine brutokuupalk, 2006–2008
National and health and social work average monthly gross wage, 2006–2008

Allikas: Statistikaamet
 Source: Statistics Estonia

Tervishoiutöötajate palgad on aastatel 2006–2008 kõigis ametigruppides kasvanud. Suurim palgatõus toimus aastatel 2007–2008, mil keskmine kuupalk koos kõigi lisatasudega kasvas arstidel 28,1%, õendusalatöötajatel 39,9% ning hooldajatel ja abiõdedel 36% (joonis 3.3.2). Arstide keskmine kuupalk oli aastatel 2006–2008 ligikaudu kaks korda kõrgem kui riigi keskmine kuupalk. 2008. aastal oli arstide keskmine kuupalk koos kõigi lisatasudega 26 291 krooni. Õendusalatöötajate keskmine kuupalk on olnud eelnevatel aastatel riigi keskmise palgaga samal tasemel, kuid 2008. aastal ületas see esmakordselt riigi keskmise palgatase, moodustades 13 972 krooni. Hooldajate ja abiõdede keskmise kuupalga tase aastatel 2006 ja 2007 oli ligikaudu 60% riigi keskmisest. 2008. aasta märtsis oli selle ametigrupi keskmine kuupalk 8074 krooni ja suhe riigi keskmisse kasvas 65%-ni.

Suur kasv 2008. aastal võrreldes 2007. aastaga võib lisaks kollektiivlepingukohasele palgatõusule olla osaliselt mõjutatud ka sellest, et 2008. aasta märtsikuus oli kaks riiklikku püha (suur reede ja ülestõusmis-pühade esimene püha), mistõttu palgas sisaldus riiklikel pühadel töötamise eest makstav lisatasu.



Joonis/Figure 3.3.2.

Tervishoiutöötajate ja riigi keskmine brutokuupalk, 2006–2008
National and average monthly gross wage of health care personnel, 2006–2008

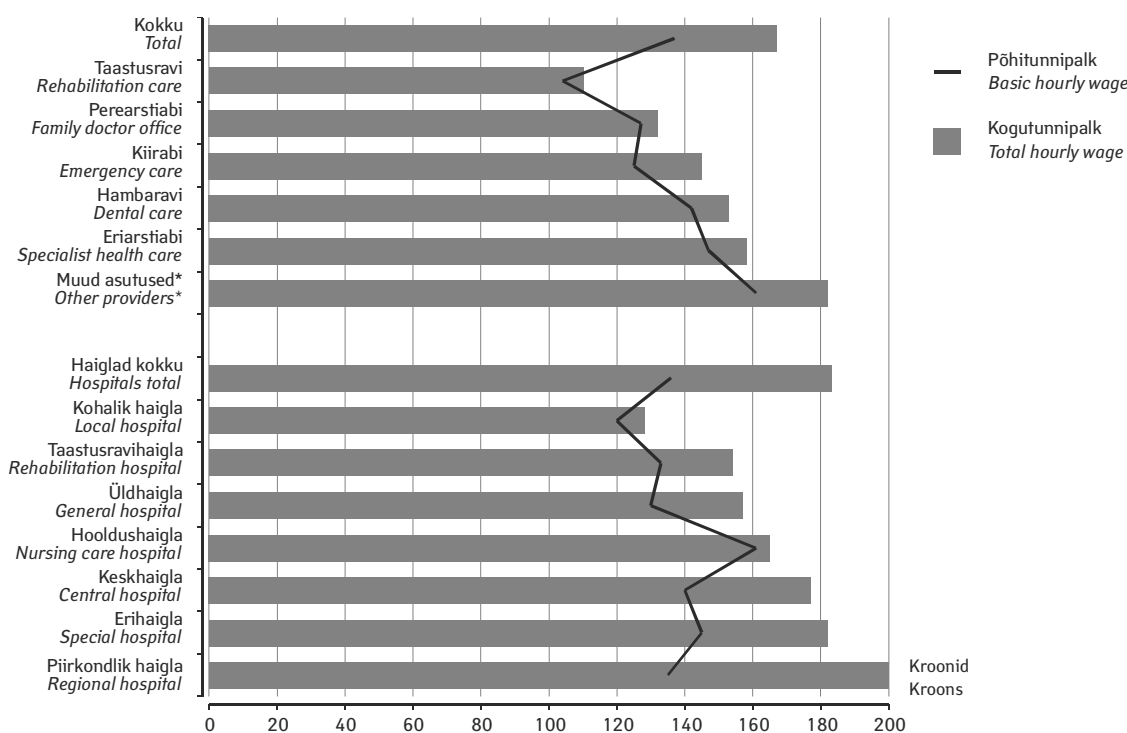
Allikas: Statistikaamet, TAI TSO
 Source: Statistics Estonia, DHS NIHD

3.3.2. Tervishoiutöötajate tunnivalgad

Arstide (sh hambaarstid ja arst-residendid) põhitunnivalg 2008. aasta märtsis oli 137 krooni, mis on 38 krooni ehk 38% võrra kõrgem kui 2007. aasta märtsis. Arstide põhitunnivalga mediaan oli 123 krooni ning tõusis võrreldes eelmise aastaga 53% võrra. See, et mediaanvalg kasvas kiiremini kui keskmine valg, näitab, et rohkem kasvasid madalamalt tasustatud arstide valgad.

Arstide keskmine kogutunnivalg oli 167 krooni, mis tähendab, et koos regulaarsete lisatasudega teenisid arstid keskmiselt 30 krooni ehk 22% võrra kõrgemat tunnivalga (joonis 3.3.3). Kõige kõrgem keskmine kogutunnivalg oli haiglas töötavatel arstidel, kelle keskmine tunnitasu oli 183 krooni. Haigla arstide valgas mängivad olulist rolli lisatasud, mille mõjul tõusis keskmine kogutunnivalg võrreldes põhitunnivalgaga 46 krooni ehk 34% võrra. Selle põhjuseks on statsionaarse asutuse töö iseloom, mis nõuab töötamist õhtul, öösel, puhkepäevadel ja riigipühadel. Haigla liikide võrdluses teenisid kõrgeimat kogutunnivalga piirkondlike ja madalaimat kohalike haiglate arstid. Kõige madalamat tunnitasu said arstid ambulatoorsetes taastusraviasutustes, kus keskmine kogutunnivalg oli 110 krooni.

Sõltumata tervishoiuteenuse osutaja liigist, olid erialade võrdluses 2008. aasta märtsis kõige kõrgemini tasustatud ortodondid, kardiovaskulaarkirurgid, suu-, näo- ja lõualuukirurgid, torakaalkirurgid ja radio- loogid, kelle keskmine kogutunnivalg oli kõrgem kui 240 krooni. Kõige madalamat palka said pere- ja taastusraviarstid, kelle keskmine kogutunnivalg jäi alla 145 krooni.



* Diagnostikaasutused, õendusabiasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiiniosakonnad / *Diagnostics providers, providers of nursing and school health services, outpatient care department in prisons*

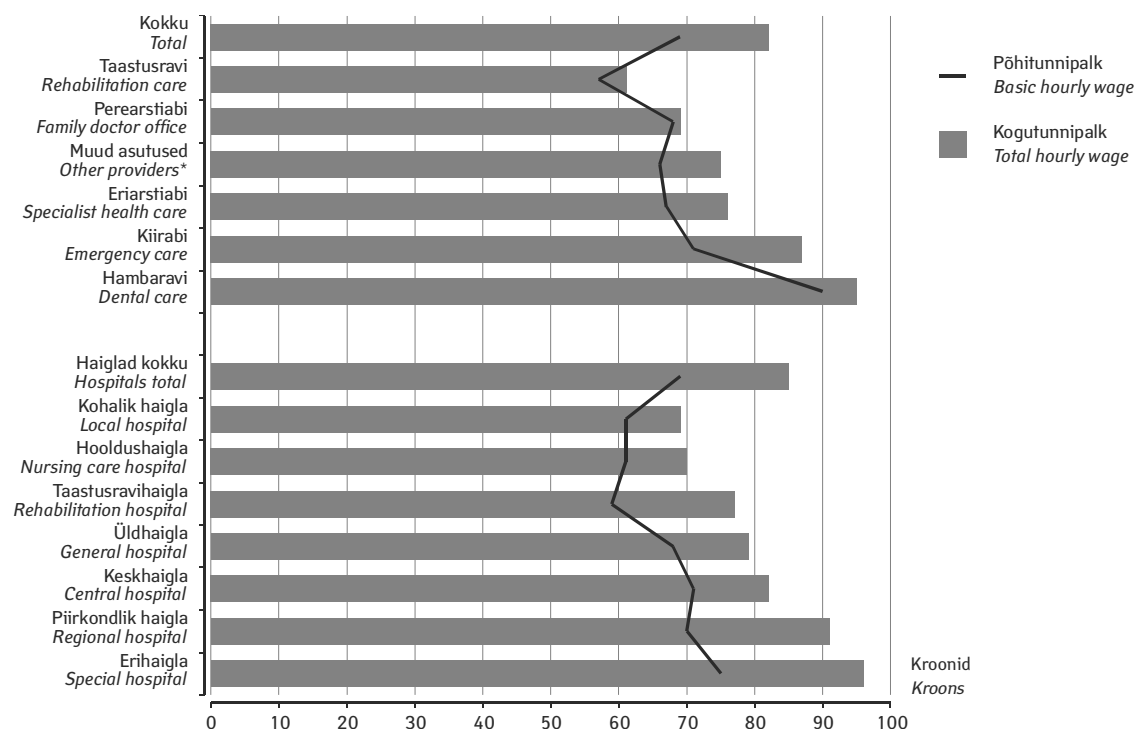
Joonis/Figure 3.3.3.

Arstide keskmine põhitunnivalg ja kogutunnivalg tervishoiuteenuse osutaja ja haigla liigi järgi, 2008
Average basic hourly wage and total hourly wage of physicians by type of health care provider and hospital, 2008

Õendusalatöötajate keskmine põhitunnivalg 2008. aasta märtsis oli 69 krooni, mis on 21 krooni ehk 44% võrra kõrgem kui 2007. aastal (joonis 3.3.4). Sarnaselt arstidele kasvas õendusalatöötajatel samal perioodil mediaanvalg kiiremini kui keskmine, mis näitab, et kiiremini tõusid keskmisest madalamat tasu saanud töötajate valgad. Põhitunnivalga mediaan 2008. aastal oli 63 krooni ehk 62% võrra kõrgem kui eelneval aastal. 2008. aastal moodustas õendusalatöötajate keskmine põhitunnivalg arstide valgast 50%. See osakaal jääb alla tervishoiutöötajate soovile, mille kohaselt õendusalatöötajate valg peaks moodustama 60% arstide valgast.

Koos lisatasudega oli õendusalatöötajate keskmine tunnipalk 2008. aasta märtsis 13 krooni ehk 19% võrra kõrgem kui põhitunnipalk, moodustades 82 krooni. Kõige kõrgemat keskmist kogutunnipalka teenisid hambaraviasutustes töötavad õed ning kõige madalamad olid palgad sarnaselt arstidele ambulatoorses taastusraviasutustes. Haigla liikide võrdluses olid õendusalatöötajate palgad kõrgeimad erihaiglates ja madalaimad, nagu ka arstidel, kohalikes haiglates.

Kõige suuremat kogutunnipalka teenisid 2008. aasta märtsis radioloogia-, operatsiooni- ja intensiivõed, kelle keskmine tunnipalk oli üle 70 krooni. Nendel erialadel kehtis lühendatud tööajal, mistõttu on kõrgem tunnitasu tingitud vähesematest töötundide arvust kuus. Kõige madalam tasu oli kodu- ja kooliõe ametikohtal, kus keskmine kogutunnipalk oli 45 krooni ja vähem.



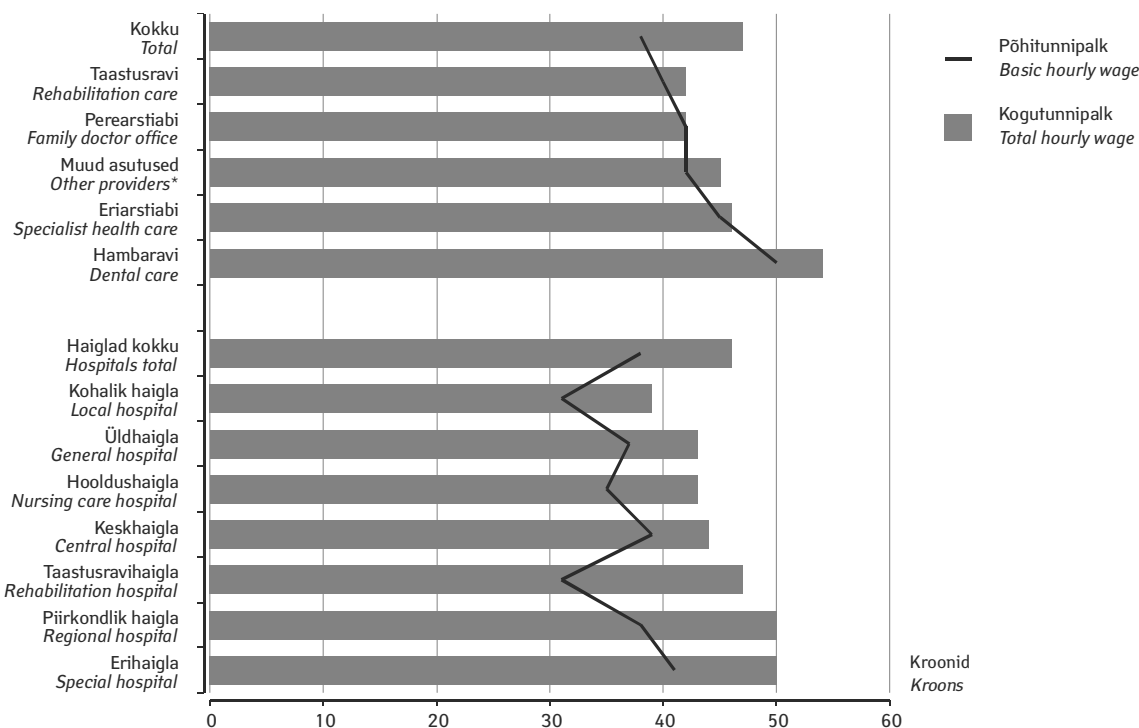
* Diagnostikaasutused, õendusabiasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiinosakonnad / *Diagnostics providers, providers of nursing and school health services, outpatient care department in prisons*

Joonis/Figure 3.3.4.

Õendusalatöötajate keskmine põhitunnipalk ja kogutunnipalk tervishoiuteenuse osutaja ja haigla liigi järgi, 2008

Average basic hourly wage and total hourly wage of nurses and midwives by type of health care provider and hospital, 2008

Hooldajate ja abiõdede keskmine põhitunnipalk 2008. aasta märtsis oli 38 krooni, mis on 10 krooni ehk 37% võrra kõrgem kui 2007. aasta märtsis (joonis 3.3.5). Erinevalt arstidest ja õdedest kasvas hooldajate põhitunnipalga mediaan keskmisega samas tempos, kuid selle ametigrupi palgatasemed on alati olnud kõige ühtlasemad. Hooldajate ja abiõdede keskmine põhitunnipalk moodustas õdede palgast 55%. Tervishoiutöötajate soov on olnud, et see osakaal oleks 60%, seega jäi 2008. aasta märtsikuus see näitaja soovitud tasemest allapoole.



* Diagnostikaasutused, õendusabiasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiinosakonnad / Diagnostics providers, providers of nursing and school health services, outpatient care department in prisons

Joonis/Figure 3.3.5.

Hooldajate ja abiõdede keskmine põhitunnipalk ja kogutunnipalk tervishoiuteenuse osutaja ja haigla liigi järgi, 2008

Average basic hourly wage and total hourly wage of caring personnel and assistant nurses by type of health care provider and hospital, 2008

Koos lisatasudega on hooldajate ja abiõdede keskmine tunnipalk 9 krooni ehk 24% võrra suurem kui põhitunnipalk, moodustades 47 krooni. Kõige kõrgemat kogutunnipalka teenisid abiõded hambaraviasutustes. Haiglas töötavate hooldajate ja abiõdede keskmine kogutunnipalk oli 46 krooni. Haigla liikide võrdluses oli hooldajate ja abiõdede keskmine palk kõige kõrgem, nagu ka õdedel, erihaiglates ning kõige madalam kohalikes haiglates.

3.3. WAGES OF HEALTH CARE PERSONNEL

Kristi Villsaar

The present chapter gives an overview of the average hourly wages and monthly salaries of health care personnel by different professions (physicians, nurses and midwives, caring personnel and assistant nurses)¹ and by type of health care providers and analyses the recent years' wage and salary tendencies.

The survey on the wage and salary of health care personnel has been conducted since 2002. Data is collected once a year for the month of March. An overall survey which covers all health care providers has been conducted since 2006. Before that data was collected only from hospitals. As there are no comparable data for a longer period of time, the changes in wages and salaries are surveyed below during the period of 2006–2008.

All wage data used subsequently are based on gross wages. The average hourly wage has been calculated both based on the wages of full and part-time employees. The calculation of average monthly wage involves

¹ The classification of occupations is based on the International Standard Classification of Occupations (ISCO) and its extended version for health care sector.

only full-time employees, i.e. those who worked with the full workload and worked for the whole month under survey.

In case of hourly wage two indicators were used: basic hourly wage and total hourly wage. Basic hourly wage is the gross wages paid based on the unit, hourly, daily, weekly or monthly wage specified in the employment contract or legislation not including additional remuneration. The total hourly wage, on the other hand, includes in addition to the abovementioned basic hourly wage also additional remuneration, additional payments for evening work, night work, work on days off or during public holidays and additional payments for overtime.

Hourly wage is calculated by dividing the monthly wage by the hours worked during the month. Hence it must be taken into consideration that in case of employees with a fixed monthly wage the size of hourly wage depends on the number of working days and the hours worked during the respective month. Whereas in case of employees receiving remuneration based on hourly wage the number of hours worked determines the amount of their monthly wage.

The average monthly wage includes basic hourly wage, additional remuneration, additional payments for evening work, night work, work on days off or during public holidays and additional payments for overtime. It also includes irregular additional payments (quarterly and annual bonuses and other irregular performance and value payments).

3.3.1. Changes in the wages of health care personnel

The recent years' increase in the wages of health care personnel has greatly been influenced by the collective agreements of the health care professionals and the decisions made by the government and the Health Insurance Fund to increase the wage component of the prices of health care services.

The most recent collective agreement concerning the minimum wage of health care personnel was entered into on 16 March 2007 by the Government of the Republic, the Estonian Hospitals Association, the Estonian Nurses Union and the Federation of Estonian Healthcare Professionals Unions. In this agreement the parties agreed on the minimum hourly wages of health care professionals for 2007 and 2008. The agreement laid down that from 1 April 2007 the minimum hourly wage of nurses and midwives is 52 kroons and 50 cents and that of the caring personnel is 29 kroons. Pursuant to the agreement there was another pay raise on 1 January 2008 based on which the minimum hourly wage of nurses and midwives was increased to 60 kroons and that of the caring personnel to 33 kroons.

The agreement in question did not involve the physicians' minimum hourly wage. The establishment of wages for physicians is based on decision No. 9 of 19 January 2007 of the Supervisory Board of the Health Insurance Fund "The Financial Possibilities of the Estonian Health Insurance Fund to increase the wage component". From 1 January 2008 the minimum hourly wages for physicians in the prices of health care services and the state budget was planned to be 112 kroons.

The effect of these decisions is clearly reflected in the wage trends of the health care and social sector. The average wage calculation of the health care and social sector includes all people employed in the respective sector regardless of their professional status. In the second quarter of 2007 – at the time when the first stage of the collective agreement came into effect – there was a big increase in the wages of the employees in the social and health care sector (figure 3.3.1). For the first time in many years the average monthly wage of the sector exceeded that of the national average.

During the abovementioned period in which there were two pay raises for health care professionals – from the 1st quarter of 2007 to the 1st quarter of 2008¹ – the monthly wages of health care and social sector increased by 34.4%. The national average wages grew remarkably less in the same period – 19.5%.

The wages of health care personnel have increased in all groups of professions in 2006–2008. The biggest wage increase took place in 2007–2008 when the average monthly salary with all the additional remuneration increased in case of physicians by 28.1%, nurses and midwives by 39.9% and the caring personnel and assistant nurses by 36% (figure 3.3.2). The physicians' average monthly salary was in 2006–2008 approximately twice as high as the national average monthly salary. In 2008 the physicians' average monthly salary with all additional payments was 26,291 kroons. The average monthly salary of nurses and midwives has in previous years been on the same level as the national average salary, but in 2008 it exceeded the national average salary level for the first time reaching 13,972 kroons. In 2006 and 2007 the average monthly salary of the caring personnel and assistant nurses was approximately 60% of the national average.

¹ In order to compare the wages of health care personnel with the national average and the average wages of health care and social sector the average gross wages of the first quarter as the age survey of health care personnel is conducted in March.

In March 2008 the average monthly salary of this category of professions was 8,074 kroons and the ratio to the national average increased to 65%.

The large increase in 2008 compared to the year before may, in addition to the salary raise arising from the collective agreement, also partly result from the fact that in March 2008 there were two public holidays (Good Friday and Easter Sunday) and hence the salary included the additional remuneration for working on public holidays.

3.3.2. Hourly wages of health care personnel

In March 2008 the basic hourly wage of physicians (incl. dentists and physicians-residents) was 137 kroons, i.e. 38 kroons or 38% higher than in March 2007. The median of the physicians' basic hourly wage was 123 kroons, i.e. 53% higher than in the previous year. The fact that the median wage increased more quickly than the average wage shows that the wages of lower-paid physicians increased more.

The physicians' average total hourly wage was 167 kroons, which means that with regular additional payments the physicians earned an hourly wage which was 30 kroons or 22% higher (figure 3.3.3). The highest average total hourly wage was earned by the physicians working in hospitals – their average hourly wage was 183 kroons. An important role in the salaries of physicians working in hospitals was played by the additional payments because of which the average total hourly wage increased by 46 kroons and 34% compared to the basic hourly wage. This is due to the nature of work in an inpatient medical institution that requires physicians to work in the evenings, at night, on days off or public holidays. In the comparison of types of hospitals the highest total hourly wage was earned by the physicians working in regional hospitals and the lowest by the physicians working in local hospitals. The lowest hourly wage was earned by the physicians working in outpatient rehabilitation providers where the total hourly wage was 110 kroons.

Regardless of the type of health care providers, the highest earning professions in March 2008 were orthodontists, cardiovascular surgeons, oral-maxillofacial surgeons, thoracic surgeons and radiologists, whose average total hourly wage was higher than 240 kroons. The lowest wage was earned by family and rehabilitation physicians whose average total hourly wage was below 145 kroons.

In March 2008 the average basic hourly wage of nurses and midwives was 69 kroons, i.e. 21 kroons or 44% higher than in the previous year (figure 3.3.4). Similarly to physicians, the median wage increased more rapidly than the average – this shows that the salaries of the employees who received a lower than average salary increased more quickly. In 2008 the median basic hourly wage was 63 kroons, i.e. 62% higher than in the previous year. In 2008 the average basic hourly wage of nurses and midwives was 50% of that of the physicians. This is lower than requested by the health care professionals according to whom the salary of nurses and midwives should be 60% of that of physicians.

In March 2008 the average hourly wage with additional payments was 13 kroons or 19% higher than the basic hourly wage, i.e. 82 kroons. The highest total hourly wage was paid to the nurses working with dental care providers and similarly to the physicians, the lowest wages were paid to nurses working for outpatient rehabilitation care providers. Based on the type of hospitals the highest wages were paid to nurses and midwives in special hospitals and the lowest in local hospitals as in case of physicians.

In March 2008 the highest total hourly wage was paid to nurses of radiology, surgery and intensive care with an average hourly wage of 70 kroons. In case of these specialties a shorter working week is applied, hence the higher hourly wage is due to the lower number of working hours per month. The lowest wage was paid to home and school nurses as their average total hourly wage was 45 kroons and less.

In March 2008 the average basic hourly wage of the caring personnel and assistant nurses was 38 kroons, i.e. 10 kroons or 37% higher than in March 2007 (figure 3.3.5). As opposed to physicians, nurses and midwives the median of the caring personnel basic hourly wage grew with the same speed as the average, but the wage levels of this group of professions have always been the most even ones. The average basic hourly wage of the caring personnel and assistant nurses was 55% of that of the nurses. As the health care professionals have requested this proportion to be 60%, it was remarkably lower than desired in March 2008.

With additional payments the average hourly wage of the caring personnel and assistant nurses was 9 kroons or 24% higher than their basic hourly wage, i.e. 47 kroons. The highest total hourly wage was earned by assistant nurses working with dental care providers. The average total hourly wage of the caring personnel and assistant nurses working at hospitals was 46 kroons. By types of hospitals the average wages of the caring personnel and assistant nurses was, similarly to nurses, the highest in specialised hospitals and the lowest in local hospitals.

3.4. TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJATE MAJANDUSTEGEVUS

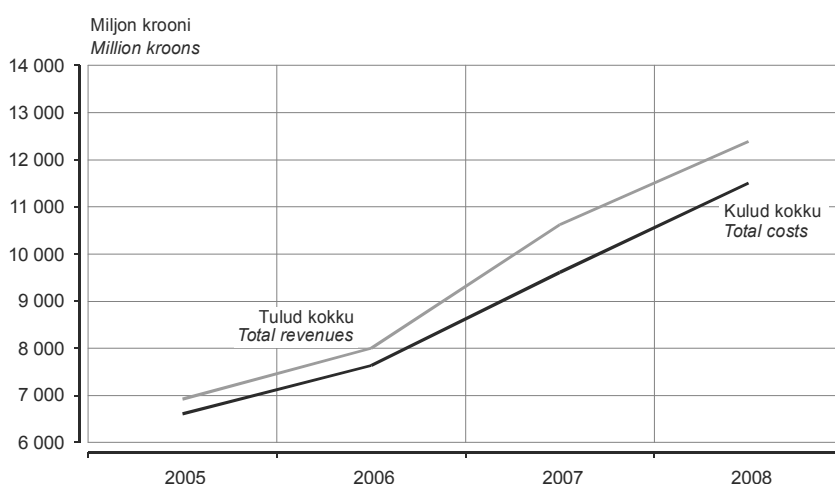
Kristi Villsaar

Käesolev peatükk annab ülevaate tervishoiuteenuse osutajate majandustegevusest tervishoiuteenuse osutajate liikide lõikes. Täpsemalt vaadeldakse teenuseosutajate tulusid ja kulusid ning investeringuid põhi- varasse.

Majandustegevuse andmeid kogutakse aruandevormiga „Tervishoiualane majandustegevus“ kõigilt tervishoiuteenuse osutajatelt. 2008. aastal esitas aruande aasta jooksul tegutsenud 1 335 iseseisvast tervishoiuteenuse osutajast 1 285 ehk 96%. Neist 59 olid haiglad, 467 perearstiabi, 227 ambulatoorse eriarstiabi, 30 ambulatoorse taastusravi, 449 hambaravi teenuse osutajat, viis iseseisvat kiirabisutust, 23 õendusabisutust ning 25 muu tervishoiuteenuse osutajat. Muude teenuseosutajate alla on koondatud diagnostika-asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiiniosakonnad ning koolitervishoiuteenust osutavad asutused. Mittevastanute hulgas on asutused, kes lõpetasid tegevuse aasta jooksul või vahetult pärast aruandeaasta lõppu ning seetõttu ei esitanud aruannet. Samuti ei esitanud andmeid mõned väiksemad asutused, peamiselt ambulatoorsed eriarstiabi ja hambaravi osutajad. Mitteesitanud asutuste osakaal majandustegevuse näitajates on väike ega mõjuta oluliselt lõpptulemust. Eelnevatel aastatel on esitamise osakaal jäänud 94–95% ringi.

Tervishoiuteenuse osutajate tulud jooksevhindades on vaadeldaval ajavahemikul pidevalt kasvanud. Suurim kasv toimus perioodil 2006–2007, mil tulud kasvasid 33% võrra (joonis 3.4.1). Nii sellele eelneval kui ka järgneval aastal jäi tulude kasv 16–17% vahele. Võrreldes 2006. aastaga kasvasid 2007. aastal protsentuaalselt kõige enam valitsuselt laekuvad tulud. Finantseerimine riigieelarvest kasvas üle kahe korra, millest peamise osa moodustas põhivara sihtfinantseerimine. Samuti kasvas 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga oluliselt valitsusepoolne kiirabiteenuse finantseerimine – 43% võrra. Laekumised Eesti Haigekassale osutatavate teenuste eest kasvasid samal perioodil 29% võrra ja eraisikutele teenuste müümisest saadud tulu tõusis 31% võrra. 2008. aastal tulud jätkuvalt kasvasid, kuid kasvutempo aeglustus: tulud kasvasid 2008. aastal võrreldes 2007. aastaga 17% võrra. Protsentuaalselt kasvasid 2008. aastal kõige rohkem laekumised rahvusvahelistelt organisatsioonidelt.

Kulud kasvasid üldiselt tuludega sarnases tempos: ka kuludes toimus suurim kasv perioodil 2006–2007, mil kasv oli 26%, ent kulud kasvasid sellel ajavahemikul siiski vähem kui tulud. Kulugruppide võrdluses kasvasid 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga kõige enam põhivara kulum (50%) ning kulud ravimitele, vaktsiinidele, verele ja verepreparaatidele (44%). Tööjõukulud kasvasid 2007. aastal võrreldes 2006. aastaga veidi rohkem kui veerandi võrra. 2008. aastal võrreldes 2007. aastaga seevastu kasvasid kulud kiiremini (20%) kui tulud (17%). Protsentuaalselt kasvasid kõige kiiremini kulud meditsiiniliste materjalide ja tarvikute ostmiseks (37%) ning meditsiini- (24%) ja mittemeditsiiniteenuste (29%) ostmisele teistelt ettevõtetelt. Tööjõukulud kasvasid 22% võrra.



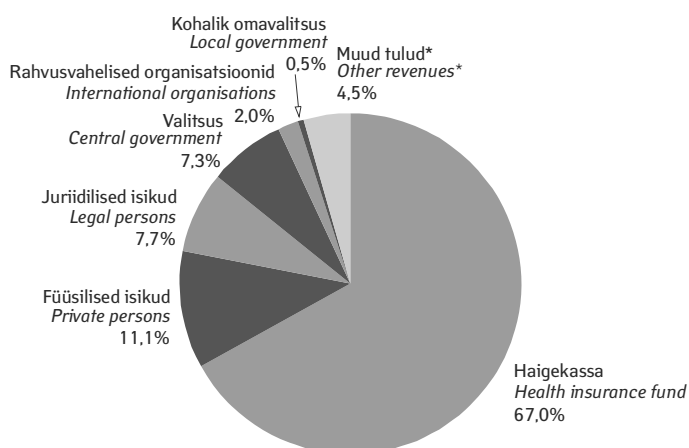
Joonis/Figure 3.4.1.

Tervishoiuteenuse osutajate tulud ja kulud, 2005–2008
Revenues and costs of health care providers, 2005–2008

Tervishoiuteenuse osutajate tulemlaadeldaval perioodil oli suurim 2007. aastal, mil see ulatus üle 1 miljardi krooni. 2008. aastal vähenes ettevõtlustuleml võrreldes eelneva aastaga 13% võrra, moodustades 885,4 miljonit krooni. Nelja aasta jooksul lõpetasid kõik tervishoiuteenuse osutajate grupid majandusaasta kasumiga, välja arvatud kiirabiteenuse osutajad 2006. aastal.

Laekunud aruannete põhjal olid tervishoiuteenuse osutajate tulud 2008. aastal kokku 12,4 miljardit krooni. Ligikaudu kaks kolmandikku tervishoiuteenuse osutajate tuludest moodustavad laekumised haigekassale osutatud teenuste eest (joonis 3.4.2). 2008. aastal moodustasid nimetatud laekumised kokku 8,3 miljardit krooni. Valitsuse poolt laekuvate tulude osakaal on jäänud vaadeldaval perioodil 5–9% vahele. 2008. aastal laekus valitsuselt 0,9 miljardit krooni, mis moodustas 7% tuludest. Laekumised eraisikutelt moodustasid samal aastal 11% ning juriidilistelt isikutelt, sealhulgas tervishoiuasutustelt, ligi 8% kõigist tuludest. Tulud kohalike omavalitsustelt ja rahvusvahelistelt organisatsioonidelt on võrreldes teiste finantseerimisallikatega marginaalsed ning nende osakaal on jäänud vaadeldaval perioodil enamasti alla 1%. Kuid 2008. aastal tulud välismaalt oluliselt kasvasid ning moodustasid 2% kõigist tuludest.

Tulude struktuur varieerub oluliselt erinevate tervishoiuteenuse osutajate lõikes. Haigekassa osakaal on keskmisest suurem haiglate ja perearstiasutuste puhul, mis 2008. aastal oli vastavalt 76% ja 93%. Õendusabiasutused teenivad samuti suure osa tuludest haigekassale osutatavatest teenustest (2008. aastal 73%). Viimaste puhul on finantseerimisel oluline roll ka kohalikul omavalitsusel, mille kaudu laekub ettevõtetele keskmiselt üks viiendik tuludest. Hambaraviteenuse osutajate tuludest üle kahe kolmandiku moodustavad laekumised eraisikutelt (2008. aastal 66%) ning ligikaudu 30% laekumised haigekassalt. Ambulatoorset eriarstiabi osutavatele ettevõtetele laekus haigekassale müüdüd teenustest 45% ning ligikaudu sama suur osa juriidilistele ja füüsilistele isikututele osutatud teenuste eest. Iseseisvate kiirabiteenuse osutajate tuludest ligikaudu 95% laekub valitsuselt.



* Muul nimetatamata tulud majandustegevusest, äritulud, finantstulud, erakorralised tulud / Unmentioned revenue from economic activity, earned income, financial income, inordinary income.

Joonis/Figure 3.4.2.

Tervishoiuteenuse osutajate tulud rahastamise allika järgi, 2008 (%)
Revenues of health care providers by source of funding, 2008 (%)

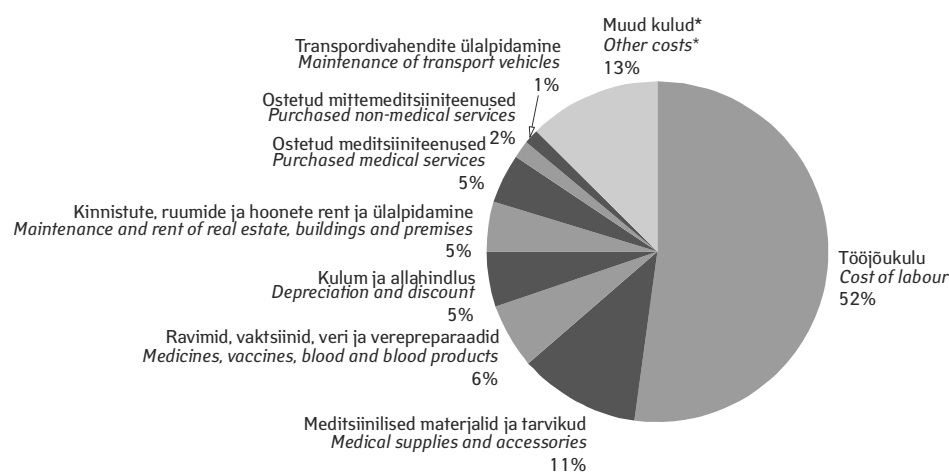
Tervishoiuteenuse osutajate kulud 2008. aastal olid kokku 11,5 miljardit krooni. Veidi üle poole kõigist tervishoiuteenuse osutajate kuludest moodustavad töajõukulud, mis 2008. aastal olid kokku üle 6 miljardi krooni (joonis 3.4.3). Vaadeldaval perioodil ei ole selle kululiigi osakaal üldiselt oluliselt muutunud, püsides 51–52% ringis. Kuid vaadeldes töajõukulude muutumist erinevate tervishoiuteenuse osutajate lõikes, ilmneb, et perearstiabi osutajatel on nelja aastaga töajõukulude osakaal kasvanud neli protsenti, moodustades 2005. aastal 47% ja 2008. aastal 51% kõigist kuludest. Ambulatoorsetes eriarstiabiasutustes ja kiirabis on töajõukulude osakaal kasvanud sellel perioodil kolme protsendi võrra.

Tervishoiuteenuse osutajate teine suurim kuluartikkel on meditsiinilised materjalid ja tarvikud, mille osakaal kuludes on 2005.–2008. aastatel jäänud 10–12% vahele. 2008. aastal tehti nimetatud toodetele kulutusi 1,3 miljardi krooni väärtuses, mis moodustas 11% kõigist kuludest. Nelja aastaga on kulud meditsiinilistele materjalidele ja tarvikutele kasvanud veidi rohkem kui 60% võrra.

Kulud ravimitele, vaktsiinidele, verele ja verepreparaatidele moodustavad ligikaudu 6–7% tervishoiuteenuse osutajate kuludest. 2008. aastal kulutati nimetatud toodetele 723,5 miljonit krooni, mis moodustas 6% kõigist kuludest. Vaadeldava nelja aasta jooksul on kulud ravimitele, vaktsiinidele, verele ja verepreparaatidele kasvanud üle 70%.

Kõigi tervishoiuteenuse osutajate kuludest 5–6% moodustavad kulud kinnistute, hoonete ja ruumide rentimisele ja ülalpidamisele, samuti põhivara kulum ning meditsiiniliste teenuste ostmine teistelt tervishoiuteenuse osutajatelt. Transpordivahendite ülalpidamisele läheb ligikaudu 1% tervishoiuteenuse osutajate kuludest.

Kululiikide osakaalud varieeruvad tervishoiuteenuse osutajate liikide lõikes. Näiteks tööjõukulude osakaal on keskmisest kõrgem õendusabi- ja kiirabiasutustel, 2008. aastal vastavalt 69% ja 76%. Ambulatoorses eriarstiabiasutustes jääb tööjõukulude osakaal keskmisest madalamale, moodustades 45% kõigist kuludest. Samuti on tööjõukulude osakaal keskmisest väiksem muudes asutustes, kuhu kuuluvad diagnostikaasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused ning vanglate ambulatoorsed meditsiinisakonnad.



* Muude kulude alla kuuluvad mujal nimetatamata majanduskulud, muud ärikulud, finantskulud ja erakorralised kulud /Other costs include unmentioned economic costs, other business expenses, finance expenses, inordinary expenses

Joonis/Figure 3.4.3.

Tervishoiuteenuse osutajate kulud kulu liigi järgi, 2008 (%)
Costs of health care providers by type of cost, 2008 (%)

Perearstiabi osutajate puhul on võrreldes teiste asutustega oluliselt suurem osakaal kuludes meditsiiniliste teenuste ostmisel teistelt asutustelt, mis moodustavad ligikaudu viiendiku kõigist kuludest. Hambaravi-asutustes kulutatakse keskmisest oluliselt rohkem – umbes viiendik kõigist kuludest – meditsiiniliste materjalide ja tarvikute ostmisele. Transpordivahendite ülalpidamine, mis keskmiselt kõigi teenuseosutajate peale moodustab vaid 1% kõigist kuludest, on suhteliselt suur kuluartikkel kiirabiasutustele (2008. aastal 5%), samuti perearstiabi (2008. aastal 5%) ja õendusabiteenuse osutajatele (2008. aastal 7%).

Tervishoiuteenuse osutajate investeeringud materiaalsesse põhivarasse on aasta-aastalt kasvanud. Perioodil 2005–2008 on investeeringute kogusumma kasvanud üle kolme korra. 2005. aastal soetati materiaalselt põhivara 727,9 miljoni krooni väärtuses ja aastal 2008 juba 2,4 miljardi krooni väärtuses. Kõige enam on kasvanud investeeringud hoonetele ja rajatistele ning lõpetamata ehitustele.

2008. aastal soetasid tervishoiuteenuse osutajad materiaalselt põhivara kokku ligikaudu 2,4 miljardi krooni eest. Sellest 88% moodustasid haiglate investeeringud, kes soetasid põhivara koguväärtuses 2,1 miljardit krooni. Teistest tervishoiuteenuse osutajatest investeerisid materiaalsesse põhivarasse kõige enam ambulatoorse eriarstiabi osutajad, kes soetasid põhivara 115,4 miljoni krooni väärtuses, mis moodustas 5% kõigi teenuseosutajate investeeringutest.

Veidi rohkem kui pool 2008. aasta investeeringute kogumahust, 1,2 miljardit krooni läks hoonete ja rajatiste soetamisele. Kõige olulisema osa sellest, 97% moodustasid haiglate investeeringud. Hoonetele ja rajatistele tehtud investeeringute osakaal materiaalse põhivara soetamises on viimaste aastate jooksul pidevalt kasvanud.

Investeeringud masinatesse ja seadmetesse on nelja aasta jooksul kasvanud ligikaudu 90% võrra, kuid nende osakaal põhivara liikide lõikes on vähenenud. 2005. ja 2006. aastal moodustas masinate ja seadmete soetamine ligikaudu 40% kõigist investeeringutest, 2008. aastal aga 23% investeeringute kogusummast. Tervishoiuteenuse osutajad soetasid masinaid ja seadmeid 2008. aastal kokku 551,8 miljoni krooni väärtuses, millest 83% kulus meditsiiniseadmete soetamiseks.

Investeeringud transpordivahenditesse olid kõige suuremad 2006. aastal, mil sõidukitesse investeeriti kokku 46,3 miljonit krooni. Viimasel kahel aastal on investeeringud transpordivahenditesse vähenenud. 2008. aastal soetati transpordivahendeid kokku 43,8 miljoni krooni väärtuses. Kõige enam soetasid 2008. aastal sõidukeid perearstiasutused ja iseseisvad kiirabiteenuse osutajad, kelle investeeringud olid vastavalt 13,9 ja 10,4 miljonit krooni.

3.4. ECONOMIC ACTIVITIES OF HEALTH CARE PROVIDERS

Kristi Villsaar

The present chapter gives an overview of the economic activities of health care providers by the type of provider. More specific consideration is given to the revenues and expenditures and to the investments into fixed assets.

The data as regards economic activities are collected from all health care providers with the report "Economic activities in the field of health care". In 2008 the report was submitted by 1,285, i.e. 96%, of the 1,335 independent health care providers active during the year. 59 of these were hospitals, 467 family doctors offices, 227 out-patient specialist health care providers, 30 out-patient rehabilitation care providers, 449 dental care providers, 5 independent emergency care providers, 23 nursing care providers and 25 providers of other health care services. Other providers of health care services include diagnostics providers, out-patient care department in prisons and providers of school health services. The providers which did not submit reports included the facilities which terminated their activities during the year or shortly after the end of the reporting year. Reports were also not submitted by some smaller facilities, mainly providers of specialist out-patient care and dental care. The share of such providers in the indicators of economic activities is small and hence does not affect the final result remarkably. In the previous years the submission rate has been approximately 94–95%.

The revenues of the health care providers in term of current prices have constantly increased in the period under study. The growth was the greatest in 2006–2007 when the revenues increased by 33% (figure 3.4.1). The revenue growth was 16–17% both in the previous and the following year. In comparison with the previous year the biggest increase in percentages was in 2007 seen in the revenues accrued from the central government. State budget financing more than doubled – it was mostly contributed to by the targeted financing of fixed assets. The financing of emergency medical care services by the central government also increased in 2007 compared to that of the year before – by 43%. The receipts for the services provided to the Estonian Health Insurance Fund increased in the same period by 29% and the revenue from the services provided to private persons increased by 31%. The revenues continued to grow in 2008, but the growth rate slowed down. The revenues increased by 17% in 2008 compared to the year before. In percentages, the biggest increase was in 2008 seen in the proceeds from international organisations.

In general, the costs grew at the same rate as the revenues. In case of expenses, the greatest increase was also seen in 2006–2007 when the expenses grew by 26%, but still less than the revenues. Compared to the year before, the biggest growth by groups of expenditures was in 2007 seen in the depreciation of fixed assets (50%) and in the cost of medicines, vaccines, blood and blood products (44%). Labour costs increased slightly more than by a quarter in 2007 compared to the previous year. 2008 saw expenses grow more quickly than revenues (by 20% and 17%, respectively) compared to the previous year. In percentages the quickest growth was seen in the expenses for the purchase of medical supplies and accessories (37%) and for the purchase of medical and non-medical services from other establishments (by 24% and 29%, respectively). Labour costs increased by 22%.

The total net profit of health care providers in the period in question was the highest in 2007 when it exceeded 1 billion kroons. In 2008 the business profit decreased by 13% compared to the previous year,

constituting 885.4 million kroons. In this 4-year period all groups of health care providers finished the financial year with a profit, except for the providers of emergency care in 2006.

Based on the reports submitted, the revenues of health care providers totalled 12.4 billion kroons in 2008. Almost two thirds of the revenues of the health care providers are made up by the providing services financed by the Health Insurance Fund (figure 3.4.2). In 2008 the proceeds in question amounted to 8.3 billion kroons. The proportion of the revenues accruing from the central government has in the period in question remained between 5–9%. In 2008, 0.9 billion kroons were received from the central government – this constituted 7% of the revenues. In the same period, the proceeds from private persons made up 11% and those from legal persons, including health care providers, approximately 8% of all revenues. The revenues from local governments and international organizations were marginal compared to other financing sources and their proportion mostly remained below 1% in the period in question. The revenues from abroad increased remarkably in 2008, constituting 2% of all revenues.

The structure of revenues varies remarkably by different health care providers. The share of the Health Insurance Fund is above the average in case of hospitals and family doctors offices which in 2008 were 76% and 93%, respectively. Nursing care providers also earn the majority of their revenues from the services provided to the Health Insurance Fund (in 2008 – 73%). In case of the latter the local governments also play an important role in financing as providers receive on average one-fifth of their revenues from local governments. More than two-thirds of the revenues earned by dental care providers are made up of the income from private persons (in 2008 – 66%) and approximately 30% are made up of the proceeds from the Health Insurance Fund. The services provided to the Health Insurance Fund made up 45% of the revenues earned by the providers of out-patient specialist care. Approximately the same proportion of revenue was earned from the services provided to legal and private persons. Almost 95% of the revenues earned by the private emergency medical care providers come from the central government.

The health care providers' expenses totalled 11.5 billion kroons in 2008. Slightly more than half of their expenses are made up by labour costs that reached a total of 6 billion kroons (figure 3.4.3) in 2008. In the period in question the proportion of this cost type has, in general, remained unchanged, at around 51–52%. But when comparing the changes in labour costs by health care providers, it occurs that within four years the proportion of labour costs in case of family doctor offices has increased by 4%, constituting 47% of all expenses in 2005 and 51% in 2008. The relative importance of labour costs in out-patient specialist care establishments have in the period in question increased by 3%.

The second biggest item of expenditure of health care providers is the medical supplies and accessories that in 2005–2008 have remained between 10–12%. In 2008 the expenses incurred as regards these types of products amounted to 1.3 billion kroons, constituting 11% of all expenses made. In four years the costs for medical supplies and accessories have increased by slightly more than by 60%.

The costs for medicinal products, vaccines, blood and blood products make up approximately 6–7% of the expenses made by health care providers. In 2008, 723.5 million kroons were spent on these products – this amounted to 6% of all expenses. During the four years under study the costs for medicinal products, vaccines, blood and blood products have increased by more than 70%.

5–6% of the expenses incurred by all health care providers are made up by the costs for the rent and maintenance of real estate, buildings and premises, also by the depreciation of fixed assets and the purchase of medical services from other health care providers. The maintenance of transport vehicles constitutes approximately 1% of the costs incurred by the health care providers.

The proportions of cost types vary by the type of health care provider. For instance, the proportion of labour costs is above the average in case of nursing care and emergency care providers, being 69% and 76%, respectively, in 2008. In case of out-patient specialist care providers the proportion of labour costs is below the average, constituting 45% of all expenses. The proportion of labour costs is also below the average in the category of other providers, which includes diagnostics providers, providers of school health services and the out-patient care departments in prisons.

In case of family doctor offices the proportion of costs made to purchase medical services from other providers is remarkably higher compared to other establishments, constituting almost one-fifth of all expenses made. In case of dental care providers the expenses on medical supplies and accessories were higher than on average – constituting one-fifth of all expenses. The maintenance of transport vehicles which on average makes up only 1% of all expenses in case of all service providers, is a relatively large item of expenditure for emergency care providers (in 2008 – 5%), but also for family doctor offices (in 2008 – 5%) and the nursing care providers (in 2008 – 7%).

The health care providers' investments into tangible fixed assets have increased year by year. In 2005–2008 the total amount of investments has increased by three times. In 2005 tangible fixed assets were acquired in the amount of 727.9 million kroons and in 2008 for 2.4 billion kroons. The biggest growth was seen in the investments in buildings and structures and unfinished constructions.

In 2008 health care providers acquired tangible fixed assets in the total amount of about 2.4 billion kroons. 88% of it was made up by investments made by the hospitals' which acquired fixed assets in the total amount of 2.1 billion kroons. Among the other health care providers the largest investments into tangible fixed assets were made by the providers of out-patient specialist care who acquired tangible assets in the amount of 115 million kroons. This amount constituted 5% of the investments made by all providers.

A little more than half of the total amount of investments in 2008 – 1.2 million kroons – were used for the acquisition of buildings and structures. The majority of it (97%) was made up by the investments made by hospitals. The proportion of investments on buildings and structures in the acquisition of tangible assets has continuously increased in recent years.

The investments into machinery and equipment have in the 4-year period increased by approximately 90%, but their share by the types of fixed assets has decreased. While in 2005 and 2006 the acquisition of machinery and equipment made up approximately 40% of all investments, it constituted 23% of the total amount of investments in 2008. In 2008 the health care providers acquired machines and equipment in the total amount of 551.8 million kroons of which 83% was used for the purchase of medical devices.

Investments into vehicles were the biggest in 2006, when the total amount of 46.3 million kroons were invested in vehicles. The last two years have seen a decrease in the investments into vehicles. In 2008 the amount spent for the purchase of vehicles was 43.8 million kroons. In 2008 the biggest number of vehicles was purchased by family doctor offices and the independent providers of emergency care whose investments amounted to 13.9 and 10.4 million kroons, respectively.

3.5. TERVISHOIU KOGUKULUD

Aljona Karlõševa

Käesolev peatükk annab ülevaate Eesti tervishoiu kogukuludest (edaspidi THKK). THKK võimaldavad hinnata, millisel eesmärgil (haiguse ennetamiseks, haiguse raviks, väärikalt suremiseks jms), kelle poolt (tervishoiuteenuse osutaja), mida (tervishoiuteenus) ja kelle kulul (teenuse rahastaja) on osutatud tervishoiuteenuseid ning kui suured on olnud kulutused.

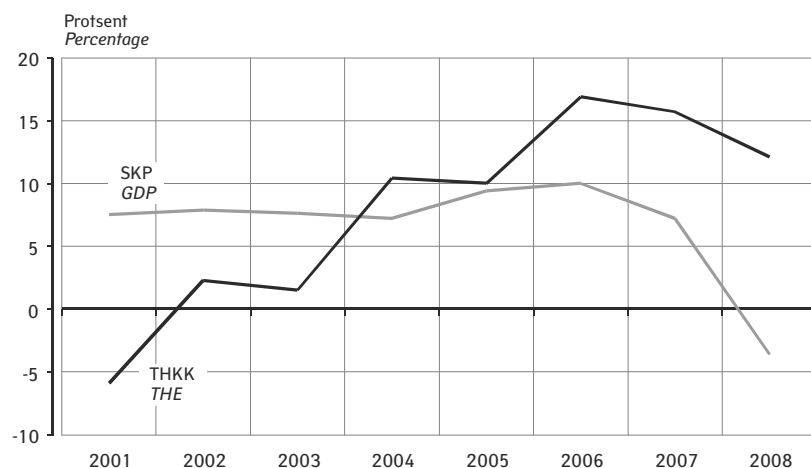
Tervishoiu kogukulude arvestus põhineb OECD meetodikal. Selle järgi mõõdetakse THKK kaudu riigi elanike tervisega seotud kaupade ja teenuste tarbimist, millele on lisatud tervishoiuteenuste osutajate kapitalikulud. See summa sisaldab lisaks raviteenustele ja ennetusele ka administreerimiskulu, kuid ei sisalda haigushüvitisi ja meditsiinipersonali koolituskulusid.

THKK arvestuse aluseks olevad andmed pärinevad peamiselt administratiivsetest allikatest. Kõige olulisemad neist on riigieelarve ja kohalike omavalitsuste eelarvete täitmise aastaaruanne, ministriumide haldusala tervishoiukulutused ning andmed Eesti Haigekassa kulutustest. Haigekassast saadakse ka andmed Sotsiaalministeeriumi poolt finantseeritud kindlustamata isikute vältimatu abi kohta. Statistikaameti korraldatud leibkonna sissetulekute ja kulutuste uuringut kasutatakse leibkondade tehtud tervishoiukulutuste väljatoomisel. Peale selle kasutatakse Raviameti, Terviseameti¹ ja erakindlustuste andmeid. Sotsiaalministeeriumist saadakse teavet välisabi projektide, hasartmängumaksust Rahandusministeeriumi kaudu finantseeritavate projektide ning hoolekandeesutuste tervishoiukulutuste osas.

2008. aastal olid Eesti tervishoiu kogukulud kokku 15,4 miljardit krooni, mis on üle 75% võrra rohkem kui 2005. aastal ning 2,4 miljardit krooni ehk 19% võrra rohkem kui 2007. aastal. 2008. aastal toimus viimase nelja aasta üks suurematest kasvudest, mis jäi alla ainult 2006. aastale, mil kogukulud kasvasid kokku üle 23%.

Kõrge nominaalse kasvu juures kasvasid 2005.–2007. aastal kiire tempoga ka reaalsed THKK, millele aitas kaasa majanduse hoogne areng. Reaalsete THKK kasv oli nendel aastatel üle 10%. Kõige kiiremini kasvasid reaalsed kogukulud tervishoiule 2006. ja 2007. aastal (joonis 3.5.1). 2008. aastal iseloomustas Eesti majandusaktiivsust juba negatiivne reaalne SKP (–4%), samas jätkasid reaalsed THKK kasvamist, kuid võrreldes 2006.–2007. aastaga mõõdukama tempoga.

Reaalsete SKP ja THKK kasvude võrdlusest selgub, et viimase nelja aasta jooksul on nende muutus olnud kooskõlas. Jooniselt 3.5.1 on näha, et tervishoiu süsteem reageerib majanduses toimuvale teatud viitajaga. Eeldades sama tendentsi jätkumist, võib oodata, et ajal, millal ülejäänud majandussektorid hakkavad juba majanduskriisist väljuma, toimuvad tervishoiu süsteemis veel kärped.



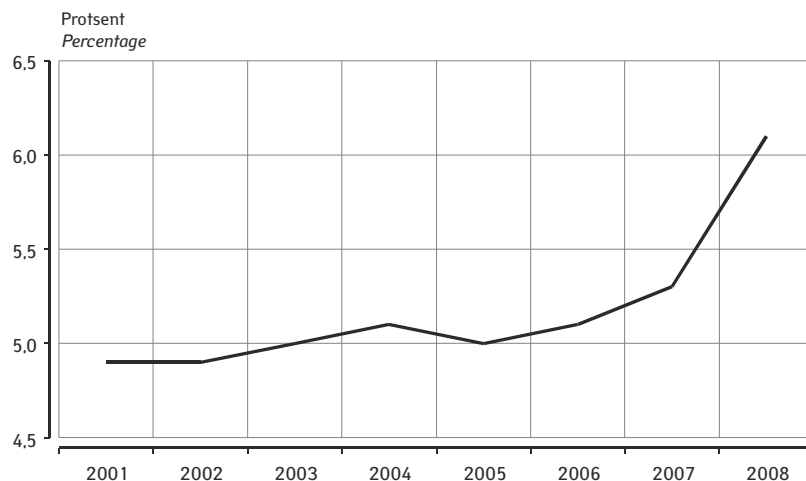
Joonis/Figure 3.5.1.

SKP ja THKK reaalsed kasvud, 2001–2008
The real growth of GDP and THE, 2001–2008

Allikas: Statistikaamet, TAI TSO
 Source: Statistics Estonia, DHS NHID

¹ Kuni 01.01.2010 Tervisekaitseinspeksioon.

Üheks tähtsaks mõõdikuks tervisevaldkonna jaoks peetakse THKK osakaalu SKP-st. Enne 2005. aastat varieerus THKK osakaal SKP-st viie protsendi ümber ning selgelt väljenduvaid muutusi ei toimunud (joonis 3.5.2). Aastatel 2005–2008 iseloomustab seda näitajat kasvutendents: 2008. aastal oli THKK osakaal SKP-st viimase nelja aasta suurim, kasvades nelja aastaga veidi üle ühe protsendi, 5,0%-lt 6,1%-ni. Enamik sellest kasvust on toimunud just 2008. aastal (0,8%).



Joonis/Figure 3.5.2.

THKK osakaal SKP-st, 2001–2008
THE as percentage of GDP, 2001–2008

Vaatamata sellele, et aastatel 2005–2008 kasvasid THKK nii suhtena SKP-st kui ka absoluutselt, jääb tervishoiu kogukulude finantseerimine Eestis võrreldes Euroopa Liidu uute ja ka vanade liikmesriikidega madalaks. 2006. aastal olid Euroopa Liidu vanade riikide keskmised THKK 9,6% ja uute riikide omad 6,5% SKP-st.

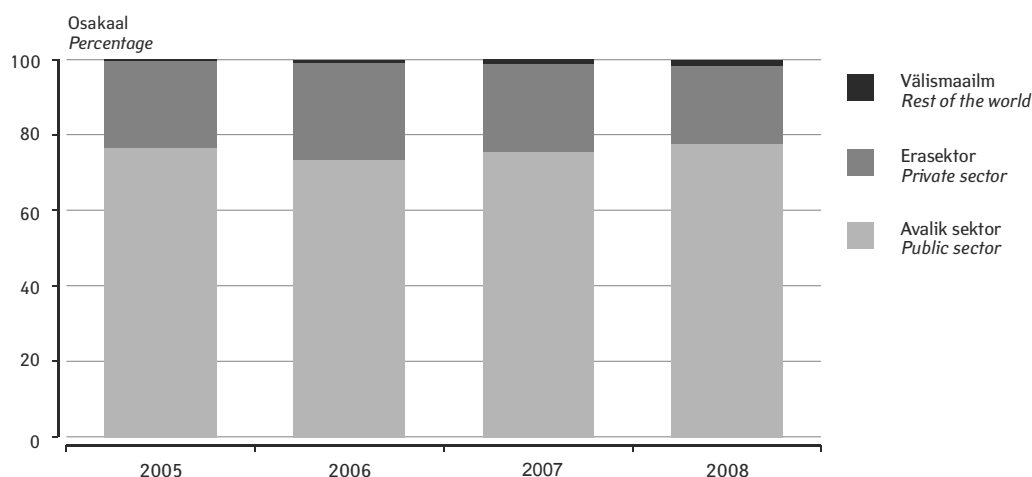
Ühe elaniku kohta investeeriti tervisesse Eestis 2008. aastal keskmiselt 11 487 krooni, mis on 1 823 krooni võrra rohkem kui 2007. aastal.

3.5.1. Tervishoiu kogukulude rahastamise allikad

Tervishoiu süsteemi rahastamise allikad jaotuvad kolmeks: avalik sektor, erasektor ja välismaailm. Eestis on tervishoiukulude kõige suuremaks rahastajaks avalik sektor (joonis 3.5.3), mille kulutuste osakaal THKK-s varieerus 2005.–2008. aastal 73–78% piires. Kõige kõrgem avaliku sektori kulude osakaal oli 2008. aastal ning kõige madalam 2006. aastal. Suuruselt teine THKK finantseerija on erasektor ning selle kulutuste osa on 2005. aastast alates 21–26% vahel. Absoluutarvudes moodustasid 2008. aastal avaliku sektori ja erasektori kulud tervisele vastavalt 12 miljardit krooni ja 3 miljardit krooni. Välisallikatest kaetud kulud tervishoiule moodustavad väikese osa Eesti THKK finantseerimisel, kuid nende kulude osakaal on aasta-aastalt suurenenud.

Avalik sektor koosneb kolmest tervishoiu rahastajast: valitsus, kohalik omavalitsus ja Eesti Haigekassa. Neist viimane on suurim THKK rahastaja riigis. Vaatamata sellele, et 2006. aastal oli avalik sektor finantseerinud tervishoiu 2005. aastaga võrreldes suhteliselt vähem, on nelja viimase aasta jooksul avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-st suurenenud 0,9% võrra, ulatudes 4,8%-ni.

Eesti Haigekassa tehtud kulutused moodustasid 2008. aastal suurima osa nii kõigist avaliku sektori tervishoiukulutustest (83%) kui ka THKK-st (65%). Nelja aastaga on Haigekassa osakaal avaliku sektori kogukuludes langenud. Kokku moodustasid Haigekassa kulutused 2008. aastal 10 miljardit krooni, mis on 1,6 miljardit krooni ehk 20% võrra rohkem kui eelmisel aastal ning 4,1 miljardit krooni ehk 71% võrra rohkem kui 2005. aastal.



Joonis/Figure 3.5.3.

THKK rahastamise allika järgi, 2005–2008
THE by finance source, 2005–2008

Haigekassa kulutuste struktuur on olnud aastatel 2005–2008 suhteliselt stabiilne. Sarnaselt eelmiste aastatega kulutati 2008. aastal kõige rohkem haiglaravile (40% Haigekassa tehtud kuludest tervishoiule) ja ambulatoorsele arstiabile (27%). Olulise osa Haigekassa kuludest moodustas ravimikulutuste osaline kompenseerimine (15%). Hambaravi osa Haigekassa kuludes on olnud aastate lõikes väike, sest Haigekassa hambaravi täiskasvanutele üldjuhul ei kompenseeri. Vaadeldavate aastate jooksul ei ole hambaravi osakaal eriti muutunud – 2008. aastal oli see 4% Haigekassa kuludest.

Valitsuse ehk riigieelarvest finantseeritavad kulutused tervishoiule suurenesid 2008. aastal võrreldes 2005. aastaga üle kahe korra ning eelneva aastaga võrreldes 40% võrra. 2008. aastal moodustasid valitsuse kulud tervishoiule 1,8 miljardit krooni. Absoluutnumbrite kõrval on suurenenud nii valitsuse osakaal avaliku sektori kuludes, olles 2005. aastal 12% ja 2008. aastal 15%, kui ka THKK-s, moodustades 2005. aastal 9% ja 2008. aastal 12%.

Sarnaselt eelmiste aastatega oli 2008. aastal suur osa valitsuse vahenditest suunatud kiirabi (24% valitsuse kuludest) ja hooldusravi (11%) finantseerimisele. Nakkushaiguste tõkestamisele suunatud raha on nelja aasta taguse ajaga suurenenud üle nelja korra ning moodustas 2008. aastal 11% valitsuse tervishoiukuludest.

Kõige olulisem muutus valitsuse tervishoiukulude struktuuris toimus kapitaliinvesteeringutes. 2008. aastal olid kapitalimahutused, näiteks meditsiiniliste seadmete ost või haiglate renoveerimine, üle seitsme korra suuremad kui eelmisel aastal ning võrreldes 2005. aastaga üle kümne korra kõrgemad. Selle tõttu moodustas kapitalikulude osakaal valitsuse tervishoiukuludest 2008. aastaks juba 22% (2005. aastal 5%). Nagu eelnevatel aastatelgi rahastas 2008. aastal kõige suurema osa – 93% valitsuse kuludest Sotsiaalministeerium, mille tervishoiukulud kasvasid 2007. aastaga võrreldes 45%. Seega on valitsuse kulud suurenenud eelkõige Sotsiaalministeeriumi kulude tõttu. Sotsiaalministeerium finantseeris kapitalikulusid 2008. aastal 328 miljoni krooni võrra rohkem kui eelmisel aastal. Sellest summast suurim osa oli suunatud Tartu Ülikooli Kliinikumi uue hoone ehitamisele.

Sotsiaalministeeriumi üheks ülesandeks on kindlustamata isikute vältimatu abi finantseerimine. Nelja aasta jooksul on vältimatu abi kulud suurenenud 97,3 kuni 101,7 miljoni kroonini. Kõige kõrgem vältimatu abi kulude tase oli 2007. aastal, mil need moodustasid 108,5 miljoni krooni.

Peale Sotsiaalministeeriumi on tervishoidu palju investeerinud Justiitsministeerium ja Kaitseministeerium. Neist esimene suunas üle poole tervishoiukuludest vanglate meditsiiniliste töötajate töötasudeks, teise puhul moodustas suurima osa kuludest meditsiinilise aparatuuri ja ravimite ost kaitsevæele.

Kohalike omavalitsuste eelarvest tehtud kulud tervishoiule kasvasid 2008. aastal 7% võrra võrreldes 2007. aastaga ning moodustasid 233 miljoni krooni. Alates 2001. aastast on kohaliku omavalitsuse kulude tase olnud madalaim 2005. aastal: 95 miljoni krooni. 2006. aastal järgnes kahekordne tõus ja kulud kasvasid 191 miljoni kroonini. Kasv on toimunud peamiselt aktiivraviteenustega seotud kulutuste suurenemise tõttu. Samas juba 2008. aastal vähenesid kulud antud teenusele. Võrreldes 2007. aastaga toimus kulude kahanemine 26% võrra ja moodustas viimasel aastal 64 miljoni krooni.

Kõige kiiremini on kohalike omavalitsuste tervishoiukuludest aastate 2005–2008 jooksul kasvanud kulud hooldusravile. Võrreldes 2005. aastaga on need suurenenud üle kuue korra ning moodustasid 2008. aastal 74 miljonit krooni. 2005. aastal oli see summa 12 miljonit. Suure osa kohalike omavalitsuste kulutustes moodustasid 2008. aastal kulud tervishoiu administreerimisele ja kapitalikuludele, vastavalt 48 ja 31 miljonit krooni.

Erasektoris on neli tervishoiu rahastajate gruppi: erakindlustused, mittetulundusühingud, eraettevõtted ja eraisikud. Erasektori osatähtsus THKK finantseerimisel oli 2008. aastal 21%, mis oli madalaim erasektori panus THKK-sse aastatel 2005–2008. Eriti on see suhtarv kahanenud võrreldes 2006. aastaga, kui erasektori osatähtsus tervishoiu kogukuludes moodustas 26%. Absoluutarvudes moodustasid erasektori kulud tervishoiule 3,2 miljardit krooni, mis on 6% ehk 172 miljoni krooni võrra rohkem kui 2007. aastal.

Kõige suurem osa erasektori kulutustest tuleb tavaliselt **leibkondade kulutustest ehk omaosalusest**. See moodustas 2008. aastal 95% erasektori kuludest ning 20% THKK-st. Omaosaluse kogusumma oli 2008. aastal 3 miljardit krooni. See kasvas võrreldes eelneva aastaga 6% ehk 183 miljoni krooni võrra ja võrdluses 2005. aastaga 69% ehk 1,2 miljardi krooni võrra. Suurim omaosaluse kasv toimus 2006. aastal, mil patsientide kulutused suurenesid üle 47%, järgnevatel aastatel on need kasvanud mõõdukalt.

Kõige suurema osa tervishoiule suunatud leibkondade väljaminekutest moodustavad kulutused ravimitele. 2008. aastal kulutasid leibkonnad ravimitele kokku 1,7 miljardit krooni ehk 57% leibkondade tervishoiukuludest. Suuruselt teine kulutuste grupp leibkondade tervishoiukulutuste eelarves on hambaravi, mille eest täiskasvanud peavad üldjuhul ise maksma. Hambaraviteenustele kulutasid eraisikud kokku 469 miljonit krooni ehk 15% leibkondade tervishoiukuludest. Sellest järeldub, et 2008. aastal on üks Eesti elanik ravimitele kulutanud keskmiselt 1 282 krooni ja hambaravile 349 krooni.

2008. aastal moodustasid **erakindlustuste** tehtavad kulud tervishoiule 55 miljonit krooni, mis on 45% võrra rohkem kui eelmisel aastal. Sellel aastal kasvasid erakindlustuste kulutused tervishoiule kiirema tempoga kui avaliku sektori ning eraettevõtete ja leibkondade kulutused, millest tulenevalt moodustas erakindlustuse osakaal THKK-s 2008. aastal 0,4%, mis on rohkem kui kolmel eelneval aastal, millal vastav osakaal oli veidi alla 0,3%.

Sarnaselt eelmiste aastatega kulutasid 2008. aastal erakindlustused kõige rohkem aktiivraviteenustele ja meditsiinitoodetele, vastavalt 77% ja 18% erakindlustuste kuludest.

Eraettevõtete all on näidatud ettevõtete omatulust tehtud kulutused tervishoiule, sealhulgas töötajate kohustusliku meditsiinilise läbivaatusega seotud kulud. Eraettevõtete tehtud kulutused tervishoiule vähenesid 2008. aastal viiendiku võrra. Sarnaselt eelmiste aastatega kulutasid tööandjad kõige rohkem käsimüügiravimitele ja ennetustegevusele. Käsimüügiravimite ostmiseks läks 81 miljonit krooni, mis moodustas 73% eraettevõtete tervishoiule tehtud kulutustest. Töötervishoiuga seotud kulude osakaal oli 24% ehk 27 miljonit krooni.

Perioodil 2005–2007 püsisid mittetulundusühingute poolt tehtavad kulutused tervishoiule suhteliselt samal tasemel. 2008. aastal toimus 15%-line vähenemine ning mittetulundusühingute kulud kahanesid 3,3 miljonilt kroonilt 2007. aastal 2,8 miljonini kroonini 2008. aastal. Tavapäraselt suunati kõige rohkem raha mittetulundusühingute kuludest ennetustegevusele (2008. aastal 89%).

Välisallikate osakaal Eesti tervishoiu rahastamisel ei ole eriti suur, kuid suureneb järk-järgult. 2005. aastal oli välismaailma osakaal THKK-st 0,3% ja 2008. aastal 1,5%. Eesti tervishoiu süsteemi rahastamine välisallikatest 2008. aastal moodustas 237 miljonit krooni. Enamik 2007.–2008. aastal laekunud välisvahenditest on pärit Euroopa Regionaalarengu Fondist haiglavõrgu arendamiseks.

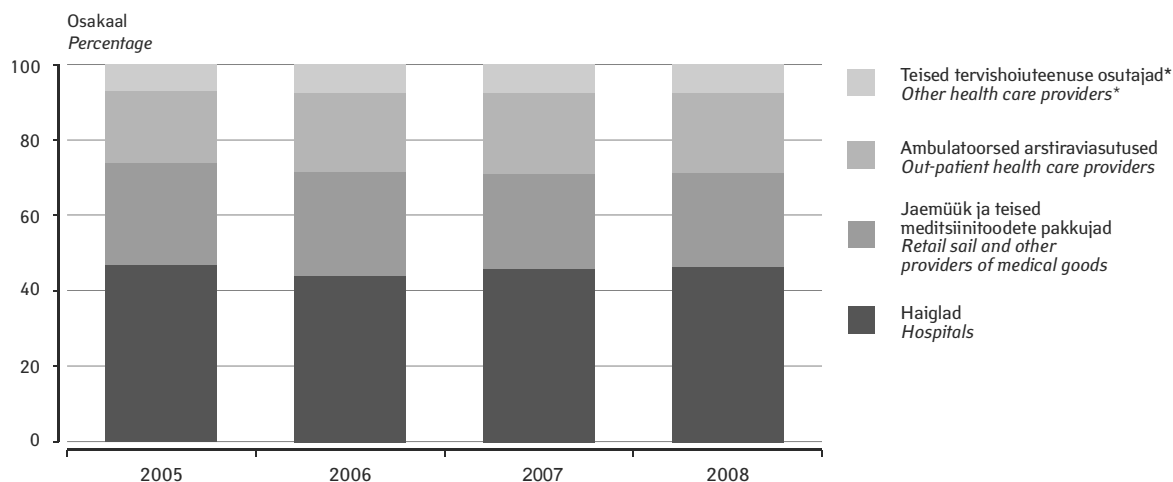
3.5.2. Tervishoiu kulud teenuste ning teenuseosutajate lõikes

Tervishoiu kogukulude meetoodika võimaldab hinnata THKK teenuste järgi ning eristada ka tervishoiuteenuste pakkujate jooksvald kulusid tervishoiule.

Vaadeldes tervishoiu kogukulusid teenuste järgi selgub, et Eesti tervishoiu süsteem on aktiivravi teenustele keskenduv: nii nagu enne 2005. aastat, moodustasid aastatel 2005–2008 kulutused aktiivravile üle poole THKK-st. Suurem osa aktiivravi teenustele suunatud vahenditest läks hospitaliseeritud patsientide ravile ning ambulatoorsele arstiabile. Meditsiinitoodetele, sealhulgas retseptiravimitele kulutati viimasel neljal aastal ligikaudu üks neljandik THKK-st.

Tervishoiuteenuste osutajatest kulutasid tervishoiule kõige rohkem haiglad (joonis 3.5.4). Aastate 2005–2008 jooksul kõikis haiglate kulude osakaal tervishoiu jooksvatest kuludest 44–47% juures. Ravi-

mite ja meditsiinitoodete jaemüüjad kulutasid veidi üle neljandiku kõikide pakujate jooksvatest kuludest. Ambulatoorse arstiabiastutuste kulude osakaal on jäänud neljal viimasel aastal 19–21% vahele.



* Hooldus- ja pöetusraviasutused, kiirabi, rahvatervise programmide korraldajad, tervishoiu administreerimisasutused jne / Nursing care providers, emergency care providers, administration of public health programmes, health care general administration, etc

Joonis/Figure 3.5.4.

Tervishoiuteenuse osutajate kulude osakaal tervishoiu jooksvates kuludes, 2005–2008
Share of health care providers' expenditure in current health expenditure, 2005–2008

3.5. TOTAL HEALTH EXPENDITURE

Aljona Karlõševa

The present chapter gives an overview of the total health expenditure (hereinafter THE) in Estonia. THE enables assessment of which purpose (for the prevention and treatment of diseases and for dignified dying), by whom (health care provider), what kind of (health care service) and at whose expense (source of funding) health care services have been provided and how big the expenses made have been.

The calculation of total health expenditure is based on OECD methodology. Pursuant to this methodology, THE is used to measure consumption of health-related goods and services of the state residents; accounted including the capital formation of health care providers. In addition to health services and prevention, THE also encompasses administration, but does not include sickness benefits or the education and training of health care personnel.

The data, which forms the basis for the calculation of THE, originate mainly from administrative sources. The most important sources include the annual report on the implementation of the state budget and the budgets of local governments, the health expenditure made in the domains of ministries and the data on the expenses incurred by the Estonian Health Insurance Fund. The Health Insurance Fund also submits information about the emergency health care expenses of uninsured persons financed by the Ministry of Social Affairs. The Statistics Estonia survey of household income and expenditure is used for highlighting the health care expenditure incurred by households. In addition, the data from the State Agency of Medicines, Health Board¹ and private insurance companies is used. Information about foreign aid projects, projects financed from gambling tax via the Ministry of Finance and the nursing care providers' health care expenses is received from the Ministry of Social Affairs.

¹ Before 1.01.2010 Health Protection Inspectorate.

In 2008 the total health expenditure in Estonia amounted to 15.4 billion kroons. This exceeds that of 2005 by more than 75%, and that of 2007 by 2.4 billion kroons or 19%. One of the biggest increases in the last four-year period was seen in 2008. It succumbed only to that of 2006 when the growth of the total expenditure exceeded 23%.

Alongside with the high nominal growth, the real grew of THE rapidly in 2005–2007 as well. This was enhanced by the dynamic economic growth. In this period the growth in real THE exceeded 10%. The increase was most rapid in case of the real total health expenditure in 2006 and 2007 (figure 3.5.1). In 2008 the Estonian economic activity was already characterised by the negative real GDP (-4%). However, the real THE continued to grow, but more moderately than in 2006–2007.

The comparison of the growth in real GDP and real THE shows that during the last four years the real GDP and THE have changed in unison. Figure 3.5.1 shows that the health care system reacts to the changes in the economy with a certain delay. Presuming that the same tendency continues, one may expect that at the time when other economic sectors are coming out of the economic crisis, cuts will still have to be made in the health care system.

THE share of GDP is considered to be an important health care indicator. Before 2005 the proportion fluctuated at around 5% and there were no clear changes (figure 3.5.2). A growth tendency in this indicator was seen in 2005–2008. In 2008 the THE percentage of GDP was the highest of the last four years, increasing in the four-year-period by a little more than 1% – from 5.0% to 6.1%. This increase mostly took place in 2008 (0.8%).

Despite the fact that in 2005–2008 THE grew both as a ratio to GDP as in absolute terms, the financing of total health expenditure in Estonia remains low compared to both the new and the old member states of the European Union. In 2006 the THE average share of GDP of the old European Union member states was 9.6% and of the new members 6.5%.

In 2008 the per capita health investments in Estonia amounted to 11,487 kroons, which shows an increase by 1,823 kroons compared to the previous year.

3.5.1. Sources of health expenditure funding

The health care system is financed from the three sources: public sector, private sector and the rest of the world. The public sector is the biggest financing source of health expenditure in Estonia (figure 3.5.3). In 2005–2008 the share of expenditure in THE financed from this source fluctuated at around 73–78%. The percentage of public sector expenditure was the highest in 2008 and the lowest in 2006. The second biggest financier of THE is the private sector and the proportion of expenditure covered from this source has been between 21–26% since 2005. In absolute terms the public sector and private sector expenditure on health care amounted to 12 billion kroons and 3 billion kroons, respectively, in 2008. The proportion of expenditure on health care covered from foreign sources carries a small weight in the financing of THE in Estonia, but its importance has increased year by year.

The public sector includes three health care financiers: central government, local government and the Estonian Health Insurance Fund. The latter is the biggest financier of THE in Estonia. Despite the fact that in 2006 the public sector financed health care relatively less than in 2005, the proportion of public sector health expenditure of GDP has increased by 0.9%, reaching 4.8% during the last four years.

The expenditure incurred by the **Estonian Health Insurance Fund** constituted the majority of both the total public sector health care expenditure (83%) as well as of THE (65%). Within four years the proportion of the Health Insurance Fund in public sector total expenditure has decreased. The total expenditure of the Fund amounted to 10 billion kroons in 2008 – this is 1.6 billion kroons or 20% more than in the previous year and 4.1 billion kroons or 71% more than in 2005.

The structure of expenditure incurred by the Health Insurance Fund was relatively stable in 2005–2008. Similarly to the previous years the highest percentage was spent on in-patient care (40% of the expenditure incurred by the Health Insurance Fund on health care) and out-patient care (27%). The partial compensation of expenses on medicines constituted a significant part of the expenditure incurred by the Health Insurance Fund (15%). The share of dental care in the Fund's expenditure has been small over the years as the Fund generally does not compensate dental care services provided to adults. During the years in question the proportion of dental care has not changed much. In 2008 it amounted to 4% of the Fund's expenditure.

In 2008 the health care expenditure financed by the **central government** or from the state budget more than doubled compared to 2005 and increased by 40% compared to the previous year. In 2008 the

government expenditure on health care amounted to 1.8 billion kroons. Besides absolute numbers an increase was seen in the government's share both in the expenditure incurred by the public sector (12% in 2005 and 15% in 2008) as well as in THE (9% in 2005 and 12% in 2008).

Similarly to the previous years the majority of central government expenditure was in 2008 targeted at financing emergency medical care (24% of government expenditure) and nursing care (11%). The finances channelled into the prevention of communicable diseases have increased by more than four times compared to four years earlier, reaching 11% of government health expenditures in 2008.

The most significant change in the structure of government health expenditure was seen in capital formation. In 2008, capital formation expenditure, for example the purchase of medical devices or the renovation of hospitals, were more than seven times higher than in the previous year and more than ten times higher than in 2005. Therefore the proportion of capital expenditure formed 22% of central government health expenses by 2008 (5% in 2005). As in the previous years the greatest part – 93% – of government expenditure was financed by the Ministry of Social Affairs in 2008. The health expenditure of which grew by 45% compared to the previous year. Hence, the government expenditure has increased primarily due to the expenditure of the Ministry of Social Affairs. In 2008 the capital expenditures financed by the ministry increased by 328 million kroons compared to the previous year. The majority of this amount was used to finance the construction of the new building of the Tartu University Hospital.

One of the tasks of the Ministry of Social Affairs is to finance the provision of emergency medical care for uninsured persons. In four years the emergency health care expenses increased from 97.3 to 101.7 million kroons. The highest level of emergency care expenses was seen in 2007 when these amounted 108.5 million kroons.

Besides the Ministry of Social Affairs, the Ministry of Justice and the Ministry of Defence have also invested in health care much. The Ministry of Justice channelled half of its health care expenditure to the wages of the health care personnel in prisons. In case of the Ministry of Defence the majority of expenditure were incurred as a result of the purchase of medical devices and medicines for the Defence Forces.

The expenditure on health care financed from the budgets of **local governments** increased by 7% in 2008 compared to the previous year and amounted to 233 million kroons. Since 2001 the level of local government expenditure was the lowest in 2005 – 95 million kroons. In 2006 the expenditure doubled and reached 191 million kroons. This was mostly due to an increase in the expenditure related to curative care. Whereas in 2008 the expenditure on such services decreased. Compared to 2007, such expenditure decreased by 26% and amounted to 64 million kroons in 2008.

In 2005–2008 the fastest growing health care expenditures in case of local governments were nursing care expenses. Compared to 2005 these increased by more than six times and amounted to 74 million kroons in 2008. In 2005 the respective amount was 12 million. The majority of local government expenditure was in 2008 mostly taken up by the expenses for health care administration and capital formation, amounting to 48 and 31 million kroons, respectively.

The **private sector** consists of four different groups of health care financiers: private insurance companies, non-profit associations, private companies and private persons. In 2008 the share of private sector in the financing of THE was 21%. This was the lowest private sector contribution to THE in 2005–2008. This proportion decreased especially remarkably compared to 2006 when the importance of private sector in the total health expenditure was 26%. In absolute numbers the private sector health expenditure was 3.2 billion kroons, i.e. 172 million kroons more than in 2007.

The majority of private sector expenditure usually results from **household out-of-pocket expenditure or cost-sharing**. In 2008 this amounted to 95% of private sector expenditure and 20% of THE. The total amount of households' cost-sharing was 3 billion kroons in 2008. This shows a 6% or 183 million kroons increase compared to that of the previous year and a 69% or 1.2 billion increase compared to 2005. The biggest increase in households' cost-sharing was seen in 2006 when the patients' expenses increased by more than 47%. The subsequent years witnessed more moderate growth.

Expenditure on medicines formed the majority of household expenses on health. In 2008 households spent the total of 1.7 billion kroons or 57% of households' out-of-pocket expenditure on medicines. The second biggest group of expenditure in the households' budget of health care expenditure is dental care for which the adults must generally pay for themselves. The total amount spent by private persons on dental care services amounted to 469 million kroons or 15% of household out-of-pocket expenditure. This shows that in 2008 every Estonian resident spent on average 1,282 kroons on medicines and 349 kroons on dental care.

In 2008 the expenditure on health care incurred by **private insurance companies** amounted to 55 million kroons which shows a 45% increase compared to that of the previous year. In 2008 private insurance companies' health care expenditures grew more rapidly than those of the public sector, private enterprises and households. As a result, the proportion of private insurance in THE was 0.4% in 2008. This is more than in the three previous years when the respective proportion was a little below 0.3%.

Similarly to the previous years, private insurance companies spent most on curative care services and medicines, respectively 77% and 18% of private insurance expenditures.

The category **private enterprises** shows the health care expenditure incurred out of internal revenue, including the expenses incurred in connection with the compulsory medical examination of employees. The expenses made by private enterprises decreased by 20% in 2008. Similarly to the previous years the employers spent most on over-the-counter medicines and preventive activities. The purchase of over-the-counter medicines amounted to 81 million kroons, constituting 73% of the private enterprises' health care expenditure. Expenditure related to occupational health amounted to 24% or 27 million kroons.

In 2005–2007 the non-profit associations' health care expenditure remained relatively stable. There was a 15% decrease and the expenditure incurred by the non-profit associations decreased from 3.3 million kroons in 2007 to 2.8 million kroons in 2008. In general, the biggest proportion of finances of non-profit associations was targeted at preventive activities (89% in 2008).

The share of **foreign sources** in the financing of Estonian health care is not very big, but it is gradually increasing. In 2005 the proportion of foreign sources of THE was 0.3% and 1.5% in 2008. The financing of the Estonian health care system from abroad amounted to 237 million kroons in 2008. The majority of foreign funds received in 2007–2008 came from the European Regional Development Fund for the development of the hospital network.

3.5.2. Health expenditure by health care service and provider

The methodology used for the calculation of total health expenditure enables evaluation of THE by services and also differentiates the health care providers' current expenditure on health care.

Health expenditure by services shows that the Estonian health care system is curative care centred. As before 2005, the curative care services amounted to more than half of THE in 2005–2008. The majority of finances targeted at curative care were used for the in-patient and out-patient care. In the last four years about 25% of THE was spent on medical goods, including prescribed medicines.

Among the health care providers the costs on health care were the biggest in case of hospitals (figure 3.5.4). In case of hospitals, the rate of health care expenditure in the current costs of health care fluctuated around 44–47% in 2005–2008. The retailers of medicines and medical goods spent a little over 25% of the current expenditures of all providers. The share of expenditure incurred by out-patient health care providers has in the last four years remained between 19–21%.

LISAD
ANNEX

Lisa/Annex 1.

Aastakeskmise rahvaarv vanusrühma ja maakonna järgi, 2005–2008, kokku
Mean annual population by age group and county, 2005–2008, total

	2005			2006		
	Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group		
	Kokku / Total	0–14	15+	Kokku / Total	0–14	15+
Eesti kokku	1 346 094	205 323	1 140 771	1 343 547	201 115	1 142 432
Harjumaa	521 176	74 168	447 008	521 730	74 188	447 542
sh Tallinn	396 101	53 601	342 500	396 523	54 113	342 410
Hiiumaa	10 234	1 765	8 469	10 195	1 660	8 535
Ida-Virumaa	173 276	23 500	149 776	172 262	22 969	149 293
Jõgevamaa	37 388	6 375	31 013	37 207	6 055	31 152
Järvamaa	38 091	6 331	31 760	36 393	5 874	30 519
Läänemaa	27 921	4 528	23 393	27 783	4 323	23 460
Lääne-Virumaa	66 324	11 181	55 143	67 665	11 016	56 650
Põlvamaa	31 649	5 210	26 439	31 467	5 003	26 465
Pärnumaa	89 181	14 154	75 027	88 872	13 644	75 228
Raplamaa	36 950	6 381	30 569	36 806	6 103	30 704
Saaremaa	35 141	5 666	29 475	35 027	5 408	29 619
Tartumaa	148 928	24 588	124 340	148 985	24 268	124 718
sh Tartu	101 611	16 637	84 974	101 853	16 614	85 239
Valgamaa	34 763	5 891	28 872	34 558	5 679	28 880
Viljandimaa	56 493	9 264	47 229	56 223	8 868	47 355
Võrumaa	38 578	6 320	32 258	38 376	6 060	32 316

Lisa/Annex 2.

Aastakeskmise rahvaarv vanusrühma ja maakonna järgi, 2005–2008, mehed
Mean annual population by age group and county, 2005–2008, males

	2005			2006		
	Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group		
	Kokku / Total	0–14	15+	Kokku / Total	0–14	15+
Eesti kokku	619 946	105 442	514 504	618 772	103 389	515 384
Harjumaa	239 114	38 188	200 926	239 567	38 280	201 287
sh Tallinn	178 548	27 637	150 911	178 906	27 974	150 933
Hiiumaa	4 922	926	3 996	4 901	875	4 026
Ida-Virumaa	77 604	12 076	65 528	77 003	11 790	65 214
Jõgevamaa	17 638	3 200	14 438	17 525	3 054	14 472
Järvamaa	17 726	3 232	14 494	16 932	2 993	13 939
Läänemaa	12 993	2 360	10 633	12 913	2 238	10 675
Lääne-Virumaa	30 673	5 634	25 039	31 310	5 569	25 741
Põlvamaa	15 090	2 704	12 386	14 998	2 589	12 409
Pärnumaa	41 366	7 298	34 068	41 188	7 013	34 175
Raplamaa	17 654	3 316	14 338	17 571	3 161	14 410
Saaremaa	16 503	2 852	13 651	16 446	2 756	13 690
Tartumaa	67 924	12 690	55 234	68 004	12 549	55 455
sh Tartu	45 288	8 562	36 726	45 464	8 557	36 908
Valgamaa	16 164	2 998	13 166	16 086	2 905	13 181
Viljandimaa	26 426	4 714	21 712	26 288	4 500	21 788
Võrumaa	18 148	3 253	14 895	18 043	3 117	14 926

2007			2008			
Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group			
Kokku / Total	0-14	15+	Kokku / Total	0-14	15+	
1 341 672	199 248	1 142 425	1 340 675	199 553	1 141 123	<i>Estonia total</i>
519 408	75 450	443 958	524 108	77 628	446 480	<i>Harju county</i>
397 235	55 460	341 775	398 106	57 318	340 788	<i>incl Tallinn</i>
10 143	1 564	8 579	10 108	1 491	8 617	<i>Hiiu county</i>
171 234	22 611	148 623	170 204	22 512	147 692	<i>Ida-Viru county</i>
37 015	5 781	31 234	36 851	5 561	31 290	<i>Jõgeva county</i>
36 268	5 673	30 595	36 169	5 532	30 638	<i>Järva county</i>
27 633	4 165	23 468	27 515	4 044	23 471	<i>Lääne county</i>
67 468	10 738	56 730	67 263	10 514	56 749	<i>Lääne-Viru county</i>
31 281	4 795	26 487	31 089	4 633	26 456	<i>Põlva county</i>
88 645	13 290	75 356	88 515	13 107	75 408	<i>Pärnu county</i>
36 714	5 884	30 830	36 681	5 744	30 937	<i>Rapla county</i>
34 912	5 221	29 691	34 784	5 059	29 725	<i>Saare county</i>
149 142	24 172	124 971	149 444	24 359	125 086	<i>Tartu county</i>
102 190	16 762	85 428	102 616	17 108	85 508	<i>incl Tartu</i>
34 360	5 485	28 875	34 200	5 337	28 863	<i>Valga county</i>
55 976	8 586	47 391	55 767	8 383	47 385	<i>Viljandi county</i>
38 172	5 844	32 328	37 980	5 652	32 328	<i>Võru county</i>

2007			2008			
Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group			
Kokku / Total	0-14	15+	Kokku / Total	0-14	15+	
617 828	102 512	515 316	617 355	102 661	514 694	<i>Estonia total</i>
239 341	39 008	200 333	240 947	40 157	200 791	<i>Harju county</i>
179 375	28 743	150 633	179 923	29 738	150 185	<i>incl Tallinn</i>
4 871	831	4 040	4 847	796	4 052	<i>Hiiu county</i>
76 438	11 621	64 818	75 910	11 582	64 328	<i>Ida-Viru county</i>
17 423	2 932	14 491	17 333	2 838	14 496	<i>Jõgeva county</i>
16 864	2 893	13 971	16 802	2 813	13 989	<i>Järva county</i>
12 837	2 146	10 691	12 782	2 082	10 701	<i>Lääne county</i>
31 217	5 456	25 761	31 115	5 363	25 752	<i>Lääne-Viru county</i>
14 890	2 471	12 419	14 770	2 365	12 405	<i>Põlva county</i>
41 046	6 824	34 222	40 990	6 749	34 241	<i>Pärnu county</i>
17 508	3 019	14 490	17 478	2 924	14 554	<i>Rapla county</i>
16 385	2 688	13 697	16 320	2 627	13 693	<i>Saare county</i>
68 119	12 476	55 643	68 306	12 524	55 782	<i>Tartu county</i>
45 675	8 614	37 062	45 920	8 761	37 159	<i>incl Tartu</i>
15 991	2 800	13 191	15 895	2 699	13 196	<i>Valga county</i>
26 158	4 352	21 806	26 045	4 251	21 795	<i>Viljandi county</i>
17 924	2 999	14 925	17 817	2 893	14 924	<i>Võru county</i>

Lisa/Annex 3.

Aastakeskmise rahvaarv vanusrühma ja maakonna järgi, 2005–2008, naised
Mean annual population by age group and county, 2005–2008, females

	2005			2006		
	Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group		
	Kokku / Total	0–14	15+	Kokku / Total	0–14	15+
Eesti kokku	726 148	99 881	626 267	724 775	97 727	627 048
Harjumaa	282 062	35 980	246 082	282 163	35 908	246 255
sh Tallinn	217 553	25 964	191 589	217 617	26 139	191 478
Hiiumaa	5 312	839	4 473	5 294	785	4 509
Ida-Virumaa	95 672	11 424	84 248	95 259	11 179	84 080
Jõgevamaa	19 750	3 175	16 575	19 682	3 002	16 680
Järvamaa	20 365	3 099	17 266	19 461	2 882	16 580
Läänemaa	14 928	2 168	12 760	14 870	2 085	12 785
Lääne-Virumaa	35 651	5 547	30 104	36 355	5 447	30 909
Põlvamaa	16 559	2 506	14 053	16 469	2 414	14 056
Pärnumaa	47 815	6 856	40 959	47 685	6 631	41 054
Raplamaa	19 296	3 065	16 231	19 235	2 942	16 294
Saaremaa	18 638	2 814	15 824	18 582	2 653	15 929
Tartumaa	81 004	11 898	69 106	80 982	11 719	69 263
sh Tartu	56 323	8 075	48 248	56 389	8 058	48 331
Valgamaa	18 599	2 893	15 706	18 473	2 774	15 699
Viljandimaa	30 067	4 550	25 517	29 935	4 368	25 568
Võrumaa	20 430	3 067	17 363	20 333	2 943	17 390

Lisa/Annex 4.

Rahvaarv aasta alguses vanusrühma ja maakonna järgi, 2006–2009, kokku
Population at the beginning of the year by age group and county, 2006–2009, total

	2006			2007		
	Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group		
	Kokku / Total	0–14	15+	Kokku / Total	0–14	15+
Eesti kokku	1 344 684	202 470	1 142 214	1 342 409	199 776	1 142 633
Harjumaa	521 313	73 772	447 541	522 147	74 610	447 537
sh Tallinn	396 193	53 568	342 625	396 852	54 656	342 196
Hiiumaa	10 222	1 713	8 509	10 168	1 607	8 561
Ida-Virumaa	172 775	23 218	149 557	171 748	22 719	149 029
Jõgevamaa	37 305	6 188	31 117	37 108	5 922	31 186
Järvamaa	36 457	5 952	30 505	36 328	5 775	30 553
Läänemaa	27 853	4 406	23 447	27 713	4 240	23 473
Lääne-Virumaa	67 770	11 198	56 572	67 560	10 858	56 702
Põlvamaa	31 547	5 102	26 445	31 387	4 903	26 484
Pärnumaa	89 017	13 838	75 179	88 727	13 451	75 276
Raplamaa	36 869	6 226	30 643	36 743	5 980	30 763
Saaremaa	35 076	5 505	29 571	34 978	5 311	29 667
Tartumaa	148 969	24 358	124 611	149 001	24 178	124 823
sh Tartu	101 740	16 579	85 161	101 965	16 649	85 316
Valgamaa	34 661	5 768	28 893	34 455	5 590	28 865
Viljandimaa	56 370	9 057	47 313	56 075	8 678	47 397
Võrumaa	38 480	6 172	32 308	38 271	5 948	32 323

2007			2008			
Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group			
Kokku / Total	0-14	15+	Kokku / Total	0-14	15+	
723 845	96 736	627 109	723 321	96 892	626 429	<i>Estonia total</i>
280 067	36 442	243 626	283 161	37 471	245 690	<i>Harju county</i>
217 859	26 717	191 142	218 183	27 580	190 603	<i>incl Tallinn</i>
5 273	733	4 540	5 261	695	4 566	<i>Hiiu county</i>
94 796	10 991	83 805	94 294	10 930	83 364	<i>Ida-Viru county</i>
19 592	2 849	16 743	19 518	2 724	16 795	<i>Jõgeva county</i>
19 404	2 780	16 624	19 367	2 719	16 649	<i>Järva county</i>
14 796	2 019	12 777	14 733	1 962	12 771	<i>Lääne county</i>
36 251	5 282	30 969	36 149	5 151	30 998	<i>Lääne-Viru county</i>
16 392	2 324	14 068	16 319	2 268	14 051	<i>Põlva county</i>
47 600	6 466	41 134	47 525	6 358	41 167	<i>Pärnu county</i>
19 206	2 866	16 340	19 204	2 820	16 384	<i>Rapla county</i>
18 527	2 533	15 995	18 464	2 432	16 032	<i>Saare county</i>
81 024	11 696	69 328	81 139	11 835	69 304	<i>Tartu county</i>
56 515	8 148	48 367	56 696	8 347	48 349	<i>incl Tartu</i>
18 370	2 685	15 685	18 306	2 638	15 668	<i>Valga county</i>
29 819	4 234	25 585	29 722	4 132	25 590	<i>Viljandi county</i>
20 248	2 845	17 403	20 163	2 759	17 404	<i>Võru county</i>

2008			2009			
Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group			
Kokku / Total	0-14	15+	Kokku / Total	0-14	15+	
1 340 935	198 723	1 142 212	1 340 415	200 382	1 140 033	<i>Estonia total</i>
523 277	76 273	447 004	524 938	78 983	445 955	<i>Harju county</i>
397 617	56 259	341 358	398 594	58 377	340 217	<i>incl Tallinn</i>
10 118	1 521	8 597	10 097	1 460	8 637	<i>Hiiu county</i>
170 719	22 503	148 216	169 688	22 521	147 167	<i>Ida-Viru county</i>
36 922	5 640	31 282	36 780	5 482	31 298	<i>Jõgeva county</i>
36 208	5 571	30 637	36 130	5 492	30 638	<i>Järva county</i>
27 552	4 090	23 462	27 477	3 997	23 480	<i>Lääne county</i>
67 375	10 617	56 758	67 151	10 411	56 740	<i>Lääne-Viru county</i>
31 175	4 686	26 489	31 002	4 580	26 422	<i>Põlva county</i>
88 563	13 128	75 435	88 466	13 084	75 382	<i>Pärnu county</i>
36 684	5 788	30 896	36 678	5 700	30 978	<i>Rapla county</i>
34 845	5 129	29 716	34 723	4 989	29 734	<i>Saare county</i>
149 283	24 165	125 118	149 605	24 552	125 053	<i>Tartu county</i>
102 414	16 874	85 540	102 817	17 341	85 476	<i>incl Tartu</i>
34 265	5 380	28 885	34 135	5 294	28 841	<i>Valga county</i>
55 877	8 493	47 384	55 657	8 272	47 385	<i>Viljandi county</i>
38 072	5 739	32 333	37 888	5 565	32 323	<i>Võru county</i>

Lisa/Annex 5.

Rahvaarv aasta alguses vanusrühma ja maakonna järgi, 2006–2009, mehed
Population at the beginning of the year by age group and county, 2006–2009, males

	2006			2007		
	Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group		
	Kokku / Total	0–14	15+	Kokku / Total	0–14	15+
Eesti kokku	619 299	104 013	515 286	618 245	102 772	515 473
Harjumaa	239 287	38 020	201 267	239 847	38 543	201 304
sh Tallinn	178 691	27 661	151 030	179 121	28 285	150 836
Hiiumaa	4 918	899	4 019	4 884	851	4 033
Ida-Virumaa	77 285	11 918	65 367	76 721	11 661	65 060
Jõgevamaa	17 581	3 117	14 464	17 469	2 990	14 479
Järvamaa	16 964	3 032	13 932	16 899	2 951	13 948
Läänemaa	12 953	2 295	10 658	12 873	2 181	10 692
Lääne-Virumaa	31 359	5 637	25 722	31 261	5 503	25 758
Põlvamaa	15 037	2 641	12 396	14 959	2 537	12 422
Pärnumaa	41 278	7 123	34 155	41 097	6 905	34 192
Raplamaa	17 612	3 234	14 378	17 530	3 089	14 441
Saaremaa	16 476	2 792	13 684	16 415	2 719	13 696
Tartumaa	67 964	12 584	55 380	68 043	12 514	55 529
sh Tartu	45 380	8 535	36 845	45 548	8 578	36 970
Valgamaa	16 126	2 942	13 184	16 045	2 868	13 177
Viljandimaa	26 362	4 600	21 762	26 213	4 400	21 813
Võrumaa	18 097	3 179	14 918	17 989	3 056	14 933

Lisa/Annex 6.

Rahvaarv aasta alguses vanusrühma ja maakonna järgi, 2006–2009, naised
Population at the beginning of the year by age group and county, 2006–2009, females

	2006			2007		
	Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group		
	Kokku / Total	0–14	15+	Kokku / Total	0–14	15+
Eesti kokku	725 385	98 457	626 928	724 164	97 004	627 160
Harjumaa	282 026	35 752	246 274	282 300	36 067	246 233
sh Tallinn	217 502	25 907	191 595	217 731	26 371	191 360
Hiiumaa	5 304	814	4 490	5 284	756	4 528
Ida-Virumaa	95 490	11 300	84 190	95 027	11 058	83 969
Jõgevamaa	19 724	3 071	16 653	19 639	2 932	16 707
Järvamaa	19 493	2 920	16 573	19 429	2 824	16 605
Läänemaa	14 900	2 111	12 789	14 840	2 059	12 781
Lääne-Virumaa	36 411	5 561	30 850	36 299	5 355	30 944
Põlvamaa	16 510	2 461	14 049	16 428	2 366	14 062
Pärnumaa	47 739	6 715	41 024	47 630	6 546	41 084
Raplamaa	19 257	2 992	16 265	19 213	2 891	16 322
Saaremaa	18 600	2 713	15 887	18 563	2 592	15 971
Tartumaa	81 005	11 774	69 231	80 958	11 664	69 294
sh Tartu	56 360	8 044	48 316	56 417	8 071	48 346
Valgamaa	18 535	2 826	15 709	18 410	2 722	15 688
Viljandimaa	30 008	4 457	25 551	29 862	4 278	25 584
Võrumaa	20 383	2 993	17 390	20 282	2 892	17 390

2008			2009			
Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group			
Kokku / Total	0-14	15+	Kokku / Total	0-14	15+	
617 410	102 254	515 156	617 299	103 067	514 232	<i>Estonia total</i>
240 474	39 467	201 007	241 420	40 847	200 573	<i>Harju county</i>
179 629	29 199	150 430	180 216	30 277	149 939	<i>incl Tallinn</i>
4 857	811	4 046	4 837	780	4 057	<i>Hiiu county</i>
76 155	11 580	64 575	75 665	11 584	64 081	<i>Ida-Viru county</i>
17 377	2 874	14 503	17 289	2 801	14 488	<i>Jõgeva county</i>
16 829	2 835	13 994	16 775	2 791	13 984	<i>Järva county</i>
12 801	2 111	10 690	12 763	2 052	10 711	<i>Lääne county</i>
31 173	5 409	25 764	31 056	5 317	25 739	<i>Lääne-Viru county</i>
14 820	2 405	12 415	14 719	2 325	12 394	<i>Põlva county</i>
40 994	6 743	34 251	40 986	6 754	34 232	<i>Pärnu county</i>
17 486	2 948	14 538	17 469	2 900	14 569	<i>Rapla county</i>
16 354	2 657	13 697	16 286	2 597	13 689	<i>Saare county</i>
68 194	12437	55757	68 417	12611	55806	<i>Tartu county</i>
45 802	8 649	37 153	46 037	8 872	37 165	<i>incl Tartu</i>
15 936	2 732	13 204	15 853	2 666	13 187	<i>Valga county</i>
26 102	4 304	21 798	25 988	4 197	21 791	<i>Viljandi county</i>
17 858	2 941	14 917	17 776	2 845	14 931	<i>Võru county</i>

2008			2009			
Vanuserühm / Age group			Vanuserühm / Age group			
Kokku / Total	0-14	15+	Kokku / Total	0-14	15+	
723 525	96 469	627 056	723 116	97 315	625 801	<i>Estonia total</i>
282 803	36 806	245 997	283 518	38 136	245 382	<i>Harju county</i>
217 988	27 060	190 928	218 378	28 100	190 278	<i>incl Tallinn</i>
5 261	710	4 551	5 260	680	4 580	<i>Hiiu county</i>
94 564	10 923	83 641	94 023	10 937	83 086	<i>Ida-Viru county</i>
19 545	2 766	16 779	19 491	2 681	16 810	<i>Jõgeva county</i>
19 379	2 736	16 643	19 355	2 701	16 654	<i>Järva county</i>
14 751	1 979	12 772	14 714	1 945	12 769	<i>Lääne county</i>
36 202	5 208	30 994	36 095	5 094	31 001	<i>Lääne-Viru county</i>
16 355	2 281	14 074	16 283	2 255	14 028	<i>Põlva county</i>
47 569	6 385	41 184	47 480	6 330	41 150	<i>Pärnu county</i>
19 198	2 840	16 358	19 209	2 800	16 409	<i>Rapla county</i>
18 491	2 472	16 019	18 437	2 392	16 045	<i>Saare county</i>
81 089	11 728	69 361	81 188	11 941	69 247	<i>Tartu county</i>
56 612	8 225	48 387	56 780	8 469	48 311	<i>incl Tartu</i>
18 329	2 648	15 681	18 282	2 628	15 654	<i>Valga county</i>
29 775	4 189	25 586	29 669	4 075	25 594	<i>Viljandi county</i>
20 214	2 798	17 416	20 112	2 720	17 392	<i>Võru county</i>

TABELID
TABLES

1.1.1. Tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud esmahaigestumus haigusrühma, soo ja vanuse järgi, 2005–2008

1.1.1. Incidence registered by health care providers by disease group, gender and age, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		2 209 071	2 396 384	2 580 064	2 493 208
Nakkushaigused	A00–B99	148 877	165 624	184 420	169 359
Kasvajad*	D10–D48	25 115	27 549	31 363	33 683
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	9 211	10 162	11 866	10 991
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	28 496	34 246	41 813	44 326
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	62 163	69 273	70 541	67 425
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	42 157	47 947	48 104	45 918
Silmahaigused	H00–H59	107 167	116 242	138 950	150 709
Kõrva haigused	H60–H95	89 306	101 892	108 732	112 908
Vereringeelundite haigused	I00–I99	75 788	88 967	92 291	81 694
Hingamiselundite haigused	J00–J99	712 496	746 808	765 930	688 710
Seedeelundite haigused	K00–K93	120 275	123 757	104 838	101 380
Nahahaigused	L00–L99	147 190	156 253	159 257	159 185
Lihaskonna haigused	M00–M99	190 102	215 273	226 827	220 697
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	157 770	162 917	169 111	167 373
Rasedus ja sünnitus**	O00–O99, v.a / excl 04, 80	20 539	29 596	35 906	37 507
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	4 134	5 184	4 885	5 623
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	6 099	6 589	7 453	7 314
Sümptomid	R00–R99	65 072	80 284	90 716	100 319
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	197 114	207 821	287 061	287 608
MEHED		918 367	996 901	1 072 880	1 019 177
Nakkushaigused	A00–B99	57 281	65 885	74 286	66 533
Kasvajad*	D10–D48	5 736	6 472	7 664	8 117
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	2 789	3 071	3 905	3 300
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	6 910	8 692	11 106	12 103
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	25 781	28 913	30 931	29 636
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	16 743	19 416	19 460	18 323
Silmahaigused	H00–H59	39 458	44 681	52 175	56 751
Kõrva haigused	H60–H95	39 714	45 850	49 720	51 289
Vereringeelundite haigused	I00–I99	33 281	37 617	39 961	35 219
Hingamiselundite haigused	J00–J99	320 651	337 994	345 213	308 604
Seedeelundite haigused	K00–K93	50 663	52 827	46 152	42 953
Nahahaigused	L00–L99	60 396	64 744	66 831	66 161
Lihaskonna haigused	M00–M99	76 387	87 457	92 684	89 580
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	30 084	28 698	29 460	27 079
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	2 285	2 911	2 515	2 990
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	2 932	3 154	3 664	3 601
Sümptomid	R00–R99	24 329	30 642	34 775	37 634
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	122 947	127 877	162 378	159 304
NAISED		1 290 704	1 399 483	1 507 184	1 474 031
Nakkushaigused	A00–B99	91 596	99 739	110 134	102 826
Kasvajad*	D10–D48	19 379	21 077	23 699	25 566
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	6 422	7 091	7 961	7 691
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	21 586	25 554	30 707	32 223
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	36 382	40 360	39 610	37 789
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	25 414	28 531	28 644	27 595
Silmahaigused	H00–H59	67 709	71 561	86 775	93 958
Kõrva haigused	H60–H95	49 592	56 042	59 012	61 619
Vereringeelundite haigused	I00–I99	42 507	51 350	52 330	46 475
Hingamiselundite haigused	J00–J99	391 845	408 814	420 717	380 106
Seedeelundite haigused	K00–K93	69 612	70 930	58 686	58 427
Nahahaigused	L00–L99	86 794	91 509	92 426	93 024
Lihaskonna haigused	M00–M99	113 715	127 816	134 143	131 117
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	127 686	134 219	139 651	140 294
Rasedus ja sünnitus	O00–O99, v.a / excl 04, 80	20 539	29 596	35 906	37 507
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	1 849	2 273	2 370	2 633
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	3 167	3 435	3 789	3 713
Sümptomid	R00–R99	40 743	49 642	55 941	62 685
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	74 167	79 944	124 683	128 304

* v.a pahaloomulised kasvajad (C00–C97) / excl malignant neoplasm (C00–C97)

** 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 elaniku kohta Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
164 109,3	178 362,6	192 302,1	185 966,6	TOTAL
11 059,9	12 327,4	13 745,5	12 632,4	Infectious diseases
1 865,8	2 050,5	2 337,6	2 512,4	Neoplasms*
684,3	756,4	884,4	819,8	Blood and immune diseases
2 116,9	2 548,9	3 116,5	3 306,2	Endocrine diseases
4 618,0	5 156,0	5 257,7	5 029,2	Mental and behavioural disorders
3 131,8	3 568,7	3 585,4	3 425,0	Nervous system diseases
7 961,3	8 651,9	10 356,5	11 241,3	Diseases of the eye
6 634,4	7 583,8	8 104,2	8 421,7	Diseases of the ear
5 630,2	6 621,8	6 878,8	6 093,5	Circulatory system diseases
52 930,5	55 584,8	57 087,7	51 370,4	Respiratory system diseases
8 935,1	9 211,2	7 814,0	7 561,9	Digestive system diseases
10 934,6	11 629,9	11 870,0	11 873,5	Skin diseases
14 122,5	16 022,7	16 906,3	16 461,6	Musculoskeletal diseases
11 720,6	12 125,9	12 604,5	12 484,2	Genitourinary diseases
2 828,5	4 083,5	4 960,5	5 185,4	Pregnancy and childbirth**
307,1	385,8	364,1	419,4	Perinatal conditions
453,1	490,4	555,5	545,5	Congenital malformations
4 834,1	5 975,5	6 761,4	7 482,7	Symptoms
14 643,4	15 468,1	21 395,8	21 452,5	Injury and poisoning
148 135,9	161 109,6	173 653,6	165 087,8	MALES
9 239,6	10 647,7	12 023,7	10 777,1	Infectious diseases
925,2	1 045,9	1 240,5	1 314,8	Neoplasms*
449,9	496,3	632,1	534,5	Blood and immune diseases
1 114,6	1 404,7	1 797,6	1 960,5	Endocrine diseases
4 158,6	4 672,6	5 006,4	4 800,5	Mental and behavioural disorders
2 700,7	3 137,8	3 149,7	2 968,0	Nervous system diseases
6 364,7	7 220,9	8 444,9	9 192,6	Diseases of the eye
6 406,0	7 409,8	8 047,6	8 307,9	Diseases of the ear
5 368,3	6 079,3	6 468,0	5 704,8	Circulatory system diseases
51 722,2	54 623,4	55 875,3	49 988,1	Respiratory system diseases
8 172,1	8 537,4	7 470,0	6 957,6	Digestive system diseases
9 742,1	10 463,3	10 817,1	10 716,9	Skin diseases
12 321,5	14 134,0	15 001,6	14 510,3	Musculoskeletal diseases
4 852,7	4 637,9	4 768,3	4 386,3	Genitourinary diseases
368,6	470,4	407,1	484,3	Perinatal conditions
472,9	509,7	593,0	583,3	Congenital malformations
3 924,4	4 952,1	5 628,6	6 096,0	Symptoms
19 831,8	20 666,3	26 282,1	25 804,3	Injury and poisoning
177 746,7	193 092,2	208 219,3	203 786,7	FEMALES
12 614,0	13 761,4	15 215,1	14 215,8	Infectious diseases
2 668,7	2 908,1	3 274,0	3 534,5	Neoplasms*
884,4	978,4	1 099,8	1 063,3	Blood and immune diseases
2 972,7	3 525,8	4 242,2	4 454,9	Endocrine diseases
5 010,3	5 568,6	5 472,2	5 224,4	Mental and behavioural disorders
3 499,8	3 936,5	3 957,2	3 815,0	Nervous system diseases
9 324,4	9 873,6	11 988,1	12 989,8	Diseases of the eye
6 829,5	7 732,3	8 152,6	8 518,9	Diseases of the ear
5 853,8	7 085,0	7 229,5	6 425,2	Circulatory system diseases
53 962,1	56 405,7	58 122,6	52 550,1	Respiratory system diseases
9 586,5	9 786,5	8 107,5	8 077,6	Digestive system diseases
11 952,7	12 625,9	12 768,8	12 860,7	Skin diseases
15 660,0	17 635,3	18 532,0	18 127,1	Musculoskeletal diseases
17 584,0	18 518,7	19 293,0	19 395,8	Genitourinary diseases
2 828,5	4 083,5	4 960,5	5 185,4	Pregnancy and childbirth
254,6	313,6	327,4	364,0	Perinatal conditions
436,1	473,9	523,5	513,3	Congenital malformations
5 610,8	6 849,3	7 728,3	8 666,3	Symptoms
10 213,8	11 030,2	17 225,1	17 738,2	Injury and poisoning

1.1.1. Tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud esmahaigestumus haigusrühma, soo ja vanuse järgi, 2005–2008

1.1.1. Incidence registered by health care providers by disease group, gender and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv, täiskasvanud Number of cases, adults			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		1 643 784	1 756 152	1 926 863	1 855 373
Nakkushaigused	A00–B99	101 703	107 793	121 693	109 246
Kasvajad*	D10–D48	23 448	25 443	29 149	31 537
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	6 194	6 857	8 543	8 066
Sisesekreetsiooni haigused	E00–E90	26 530	31 595	38 880	41 426
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	52 905	58 722	59 544	56 195
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	34 496	37 535	38 688	36 780
Silmahaigused	H00–H59	86 974	90 532	110 407	120 463
Kõrvahaigused	H60–H95	55 252	59 695	61 875	63 748
Vereringeelundite haigused	I00–I99	74 998	87 626	90 642	80 441
Hingamiselundite haigused	J00–J99	430 634	437 770	462 847	401 835
Seedeelundite haigused	K00–K93	93 595	96 762	84 663	82 445
Nahahaigused	L00–L99	106 887	111 255	112 968	113 562
Lihaskonna haigused	M00–M99	176 604	198 122	210 734	204 993
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	149 984	154 001	160 236	158 978
Rasedus ja sünnitus**	O00–O99, v.a / excl 04, 80	20 530	29 589	35 894	37 494
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	–	–	–	–
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	1 673	1 677	1 655	1 751
Sümptomid	R00–R99	47 242	55 837	63 259	71 008
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	154 135	165 341	235 186	235 405
MEHED		625 464	664 336	730 480	686 033
Nakkushaigused	A00–B99	33 703	36 544	42 132	35 914
Kasvajad*	D10–D48	5 012	5 540	6 652	7 167
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	1 114	1 219	2 047	1 686
Sisesekreetsiooni haigused	E00–E90	5 958	7 400	9 630	10 659
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	19 952	22 320	23 966	22 456
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	12 618	13 816	14 493	13 472
Silmahaigused	H00–H59	29 455	31 895	37 960	41 591
Kõrvahaigused	H60–H95	22 286	24 085	25 274	25 565
Vereringeelundite haigused	I00–I99	32 874	36 918	39 192	34 548
Hingamiselundite haigused	J00–J99	174 683	177 411	186 017	158 731
Seedeelundite haigused	K00–K93	37 287	39 280	35 836	33 333
Nahahaigused	L00–L99	40 522	42 335	43 292	43 118
Lihaskonna haigused	M00–M99	69 735	78 867	84 581	81 719
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	26 914	24 950	25 828	23 883
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	–	–	–	–
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	680	664	690	669
Sümptomid	R00–R99	15 453	18 186	20 629	22 305
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	97 218	102 906	132 261	129 217
NAISED		1 018 320	1 091 816	1 196 383	1 169 340
Nakkushaigused	A00–B99	68 000	71 249	79 561	73 332
Kasvajad*	D10–D48	18 436	19 903	22 497	24 370
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	5 080	5 638	6 496	6 380
Sisesekreetsiooni haigused	E00–E90	20 572	24 195	29 250	30 767
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	32 953	36 402	35 578	33 739
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	21 878	23 719	24 195	23 308
Silmahaigused	H00–H59	57 519	58 637	72 447	78 872
Kõrvahaigused	H60–H95	32 966	35 610	36 601	38 183
Vereringeelundite haigused	I00–I99	42 124	50 708	51 450	45 893
Hingamiselundite haigused	J00–J99	255 951	260 359	276 830	243 104
Seedeelundite haigused	K00–K93	56 308	57 482	48 827	49 112
Nahahaigused	L00–L99	66 365	68 920	69 676	70 444
Lihaskonna haigused	M00–M99	106 869	119 255	126 153	123 274
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	123 070	129 051	134 408	135 095
Rasedus ja sünnitus	O00–O99, v.a / excl 04, 80	20 530	29 589	35 894	37 494
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	–	–	–	–
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	993	1 013	965	1 082
Sümptomid	R00–R99	31 789	37 651	42 630	48 703
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	56 917	62 435	102 925	106 188

* v.a pahaloomulised kasvajad (C00–C97) / excl malignant neoplasm (C00–C97)

** 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 täiskasvanu kohta				
Rate per 100,000 adults				
2005	2006	2007	2008	
144 094,1	153 720,6	168 664,4	162 591,9	TOTAL
8 915,3	9 435,4	10 652,2	9 573,6	Infectious diseases
2 055,5	2 227,1	2 551,5	2 763,7	Neoplasms*
543,0	600,2	747,8	706,8	Blood and immune diseases
2 325,6	2 765,6	3 403,3	3 630,3	Endocrine diseases
4 637,7	5 140,1	5 212,1	4 924,5	Mental and behavioural disorders
3 023,9	3 285,5	3 386,5	3 223,1	Nervous system diseases
7 624,1	7 924,5	9 664,3	10 556,5	Diseases of the eye
4 843,4	5 225,3	5 416,1	5 586,4	Diseases of the ear
6 574,3	7 670,1	7 934,2	7 049,3	Circulatory system diseases
37 749,4	38 319,1	40 514,4	35 214,0	Respiratory system diseases
8 204,5	8 469,8	7 410,8	7 224,9	Digestive system diseases
9 369,7	9 738,4	9 888,4	9 951,8	Skin diseases
15 481,1	17 342,1	18 446,2	17 964,2	Musculoskeletal diseases
13 147,6	13 480,1	14 026,0	13 931,7	Genitourinary diseases
3 278,2	4 718,8	5 723,7	5 985,4	Pregnancy and childbirth**
-	-	-	-	Perinatal conditions
146,7	146,8	144,9	153,4	Congenital malformations
4 141,2	4 887,6	5 537,3	6 222,6	Symptoms
13 511,5	14 472,7	20 586,6	20 629,2	Injury and poisoning
121 566,4	128 901,3	141 753,8	133 289,5	MALES
6 550,6	7 090,6	8 176,0	6 977,7	Infectious diseases
974,1	1 074,9	1 290,9	1 392,5	Neoplasms*
216,5	236,5	397,2	327,6	Blood and immune diseases
1 158,0	1 435,8	1 868,8	2 070,9	Endocrine diseases
3 877,9	4 330,8	4 650,7	4 363,0	Mental and behavioural disorders
2 452,5	2 680,7	2 812,4	2 617,5	Nervous system diseases
5 724,9	6 188,6	7 366,4	8 080,7	Diseases of the eye
4 331,6	4 673,2	4 904,6	4 967,0	Diseases of the ear
6 389,5	7 163,2	7 605,4	6 712,3	Circulatory system diseases
33 951,7	34 423,1	36 097,7	30 839,9	Respiratory system diseases
7 247,2	7 621,5	6 954,2	6 476,3	Digestive system diseases
7 875,9	8 214,3	8 401,1	8 377,4	Skin diseases
13 553,8	15 302,6	16 413,4	15 877,2	Musculoskeletal diseases
5 231,1	4 841,1	5 012,1	4 640,2	Genitourinary diseases
-	-	-	-	Perinatal conditions
132,2	128,8	133,9	130,0	Congenital malformations
3 003,5	3 528,6	4 003,2	4 333,6	Symptoms
18 895,5	19 966,9	25 666,0	25 105,6	Injury and poisoning
162 601,6	174 120,0	190 777,7	186 667,8	FEMALES
10 858,0	11 362,6	12 687,0	11 706,4	Infectious diseases
2 943,8	3 174,1	3 587,4	3 890,3	Neoplasms*
811,2	899,1	1 035,9	1 018,5	Blood and immune diseases
3 284,9	3 858,6	4 664,3	4 911,5	Endocrine diseases
5 261,8	5 805,3	5 673,3	5 385,9	Mental and behavioural disorders
3 493,4	3 782,6	3 858,2	3 720,8	Nervous system diseases
9 184,4	9 351,3	11 552,5	12 590,7	Diseases of the eye
5 263,9	5 679,0	5 836,5	6 095,3	Diseases of the ear
6 726,2	8 086,8	8 204,3	7 326,1	Circulatory system diseases
40 869,3	41 521,4	44 143,9	38 807,9	Respiratory system diseases
8 991,1	9 167,1	7 786,1	7 840,0	Digestive system diseases
10 596,9	10 991,2	11 110,7	11 245,3	Skin diseases
17 064,4	19 018,5	20 116,6	19 678,9	Musculoskeletal diseases
19 651,4	20 580,7	21 433,0	21 565,9	Genitourinary diseases
3 278,2	4 718,8	5 723,7	5 985,4	Pregnancy and childbirth
-	-	-	-	Perinatal conditions
158,6	161,6	153,9	172,7	Congenital malformations
5 076,0	6 004,5	6 797,9	7 774,7	Symptoms
9 088,3	9 957,0	16 412,6	16 951,3	Injury and poisoning

1.1.1. Tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud esmahaigestumus haigusrühma, soo ja vanuse järgi, 2005–2008

1.1.1. Incidence registered by health care providers by disease group, gender and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv, lapsed Number of cases, children			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		565 287	640 232	653 201	637 835
Nakkushaigused	A00–B99	47 174	57 831	62 727	60 113
Kasvajad*	D10–D48	1 667	2 106	2 214	2 146
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	3 017	3 305	3 323	2 925
Siseseretsiooni haigused	E00–E90	1 966	2 651	2 933	2 900
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	9 258	10 551	10 997	11 230
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	7 661	10 412	9 416	9 138
Silmahaigused	H00–H59	20 193	25 710	28 543	30 246
Kõrvahaigused	H60–H95	34 054	42 197	46 857	49 160
Vereringeelundite haigused	I00–I99	790	1 341	1 649	1 253
Hingamiselundite haigused	J00–J99	281 862	309 038	303 083	286 875
Seedeelundite haigused	K00–K93	26 680	26 995	20 175	18 935
Nahahaigused	L00–L99	40 303	44 998	46 289	45 623
Lihaskonna haigused	M00–M99	13 498	17 151	16 093	15 704
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	7 786	8 916	8 875	8 395
Rasedus ja sünnitus**	O00–O99, v.a / excl 04, 80	9	7	12	13
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	4 134	5 184	4 885	5 623
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	4 426	4 912	5 798	5 563
Sümptomid	R00–R99	17 830	24 447	27 457	29 311
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	42 979	42 480	51 875	52 203
MEHED		292 903	332 565	342 400	333 144
Nakkushaigused	A00–B99	23 578	29 341	32 154	30 619
Kasvajad*	D10–D48	724	932	1 012	950
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	1 675	1 852	1 858	1 614
Siseseretsiooni haigused	E00–E90	952	1 292	1 476	1 444
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	5 829	6 593	6 965	7 180
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	4 125	5 600	4 967	4 851
Silmahaigused	H00–H59	10 003	12 786	14 215	15 160
Kõrvahaigused	H60–H95	17 428	21 765	24 446	25 724
Vereringeelundite haigused	I00–I99	407	699	769	671
Hingamiselundite haigused	J00–J99	145 968	160 583	159 196	149 873
Seedeelundite haigused	K00–K93	13 376	13 547	10 316	9 620
Nahahaigused	L00–L99	19 874	22 409	23 539	23 043
Lihaskonna haigused	M00–M99	6 652	8 590	8 103	7 861
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	3 170	3 748	3 632	3 196
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	2 285	2 911	2 515	2 990
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	2 252	2 490	2 974	2 932
Sümptomid	R00–R99	8 876	12 456	14 146	15 329
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	25 729	24 971	30 117	30 087
NAISED		272 384	307 667	310 801	304 691
Nakkushaigused	A00–B99	23 596	28 490	30 573	29 494
Kasvajad*	D10–D48	943	1 174	1 202	1 196
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	1 342	1 453	1 465	1 311
Siseseretsiooni haigused	E00–E90	1 014	1 359	1 457	1 456
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	3 429	3 958	4 032	4 050
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	3 536	4 812	4 449	4 287
Silmahaigused	H00–H59	10 190	12 924	14 328	15 086
Kõrvahaigused	H60–H95	16 626	20 432	22 411	23 436
Vereringeelundite haigused	I00–I99	383	642	880	582
Hingamiselundite haigused	J00–J99	135 894	148 455	143 887	137 002
Seedeelundite haigused	K00–K93	13 304	13 448	9 859	9 315
Nahahaigused	L00–L99	20 429	22 589	22 750	22 580
Lihaskonna haigused	M00–M99	6 846	8 561	7 990	7 843
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4 616	5 168	5 243	5 199
Rasedus ja sünnitus	O00–O99, v.a / excl 04, 80	9	7	12	13
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	1 849	2 273	2 370	2 633
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	2 174	2 422	2 824	2 631
Sümptomid	R00–R99	8 954	11 991	13 311	13 982
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	17 250	17 509	21 758	22 116

* v.a pahaloomulised kasvajad (C00–C97) / excl malignant neoplasm (C00–C97)

** 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 lapse kohta				
Rate per 100,000 children				
2005	2006	2007	2008	
275 316,0	318 341,2	327 834,0	319 632,7	TOTAL
22 975,5	28 755,2	31 482,0	30 123,9	Infectious diseases
811,9	1 047,2	1 111,2	1 075,4	Neoplasms*
1 469,4	1 643,3	1 667,8	1 465,8	Blood and immune diseases
957,5	1 318,2	1 472,0	1 453,3	Endocrine diseases
4 509,0	5 246,3	5 519,3	5 627,6	Mental and behavioural disorders
3 731,2	5 177,1	4 725,8	4 579,2	Nervous system diseases
9 834,7	12 783,7	14 325,4	15 156,9	Diseases of the eye
16 585,6	20 981,5	23 517,0	24 635,1	Diseases of the ear
384,8	666,8	827,6	627,9	Circulatory system diseases
137 277,4	153 662,3	152 113,8	143 759,2	Respiratory system diseases
12 994,2	13 422,7	10 125,6	9 488,7	Digestive system diseases
19 629,1	22 374,3	23 231,9	22 862,7	Skin diseases
6 574,0	8 528,0	8 076,9	7 869,6	Musculoskeletal diseases
3 792,1	4 433,3	4 454,3	4 206,9	Genitourinary diseases
9,0	7,2	12,4	13,4	Pregnancy and childbirth**
2 013,4	2 577,6	2 451,7	2 817,8	Perinatal conditions
2 155,6	2 442,4	2 909,9	2 787,7	Congenital malformations
8 683,9	12 155,7	13 780,3	14 688,4	Symptoms
20 932,4	21 122,2	26 035,5	26 160,0	Injury and poisoning
277 785,9	321 665,4	334 011,3	324 510,4	MALES
22 361,1	28 379,4	31 366,2	29 825,5	Infectious diseases
686,6	901,5	987,2	925,4	Neoplasms*
1 588,6	1 791,3	1 812,5	1 572,2	Blood and immune diseases
902,9	1 249,7	1 439,8	1 406,6	Endocrine diseases
5 528,2	6 376,9	6 794,4	6 993,9	Mental and behavioural disorders
3 912,1	5 416,5	4 845,3	4 725,3	Nervous system diseases
9 486,7	12 366,9	13 866,7	14 767,1	Diseases of the eye
16 528,5	21 051,7	23 847,1	25 057,3	Diseases of the ear
386,0	676,1	750,2	653,6	Circulatory system diseases
138 434,4	155 320,0	155 295,7	145 989,0	Respiratory system diseases
12 685,6	13 103,0	10 063,3	9 370,7	Digestive system diseases
18 848,3	21 674,6	22 962,3	22 445,8	Skin diseases
6 308,7	8 308,5	7 904,5	7 657,3	Musculoskeletal diseases
3 006,4	3 625,2	3 543,0	3 113,2	Genitourinary diseases
2 167,1	2 815,6	2 453,4	2 912,5	Perinatal conditions
2 135,8	2 408,4	2 901,1	2 856,0	Congenital malformations
8 417,9	12 047,8	13 799,4	14 931,7	Symptoms
24 401,1	24 152,6	29 379,1	29 307,3	Injury and poisoning
272 708,5	314 824,5	321 287,8	314 464,6	FEMALES
23 624,1	29 152,8	31 604,6	30 440,1	Infectious diseases
944,1	1 201,3	1 242,6	1 234,4	Neoplasms*
1 343,6	1 486,8	1 514,4	1 353,1	Blood and immune diseases
1 015,2	1 390,6	1 506,2	1 502,7	Endocrine diseases
3 433,1	4 050,1	4 168,0	4 179,9	Mental and behavioural disorders
3 540,2	4 923,9	4 599,1	4 424,5	Nervous system diseases
10 202,1	13 224,7	14 811,4	15 569,9	Diseases of the eye
16 645,8	20 907,3	23 167,2	24 187,8	Diseases of the ear
383,5	656,9	909,7	600,7	Circulatory system diseases
136 055,9	151 908,6	148 741,9	141 396,6	Respiratory system diseases
13 319,9	13 760,9	10 191,7	9 613,8	Digestive system diseases
20 453,3	23 114,5	23 517,6	23 304,3	Skin diseases
6 854,2	8 760,2	8 259,6	8 094,6	Musculoskeletal diseases
4 621,5	5 288,2	5 419,9	5 365,8	Genitourinary diseases
9,0	7,2	12,4	13,4	Pregnancy and childbirth
1 851,2	2 325,9	2 450,0	2 717,5	Perinatal conditions
2 176,6	2 478,3	2 919,3	2 715,4	Congenital malformations
8 964,7	12 270,0	13 760,1	14 430,5	Symptoms
17 270,6	17 916,3	22 492,1	22 825,4	Injury and poisoning

1.1.2. Esmasjuhtude välispõhjused soo ja vanuse järgi, 2005–2008*1.1.2. New cases of external causes by gender and age, 2005–2008*

	Aasta Year	Juhtude arv, täiskasvanud Number of cases, adults				
		Kokku Total	Tahtmatud vigastused Accidental injury	Tahtlik enese- kahjustus Intentional self-harm	Rünne Assault	Ebaselge tahtlus Event of undetermined intent
		V01-Y34	V01-X59	X60-X84	X85-Y09	Y10-Y34
KOKKU	2005	152 413	137 809	678	9 305	4 621
	2006	160 424	142 935	708	8 802	7 979
	2007	189 440	172 996	1 294	11 129	4 021
	2008	186 480	169 980	1 291	11 304	3 905
MEHED	2005	96 117	86 602	370	6 326	2 819
	2006	101 437	90 338	411	6 330	4 358
	2007	120 295	109 256	683	7 968	2 388
	2008	115 613	104 178	668	8 195	2 572
NAISED	2005	56 296	51 207	308	2 979	1 802
	2006	58 987	52 597	297	2 472	3 621
	2007	69 145	63 740	611	3 161	1 633
	2008	70 867	65 802	623	3 109	1 333

	Aasta Year	Juhtude arv, lapsed Number of cases, children				
		Kokku Total	Tahtmatud vigastused Accidental injury	Tahtlik enese- kahjustus Intentional self-harm	Rünne Assault	Ebaselge tahtlus Event of undetermined intent
		V01-Y34	V01-X59	X60-X84	X85-Y09	Y10-Y34
KOKKU	2005	42 697	41 352	24	601	720
	2006	41 997	40 232	34	734	997
	2007	36 256	35 199	28	694	335
	2008	42 746	41 952	45	614	135
POISID	2005	25 554	24 676	10	469	399
	2006	24 686	23 487	17	582	600
	2007	21 315	20 643	11	480	181
	2008	24 992	24 401	19	471	101
TÜDRUKUD	2005	17 143	16 676	14	132	321
	2006	17 311	16 745	17	152	397
	2007	14 941	14 556	17	214	154
	2008	17 754	17 551	26	143	34

Kordaja 100 000 täiskasvanu kohta Rate per 100,000 adults					
Kokku	Tahtmatud vigastused	Tahtlik enese-kahjustus	Rünne	Ebaselge tahtlus	
Total	<i>Accidental injury</i>	<i>Intentional self-harm</i>	<i>Assault</i>	<i>Event of undetermined intent</i>	
V01-Y34	V01-X59	X60-X84	X85-Y09	Y10-Y34	
13 360,5	12 080,3	59,4	815,7	405,1	TOTAL
14 042,3	12 511,5	62,0	770,5	698,4	
16 582,3	15 142,9	113,3	974,2	352,0	
16 341,8	14 895,9	113,1	990,6	342,2	
18 681,5	16 832,1	71,9	1 229,5	547,9	MALES
19 681,8	17 528,3	79,7	1 228,2	845,6	
23 343,9	21 201,7	132,5	1 546,2	463,4	
22 462,5	20 240,8	129,8	1 592,2	499,7	
8 989,1	8 176,5	49,2	475,7	287,7	FEMALES
9 407,1	8 388,0	47,4	394,2	577,5	
11 026,0	10 164,1	97,4	504,1	260,4	
11 312,9	10 504,3	99,5	496,3	212,8	

Kordaja 100 000 lapse kohta Rate per 100,000 children					
Kokku	Tahtmatud vigastused	Tahtlik enese-kahjustus	Rünne	Ebaselge tahtlus	
Total	<i>Accidental injury</i>	<i>Intentional self-harm</i>	<i>Assault</i>	<i>Event of undetermined intent</i>	
V01-Y34	V01-X59	X60-X84	X85-Y09	Y10-Y34	
20 795,0	20 140,0	11,7	292,7	350,7	TOTAL
20 882,1	20 004,5	16,9	365,0	495,7	
18 196,5	17 666,0	14,1	348,3	168,1	
21 420,9	21 023,0	22,6	307,7	67,7	
24 235,1	23 402,4	9,5	444,8	378,4	BOYS
23 876,9	22 717,2	16,4	562,9	580,3	
20 792,8	20 137,3	10,7	468,2	176,6	
24 344,2	23 768,5	18,5	458,8	98,4	
17 163,4	16 695,9	14,0	132,2	321,4	GIRLS
17 713,7	17 134,6	17,4	155,5	406,2	
15 445,1	15 047,1	17,6	221,2	159,2	
18 323,5	18 114,0	26,8	147,6	35,1	

1.1.3. Peamiselt sugulisel teel levivate haiguste esmasjuhud soo järgi, 2005–2008*1.1.3. Incidence of predominantly sexually transmitted diseases by gender, 2005–2008*

	RHK-10	Juhtude arv			
	ICD-10	Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		4 590	4 788	4 284	3 825
Süüfilis	A50-A53	125	125	82	79
Gonokokknakkus	A54	298	256	186	152
Suguliselt levivad klamüüdiahaigused	A55-A56	2 485	2 531	2 436	2 185
Trihhomoniaas	A59	824	747	441	263
Anogenitaalsed herpesviirusnakkused	A60	496	655	597	610
Anogenitaalsed tüükad	A63.0	362	474	542	536
MEHED		1 068	1 034	878	743
Süüfilis	A50-A53	42	39	25	30
Gonokokknakkus	A54	115	95	68	65
Suguliselt levivad klamüüdiahaigused	A55-A56	518	507	426	374
Trihhomoniaas	A59	140	89	55	26
Anogenitaalsed herpesviirusnakkused	A60	123	158	126	104
Anogenitaalsed tüükad	A63.0	130	146	178	144
NAISED		3 522	3 753	3 406	3 082
Süüfilis	A50-A53	83	86	57	49
Gonokokknakkus	A54	183	161	118	87
Suguliselt levivad klamüüdiahaigused	A55-A56	1 967	2 024	2 010	1 811
Trihhomoniaas	A59	684	657	386	237
Anogenitaalsed herpesviirusnakkused	A60	373	497	471	506
Anogenitaalsed tüükad	A63.0	232	328	364	392

Kordaja 100 000 elaniku kohta				
Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
341,0	356,4	319,3	285,3	TOTAL
9,3	9,3	6,1	5,9	<i>Syphilis</i>
22,1	19,1	13,9	11,3	<i>Gonococcal infection</i>
184,6	188,4	181,6	163,0	<i>Urogenital chlamydial diseases</i>
61,2	55,6	32,9	19,6	<i>Trichomoniasis</i>
36,8	48,8	44,5	45,5	<i>Anogenital herpesviral infections</i>
26,9	35,3	40,4	40,0	<i>Anogenital warts</i>
172,3	167,1	142,1	120,4	MALES
6,8	6,3	4,0	4,9	<i>Syphilis</i>
18,5	15,4	11,0	10,5	<i>Gonococcal infection</i>
83,6	81,9	69,0	60,6	<i>Urogenital chlamydial diseases</i>
22,6	14,4	8,9	4,2	<i>Trichomoniasis</i>
19,8	25,5	20,4	16,8	<i>Anogenital herpesviral infections</i>
21,0	23,6	28,8	23,3	<i>Anogenital warts</i>
485,0	517,8	470,5	426,1	FEMALES
11,4	11,9	7,9	6,8	<i>Syphilis</i>
25,2	22,2	16,3	12,0	<i>Gonococcal infection</i>
270,9	279,3	277,7	250,4	<i>Urogenital chlamydial diseases</i>
94,2	90,6	53,3	32,8	<i>Trichomoniasis</i>
51,4	68,6	65,1	70,0	<i>Anogenital herpesviral infections</i>
31,9	45,3	50,3	54,2	<i>Anogenital warts</i>

1.2.2. Ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete uued juhud ning esmahaigestumus soo ja vanuse järgi, 2005–2008

1.2.2. New out-patient cases and incidence of mental and behavioural disorders by gender and age, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv				Kordaja 100 000 elaniku kohta			
		Number of cases				Rate per 100,000 inhabitants			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU	F00–F98	25 585	28 543	28 014	29 382	1 900,7	2 124,5	2 088,0	2 191,6
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	2 514	2 575	2 525	2 717	186,8	191,7	188,2	202,7
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	4 570	5 582	5 938	5 577	339,5	415,5	442,6	416,0
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	566	776	613	650	42,0	57,8	45,7	48,5
Meeleoluhäired	F30–F39	4 975	5 268	4 974	5 037	369,6	392,1	370,7	375,7
Neurootilised häired	F40–F49	7 997	9 217	8 782	9 553	594,1	686,0	654,6	712,6
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	625	642	1 077	1 551	46,4	47,8	80,3	115,7
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	494	745	344	589	36,7	55,5	25,6	43,9
Vaimne alaareng	F70–F79	543	625	542	542	40,3	46,5	40,4	40,4
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	1 820	1 541	1 577	1 475	135,2	114,7	117,5	110,0
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	1 481	1 572	1 642	1 691	110,0	117,0	122,4	126,1
MEHED	F00–F98	12 461	14 048	13 792	15 401	2 010,0	2 270,3	2 232,3	2 494,7
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	985	1 051	990	1 066	158,9	169,9	160,2	172,7
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	3 727	4 531	4 737	4 443	601,2	732,3	766,7	719,7
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	245	353	221	311	39,5	57,0	35,8	50,4
Meeleoluhäired	F30–F39	1 541	1 674	1 525	1 753	248,6	270,5	246,8	284,0
Neurootilised häired	F40–F49	2 721	3 195	3 040	3 850	438,9	516,3	492,0	623,6
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	229	205	485	980	36,9	33,1	78,5	158,7
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	394	527	244	450	63,6	85,2	39,5	72,9
Vaimne alaareng	F70–F79	350	373	338	338	56,5	60,3	54,7	54,7
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	1 244	1 049	1 115	1 031	200,7	169,5	180,5	167,0
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	1 025	1 090	1 097	1 179	165,3	176,2	177,6	191,0
NAISED	F00–F98	13 124	14 495	14 222	13 981	1 807,3	1 999,9	1 964,8	1 932,9
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	1 529	1 524	1 535	1 651	210,6	210,3	212,1	228,3
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	843	1 051	1 201	1 134	116,1	145,0	165,9	156,8
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	321	423	392	339	44,2	58,4	54,2	46,9
Meeleoluhäired	F30–F39	3 434	3 594	3 449	3 284	472,9	495,9	476,5	454,0
Neurootilised häired	F40–F49	5 276	6 022	5 742	5 703	726,6	830,9	793,3	788,4
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	396	437	592	571	54,5	60,3	81,8	78,9
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	100	218	100	139	13,8	30,1	13,8	19,2
Vaimne alaareng	F70–F79	193	252	204	204	26,6	34,8	28,2	28,2
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	576	492	462	444	79,3	67,9	63,8	61,4
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	456	482	545	512	62,8	66,5	75,3	70,8

Juhtude arv, täiskasvanud				Kordaja 100 000 täiskasvanu kohta				
Number of cases, adults				Rate per 100,000 adults				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
21 413	24 313	23 975	25 337	1 877,1	2 128,2	2 098,6	2 220,4	TOTAL
2 478	2 541	2 500	2 696	217,2	222,4	218,8	236,3	Organic mental disorders
4 550	5 570	5 917	5 563	398,9	487,6	517,9	487,5	Disorders due to psychoactive substance use
557	739	604	642	48,8	64,7	52,9	56,3	Schizophrenia and delusional disorders
4 879	5 117	4 850	4 883	427,7	447,9	424,5	427,9	Mood disorders
7 167	8 310	8 091	8 840	628,3	727,4	708,2	774,7	Neurotic disorders
566	579	1 015	1 482	49,6	50,7	88,8	129,9	Syndromes with physiological disturbances
489	744	342	587	42,9	65,1	29,9	51,4	Disorders of adult personality and physical factors
269	290	220	237	23,6	25,4	19,3	20,8	Mental retardation
224	181	155	135	19,6	15,8	13,6	11,8	Disorders of psychological development
234	242	281	272	20,5	21,2	24,6	23,8	Behavioural disorders occurring in childhood
9 700	11 268	11 094	12 658	1 885,3	2 186,3	2 152,9	2 459,3	MALES
960	1 029	970	1 052	186,6	199,7	188,2	204,4	Organic mental disorders
3 714	4 521	4 726	4 433	721,9	877,2	917,1	861,3	Disorders due to psychoactive substance use
237	322	218	308	46,1	62,5	42,3	59,8	Schizophrenia and delusional disorders
1 490	1 594	1 459	1 657	289,6	309,3	283,1	321,9	Mood disorders
2 222	2 643	2 626	3 425	431,9	512,8	509,6	665,4	Neurotic disorders
200	183	450	944	38,9	35,5	87,3	183,4	Syndromes with physiological disturbances
392	527	243	449	76,2	102,3	47,2	87,2	Disorders of adult personality and physical factors
171	158	133	147	33,2	30,7	25,8	28,6	Mental retardation
175	144	111	92	34,0	27,9	21,5	17,9	Disorders of psychological development
139	147	158	151	27,0	28,5	30,7	29,3	Behavioural disorders occurring in childhood
11 713	13 045	12 881	12 679	1 870,3	2 080,4	2 054,0	2 024,0	FEMALES
1 518	1 512	1 530	1 644	242,4	241,1	244,0	262,4	Organic mental disorders
836	1 049	1 191	1 130	133,5	167,3	189,9	180,4	Disorders due to psychoactive substance use
320	417	386	334	51,1	66,5	61,6	53,3	Schizophrenia and delusional disorders
3 389	3 523	3 391	3 226	541,1	561,8	540,7	515,0	Mood disorders
4 945	5 667	5 465	5 415	789,6	903,8	871,5	864,4	Neurotic disorders
366	396	565	538	58,4	63,2	90,1	85,9	Syndromes with physiological disturbances
97	217	99	138	15,5	34,6	15,8	22,0	Disorders of adult personality and physical factors
98	132	87	90	15,6	21,1	13,9	14,4	Mental retardation
49	37	44	43	7,8	5,9	7,0	6,9	Disorders of psychological development
95	95	123	121	15,2	15,2	19,6	19,3	Behavioural disorders occurring in childhood

1.2.2. Ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete uued juhud ning esmashaigestumus soo ja vanuse järgi, 2005–2008

1.2.2. New out-patient cases and incidence of mental and behavioural disorders by gender and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv, lapsed			
		Number of cases, children			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU	F00–F98	4 172	4 230	4 039	4 045
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	36	34	25	21
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	20	12	21	14
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	9	37	9	8
Meeleoluhäired	F30–F39	96	151	124	154
Neurootilised häired	F40–F49	830	907	691	713
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	59	63	62	69
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	5	1	2	2
Vaimne alaareng	F70–F79	274	335	322	305
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	1 596	1 360	1 422	1 340
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	1 247	1 330	1 361	1 419
MEHED	F00–F98	2 761	2 780	2 698	2 743
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	25	22	20	14
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	13	10	11	10
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	8	31	3	3
Meeleoluhäired	F30–F39	51	80	66	96
Neurootilised häired	F40–F49	499	552	414	425
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	29	22	35	36
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	2	–	1	1
Vaimne alaareng	F70–F79	179	215	205	191
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	1 069	905	1 004	939
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	886	943	939	1 028
NAISED	F00–F98	1 411	1 450	1 341	1 302
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	11	12	5	7
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	7	2	10	4
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	1	6	6	5
Meeleoluhäired	F30–F39	45	71	58	58
Neurootilised häired	F40–F49	331	355	277	288
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	30	41	27	33
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	3	1	1	1
Vaimne alaareng	F70–F79	95	120	117	114
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	527	455	418	401
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	361	387	422	391

Kordaja 100 000 lapse kohta				
Rate per 100,000 children				
2005	2006	2007	2008	
2 031,9	2 103,2	2 027,1	2 027,0	TOTAL
17,5	16,9	12,5	10,5	Organic mental disorders
9,7	6,0	10,5	7,0	Disorders due to psychoactive substance use
4,4	18,4	4,5	4,0	Schizophrenia and delusional disorders
46,8	75,1	62,2	77,2	Mood disorders
404,2	451,0	346,8	357,3	Neurotic disorders
28,7	31,3	31,1	34,6	Syndromes with physiological disturbances
2,4	0,5	1,0	1,0	Disorders of adult personality and physical factors
133,4	166,6	161,6	152,8	Mental retardation
777,3	676,2	713,7	671,5	Disorders of psychological development
607,3	661,3	683,0	711,1	Behavioural disorders occurring in childhood
2 618,5	2 688,8	2 631,8	2 671,9	MALES
23,7	21,3	19,5	13,6	Organic mental disorders
12,3	9,7	10,7	9,7	Disorders due to psychoactive substance use
7,6	30,0	2,9	2,9	Schizophrenia and delusional disorders
48,4	77,4	64,4	93,5	Mood disorders
473,2	533,9	403,8	414,0	Neurotic disorders
27,5	21,3	34,1	35,1	Syndromes with physiological disturbances
1,9	-	1,0	1,0	Disorders of adult personality and physical factors
169,8	207,9	200,0	186,1	Mental retardation
1 013,8	875,3	979,4	914,7	Disorders of psychological development
840,3	912,1	916,0	1 001,4	Behavioural disorders occurring in childhood
1 412,7	1 483,7	1 386,2	1 343,8	FEMALES
11,0	12,3	5,2	7,2	Organic mental disorders
7,0	2,0	10,3	4,1	Disorders due to psychoactive substance use
1,0	6,1	6,2	5,2	Schizophrenia and delusional disorders
45,1	72,6	60,0	59,9	Mood disorders
331,4	363,2	286,3	297,2	Neurotic disorders
30,0	42,0	27,9	34,1	Syndromes with physiological disturbances
3,0	1,0	1,0	1,0	Disorders of adult personality and physical factors
95,1	122,8	120,9	117,7	Mental retardation
527,6	465,6	432,1	413,9	Disorders of psychological development
361,4	396,0	436,2	403,5	Behavioural disorders occurring in childhood

1.2.3. Ambulatoorselt konsulteeritud psüühika- ja käitumishäirete korduvravijuhud soo järgi, 2005–2008

1.2.3. Prevalent out-patient cases and prevalence of mental and behavioural disorders by gender, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv			
		Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU	F00–F98	86 512	87 993	89 443	82 792
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	15 709	15 234	15 995	14 501
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	7 776	12 294	15 341	14 870
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	19 739	16 755	15 166	13 264
Meeleoluhäired	F30–F39	14 669	14 931	14 149	13 264
Neurootilised häired	F40–F49	14 187	15 529	15 051	13 988
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	692	654	850	1 342
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	1 605	1 623	1 769	2 141
Vaimne alaareng	F70–F79	7 572	7 047	7 404	6 286
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	2 398	1 906	1 814	1 464
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	2 165	2 020	1 904	1 672
MEHED	F00–F98	37 367	38 507	41 429	38 415
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	6 736	6 191	6 484	6 079
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	6 069	9 393	11 824	11 500
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	8 151	7 084	6 739	5 797
Meeleoluhäired	F30–F39	3 719	3 885	3 846	3 714
Neurootilised häired	F40–F49	3 979	4 119	4 578	3 873
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	205	227	434	691
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	722	668	730	933
Vaimne alaareng	F70–F79	4 369	4 011	4 064	3 512
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	1 740	1 372	1 323	1 072
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	1 677	1 557	1 407	1 244
NAISED	F00–F98	49 145	49 486	48 014	44 377
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	8 973	9 043	9 511	8 422
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	1 707	2 901	3 517	3 370
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	11 588	9 671	8 427	7 467
Meeleoluhäired	F30–F39	10 950	11 046	10 303	9 550
Neurootilised häired	F40–F49	10 208	11 410	10 473	10 115
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	487	427	416	651
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	883	955	1 039	1 208
Vaimne alaareng	F70–F79	3 203	3 036	3 340	2 774
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	658	534	491	392
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	488	463	497	428

Kordaja 100 000 elaniku kohta				
Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
6 426,9	6 549,3	6 666,5	6 175,4	TOTAL
1 167,0	1 133,9	1 192,2	1 081,6	<i>Organic mental disorders</i>
577,7	915,0	1 143,4	1 109,1	<i>Disorders due to psychoactive substance use</i>
1 466,4	1 247,1	1 130,4	989,4	<i>Schizophrenia and delusional disorders</i>
1 089,7	1 111,3	1 054,6	989,4	<i>Mood disorders</i>
1 053,9	1 155,8	1 121,8	1 043,4	<i>Neurotic disorders</i>
51,4	48,7	63,4	100,1	<i>Syndromes with physiological disturbances</i>
119,2	120,8	131,9	159,7	<i>Disorders of adult personality and physical factors</i>
562,5	524,5	551,8	468,9	<i>Mental retardation</i>
178,1	141,9	135,2	109,2	<i>Disorders of psychological development</i>
160,8	150,3	141,9	124,7	<i>Behavioural disorders occurring in childhood</i>
6 027,4	6 223,1	6 705,6	6 222,5	MALES
1 086,5	1 000,5	1 049,5	984,7	<i>Organic mental disorders</i>
979,0	1 518,0	1 913,8	1 862,8	<i>Disorders due to psychoactive substance use</i>
1 314,8	1 144,8	1 090,8	939,0	<i>Schizophrenia and delusional disorders</i>
599,9	627,9	622,5	601,6	<i>Mood disorders</i>
641,8	665,7	741,0	627,4	<i>Neurotic disorders</i>
33,1	36,7	70,2	111,9	<i>Syndromes with physiological disturbances</i>
116,5	108,0	118,2	151,1	<i>Disorders of adult personality and physical factors</i>
704,7	648,2	657,8	568,9	<i>Mental retardation</i>
280,7	221,7	214,1	173,6	<i>Disorders of psychological development</i>
270,5	251,6	227,7	201,5	<i>Behavioural disorders occurring in childhood</i>
6 767,9	6 827,8	6 633,2	6 135,2	FEMALES
1 235,7	1 247,7	1 314,0	1 164,4	<i>Organic mental disorders</i>
235,1	400,3	485,9	465,9	<i>Disorders due to psychoactive substance use</i>
1 595,8	1 334,3	1 164,2	1 032,3	<i>Schizophrenia and delusional disorders</i>
1 508,0	1 524,1	1 423,4	1 320,3	<i>Mood disorders</i>
1 405,8	1 574,3	1 446,9	1 398,4	<i>Neurotic disorders</i>
67,1	58,9	57,5	90,0	<i>Syndromes with physiological disturbances</i>
121,6	131,8	143,5	167,0	<i>Disorders of adult personality and physical factors</i>
441,1	418,9	461,4	383,5	<i>Mental retardation</i>
90,6	73,7	67,8	54,2	<i>Disorders of psychological development</i>
67,2	63,9	68,7	59,2	<i>Behavioural disorders occurring in childhood</i>

1.2.4. Psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühika- ja käitumishäirete ambulatoorselt ja statsionaarselt konsulteeritud esmas- ja korduvravijuhud kliinilise seisundi järgi, 2005–2008

1.2.4. New and prevalent out- and in-patient cases of mental and behavioural disorders due to use of psychoactive substances by clinical state, 2005–2008

	RHK-10	Aasta	Intoksikatsioon	Kuritarvitamine	Sõltuvus	Võõrutusseisund
	ICD-10	Year	Intoxication	Misuse	Addiction	Condition of estrangement
			X=0	X=1	X=2	X=3
KOKKU	F10.X–F19.X	2005	335	1 340	7 046	2 866
		2006	339	1 606	9 141	4 291
		2007	312	1 714	11 125	5 003
		2008	243	1 805	12 098	6 159
Alkoholi tarvitamisest	F10.X	2005	294	1 250	5 439	2 486
		2006	273	1 384	5 723	3 004
		2007	261	1 554	6 774	3 553
		2008	206	1 408	5 969	5 050
Opioidide tarvitamisest	F11.X	2005	1	10	1 365	346
		2006	4	43	2 576	1 169
		2007	4	47	3 135	1 029
		2008	4	269	4 496	863
Kannabinoidide tarvitamisest	F12.X	2005	2	9	3	–
		2006	2	39	23	5
		2007	2	13	48	2
		2008	1	18	25	3
Rahustite või uinutite tarvitamisest	F13.X	2005	8	1	101	3
		2006	6	21	583	5
		2007	9	11	705	7
		2008	5	5	828	15
Kokaiini tarvitamisest	F14.X	2005	–	4	2	2
		2006	1	3	1	1
		2007	–	11	15	1
		2008	–	2	6	–
Muude stimulaatorite tarvitamisest	F15.X	2005	13	20	62	13
		2006	10	78	40	13
		2007	11	40	47	15
		2008	9	54	177	30
Hallutsinogeenide tarvitamisest	F16.X	2005	1	–	–	–
		2006	–	2	2	1
		2007	1	–	2	1
		2008	–	1	3	–
Tubaka tarvitamisest	F17.X	2005	..	..	10	2
		2006	..	..	15	–
		2007	..	..	47	–
		2008	..	..	35	5
Lenduvate lahustite tarvitamisest	F18.X	2005	3	11	20	–
		2006	3	3	2	2
		2007	1	4	12	–
		2008	–	12	47	6
Mitme või muude psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest	F19.X	2005	13	35	44	14
		2006	40	33	176	91
		2007	23	34	340	395
		2008	18	36	512	187

Võõrutusdeliirium	Muud psühhosidid	Muud püsivad häired	Kokku	Ravil viibinuid 100 000 elaniku kohta	
<i>Delirium of estrangement</i>	<i>Other psychosis</i>	<i>Other permanent interference</i>	<i>Total</i>	<i>Treated per 100,000 inhabitants</i>	
X=4	X=5	X=6;7			
536	771	1 069	13 963	1 037,3	TOTAL
493	723	989	17 582	1 306,1	
603	695	1 133	20 585	1 534,3	
663	759	1 470	23 197	1 726,5	
530	723	924	11 646	865,2	<i>Alcohol</i>
489	674	881	12 428	923,3	
596	666	1 029	14 433	1 075,7	
655	721	1 213	15 222	1 133,0	
..	3	110	1 835	136,3	<i>Opioids</i>
..	7	57	3 856	286,5	
..	10	62	4 287	319,5	
..	8	121	5 761	428,8	
..	10	1	25	1,9	<i>Cannabinoids</i>
..	3	1	73	5,4	
..	4	4	73	5,4	
..	2	4	53	3,9	
1	1	-	115	8,5	<i>Sedatives or hypnotics</i>
-	1	6	622	46,2	
1	-	1	734	54,7	
-	1	-	854	63,6	
..	-	2	10	0,7	<i>Cocaine</i>
..	-	-	6	0,4	
..	-	1	28	2,1	
..	-	-	8	0,6	
..	16	13	137	10,2	<i>Other stimulants</i>
..	14	20	175	13,0	
..	4	18	135	10,1	
..	14	37	321	23,9	
..	-	-	1	0,1	<i>Hallucinogens</i>
..	-	1	6	0,4	
..	1	1	6	0,4	
..	-	-	4	0,3	
..	..	..	12	0,9	<i>Tobacco</i>
..	..	..	15	1,1	
..	..	..	47	3,5	
..	..	..	40	3,0	
..	1	1	36	2,7	<i>Volatile solvents</i>
..	2	2	14	1,0	
..	-	1	18	1,3	
..	-	22	87	6,5	
5	17	18	146	10,8	<i>Multiple drugs and use of other psychoactive substances</i>
4	22	21	387	28,7	
6	10	16	824	61,4	
8	13	73	847	63,0	

1.3.2. Vastsündinute haigestumus haigusrühma järgi, 2005–2008

1.3.2. Incidence of newborns by disease group, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv Number of cases				1 000 elussünni kohta* Per 1,000 live births*				
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
KOKKU HAIGEID VASTSÜNDINUID		3 114	3 549	3 668	3 997	217,3	238,7	232,2	249,1	TOTAL NUMBER OF ILL NEWBORNS
Kokku haigusi**		4 759	5 686	6 212	6 341	332,0	382,4	393,2	395,2	Total number of diseases**
Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused	J00-J06	-	-	2	-	0,0	0,0	0,1	0,0	Acute upper respiratory infections
Pneumoonia	J12-J18	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	Pneumonia
Naha- ja nahaaluskoe nakkused	L00-L08	-	11	3	-	0,0	0,7	0,2	0,0	Infections of skin and subcutaneous tissue
Kaasasündinud väärarendid, deformatsioonid ja kromosoomianomaaliad	Q00-Q99	354	493	575	577	24,7	33,2	36,4	36,0	Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
närvüsteemi	Q00-Q07	11	10	6	26	0,8	0,7	0,4	1,6	of nervous system
sh anentsefaalia	Q00	1	1	-	1	0,1	0,1	0,0	0,1	incl anencephaly
sh spina bifida	Q05	3	2	1	4	0,2	0,1	0,1	0,2	incl spina bifida
silma	Q10-Q15	2	6	1	2	0,1	0,4	0,1	0,1	of eye
kõrva, kaela, näo	Q16-Q18	7	5	13	17	0,5	0,3	0,8	1,1	of ear, face and neck
vereringeelundite	Q20-Q28	87	112	139	105	6,1	7,5	8,8	6,5	of circulatory system
hingamiselundite	Q30-Q34	3	5	6	4	0,2	0,3	0,4	0,2	of respiratory system
seedeelundite	Q35-Q45	43	95	135	146	3,0	6,4	8,5	9,1	of digestive system
suguelundite	Q50-Q56	38	52	71	70	2,7	3,5	4,5	4,4	of genital organs
kuseelundite	Q60-Q64	28	23	15	26	2,0	1,5	0,9	1,6	of urinary system
lihaskonna- ja väliskatete	Q65-Q84	119	160	159	161	8,3	10,8	10,1	10,0	of musculoskeletal system and integument
MK-ta kromosoomianomaaliad	Q90-Q99	11	11	17	14	0,8	0,7	1,1	0,9	chromosomal abnormalities not elsewhere classified
Aeglane kasv ja väärtoitumus	P05	350	339	359	376	24,4	22,8	22,7	23,4	Slow fetal growth, malnutrition
Lühiaegse raseduse ja väikese sünnikaaluga seotud haigusseisundid	P07	718	746	707	793	50,1	50,2	44,8	49,4	Disorders related to short gestation and low birth weight
Pikaaegse raseduse ja suure sünnikaaluga seotud haigusseisundid	P08	247	280	231	234	17,2	18,8	14,6	14,6	Disorders related to long gestation and high birth weight
Sünnitrauma	P10-P15	307	367	379	386	21,4	24,7	24,0	24,1	Birth trauma
subduraalne, tserebraalne hematoom	P10.0-1	8	2	4	2	0,6	0,1	0,3	0,1	subdural, cerebral haemorrhage
kesknärvüsteemi muud sünnitraumad	P11	14	10	10	7	1,0	0,7	0,6	0,4	other birth injuries to central nervous system
Emakasisene hüpoksia ja sünniasfüksia	P20-P21	354	410	464	520	24,7	27,6	29,4	32,4	Intrauterine and birth asphyxia
Vastsündinu respiraatorne distress	P22	326	376	417	378	22,7	25,3	26,4	23,6	Respiratory distress of newborn
Kaasasündinud kopsupõletik	P23	12	12	12	14	0,8	0,8	0,8	0,9	Congenital pneumonia
Teised sünniperioodis tekkivad hingamiselundite nakkused	P24-P28	55	77	98	105	3,8	5,2	6,2	6,5	Other respiratory diseases originating the perinatal period
Sünniperioodile iseloomulikud nakkused	P35-P39	691	755	1015	853	48,2	50,8	64,2	53,2	Infections specific to perinatal period
vastsündinu baktersepsis	P36	29	57	68	64	2,0	3,8	4,3	4,0	bacterial sepsis of newborns
omfaliit	P38	51	63	128	117	3,6	4,2	8,1	7,3	omphalitis
konjunktiviit, dakrüotsüstiit	P39.1	81	113	151	134	5,7	7,6	9,6	8,4	conjunctivitis, dacryocystitis
Intraventrikulaarne verevalum	P52	2	1	5	15	0,1	0,1	0,3	0,9	Intraventricular haemorrhage
Hemolüütiline haigus	P55-P56	134	153	184	197	9,3	10,3	11,6	12,3	Haemolytic disease
Vastsündinu kollatõbi	P57-P59	352	497	580	775	24,6	33,4	36,7	48,3	Neonatal jaundice
Muud vastsündinuhaigused		857	1 169	1 181	1 118	59,8	78,6	74,8	69,7	Other newborn diseases

* Aluseks on meditsiinilise sünniregistri elusündide arv / Based on number of live births registered in Medical Birth Registry

** Detailsem haigestumus (alla ja üle 1000g, surnultsünnid ja 0-6 p vanuses surnud, enneaegsed) on avaldatud TAI veebilehel / More detailed information is available on NIHD website

2.1.1. Arsti ambulatoorsed vastuvõetud ja koduviisidid vanuse järgi, 2005–2008*2.1.1. Physician's out-patient and home visits by age, 2005–2008*

	Arv				Kordaja 1000 elaniku kohta				
	Number				Rate per 1,000 inhabitants				
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
KOKKU									TOTAL
Vastuvõetud	8 408 470	8 496 024	8 765 643	8 658 827	6 247	6 324	6 533	6 459	<i>Out-patient visits to physician</i>
sh haiguse tõttu	7 387 386	7 496 911	7 719 345	7 707 818	5 488	5 580	5 754	5 749	<i>incl due to illness</i>
Koduvisiidid	158 013	143 448	127 944	105 508	117	107	95	79	<i>Home visits</i>
Telefoni-konsultatsioonid	238 650	403 988	476 232	491 631	177	301	355	367	<i>Telephone consultations</i>
TÄISKASVANUD									ADULTS
Vastuvõetud	7 085 271	7 186 941	7 440 227	7 332 111	6 211	6 291	6 513	6 425	<i>Out-patient visits to physician</i>
sh haiguse tõttu	6 286 339	6 388 756	6 590 209	6 588 767	5 511	5 592	5 769	5 774	<i>incl due to illness</i>
Koduvisiidid	96 066	85 452	82 240	68 771	84	75	72	60	<i>Home visits</i>
Telefoni-konsultatsioonid	185 638	287 271	346 021	351 836	163	251	303	308	<i>Telephone consultations</i>
LAPSED									CHILDREN
Vastuvõetud	1 323 199	1 309 083	1 325 416	1 326 716	6 444	6 509	6 652	6 648	<i>Out-patient visits to physician</i>
sh haiguse tõttu	1 101 047	1 108 155	1 129 136	1 119 051	5 363	5 510	5 667	5 608	<i>incl due to illness</i>
Koduvisiidid	61 947	57 996	45 704	36 737	302	288	229	184	<i>Home visits</i>
sh haiguse tõttu	50 382	43 645	36 446	27 237	245	217	183	136	<i>incl due to illness</i>
Telefoni-konsultatsioonid	53 012	116 717	130 211	139 795	258	580	653	701	<i>Telephone consultations</i>

2.1.2. Õendusala töötaja ambulatoorsed vastuvõetud ja koduviisidid vanuse järgi, 2005–2008*2.1.2. Nurse's out-patient and home visits by age, 2005–2008*

	Arv				Kordaja 1 000 elaniku kohta				
	Number				Rate per 1,000 inhabitants				
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
KOKKU									TOTAL
Vastuvõetud	375 797	413 163	474 090	543 437	279	308	353	405	<i>Out-patient visits to nurse</i>
sh haiguse tõttu	246 703	268 551	300 769	340 965	183	200	224	254	<i>incl due to illness</i>
Koduvisiidid	105 716	196 550	242 997	321 579	79	146	181	240	<i>Home visits</i>
TÄISKASVANUD									ADULTS
Vastuvõetud	323 984	346 434	395 477	450 129	284	303	346	394	<i>Out-patient visits to nurse</i>
sh haiguse tõttu	226 870	247 036	269 559	307 205	199	216	236	269	<i>incl due to illness</i>
Koduvisiidid	98 108	188 729	235 630	315 317	86	165	206	276	<i>Home visits</i>
LAPSED									CHILDREN
Vastuvõetud	51 813	66 729	78 613	93 308	252	332	395	468	<i>Out-patient visits to nurse</i>
sh haiguse tõttu	19 833	21 515	31 210	33 760	97	107	157	169	<i>incl due to illness</i>
Koduvisiidid	7 608	7 821	7 367	6 262	37	39	37	31	<i>Home visits</i>
sh haiguse tõttu	1 709	1 527	1 468	1 264	8	8	7	6	<i>incl due to illness</i>

2.1.3. Arsti ambulatoorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008

2.1.3. Physician's out-patient and home visits by age and type of provider, 2005–2008

	Haigla Hospital				Perearstiambiasutus Family doctor office			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU								
Vastuvõttud	3 068 771	3 000 886	3 077 000	3 050 791	4 161 377	4 281 174	4 453 888	4 444 601
sh haiguse tõttu	2 851 230	2 722 788	2 841 308	2 807 583	3 626 903	3 818 825	4 026 626	3 944 390
Koduvisiidid	1 365	944	669	573	152 460	138 930	118 795	98 769
TÄISKASVANUD								
Vastuvõttud	2 683 743	2 639 548	2 713 123	2 678 743	3 322 251	3 429 280	3 594 790	3 581 889
sh haiguse tõttu	2 504 672	2 385 615	2 500 760	2 460 664	2 957 992	3 141 909	3 326 640	3 256 962
Koduvisiidid	1 365	940	659	573	92 379	82 030	73 799	62 493
LAPSED								
Vastuvõttud	385 028	361 338	363 877	372 048	839 126	851 894	859 098	862 712
sh haiguse tõttu	346 558	337 173	340 548	346 919	668 911	676 916	699 986	687 428
Koduvisiidid	–	4	10	–	60 081	56 900	44 996	36 276
sh haiguse tõttu	–	4	10	–	48 701	42 479	35 742	26 785

2.1.4. Õendusalatöötaja ambulatoorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008

2.1.4. Nurse's out-patient and home visits by age and type of provider, 2005–2008

	Haigla Hospital				Perearstiambiasutus Family doctor office			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU								
Vastuvõttud	103 622	96 598	116 917	141 011	187 011	238 046	312 812	373 463
sh haiguse tõttu	68 510	78 602	94 381	116 687	104 950	136 479	191 078	202 122
Koduvisiidid	9 382	10 764	16 030	29 358	19 287	19 998	18 254	15 985
TÄISKASVANUD								
Vastuvõttud	98 671	89 341	111 201	127 436	140 473	178 828	240 080	293 859
sh haiguse tõttu	65 232	75 551	93 165	110 766	88 560	118 218	161 244	174 349
Koduvisiidid	9 382	10 764	16 030	29 306	11 949	12 552	11 231	10 225
LAPSED								
Vastuvõttud	4 951	7 257	5 716	13 575	46 543	59 218	72 732	79 604
sh haiguse tõttu	3 278	3 051	1 216	5 921	16 395	18 261	29 834	27 773
Koduvisiidid	–	–	–	52	7 338	7 446	7 023	5 760
sh haiguse tõttu	–	–	–	52	1 439	1 199	1 124	762

Eriarstiabiasutus <i>Specialist health care provider</i>				Taastusraviasutus <i>Rehabilitation care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
TOTAL								
931 523	994 535	1 052 564	1 021 754	170 962	151 015	131 858	99 656	<i>Out-patient visits to physician</i>
746 327	780 899	788 368	837 403	99 626	119 473	44 492	78 814	<i>incl due to illness</i>
3 788	3 145	7 821	5 956	8	-	-	29	<i>Home visits</i>
ADULTS								
841 478	908 005	957 664	937 379	163 511	144 331	125 306	94 412	<i>Out-patient visits to physician</i>
665 027	703 466	702 963	757 089	96 415	116 755	42 218	76 752	<i>incl due to illness</i>
2 000	2 075	7 128	5 539	5	-	-	22	<i>Home visits</i>
CHILDREN								
90 045	86 530	94 900	84 375	7 451	6 684	6 552	5 244	<i>Out-patient visits to physician</i>
81 300	77 433	85 405	80 314	3 211	2 718	2 274	2 062	<i>incl due to illness</i>
1 788	1 070	693	417	3	-	-	7	<i>Home visits</i>
1 608	1 066	689	415	3	-	-	-	<i>incl due to illness</i>

Eriarstiabiasutus <i>Specialist health care provider</i>				Õendusabiasutus <i>Nursing care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
TOTAL								
32 032	33 925	28 278	24 401	920	-	-	2 124	<i>Out-patient visits to physician</i>
22 265	24 311	9 804	22 035	330	-	-	-	<i>incl due to illness</i>
1 933	3 429	9 050	13 364	75 114	162 135	199 369	259 391	<i>Home visits</i>
ADULTS								
31 739	33 816	28 115	24 293	920	-	-	2 124	<i>Out-patient visits to physician</i>
22 105	24 253	9 644	21 974	330	-	-	-	<i>incl due to illness</i>
1 933	3 382	9 050	13 364	74 844	161 807	199 025	258 941	<i>Home visits</i>
CHILDREN								
293	109	163	108	-	-	-	-	<i>Out-patient visits to physician</i>
160	58	160	61	-	-	-	-	<i>incl due to illness</i>
-	47	-	-	270	328	344	450	<i>Home visits</i>
-	-	-	-	270	328	344	450	<i>incl due to illness</i>

2.1.3. Arsti ambulatoorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008

2.1.3. Physician's out-patient and home visits by age and type of provider, 2005–2008

(järg – cont.)

	Muu* Other*				
	2005	2006	2007	2008	
KOKKU					TOTAL
Vastuvõttud	75 837	68 414	50 333	42 025	Out-patient visits to physician
sh haiguse tõttu	63 300	54 926	18 551	39 628	incl due to illness
Koduvisiidid	392	429	659	181	Home visits
TÄISKASVANUD	-	-	-	-	ADULTS
Vastuvõttud	74 288	65 777	49 344	39 688	Out-patient visits to physician
sh haiguse tõttu	62 233	41 011	17 628	37 300	incl due to illness
Koduvisiidid	317	407	654	144	Home visits
LAPSED	-	-	-	-	CHILDREN
Vastuvõttud	1 549	2 637	989	2 337	Out-patient visits to physician
sh haiguse tõttu	1 067	13 915	923	2 328	incl due to illness
Koduvisiidid	75	22	5	37	Home visits
sh haiguse tõttu	70	-	5	37	incl due to illness

* diagnostikaasutused, vanglate ambulatoorsed meditsiinosakonnad / diagnostics provider, out-patient care department in prisons

2.1.4. Õendusalatöötaja ambulatoorsed vastuvõttud ja koduvisiidid vanuse ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008

2.1.4. Nurse's out-patient and home visits by age and type of provider, 2005–2008

(järg – cont.)

	Muu** Other**				
	2005	2006	2007	2008	
KOKKU					TOTAL
Vastuvõttud	52 212	44 594	16 083	2 438	Out-patient visits to physician
sh haiguse tõttu	50 648	29 159	5 506	121	incl due to illness
Koduvisiidid	-	224	294	3 481	Home visits
TÄISKASVANUD	-	-	-	-	ADULTS
Vastuvõttud	52 181	44 449	16 081	2 417	Out-patient visits to physician
sh haiguse tõttu	50 643	29 014	5 506	116	incl due to illness
Koduvisiidid	-	224	294	3 481	Home visits
LAPSED	-	-	-	-	CHILDREN
Vastuvõttud	31	145	2	21	Out-patient visits to physician
sh haiguse tõttu	5	145	-	5	incl due to illness
Koduvisiidid	-	-	-	-	Home visits
sh haiguse tõttu	-	-	-	-	incl due to illness

** diagnostika-, hambaravi- ja taastusraviasutused ning vanglate ambulatoorsed meditsiinosakonnad / diagnostics provider, dental care and rehabilitation care providers and out-patient care department in prisons

2.1.5. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud eriala järgi, 2005-2008*2.1.5. Physician's out-patient visits by speciality, 2005-2008*

	Arv				Kordaja 1 000 elaniku kohta				
	Number				Rate per 1,000 inhabitants				
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
KOKKU	8 408 470	8 496 024	8 765 643	8 658 827	6 247	6 324	6 533	6 459	TOTAL
Anestesioloog	8 126	9 075	10 523	12 190	6	7	8	9	Anaesthesiologist
Derma- toveneroloog	246 742	253 272	256 249	250 716	183	189	191	187	Dermatovenereologist
Endokrinoloog	120 334	118 927	130 354	127 860	89	89	97	95	Endocrinologist
Erakorralise meditsiini arst	70 277	80 997	94 803	94 290	52	60	71	70	Emergency medicine doctor
Gastroenteroloog	52 684	53 111	53 927	54 944	39	40	40	41	Gastroenterologist
Günekoloog	711 149	681 161	676 623	675 055	528	507	504	504	Gynaecologist
Hematoloog	24 866	26 511	23 484	23 148	18	20	18	17	Hematologist
Infektsionist	57 712	63 975	71 371	57 674	43	48	53	43	Infection specialist
Kardioloog	138 274	135 673	140 302	141 184	103	101	105	105	Cardiologist
Kardiovaskulaar- kirurg	12 770	13 420	13 060	12 553	9	10	10	9	Cardiovascular surgeon
Lastekirurg	23 712	17 633	17 577	16 496	18	13	13	12	Paediatric surgeon
Nefrooloog	19 092	21 704	16 749	18 307	14	16	12	14	Nephrologist
Neurokirurg	9 986	10 514	11 968	12 696	7	8	9	9	Neurological surgeon
Neuroloog	201 017	194 162	205 170	189 781	149	145	153	142	Neurologist
Oftalmoloog	377 721	393 433	423 463	419 773	281	293	316	313	Ophthalmologist
Onkoloog	42 307	41 488	48 400	47 259	31	31	36	35	Oncologist
Ortopeed	295 243	292 202	287 241	274 965	219	217	214	205	Orthopaedist
Otorinola- rüngoloog	270 565	263 537	276 024	264 722	201	196	206	197	Otorhinolaryngologist
Pediaater	184 889	154 308	165 801	160 524	137	115	124	120	Paediatrician
Perearst	4 043 292	4 165 525	4 316 763	4 310 716	3 004	3 100	3 217	3 215	Family doctor
Plastikakirurg	4 089	3 193	4 002	3 660	3	2	3	3	Plastic surgeon
Psühhiaater	233 054	241 392	253 276	241 495	173	180	189	180	Psychiatrist
Pulmonoloog	90 568	93 067	95 767	97 115	67	69	71	72	Pulmonologist
Radioloog	11 276	14 151	19 817	18 545	8	11	15	14	Radiologist
Reumatoloog	74 471	68 367	72 101	76 071	55	51	54	57	Rheumatologist
Sisearst	59 799	68 327	68 185	63 455	44	51	51	47	Internist
Suu-, näo- ja lõualuukirurg	8 977	8 456	8 672	8 430	7	6	6	6	Oral-maxillofacial surgeon
Taastusraviarst	162 363	160 672	152 190	160 304	121	120	113	120	Therapist
Torakaalkirurg	3 440	4 710	4 430	7 015	3	4	3	5	Thorax surgeon
Töötervishoiuarst	131 068	137 624	128 563	123 198	97	102	96	92	Doctor of occupational health
Uroloog	90 831	100 526	110 744	112 862	67	75	83	84	Urologist
Üldarst (sh arst-resident)	262 390	252 885	249 394	227 862	195	188	186	170	General practitioner (incl resident- physician)
Üldkirurg	364 890	351 276	357 763	351 989	271	261	267	263	General surgeon
Muud	496	750	887	1 973	0	1	1	1	Other

2.2.1. Stomatoloogiline abi, 2005–2008*2.2.1. Dental care, 2005–2008*

	Arv			
	Number			
	2005	2006	2007	2008
Vastuvõetud kokku	2 010 657	2 057 339	1 998 905	1 978 797
HAMBARAVI				
Vastuvõetud	1 634 286	1 678 563	1 620 422	1 610 415
esmakordsed antud aastal	571 006	595 009	597 898	615 759
Saneeritud	281 945	296 094	299 779	303 276
Sihilised profülaktilised külastused	115 296	116 759	115 016	113 796
sanatsiooni vajas	62 276	65 455	67 479	68 641
saneeritud	38 670	43 597	42 431	46 025
Ravitud hammaste arv	1 192 374	1 260 167	1 224 128	1 211 826
Hamba ekstraktsioonid	237 544	235 231	238 364	231 837
Ambulatoorsed operatsioonid	16 646	18 505	21 477	20 781
Röntgenuurinud	241 259	237 366	243 141	253 223
üksikhammaste	171 956	168 578	164 846	177 697
panoraam	69 303	68 788	78 295	75 526
TÄISKASVANUD				
Vastuvõetud	1 233 956	1 278 866	1 216 222	1 207 082
esmakordsed antud aastal	401 450	419 828	421 331	424 286
Saneeritud	190 886	198 659	203 245	199 481
LAPSED				
Vastuvõetud	400 330	399 697	404 200	403 333
esmakordsed antud aastal	169 556	175 177	176 567	191 473
Saneeritud	91 059	97 435	96 534	103 795
PROTEESIMINE				
Vastuvõetud	241 428	253 662	261 413	263 158
täiskasvanute	241 428	253 662	261 413	263 158
Proteese saanud inimesed	61 300	71 913	74 691	71 463
tasuta	10 962	10 859	15 441	15 592
Proteesid				
kroonid	24 970	28 900	29 579	31 313
sillad	11 302	12 936	13 488	12 580
täisprotees	11 846	13 605	16 711	16 827
osaline	19 421	19 768	22 183	23 059
büügel	6 085	6 253	6 669	6 675
muud	9 788	10 862	10 963	7 290
ORTODONTIA				
Vastuvõetud	134 943	125 114	117 070	105 224
esmakordsed antud aastal	16 818	19 152	16 342	17 933
täiskasvanute	37 617	39 774	39 953	35 966
laste	97 326	85 340	77 117	69 258
Valmistatud aparate	11 159	14 301	13 554	14 097
suust eemaldatavad	7 109	8 431	8 026	7 815
mitteemaldatavad	3 976	5 821	5 373	6 097
Breketeid saanud	5 096	7 922	7 997	10 561

Kordaja 1 000 elaniku kohta				
Rate per 1,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
1 493,7	1 531,3	1 489,9	1 476,0	Total visits
DENTAL CARE				
1 214,1	1 249,4	1 207,8	1 201,2	Visits
424,2	442,9	445,6	459,3	first visits at given year
209,5	220,4	223,4	226,2	Number of cured patients
85,7	86,9	85,7	84,9	Prophylactic visits
46,3	48,7	50,3	51,2	patients needed sanitation
28,7	32,4	31,6	34,3	number of cured patients
885,8	937,9	912,4	903,9	Number of cured teeth
176,5	175,1	177,7	172,9	Extractions
12,4	13,8	16,0	15,5	Out-patient operations
179,2	176,7	181,2	188,9	X-ray examinations
127,7	125,5	122,9	132,5	of tooth
51,5	51,2	58,4	56,3	panorama
ADULTS				
1 081,7	1 119,4	1 064,6	1 057,8	Visits
351,9	367,5	368,8	371,8	first visits at given year
167,3	173,9	177,9	174,8	Number of cured patients
CHILDREN				
1 949,8	1 987,3	2 028,6	2 021,2	Visits
825,8	871,0	886,1	959,5	first visits at given year
443,5	484,5	484,5	520,1	Number of cured patients
DENTURES				
179,4	188,8	194,8	196,3	Visits
211,6	222,0	228,8	230,6	adults
53,7	62,9	65,4	62,6	Number of patients got dentures
9,6	9,5	13,5	13,7	free of charge
Dentures				
21,9	25,3	25,9	27,4	crowns
9,9	11,3	11,8	11,0	bridges
10,4	11,9	14,6	14,7	full denture
17,0	17,3	19,4	20,2	partial denture
5,3	5,5	5,8	5,8	metal casted
8,6	9,5	9,6	6,4	other
ORTHODONTICS				
100,2	93,1	87,3	78,5	Visits
12,5	14,3	12,2	13,4	first visits at given year
33,0	34,8	35,0	31,5	adults
474,0	424,3	387,0	347,1	children
8,3	10,6	10,1	10,5	Number of made instruments
5,3	6,3	6,0	5,8	removable
3,0	4,3	4,0	4,5	unremovable
3,8	5,9	6,0	7,9	Number of patients got brackets

2.3.1. Kiirabi töö tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, 2005–2008*2.3.1. Use of emergency medical care by type of health care provider, 2005–2008*

	Kokku				Eriarstiabiasutus			
	Total				Specialist health care provider			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Kiirabiasutuste arv	25	24	24	24	19	19	19	19
VÄLJAKUTSED KOKKU	243 745	246 629	253 039	255 289	103 194	109 754	111 742	111 993
Annulleeritud kutsed	2 572	2 918	3 434	3 818	951	1 165	1 399	1 576
Tulemuseta väljakutsed	3 560	3 949	4 509	4 106	1 175	1 332	1 549	1 416
Täidetud väljakutsed	237 613	239 762	245 096	247 365	101 068	107 257	108 794	109 001
surma konstateerimine	5 012	5 248	5 531	5 339	2 077	2 201	2 391	2 304
abi saanud	232 601	234 514	239 565	242 026	98 991	105 056	106 403	106 697
täiskasvanud	205 363	207 785	214 364	215 602	87 370	92 966	95 125	94 641
lapsed	27 238	26 729	25 201	26 424	11 621	12 090	11 278	12 056
väljasõitudel abi saanud	224 881	226 835	230 354	234 444	94 415	100 233	99 830	101 520
täiskasvanud	198 948	201 459	206 628	209 452	83 610	88 988	89 625	90 509
lapsed	25 933	25 376	23 726	24 992	10 805	11 245	10 205	11 011
kiirabiasutusse ise pöördunud	7 720	7 679	9 211	7 582	4 576	4 823	6 573	5 177
täiskasvanud	6 415	6 326	7 736	6 150	3 760	3 978	5 500	4 132
lapsed	1 305	1 353	1 475	1 432	816	845	1 073	1 045
HOSPITALISEERITUD	86 689	85 742	88 730	88 827	36 432	39 167	39 516	39 797
ABI SAANUD PÕHJUSE JÄRGI								
Vigastused	33 702	34 239	33 580	33 238	14 849	15 925	15 642	15 729
liiklusvigastused	3 765	4 530	4 229	3 251	1 847	2 339	2 213	1 580
olmevigastused	20 444	20 422	20 004	21 160	9 235	9 670	9 294	10 213
töövigastused	1 410	1 438	1 384	1 135	767	763	766	667
suitsiidikatsed	502	445	446	454	241	172	189	185
spordivigastused	1 310	1 324	1 194	1 388	455	552	539	735
vägivald	5 595	5 344	5 457	5 296	1 961	2 029	2 085	2 032
muud vigastused	676	736	866	554	343	400	556	317
Mürgistused	2 814	2 984	3 245	3 094	508	432	506	484
Haigestumine	193 652	195 043	200 672	203 679	82 486	87 623	89 237	89 512
Sünnitajate transport	2 433	2 248	2 068	2 015	1 148	1 076	1 018	972
HAIGETE TRANSPORT HAIGLATE VAHEL	3 817	3 656	3 599	3 309	2 547	2 579	2 433	2 134
ELUSTAMISED	677	573	616	632	238	227	239	244
Efektiivsed	213	162	181	182	66	58	56	62
Ebaefektiivsed	464	411	435	450	172	169	183	182

Allikas: Terviseamet, TAI TSO

Source: Health Board, DHS NIHD

Kiirabiasutus				
<i>Emergency medical care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	
6	5	5	5	<i>Number of emergency medical care provider</i>
140 551	136 875	141 297	143 296	TOTAL CALLS
1 621	1 753	2 035	2 242	<i>Cancelled calls</i>
2 385	2 617	2 960	2 690	<i>Calls without result</i>
136 545	132 505	136 302	138 364	<i>Fulfilled calls</i>
2 935	3 047	3 140	3 035	<i>death confirmation</i>
133 610	129 458	133 162	135 329	<i>number of patients received care</i>
117 993	114 819	119 239	120 961	<i>adults</i>
15 617	14 639	13 923	14 368	<i>children</i>
130 466	126 602	130 524	132 924	<i>number of patients received care during dispatch</i>
115 338	112 471	117 003	118 943	<i>adults</i>
15 128	14 131	13 521	13 981	<i>children</i>
3 144	2 856	2 638	2 405	<i>number of self-turned patients</i>
2 655	2 348	2 236	2 018	<i>adults</i>
489	508	402	387	<i>children</i>
50 257	46 575	49 214	49 030	NUMBER OF HOSPITALIZED PATIENTS
NUMBER OF PATIENTS RECEIVED CARE BY CAUSE				
18 853	18 314	17 938	17 509	<i>Injuries</i>
1 918	2 191	2 016	1 671	<i>traffic injuries</i>
11 209	10 752	10 710	10 947	<i>home and leisure injuries</i>
643	675	618	468	<i>work injuries</i>
261	273	257	269	<i>suicide attempts</i>
855	772	655	653	<i>sport injuries</i>
3 634	3 315	3 372	3 264	<i>violence</i>
333	336	310	237	<i>other injuries</i>
2 306	2 552	2 739	2 610	<i>Poisonings</i>
111 166	107 420	111 435	114 167	<i>Illness</i>
1 285	1 172	1 050	1 043	<i>Transport of women delivering birth</i>
1 270	1 077	1 166	1 175	TRANSPORTATION BETWEEN HOSPITALS
439	346	377	388	REANIMATIONS
147	104	125	120	<i>Effective</i>
292	242	252	268	<i>Ineffective</i>

2.3.2. Kiirabi töö tervishoiuteenuse osutaja omaniku liigi järgi, 2005–2008*2.3.2. Use of emergency medical care by owner of health care provider, 2005–2008*

	Riik				KOV			
	State				Local government			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Kiirabiasutuste arv	6	5	5	5	14	14	15	15
VÄLJAKUTSED KOKKU	70 803	68 084	70 053	71 609	145 459	150 892	159 129	160 509
Annulleeritud kutsed	916	890	1 103	1 113	1 361	1 676	1 926	2 187
Tulemuseta väljakutsed	572	515	529	538	2 513	2 968	3 459	3 104
Täidetud väljakutsed	69 315	66 679	68 421	69 958	141 585	146 248	153 744	155 218
surma konstateerimine	1 277	1 306	1 466	1 301	3 144	3 274	3 446	3 456
abi saanud	68 038	65 373	66 955	68 657	138 441	142 974	150 298	151 762
täiskasvanud	59 603	57 405	59 272	60 397	122 497	126 991	135 338	136 288
lapsed	8 435	7 968	7 683	8 260	15 944	15 983	14 960	15 474
väljasõitudel abi saanud	62 537	60 074	61 920	63 492	136 695	141 274	146 761	149 897
täiskasvanud	55 054	53 042	55 122	56 282	121 050	125 619	132 323	134 743
lapsed	7 483	7 032	6 798	7 210	15 645	15 655	14 438	15 154
kiirabiasutusse ise pöördunud	5 501	5 299	5 035	5 165	1 746	1 700	3 537	1 865
täiskasvanud	4 549	4 363	4 150	4 115	1 447	1 372	3 015	1 545
lapsed	952	936	885	1 050	299	328	522	320
HOSPITALISEERITUD	25 936	24 773	25 267	25 945	52 051	53 761	56 562	56 116
ABI SAANUD PÕHJUSE JÄRGI								
Vigastused	11 490	11 049	11 037	11 626	18 666	19 472	19 474	18 907
liiklusvigastused	1 510	1 752	1 667	1 396	1 872	2 289	2 181	1 614
olmevigastused	7 164	6 549	6 292	7 373	11 397	11 900	12 056	12 134
töövigastused	414	425	479	369	857	843	737	663
suitsiidikatsed	175	152	163	185	268	255	244	242
spordivigastused	524	521	508	619	646	683	597	685
vägivald	1 496	1 344	1 339	1 340	3 488	3 365	3 580	3 485
muud vigastused	207	306	589	344	138	137	79	84
Mürgistused	653	545	557	653	1 798	2 054	2 277	2 118
Haigestumine	55 200	53 229	54 843	55 834	116 564	120 064	127 239	129 483
Sünnitajate transport	695	550	518	544	1 413	1 384	1 308	1 254
HAIGETE TRANSPORT HAIGLATE VAHEL	586	375	315	362	2 526	2 524	3 036	2 622
ELUSTAMISED	273	216	239	263	322	304	325	310
Efektiivsed	102	72	80	92	80	81	89	80
Ebaefektiivsed	171	144	159	171	242	223	236	230

Allikas: Terviseamet, TAI TSO
Source: Health Board, DHS NIHD

Eesti eraõiguslik isik				
<i>Estonian person in private law</i>				
2005	2006	2007	2008	
5	5	4	4	<i>Number of emergency medical care provider</i>
27 483	27 653	23 857	23 171	TOTAL CALLS
295	352	405	518	<i>Cancelled calls</i>
475	466	521	464	<i>Calls without result</i>
26 713	26 835	22 931	22 189	<i>Fulfilled calls</i>
591	668	619	582	<i>death confirmation</i>
26 122	26 167	22 312	21 607	<i>number of patients received care</i>
23 263	23 389	19 754	18 917	<i>adults</i>
2 859	2 778	2 558	2 690	<i>children</i>
25 649	25 487	21 673	21 055	<i>number of patients received care during dispatch</i>
22 844	22 798	19 183	18 427	<i>adults</i>
2 805	2 689	2 490	2 628	<i>children</i>
473	680	639	552	<i>number of self-turned patients</i>
419	591	571	490	<i>adults</i>
54	89	68	62	<i>children</i>
8 702	7 208	6 901	6 766	NUMBER OF HOSPITALIZED PATIENTS
NUMBER OF PATIENTS RECEIVED CARE BY CAUSE				
3 546	3 718	3 069	2 705	<i>Injuries</i>
383	489	381	241	<i>traffic injuries</i>
1 883	1 973	1 656	1 653	<i>home and leisure injuries</i>
139	170	168	103	<i>work injuries</i>
59	38	39	27	<i>suicide attempts</i>
140	120	89	84	<i>sport injuries</i>
611	635	538	471	<i>violence</i>
331	293	198	126	<i>other injuries</i>
363	385	411	323	<i>Poisonings</i>
21 888	21 750	18 590	18 362	<i>Illness</i>
325	314	242	217	<i>Transport of women delivering birth</i>
705	757	248	325	TRANSPORTATION BETWEEN HOSPITALS
82	53	52	59	REANIMATIONS
31	9	12	10	<i>Effective</i>
51	44	40	49	<i>Ineffective</i>

2.3.3. Kiirabibrigaadidelt ja kiirabiasutustest abi saanud maakonna järgi, 2005–2008*

2.3.3. Number of persons received emergency medical care by counties, 2005–2008*

	Abi saanud kokku				Abi saanud 1 000 elaniku kohta			
	<i>Total number of patients received care</i>				<i>Number of patients received care per 1,000 inhabitants</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU	232 601	234 514	239 565	242 026	172,8	174,5	178,6	180,5
Harjumaa	92 133	90 731	94 019	93 350	176,8	173,9	179,9	178,1
sh Tallinn	74 369	72 675	75 142	74 623	187,8	183,3	189,2	187,4
Hiiumaa	3 009	3 250	3 182	3 221	294,0	318,8	313,7	318,7
Ida-Virumaa	33 207	34 330	35 231	37 230	191,6	199,3	205,7	218,7
Jõgevamaa	7 106	6 675	6 683	6 952	190,1	179,4	180,5	188,7
Järvamaa	3 864	4 220	4 857	4 329	101,4	116,0	133,9	119,7
Läänemaa	5 132	5 444	5 274	5 160	183,8	195,9	190,9	187,5
Lääne-Virumaa	11 570	11 919	11 994	12 162	174,4	176,1	177,8	180,8
Põlvamaa	5 477	5 256	5 436	5 550	173,1	167,0	173,8	178,5
Pärnumaa	16 810	17 259	16 998	17 062	188,5	194,2	191,8	192,8
Raplamaa	5 384	4 994	4 982	4 853	145,7	135,7	135,7	132,3
Saaremaa	4 457	5 012	4 776	4 937	126,8	143,1	136,8	141,9
Tartumaa	24 553	24 447	25 452	26 169	164,9	164,1	170,7	175,1
sh Tartu	20 854	20 699	21 376	21 926	205,2	203,2	209,2	213,7
Valgamaa	6 226	6 535	6 445	6 566	179,1	189,1	187,6	192,0
Viljandimaa	7 488	7 737	7 682	8 065	132,5	137,6	137,2	144,6
Võrumaa	6 185	6 705	6 554	6 420	160,3	174,7	171,7	169,0

* Maakondlik jaotus tabelis näitab abisaanuid brigaadide paiknemise järgi / *Distribution by counties is provided by the location of ambulance crew*

Allikas: Terviseamet, TAI TSO

Source: Health Board, DHS NIHD

Hospitaliseeritud				
Number of hospitalized patients				
2005	2006	2007	2008	
86 689	85 742	88 730	88 827	TOTAL
36 510	33 946	36 869	37 270	Harjumaa
30 341	27 905	30 561	30 833	incl Tallinn
378	487	339	659	Hiiumaa
11 195	11 429	11 209	11 197	Ida-Virumaa
2 417	2 541	2 612	2 599	Jõgevamaa
1 846	1 972	2 134	2 038	Järvamaa
1 564	1 923	1 804	1 779	Läänemaa
4 037	4 126	4 014	3 930	Lääne-Virumaa
2 524	2 264	2 402	2 326	Põlvamaa
5 816	6 801	6 720	6 572	Pärnumaa
1 374	1 309	1 397	1 338	Raplamaa
2 120	2 090	2 155	2 091	Saaremaa
9 511	9 419	9 464	9 318	Tartumaa
8 256	8 040	7 896	7 791	incl Tartu
2 411	2 353	2 404	2 240	Valgamaa
3 011	2 966	2 999	3 306	Viljandimaa
1 975	2 116	2 208	2 164	Võrumaa

2.3.4. Väljasõitudel abi saanud ja kiirabiasutusse ise pöördunud maakonna ja vanuse järgi, 2005–2008*

2.3.4. Number of patients received emergency medical care during dispatch and number of self-turned patients by county and age, 2005–2008*

	Kokku Total				Täiskasvanud Adults			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
VÄLJASÕITUDEL ABI SAANUD	224 881	226 835	230 354	234 444	198 948	201 459	206 628	209 452
Harjumaa	91 297	90 086	93 373	92 566	80 024	79 613	82 856	81 628
sh Tallinn	74 349	72 656	75 114	74 599	65 503	64 518	66 997	66 224
Hiiumaa	941	1 028	963	919	848	932	901	856
Ida-Virumaa	33 074	34 235	35 147	37 139	29 459	30 380	31 846	33 534
Jõgevamaa	5 911	5 751	5 785	6 228	5 336	5 163	5 234	5 627
Järvamaa	3 864	4 220	4 857	4 329	3 477	3 770	4 331	3 841
Läänemaa	5 085	5 439	5 266	5 160	4 558	4 974	4 819	4 724
Lääne-Virumaa	11 327	11 505	9 890	11 896	9 962	10 284	9 021	10 720
Põlvamaa	5 233	5 034	5 252	5 318	4 744	4 576	4 808	4 901
Pärnumaa	16 174	16 699	16 437	16 317	14 527	14 971	14 969	14 777
Raplamaa	5 289	4 882	4 858	4 716	4 619	4 257	4 308	4 195
Saaremaa	4 218	4 796	4 561	4 802	3 777	4 325	4 178	4 412
Tartumaa	24 183	24 155	25 123	25 830	20 959	21 042	22 134	22 631
sh Tartu	20 701	20 616	21 280	21 849	17 833	17 880	18 578	19 026
Valgamaa	5 194	5 463	5 443	5 505	4 717	4 922	4 952	5 040
Viljandimaa	7 393	7 546	7 468	7 830	6 733	6 789	6 805	7 132
Võrumaa	5 698	5 996	5 931	5 889	5 208	5 461	5 466	5 434
KIIRABIASUTUSSE ISE PÕÖRDUNUD	7 720	7 679	9 211	7 582	6 415	6 326	7 736	6 150
Harjumaa	836	645	646	784	738	576	576	701
sh Tallinn	20	19	28	24	20	19	27	24
Hiiumaa	2 068	2 222	2 219	2 302	1 618	1 819	1 743	1 693
Ida-Virumaa	133	95	84	91	119	82	80	83
Jõgevamaa	1 195	924	898	724	1 002	728	753	586
Järvamaa	-	-	-	-	-	-	-	-
Läänemaa	47	5	8	-	45	3	6	-
Lääne-Virumaa	243	414	2 104	266	210	359	1 883	230
Põlvamaa	244	222	184	232	209	193	161	192
Pärnumaa	636	560	561	745	520	447	446	594
Raplamaa	95	112	124	137	79	86	104	118
Saaremaa	239	216	215	135	174	175	162	109
Tartumaa	370	292	329	339	330	252	298	303
sh Tartu	153	83	96	77	151	82	96	76
Valgamaa	1 032	1 072	1 002	1 061	878	872	836	897
Viljandimaa	95	191	214	235	80	147	183	204
Võrumaa	487	709	623	531	413	587	505	440

* Maakondlik jaotus tabelis näitab abisaanuid brigaadide paiknemise järgi / Distribution by counties is provided by the location of ambulance crew

Allikas: Terviseamet, TAI TSO

Source: Health Board, DHS NIHD

Lapsed Children				
2005	2006	2007	2008	
25 933	25 376	23 726	24 992	NUMBER OF PATIENTS RECEIVED CARE DURING DISPATCH
11 273	10 473	10 517	10 938	Harjumaa
8 846	8 138	8 117	8 375	incl Tallinn
93	96	62	63	Hiiumaa
3 615	3 855	3 301	3 605	Ida-Virumaa
575	588	551	601	Jõgevamaa
387	450	526	488	Järvamaa
527	465	447	436	Läänemaa
1 365	1 221	869	1 176	Lääne-Virumaa
489	458	444	417	Põlvamaa
1 647	1 728	1 468	1 540	Pärnumaa
670	625	550	521	Raplamaa
441	471	383	390	Saaremaa
3 224	3 113	2 989	3 199	Tartumaa
2 868	2 736	2 702	2 823	incl Tartu
477	541	491	465	Valgamaa
660	757	663	698	Viljandimaa
490	535	465	455	Võrumaa
1 305	1 353	1 475	1 432	NUMBER OF SELF-TURNED PATIENTS
98	69	70	83	Harjumaa
-	-	1	-	incl Tallinn
450	403	476	609	Hiiumaa
14	13	4	8	Ida-Virumaa
193	196	145	138	Jõgevamaa
-	-	-	-	Järvamaa
2	2	2	-	Läänemaa
33	55	221	36	Lääne-Virumaa
35	29	23	40	Põlvamaa
116	113	115	151	Pärnumaa
16	26	20	19	Raplamaa
65	41	53	26	Saaremaa
40	40	31	36	Tartumaa
2	1	-	1	incl Tartu
154	200	166	164	Valgamaa
15	44	31	31	Viljandimaa
74	122	118	91	Võrumaa

2.3.5. Erakorralise meditsiini osakonna töö, 2006–2008*2.3.5. Work of emergency department, 2006–2008*

	Kokku			Täiskasvanud			Lapsed			
	Total			Adults			Children			
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	
SAABUNUD ERAKORRALISI PATSIENTE KOKKU	383 878	396 983	413 703	311 505	320 429	329 405	72 373	76 554	84 298	TOTAL NUMBER OF EMERGENCY PATIENTS ADMITTED
Toodi kiirabiga	71 632	76 348	74 425	63 276	68 181	65 798	8 356	8 167	8 627	Admitted by ambulance
Suunati teisest raviasutusest	79 593	65 094	64 026	70 244	54 708	55 743	9 349	10 386	8 283	Transferred from other health care provider
Pöördus ise	226 645	251 035	266 329	172 872	193 238	202 548	53 773	57 797	63 781	Self-turned patients
Muu	6 008	4 506	8 923	5 113	4 302	5 316	895	204	3 607	Other
LAHKUNUD ERAKORRALISI PATSIENTE KOKKU	383 843	396 983	413 703	311 505	320 429	329 405	72 373	76 554	84 298	TOTAL NUMBER OF EMERGENCY PATIENTS DISCHARGED
Hospitaliseeriti	103 570	103 720	107 114	...	...	...	...	...	...	Hospitalized
Suunati teise haiglasse	3 650	3 492	4 571	...	...	...	...	...	...	Was transferred to another hospital
Kirjutati välja	276 559	289 661	301 941	...	...	...	...	...	...	Discharged (excl. transferred to another hospital and dead)
Suri	64	110	77	...	...	...	...	...	...	Died

2.4.1. Verekeskuse töö ja doonorlus, 2005–2008*2.4.1. Work of blood centre and blood donation, 2005–2008*

	Arv				
	Number				
	2005	2006	2007	2008	
DOONORID KOKKU	32 147	32 254	34 051	34 062	TOTAL NUMBER OF DONORS
veredoonorid	31 963	32 016	33 801	33 845	blood donors
trombotsüütide doonorid	184	238	250	217	platelet donors
Esmakordselt elus verd loovutanud doonorid	7 990	7 219	9 237	9 224	Number of new donors
Vere loovutused kokku	54 123	54 701	55 827	54 843	Total number of blood donations
täisvereandmised	53 307	53 795	55 072	54 020	whole blood donations
trombotsüütide andmised	816	906	755	823	platelet donations
Kogutud konservveri (doos)	53 307	53 795	55 072	54 020	Collected whole blood (unit)
Praagita konservveri (doos)	53 067	53 592	54 878	53 789	Whole blood without discard (unit)
saadetud töötlemiseks (doos)	53 055	53 589	54 852	53 776	sent for blood component preparation (unit)
väljastatud ülekandeks (doos)	12	3	26	13	issued for transfusion (unit)
Praak konservveri (doos)	240	203	194	231	Discarded whole blood (unit)
hepatiit B	0	0	0	1	hepatitis B
hepatiit C	5	0	1	0	hepatitis C
süüfilis	0	0	1	2	syphilis
muud põhjused	235	203	192	228	other reasons
Varutud plasma (liiter)	15 228,7	15 210,5	15 606,4	15 546,5	Collected plasma (litres)
Praagita plasma (liiter)	15 066,1	14 986,6	15 374,1	15 303,7	Plasma without discard (litre)
Praakplasma (liiter)	162,6	223,9	232,3	242,9	Discarded plasma (litre)
hepatiit B	4,4	7,1	5,0	5,4	hepatitis B
hepatiit C	24,2	19,6	21,6	21,3	hepatitis C
HIV	2,6	2,6	4,9	1,4	HIV
süüfilis	0,6	1,2	3,8	18,5	syphilis
bakteriaalne külv	0,3	1,2	0,0	0,0	bacterial semination
muud põhjused	130,5	192,2	197,0	196,3	other reasons
Plasmast valmistatud					Plasma products
Verekomponendid (liiter)	9 683,5	10 472,5	7 719,1	7 699,9	Blood components (litre)
Albumiin (liiter)	4 341,7	0,0	1 013,7	4 873,7	Albumin (litre)
Krüopretsipitaat (liiter)	147,6	123,5	999,7	136,3	Cryoprecipitate (litre)
Valmistatud verekomponendid					Blood component preparation
Erütrotsüüdid (täiskasvanute doos)	52 204	51 952	52 777	51 608	Red cells (adults unit)
Erütrotsüüdid (laste doos)	1 019	462	394	548	Red cells (children unit)
Pestud erütrotsüüdid (doos)	135	111	156	84	Washed red cells (unit)
Filtreeritud erütrotsüüdid (täiskasvanute doos)	...	1 675	1 875	2 910	Filtered red cells (adults unit)
Filtreeritud erütrotsüüdid (laste doos)	...	1 009	903	1 042	Filtered red cells (children unit)
Plasma (liiter)	10 558,6	10 485,4	9 907,4	9 780,8	Plasma (litre)
Trombotsüütide rikas plasma (TRP) (doos)	3	0	0	0	Platelet-rich plasma (PRP) (unit)
BC trombotsüüdid (doos)	4 334	4 805	5 374	6 130	BC platelet concentrates (unit)
Afereesi trombotsüüdid (doos)	1 653	1 670	1 494	1 577	Apheresis platelet (units)
Koosteveri (doos)	92	83	54	22	Reconstituted whole blood for exchange transfusion (unit)
Krüopretsipitaat (doos)	542	461	723	480	Cryoprecipitate (unit)
Kiiritatud verekomponendid (doos)	...	1 546	2 426	2 787	Insolated blood components (unit)
Kordajad 1 000 elaniku kohta					Rates per 1,000 inhabitants
Doonorid kokku	23,9	24,0	25,4	25,4	Number of donors
Veredoonorid	23,7	23,8	25,2	25,2	Blood donors
Trombotsüütide doonorid	0,1	0,2	0,2	0,2	Platelet donors
Esmakordselt elus verd loovutanud doonorid	5,9	5,4	6,9	6,9	New donors

2.5.1. Ravivoodid voodiprofiili järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)*2.5.1. Hospital beds by speciality, 2005–2008 (on December 31st)*

	Voodite arv			
	Number of beds			
	2005	2006	2007	2008
KÕIK PROFIILID	7 374	7 588	7 473	7 660
Täiskasvanute profiilid	6 731	6 943	6 847	7 092
Laste profiilid	643	645	626	568
Terapeutilised ravivoodid	1 793	1 868	1 848	1 867
Täiskasvanute ravivoodid	1 464	1 537	1 526	1 565
sisehaigused	879	906	883	888
kardioloogia	251	284	287	288
gastroenteroloogia	39	41	38	38
endokrinoloogia	22	22	22	22
hematoloogia	42	48	50	48
nefroloogia	52	52	52	52
pulmonoloogia	75	73	83	85
reumatoloogia	38	39	39	39
onkoloogia	66	72	72	105
Laste ravivoodid (lastehaigused)	329	331	322	302
Kirurgilised ravivoodid	1 343	1 395	1 294	1 351
Täiskasvanute ravivoodid	1 284	1 336	1 245	1 302
kirurgia	694	716	674	693
neurokirurgia	64	65	55	65
rindkerekirurgia	25	24	15	20
südamekirurgia	40	44	39	44
traumatoloogia	91	85	85	85
põletus	5	5	5	5
ortopeedia	179	211	201	203
uroloogia	99	99	97	98
näo- ja lõualuukirurgia	20	20	15	20
veresoontekirurgia	67	67	59	69
Laste ravivoodid	59	59	49	49
lastekirurgia	45	45	35	35
ortopeedia	14	14	14	14
Intensiivravi ravivoodid	552	586	571	570
Täiskasvanute ravivoodid	477	511	496	505
intensiivravi I aste	183	195	195	181
intensiivravi II aste	190	213	204	219
intensiivravi III aste	104	103	97	105
Laste ravivoodid	75	75	75	65
laste intensiivravi I aste	35	35	35	25
laste intensiivravi II aste	19	19	19	19
laste intensiivravi III aste	21	21	21	21
Taastusravi voodid	323	329	333	339
Naha-suguhaiguste ravivoodid	62	62	62	56
Nakkushaiguste ravivoodid	176	193	178	154
Täiskasvanute ravivoodid	79	96	81	85
Laste ravivoodid	97	97	97	69
Neuroloogilised ravivoodid	221	205	195	195
Täiskasvanute ravivoodid	192	176	166	166
Laste ravivoodid	29	29	29	29
Nina-, kõrva-, kurguhaiguste ravivoodid	74	70	63	68
Täiskasvanute ravivoodid	65	61	54	59
Laste ravivoodid	9	9	9	9
Psühhiaatria ravivoodid	723	743	754	762
Täiskasvanute ravivoodid	678	698	709	717
psühhiaatria	607	617	628	639
akuutpsühhiaatria	71	81	81	78
Laste ravivoodid	45	45	45	45
Radioloogia ravivoodid	27	27	27	27
Silmahaiguste ravivoodid	27	27	27	27
Sünnitusabi ja günekoloogia ravivoodid	542	525	503	509
sünnitusabi	231	231	233	236
raseduspatoloogia	88	78	73	70
günekoloogia	223	216	197	203
Tuberkuloos	273	270	270	247
Hooldusravivoodid	1 238	1 288	1 348	1 488
Aktiivravivoodid	5 140	5 287	5 101	5 163

Kordaja 100 000 elaniku kohta				
<i>Rate per 100,000 inhabitants</i>				
2005	2006	2007	2008	
548.4	565.3	557.3	571.5	TOTAL
589.3	607.6	599.5	622.1	For adults
317.6	322.9	315.0	283.5	For children
133.3	139.2	137.8	139.3	Therapeutic beds
128.2	134.5	133.6	137.3	For adults
77.0	79.3	77.3	77.9	internal medicine
22.0	24.9	25.1	25.3	cardiology
3.4	3.6	3.3	3.3	gastroenterology
1.9	1.9	1.9	1.9	endocrinology
3.7	4.2	4.4	4.2	haematology
4.6	4.6	4.6	4.6	nephrology
6.6	6.4	7.3	7.5	pulmonology
3.3	3.4	3.4	3.4	rheumatology
5.8	6.3	6.3	9.2	oncology
162.5	165.7	162.0	150.7	For children (pediatrics)
99.9	103.9	96.5	100.8	Surgical beds
112.4	116.9	109.0	114.2	For adults
60.8	62.7	59.0	60.8	surgery
5.6	5.7	4.8	5.7	neurosurgery
2.2	2.1	1.3	1.8	thoracic surgery
3.5	3.9	3.4	3.9	cardiosurgery
8.0	7.4	7.4	7.5	traumatology
0.4	0.4	0.4	0.4	burns
15.7	18.5	17.6	17.8	orthopaedics
8.7	8.7	8.5	8.6	urology
1.8	1.8	1.3	1.8	stomatology and oral surgery
5.9	5.9	5.2	6.1	vascular surgery
29.1	29.5	24.7	24.5	For children
22.2	22.5	17.6	17.5	surgery
6.9	7.0	7.0	7.0	orthopaedics
41.1	43.7	42.6	42.5	Intensive care beds
41.8	44.7	43.4	44.3	For adults
16.0	17.1	17.1	15.9	grade I
16.6	18.6	17.9	19.2	grade II
9.1	9.0	8.5	9.2	grade III
37.0	37.5	37.7	32.4	For children
17.3	17.5	17.6	12.5	grade I
9.4	9.5	9.6	9.5	grade II
10.4	10.5	10.6	10.5	grade III
24.0	24.5	24.8	25.3	Rehabilitation beds
4.6	4.6	4.6	4.2	Dermatological beds
13.1	14.4	13.3	11.5	Beds for infectious diseases
6.9	8.4	7.1	7.5	For adults
47.9	48.6	48.8	34.4	For children
16.4	15.3	14.5	14.5	Neurological beds
16.8	15.4	14.5	14.6	For adults
14.3	14.5	14.6	14.5	For children
5.5	5.2	4.7	5.1	Otorhinolaryngological beds
5.7	5.3	4.7	5.2	For adults
4.4	4.5	4.5	4.5	For children
53.8	55.3	56.2	56.8	Psychiatric beds
59.4	61.1	62.1	62.9	For adults
53.1	54.0	55.0	56.1	psychiatrics
6.2	7.1	7.1	6.8	acute psychiatrics
22.2	22.5	22.6	22.5	For children
2.0	2.0	2.0	2.0	Radiological beds
2.0	2.0	2.0	2.0	Ophthalmological beds
40.3	39.1	37.5	38.0	Beds for obstetrics and gynaecology
17.2	17.2	17.4	17.6	obstetrics
6.5	5.8	5.4	5.2	pregnancy pathology
16.6	16.1	14.7	15.1	gynecology
20.3	20.1	20.1	18.4	Beds for tuberculosis
92.1	95.9	100.5	111.0	Nursing care beds
382.2	393.8	380.4	385.2	Curative care beds

2.5.2. Hospitaliseeritud voodiprofiili ja vanuse järgi, 2005–2008*2.5.2. Hospital admissions by hospital bed speciality and age, 2005–2008*

	Hospitaliseeritute arv			
	Number of admissions			
	2005	2006	2007	2008
KÕIK PROFIILID	246 521	252 930	253 770	254 902
Täiskasvanute profiilid	217 807	223 947	225 454	226 228
Laste profiilid	28 714	28 983	28 316	28 674
Terapeutilised ravivoodid	68 974	72 273	71 945	72 803
Täiskasvanute ravivoodid	53 944	57 051	56 624	57 205
sisehaigused	29 455	30 279	29 385	28 969
kardioloogia	10 422	11 862	11 695	12 576
gastroenteroloogia	1 956	2 275	2 378	2 423
endokrinoloogia	967	1 114	1 136	1 147
hematoloogia	2 491	2 768	2 731	2 445
nefroloogia	1 907	2 040	1 799	1 776
pulmonoloogia	2 037	1 988	2 297	2 194
reumatoloogia	1 945	1 980	1 988	2 073
onkoloogia	2 764	2 745	3 215	3 602
Laste ravivoodid (lastehaigused)	15 030	15 222	15 321	15 598
Kirurgilised ravivoodid	63 260	64 083	64 664	64 958
Täiskasvanute ravivoodid	58 644	59 736	60 168	60 321
kirurgia	32 492	31 786	32 116	32 367
neurokirurgia	2 803	2 824	2 965	2 842
rindkerekirurgia	981	975	1 108	905
südamekirurgia	1 158	1 342	1 213	1 190
traumatoloogia	3 426	3 554	3 585	3 681
põletus	165	147	173	147
ortopeedia	7 940	8 958	8 983	9 263
uroloogia	6 092	6 434	6 345	6 225
näo- ja lõualuukirurgia	1 232	1 097	1 077	1 078
veresoontekirurgia	2 355	2 619	2 603	2 623
Laste ravivoodid	4 616	4 347	4 496	4 637
lastekirurgia	3 292	3 059	3 227	3 247
ortopeedia	1 324	1 288	1 269	1 390
Intensiivravi ravivoodid	14 452	13 995	13 960	13 777
Täiskasvanute ravivoodid	12 742	12 103	12 506	12 516
intensiivravi I aste	6 049	5 652	5 774	4 836
intensiivravi II aste	4 705	4 387	4 668	5 630
intensiivravi III aste	1 988	2 064	2 064	2 050
Laste ravivoodid	1 710	1 892	1 454	1 261
laste intensiivravi I aste	985	710	366	67
laste intensiivravi II aste	317	728	654	755
laste intensiivravi III aste	408	454	434	439
Taastusravi voodid	6 188	6 805	6 923	7 390
Naha-suguhaiguste ravivoodid	1 652	1 556	1 548	1 512
Nakkushaiguste ravivoodid	7 070	7 610	7 150	7 005
Täiskasvanute ravivoodid	3 358	3 689	3 635	3 597
Laste ravivoodid	3 712	3 921	3 515	3 408
Neuroloogilised ravivoodid	8 471	8 312	7 940	7 893
Täiskasvanute ravivoodid	7 026	6 889	6 434	6 370
Laste ravivoodid	1 445	1 423	1 506	1 523
Nina-, kõrva-, kurguhaiguste ravivoodid	12 640	13 769	11 801	11 810
Täiskasvanute ravivoodid	11 235	12 385	10 630	10 373
Laste ravivoodid	1 405	1 384	1 171	1 437
Psühhiaatria ravivoodid	14 195	14 285	14 809	14 376
Täiskasvanute ravivoodid	13 399	13 491	13 956	13 566
psühhiaatria	11 198	11 834	12 462	12 247
akuutpsühhiaatria	2 201	1 657	1 494	1 319
Laste ravivoodid	796	794	853	810
Radioloogia ravivoodid	375	445	486	446
Silmahaiguste ravivoodid	1 522	1 572	1 669	1 830
Sünnitusabi ja günekoloogia ravivoodid	35 449	35 504	36 892	35 843
sünnitusabi	12 238	12 526	13 236	13 625
raseduspatoloogia	8 250	7 850	8 140	7 950
günekoloogia	14 961	15 128	15 516	14 268
Tuberkuloos	1 288	1 252	1 168	959
Hooldusravivoodid	10 985	11 469	12 815	14 300
Aktiivravivoodid	220 053	225 924	224 978	225 267

Kordaja 100 000 elaniku kohta				
Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
18 313,8	18 825,5	18 914,5	19 013,0	TOTAL
16 180,7	16 668,3	16 804,0	19 825,0	For adults
2 133,1	2 157,2	2 110,5	14 369,2	For children
5 124,0	5 379,3	5 362,3	5 430,3	Therapeutic beds
4 728,7	4 246,3	4 220,4	5 013,0	For adults
2 582,0	2 253,7	2 190,2	2 538,6	internal medicine
913,6	882,9	871,7	1 102,1	cardiology
171,5	169,3	177,2	212,3	gastroenterology
84,8	82,9	84,7	100,5	endocrinology
218,4	206,0	203,6	214,3	haematology
167,2	151,8	134,1	155,6	nephrology
178,6	148,0	171,2	192,3	pulmonology
170,5	147,4	148,2	181,7	rheumatology
242,3	204,3	239,6	315,7	oncology
7 320,2	1 133,0	1 141,9	7 816,5	For children (pediatrics)
4 699,5	4 769,7	4 819,7	4 845,2	Surgical beds
5 140,7	4 446,1	4 484,6	5 286,1	For adults
2 848,2	2 365,8	2 393,7	2 836,4	surgery
245,7	210,2	221,0	249,1	neurosurgery
86,0	72,6	82,6	79,3	thoracic surgery
101,5	99,9	90,4	104,3	cardiosurgery
300,3	264,5	267,2	322,6	traumatology
14,5	10,9	12,9	12,9	burns
696,0	666,7	669,5	811,7	orthopaedics
534,0	478,9	472,9	545,5	urology
108,0	81,6	80,3	94,5	stomatology and oral surgery
206,4	194,9	194,0	229,9	vascular surgery
2 248,2	323,5	335,1	2 323,7	For children
1 603,3	227,7	240,5	1 627,1	surgery
644,8	95,9	94,6	696,6	orthopaedics
1 073,6	1 041,6	1 040,5	1 027,6	Intensive care beds
946,6	900,8	932,1	1 096,8	For adults
449,4	420,7	430,4	423,8	grade I
349,5	326,5	347,9	493,4	grade II
147,7	153,6	153,8	179,6	grade III
127,0	140,8	108,4	631,9	For children
73,2	52,8	27,3	33,6	grade I
23,5	54,2	48,7	378,3	grade II
30,3	33,8	32,3	220,0	grade III
459,7	506,5	516,0	551,2	Rehabilitation beds
122,7	115,8	115,4	112,8	Dermatological beds
525,2	566,4	532,9	522,5	Beds for infectious diseases
294,4	274,6	270,9	315,2	For adults
1 807,9	291,8	262,0	1 707,8	For children
629,3	618,7	591,8	588,7	Neurological beds
615,9	512,7	479,6	558,2	For adults
703,8	105,9	112,2	763,2	For children
939,0	1 024,8	879,6	880,9	Otorhinolaryngological beds
984,9	921,8	792,3	909,0	For adults
684,3	103,0	87,3	720,1	For children
1 054,5	1 063,2	1 103,8	1 072,3	Psychiatric beds
1 174,6	1 004,1	1 040,2	1 188,8	For adults
981,6	880,8	928,8	1 073,2	psychiatrics
192,9	123,3	111,4	115,6	acute psychiatrics
387,7	59,1	63,6	405,9	For children
27,9	33,1	36,2	33,3	Radiological beds
113,1	117,0	124,4	136,5	Opthalmological beds
2 633,5	2 642,6	2 749,7	2 673,5	Beds for obstetrics and gynaecology
909,1	932,3	986,5	1 016,3	obstetrics
612,9	584,3	606,7	593,0	pregnancy pathology
1 111,4	1 126,0	1 156,5	1 064,2	gynecology
95,7	93,2	87,1	71,5	Beds for tuberculosis
816,1	853,6	955,2	1 066,6	Nursing care beds
16 347,5	16 815,5	16 768,5	16 802,5	Curative care beds

2.5.2. Hospitaliseeritud voodiprofiili ja vanuse järgi, 2005–2008

2.5.2. Hospital admissions by hospital bed speciality and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	Hospitaliseeritute arv, täiskasvanud			
	Number of admissions, adults			
	2005	2006	2007	2008
KÕIK PROFIILID	213 473	219 735	222 804	223 332
Täiskasvanute profiilid	211 372	217 705	220 867	221 505
Laste profiilid	2 101	2 030	1 937	1 827
Terapeutilised ravivoodid	53 979	57 061	56 588	57 260
Täiskasvanute ravivoodid	53 056	56 109	55 684	56 372
sisehaigused	29 386	30 168	29 331	28 964
kardioloogia	10 418	11 857	11 682	12 569
gastroenteroloogia	1 956	2 275	2 378	2 421
endokrinoloogia	967	1 114	1 136	1 147
hematoloogia	1 878	2 152	2 109	1 925
nefroloogia	1 907	2 039	1 799	1 775
pulmonoloogia	2 037	1 988	2 297	2 194
reumatoloogia	1 943	1 980	1 988	2 070
onkoloogia	2 564	2 536	2 964	3 307
Laste ravivoodid (lastehaigused)	923	952	904	888
Kirurgilised ravivoodid	57 605	59 045	59 484	59 509
Täiskasvanute ravivoodid	57 100	58 558	59 026	59 068
kirurgia	31 545	31 126	31 432	31 624
neurokirurgia	2 791	2 807	2 958	2 834
rindkerekirurgia	978	972	1 107	904
südamekirurgia	1 026	1 198	1 100	1 060
traumatoloogia	3 313	3 460	3 488	3 608
põletus	153	133	163	142
ortopeedia	7 870	8 869	8 898	9 139
uroloogia	6 086	6 433	6 336	6 220
näo- ja lõualuukirurgia	983	946	948	920
veresoontekirurgia	2 355	2 614	2 596	2 617
Laste ravivoodid	505	487	458	441
lastekirurgia	284	269	265	273
ortopeedia	221	218	193	168
Intensiivravi ravivoodid	12 701	12 056	12 424	12 257
Täiskasvanute ravivoodid	12 584	11 970	12 375	12 233
intensiivravi I aste	5 952	5 564	5 691	4 779
intensiivravi II aste	4 670	4 352	4 632	5 478
intensiivravi III aste	1 962	2 054	2 052	1 976
Laste ravivoodid	117	86	49	24
laste intensiivravi I aste	77	62	29	1
laste intensiivravi II aste	35	14	9	12
laste intensiivravi III aste	5	10	11	11
Taastusravi voodid	5 713	6 322	6 516	6 975
Naha-suguhaiguste ravivoodid	1 529	1 442	1 457	1 397
Nakkushaiguste ravivoodid	3 405	3 658	3 664	3 618
Täiskasvanute ravivoodid	3 305	3 561	3 561	3 510
Laste ravivoodid	100	97	103	108
Neuroloogilised ravivoodid	7 152	7 001	6 562	6 504
Täiskasvanute ravivoodid	7 018	6 887	6 431	6 367
Laste ravivoodid	134	114	131	137
Nina-, kõrva-, kurguhaiguste ravivoodid	8 373	9 418	9 062	8 869
Täiskasvanute ravivoodid	8 242	9 313	8 997	8 822
Laste ravivoodid	131	105	65	47
Psühhiaatria ravivoodid	13 569	13 657	14 161	13 736
Täiskasvanute ravivoodid	13 378	13 468	13 934	13 554
psühhiaatria	11 180	11 811	12 445	12 236
akuutpsühhiaatria	2 198	1 657	1 489	1 318
Laste ravivoodid	191	189	227	182
Radioloogia ravivoodid	375	444	485	446
Silmahaiguste ravivoodid	1 391	1 462	1 578	1 724
Sünnitusabi ja günekoloogia ravivoodid	35 412	35 451	36 846	35 790
sünnitusabi	12 232	12 515	13 226	13 622
raseduspatoloogia	8 249	7 848	8 138	7 946
günekoloogia	14 931	15 088	15 482	14 222
Tuberkuloos	1 288	1 252	1 168	959
Hooldusravivoodid	10 981	11 466	12 809	14 288
Aktiivravivoodid	187 635	193 360	194 666	194 349

Kordaja 100 000 täiskasvanu kohta				
<i>Rate per 100,000 adults</i>				
2005	2006	2007	2008	
18 713,0	19 234,1	19 502,7	19 571,3	TOTAL
18 528,9	19 056,4	19 333,2	19 411,1	For adults
184,2	177,7	169,6	160,1	For children
4 731,8	4 994,7	4 953,3	5 017,9	Therapeutic beds
4 650,9	4 911,4	4 874,2	4 940,0	For adults
2 576,0	2 640,7	2 567,4	2 538,2	internal medicine
913,2	1 037,9	1 022,6	1 101,5	cardiology
171,5	199,1	208,2	212,2	gastroenterology
84,8	97,5	99,4	100,5	endocrinology
164,6	188,4	184,6	168,7	haematology
167,2	178,5	157,5	155,5	nephrology
178,6	174,0	201,1	192,3	pulmonology
170,3	173,3	174,0	181,4	rheumatology
224,8	222,0	259,4	289,8	oncology
80,9	83,3	79,1	77,8	For children (pediatrics)
5 049,7	5 168,4	5 206,8	5 215,0	Surgical beds
5 005,4	5 125,8	5 166,7	5 176,3	For adults
2 765,2	2 724,6	2 751,3	2 771,3	surgery
244,7	245,7	258,9	248,4	neurosurgery
85,7	85,1	96,9	79,2	thoracic surgery
89,9	104,9	96,3	92,9	cardiosurgery
290,4	302,9	305,3	316,2	traumatology
13,4	11,6	14,3	12,4	burns
689,9	776,3	778,9	800,9	orthopaedics
533,5	563,1	554,6	545,1	urology
86,2	82,8	83,0	80,6	stomatology and oral surgery
206,4	228,8	227,2	229,3	vascular surgery
44,3	42,6	40,1	38,6	For children
24,9	23,5	23,2	23,9	surgery
19,4	19,1	16,9	14,7	orthopaedics
1 113,4	1 055,3	1 087,5	1 074,1	Intensive care beds
1 103,1	1 047,8	1 083,2	1 072,0	For adults
521,8	487,0	498,2	418,8	grade I
409,4	380,9	405,5	480,1	grade II
172,0	179,8	179,6	173,2	grade III
10,3	7,5	4,3	2,1	For children
6,7	5,4	2,5	0,1	grade I
3,1	1,2	0,8	1,1	grade II
0,4	0,9	1,0	1,0	grade III
500,8	553,4	570,4	611,2	Rehabilitation beds
134,0	126,2	127,5	122,4	Dermatological beds
298,5	320,2	320,7	317,1	Beds for infectious diseases
289,7	311,7	311,7	307,6	For adults
8,8	8,5	9,0	9,5	For children
626,9	612,8	574,4	570,0	Neurological beds
615,2	602,8	562,9	558,0	For adults
11,7	10,0	11,5	12,0	For children
734,0	824,4	793,2	777,2	Otorhinolaryngological beds
722,5	815,2	787,5	773,1	For adults
11,5	9,2	5,7	4,1	For children
1 189,5	1 195,4	1 239,6	1 203,7	Psychiatric beds
1 172,7	1 178,9	1 219,7	1 187,8	For adults
980,0	1 033,9	1 089,3	1 072,3	psychiatrics
192,7	145,0	130,3	115,5	acute psychiatrics
16,7	16,5	19,9	15,9	For children
32,9	38,9	42,5	39,1	Radiological beds
121,9	128,0	138,1	151,1	Ophthalmological beds
3 104,2	3 103,1	3 225,2	3 136,4	Beds for obstetrics and gynaecology
1 072,3	1 095,5	1 157,7	1 193,7	obstetrics
723,1	687,0	712,3	696,3	pregnancy pathology
1 308,9	1 320,7	1 355,2	1 246,3	gynecology
112,9	109,6	102,2	84,0	Beds for tuberculosis
962,6	1 003,7	1 121,2	1 252,1	Nursing care beds
16 448,1	16 925,4	17 039,7	17 031,4	Curative care beds

2.5.2. Hospitaliseeritud voodiprofiili ja vanuse järgi, 2005–2008

2.5.2. Hospital admissions by hospital bed speciality and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	Hospitaliseeritute arv, lapsed			
	Number of admissions, children			
	2005	2006	2007	2008
KÕIK PROFIILID	33 048	33 195	30 966	31 570
Täiskasvanute profiilid	6 435	6 242	4 587	4 723
Laste profiilid	26 613	26 953	26 379	26 847
Terapeutilised ravivoodid	14 995	15 212	15 357	15 543
Täiskasvanute ravivoodid	888	942	940	833
sisehaigused	69	111	54	5
kardioloogia	4	5	13	7
gastroenteroloogia	0	0	0	2
endokrinoloogia	0	0	0	0
hematoloogia	613	616	622	520
nefroloogia	0	1	0	1
pulmonoloogia	0	0	0	0
reumatoloogia	2	0	0	3
onkoloogia	200	209	251	295
Laste ravivoodid (lastehaigused)	14 107	14 270	14 417	14 710
Kirurgilised ravivoodid	5 655	5 038	5 180	5 449
Täiskasvanute ravivoodid	1 544	1 178	1 142	1 253
kirurgia	947	660	684	743
neurokirurgia	12	17	7	8
rindkerekirurgia	3	3	1	1
südamekirurgia	132	144	113	130
traumatoloogia	113	94	97	73
põletus	12	14	10	5
ortopeedia	70	89	85	124
uroloogia	6	1	9	5
näo- ja lõualuukirurgia	249	151	129	158
veresoontekirurgia	0	5	7	6
Laste ravivoodid	4 111	3 860	4 038	4 196
lastekirurgia	3 008	2 790	2 962	2 974
ortopeedia	1 103	1 070	1 076	1 222
Intensiivravi ravivoodid	1 751	1 939	1 536	1 520
Täiskasvanute ravivoodid	158	133	131	283
intensiivravi I aste	97	88	83	57
intensiivravi II aste	35	35	36	152
intensiivravi III aste	26	10	12	74
Laste ravivoodid	1 593	1 806	1 405	1 237
laste intensiivravi I aste	908	648	337	66
laste intensiivravi II aste	282	714	645	743
laste intensiivravi III aste	403	444	423	428
Taastusravi voodid	475	483	407	415
Naha-suguhaiguste ravivoodid	123	114	91	115
Nakkushaiguste ravivoodid	3 665	3 952	3 486	3 387
Täiskasvanute ravivoodid	53	128	74	87
Laste ravivoodid	3 612	3 824	3 412	3 300
Neuroloogilised ravivoodid	1 319	1 311	1 378	1 389
Täiskasvanute ravivoodid	8	2	3	3
Laste ravivoodid	1 311	1 309	1 375	1 386
Nina-, kõrva-, kurguhaiguste ravivoodid	4 267	4 351	2 739	2 941
Täiskasvanute ravivoodid	2 993	3 072	1 633	1 551
Laste ravivoodid	1 274	1 279	1 106	1 390
Psühhiaatria ravivoodid	626	628	648	640
Täiskasvanute ravivoodid	21	23	22	12
psühhiaatria	18	23	17	11
akuutpsühhiaatria	3	0	5	1
Laste ravivoodid	605	605	626	628
Radioloogia ravivoodid	0	1	1	0
Silmahaiguste ravivoodid	131	110	91	106
Sünnitusabi ja günekoloogia ravivoodid	37	53	46	53
sünnitusabi	6	11	10	3
raseduspatoloogia	1	2	2	4
günekoloogia	30	40	34	46
Tuberkuloos	0	0	0	0
Hooldusravivoodid	4	3	6	12
Aktiivravivoodid	32 418	32 564	30 312	30 918

Kordaja 100 000 lapse kohta				
<i>Rate per 100,000 children</i>				
2005	2006	2007	2008	
16 095.6	16 505.0	15 541.4	15 820.4	TOTAL
3 134.1	3 103.6	2 302.2	2 366.8	<i>For adults</i>
12 961.5	13 401.4	13 239.3	13 453.6	<i>For children</i>
7 303.1	7 563.6	7 707.5	7 788.9	<i>Therapeutic beds</i>
432.5	468.4	471.8	417.4	<i>For adults</i>
33.6	55.2	27.1	2.5	<i>internal medicine</i>
1.9	2.5	6.5	3.5	<i>cardiology</i>
0.0	0.0	0.0	1.0	<i>gastroenterology</i>
0.0	0.0	0.0	0.0	<i>endocrinology</i>
298.6	306.3	312.2	260.6	<i>haematology</i>
0.0	0.5	0.0	0.5	<i>nephrology</i>
0.0	0.0	0.0	0.0	<i>pulmonology</i>
1.0	0.0	0.0	1.5	<i>rheumatology</i>
97.4	103.9	126.0	147.8	<i>oncology</i>
6 870.6	7 095.2	7 235.7	7 371.5	<i>For children (pediatrics)</i>
2 754.2	2 505.0	2 599.8	2 730.6	<i>Surgical beds</i>
752.0	585.7	573.2	627.9	<i>For adults</i>
461.2	328.2	343.3	372.3	<i>surgery</i>
5.8	8.5	3.5	4.0	<i>neurosurgery</i>
1.5	1.5	0.5	0.5	<i>thoracic surgery</i>
64.3	71.6	56.7	65.1	<i>cardiosurgery</i>
55.0	46.7	48.7	36.6	<i>traumatology</i>
5.8	7.0	5.0	2.5	<i>burns</i>
34.1	44.3	42.7	62.1	<i>orthopaedics</i>
2.9	0.5	4.5	2.5	<i>urology</i>
121.3	75.1	64.7	79.2	<i>stomatology and oral surgery</i>
0.0	2.5	3.5	3.0	<i>vascular surgery</i>
2 002.2	1 919.2	2 026.6	2 102.7	<i>For children</i>
1 465.0	1 387.2	1 486.6	1 490.3	<i>surgery</i>
537.2	532.0	540.0	612.4	<i>orthopaedics</i>
852.8	964.1	770.9	761.7	<i>Intensive care beds</i>
77.0	66.1	65.7	141.8	<i>For adults</i>
47.2	43.8	41.7	28.6	<i>grade I</i>
17.0	17.4	18.1	76.2	<i>grade II</i>
12.7	5.0	6.0	37.1	<i>grade III</i>
775.9	898.0	705.2	619.9	<i>For children</i>
442.2	322.2	169.1	33.1	<i>grade I</i>
137.3	355.0	323.7	372.3	<i>grade II</i>
196.3	220.8	212.3	214.5	<i>grade III</i>
231.3	240.2	204.3	208.0	<i>Rehabilitation beds</i>
59.9	56.7	45.7	57.6	<i>Dermatological beds</i>
1 785.0	1 965.0	1 749.6	1 697.3	<i>Beds for infectious diseases</i>
25.8	63.6	37.1	43.6	<i>For adults</i>
1 759.2	1 901.3	1 712.4	1 653.7	<i>For children</i>
642.4	651.8	691.6	696.1	<i>Neurological beds</i>
3.9	1.0	1.5	1.5	<i>For adults</i>
638.5	650.9	690.1	694.6	<i>For children</i>
2 078.2	2 163.4	1 374.7	1 473.8	<i>Otorhinolaryngological beds</i>
1 457.7	1 527.4	819.6	777.2	<i>For adults</i>
620.5	635.9	555.1	696.6	<i>For children</i>
304.9	312.2	325.2	320.7	<i>Psychiatric beds</i>
10.2	11.4	11.0	6.0	<i>For adults</i>
8.8	11.4	8.5	5.5	<i>psychiatrics</i>
1.5	0.0	2.5	0.5	<i>acute psychiatrics</i>
294.7	300.8	314.2	314.7	<i>For children</i>
0.0	0.5	0.5	0.0	<i>Radiological beds</i>
63.8	54.7	45.7	53.1	<i>Ophtalmological beds</i>
18.0	26.4	23.1	26.6	<i>Beds for obstetrics and gynaecology</i>
2.9	5.5	5.0	1.5	<i>obstetrics</i>
0.5	1.0	1.0	2.0	<i>pregnancy pathology</i>
14.6	19.9	17.1	23.1	<i>gynecology</i>
0.0	0.0	0.0	0.0	<i>Beds for tuberculosis</i>
1.9	1.5	3.0	6.0	<i>Nursing care beds</i>
15 788.8	16 191.2	15 213.2	15 493.6	<i>Curative care beds</i>

Keskmine ravikestus (päevades) <i>Average length of stay (in days)</i>				Voodikäive <i>Bed turnover</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
7,9	7,8	8,0	7,8	33,3	34,6	34,5	34,6	TOTAL
8,3	8,2	8,4	8,3	32,1	33,5	33,4	33,4	<i>For adults</i>
5,0	4,8	4,8	4,5	46,2	46,8	45,9	49,5	<i>For children</i>
6,6	6,4	6,5	6,3	38,7	41,2	41,5	42,0	<i>Therapeutic beds</i>
7,1	7,0	7,0	6,8	36,6	39,3	39,6	39,8	<i>For adults</i>
7,8	7,8	7,9	7,8	33,1	34,7	34,9	34,6	<i>internal medicine</i>
5,8	5,6	5,5	5,2	42,3	48,0	47,0	49,6	<i>cardiology</i>
5,3	4,8	4,8	4,7	49,8	57,1	59,9	65,4	<i>gastroenterology</i>
5,2	5,5	5,0	5,1	46,4	52,2	54,5	54,7	<i>endocrinology</i>
5,6	5,4	5,4	6,2	55,5	57,8	55,8	51,3	<i>haematology</i>
7,4	7,5	7,8	7,7	38,7	39,9	35,7	35,0	<i>nephrology</i>
9,6	9,9	9,3	8,9	28,3	28,4	30,2	28,6	<i>pulmonology</i>
5,5	5,7	5,7	4,9	51,0	52,0	52,2	54,9	<i>rheumatology</i>
7,8	6,8	6,5	6,2	36,7	41,0	48,8	46,8	<i>oncology</i>
4,7	4,5	4,5	4,2	48,9	50,1	50,1	52,3	<i>For children (pediatrics)</i>
5,6	5,6	5,5	5,2	46,1	48,6	48,9	50,1	<i>Surgical beds</i>
5,9	5,8	5,7	5,5	44,5	47,2	47,3	48,3	<i>For adults</i>
5,6	5,6	5,5	5,2	46,5	46,7	46,8	48,6	<i>surgery</i>
6,2	6,1	5,8	5,9	44,7	47,3	48,8	46,4	<i>neurosurgery</i>
6,2	6,5	6,0	6,0	34,9	45,6	51,0	43,1	<i>thoracic surgery</i>
8,4	7,7	7,9	7,5	35,8	35,9	34,2	34,3	<i>cardiosurgery</i>
8,0	7,1	7,0	6,4	36,2	42,4	42,2	43,1	<i>traumatology</i>
11,0	11,7	10,4	11,4	22,7	34,2	36,7	32,4	<i>burns</i>
6,3	6,1	6,1	5,5	41,6	45,7	45,2	48,0	<i>orthopaedics</i>
4,9	4,6	4,7	4,6	54,7	68,2	66,3	64,7	<i>urology</i>
4,0	4,0	3,8	3,5	53,5	55,2	58,1	57,6	<i>stomatology and oral surgery</i>
6,3	6,9	7,6	7,2	34,4	40,0	40,2	39,9	<i>vascular surgery</i>
2,8	2,9	2,8	2,6	84,0	79,1	88,9	97,5	<i>For children</i>
2,7	2,9	2,9	2,6	80,4	74,7	88,2	96,6	<i>surgery</i>
2,9	2,9	2,7	2,6	95,5	93,0	90,9	99,9	<i>orthopaedics</i>
2,4	2,4	2,4	2,4	89,4	93,2	92,9	90,0	<i>Intensive care beds</i>
2,3	2,2	2,3	2,2	94,7	100,6	101,3	97,8	<i>For adults</i>
1,7	1,7	1,7	1,5	118,4	126,9	120,1	102,3	<i>grade I</i>
2,4	2,3	2,4	2,4	78,6	84,2	88,8	98,8	<i>grade II</i>
3,4	3,5	3,6	3,6	80,8	83,9	90,4	87,9	<i>grade III</i>
4,1	4,2	4,8	5,2	55,1	45,6	37,4	34,1	<i>For children</i>
2,7	2,1	2,1	2,7	63,3	38,8	24,3	6,5	<i>grade I</i>
5,6	5,2	5,0	4,3	64,5	65,5	62,2	72,1	<i>grade II</i>
6,7	6,2	7,3	7,1	33,7	38,6	36,6	39,1	<i>grade III</i>
14,0	12,5	12,1	12,0	19,6	20,8	21,0	21,8	<i>Rehabilitation beds</i>
9,9	9,9	9,9	8,8	25,8	27,4	27,2	26,8	<i>Dermatological beds</i>
5,9	5,9	6,0	5,9	40,1	40,1	40,3	42,3	<i>Beds for infectious diseases</i>
7,4	7,5	7,8	7,6	42,2	39,9	45,1	41,9	<i>For adults</i>
4,6	4,4	4,1	4,1	38,4	40,4	36,3	42,7	<i>For children</i>
6,8	6,2	6,2	5,7	38,9	43,0	42,5	45,4	<i>Neurological beds</i>
7,2	6,5	6,5	5,9	36,9	41,4	40,4	43,7	<i>For adults</i>
4,9	4,9	4,6	4,7	52,9	53,2	55,8	55,6	<i>For children</i>
1,6	1,5	1,6	1,6	173,6	193,0	172,5	172,2	<i>Otorhinolaryngological beds</i>
1,5	1,4	1,5	1,5	175,1	199,0	178,0	173,1	<i>For adults</i>
2,1	2,2	2,4	2,5	162,8	153,1	136,3	166,3	<i>For children</i>
15,8	16,9	17,2	16,7	19,9	19,9	20,1	19,7	<i>Psychiatric beds</i>
16,0	17,1	17,4	16,9	20,0	19,9	20,2	19,7	<i>For adults</i>
15,4	15,8	16,3	15,9	19,5	20,1	20,5	19,7	<i>psychiatrics</i>
20,7	29,1	27,5	29,1	23,9	18,9	17,8	19,4	<i>acute psychiatrics</i>
13,0	13,4	14,1	13,8	18,7	20,0	19,6	20,1	<i>For children</i>
13,4	17,0	16,4	17,5	18,4	16,9	18,0	16,6	<i>Radiological beds</i>
2,9	2,9	2,9	2,5	52,4	58,1	61,9	67,7	<i>Ophthalmological beds</i>
3,1	3,1	3,0	2,9	64,6	67,3	71,2	70,1	<i>Beds for obstetrics and gynaecology</i>
3,1	3,1	3,0	3,0	59,4	60,2	62,5	64,1	<i>obstetrics</i>
3,6	3,6	3,6	3,5	78,7	82,9	90,1	90,3	<i>pregnancy pathology</i>
2,8	2,9	2,8	2,8	64,5	69,4	74,3	69,9	<i>gynecology</i>
50,5	46,6	49,2	58,6	4,7	4,9	4,5	4,0	<i>Beds for tuberculosis</i>
27,7	27,9	27,6	27,1	9,9	10,1	10,5	11,1	<i>Nursing care beds</i>
6,0	5,9	5,9	5,7	41,9	43,8	44,0	44,5	<i>Curative care beds</i>

2.5.4. Ravivoodite kasutamise näitajad haigla liigi järgi, 2005–2008*2.5.4. Indicators of bed utilization by hospital type, 2005–2008*

	Kõik ravivoodid <i>Beds in total</i>				sh aktiivravivoodid <i>incl curative care beds</i>				
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
VOODIHÕIVE									BED OCCUPANCY RATE
Kokku	72,2	74,1	75,3	74,2	69,1	70,9	71,5	69,7	Total
Piirkondlik haigla	78,2	79,6	79,4	78,5	75,9	76,9	77,4	75,3	<i>Regional hospital</i>
Keskhaigla	67,3	72,7	75,9	75,9	66,0	71,3	72,4	72,0	<i>Central hospital</i>
Üldhaigla	69,4	68,7	72,2	70,0	64,9	64,4	65,2	61,7	<i>General hospital</i>
Taastusravihaigla	86,2	78,7	79,2	78,5	84,9	77,0	76,1	76,4	<i>Rehabilitation hospital</i>
Hooldusravihaigla	71,8	77,1	75,4	75,6	-	-	-	-	<i>Nursing care hospital</i>
Erihaigla	69,0	73,7	59,2	55,1	37,7	52,1	48,8	44,2	<i>Special hospital</i>
Kohalik haigla	68,7	68,8	71,5	70,2	60,0	62,8	64,1	64,9	<i>Local hospital</i>
KESKMINE RAVIKESTUS									AVERAGE LENGTH OF STAY
Kokku	7,9	7,8	8,0	7,8	6,0	5,9	5,9	5,7	Total
Piirkondlik haigla	7,6	7,5	7,5	7,4	6,0	5,9	5,9	5,8	<i>Regional hospital</i>
Keskhaigla	6,2	6,0	6,3	6,1	5,5	5,3	5,4	5,1	<i>Central hospital</i>
Üldhaigla	8,4	8,5	8,4	8,3	6,2	6,3	6,1	5,9	<i>General hospital</i>
Taastusravihaigla	16,2	14,7	14,0	14,2	15,8	14,4	13,4	13,8	<i>Rehabilitation hospital</i>
Hooldusravihaigla	30,1	30,7	30,1	30,9	-	-	-	-	<i>Nursing care hospital</i>
Erihaigla	5,2	5,1	6,3	6,5	2,9	3,3	4,5	4,4	<i>Special hospital</i>
Kohalik haigla	12,2	12,8	15,5	15,9	7,2	7,9	9,0	9,5	<i>Local hospital</i>
VOODIKÄIVE									BED TURNOVER
Kokku	33,3	34,6	34,5	34,6	41,9	43,8	44,0	44,5	Total
Piirkondlik haigla	37,4	38,8	38,6	39,1	45,8	47,9	47,7	47,4	<i>Regional hospital</i>
Keskhaigla	39,5	43,9	43,8	45,6	43,7	48,8	48,8	51,9	<i>Central hospital</i>
Üldhaigla	30,3	29,6	31,4	31,0	38,7	37,5	38,9	38,3	<i>General hospital</i>
Taastusravihaigla	19,5	19,4	20,6	20,3	19,6	19,4	20,6	20,4	<i>Rehabilitation hospital</i>
Hooldusravihaigla	8,7	9,2	9,1	9,0	-	-	-	-	<i>Nursing care hospital</i>
Erihaigla	48,4	53,3	34,4	31,1	48,3	57,5	39,6	36,7	<i>Special hospital</i>
Kohalik haigla	20,4	19,7	16,9	16,1	30,4	29,4	26,3	25,6	<i>Local hospital</i>

2.5.5. Päevaravi üldandmed, 2005–2008*2.5.5. General data on day care, 2005–2008*

	2005	2006	2007	2008	
Päevaravi osutanud asutuste arv	38	40	44	51	<i>Number of day care providers</i>
Päevaravil viibinute arv (ravi lõpetanud)	37 723	45 513	53 360	56 275	<i>Number of admissions</i>
haiglas	33 866	40 738	47 792	49 824	<i>at hospital</i>
ambulatoorses asutuses	3 857	4 775	5 568	6 451	<i>at out-patient care provider</i>
Päevaravil viibinute arv 100 000 elaniku kohta	2 802,4	3 387,5	3 977,1	4 197,5	<i>Admissions per 100,000 inhabitants</i>
Ravivoodite arv (seisuga 31.dets)	358	361	416	458	<i>Number of beds (on December 31st)</i>
haiglas	306	295	333	359	<i>at hospital</i>
ambulatoorses asutuses	52	66	83	99	<i>at out-patient care provider</i>
Ravivoodeid 100 000 elaniku kohta (seisuga 31.dets)	26,6	26,9	31,0	34,2	<i>Number of beds per 100,000 inhabitants (on December 31st)</i>

2.6.1. Haiglast lahkunud täiskasvanud haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008*2.6.1. Adults' hospital discharges by disease group and gender, 2005–2008*

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		206 666	211 380	215 322	214 483
Nakkushaigused	A00–B99	5 019	5 389	5 392	5 084
Kasvajad	C00–D48	20 332	21 429	23 264	22 432
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	1 397	1 300	1 403	1 370
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	4 091	4 276	4 468	4 457
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	14 636	14 817	15 462	15 011
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	5 288	5 595	6 042	6 247
Silmahaigused	H00–H59	1 247	1 352	1 488	1 539
Kõrva haigused	H60–H95	1 033	1 067	1 121	1 219
Vereringeelundite haigused	I00–I99	43 301	44 778	44 891	46 480
Hingamiselundite haigused	J00–J99	15 992	16 181	15 766	15 238
Seedeelundite haigused	K00–K93	19 466	19 783	19 537	19 493
Nahahaigused	L00–L99	3 445	3 691	4 422	4 149
Lihaskonna haigused	M00–M99	14 710	15 859	15 365	15 381
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	13 951	13 797	13 476	13 150
Rasedus ja sünnitus*	O00–O99	24 659	24 375	25 489	25 717
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	669	653	664	667
Sümptomid	R00–R99	1 781	1 429	1 437	1 322
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	13 559	13 599	13 913	13 663
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	2 090	2 010	1 722	1 864
MEHED		84 747	86 815	88 283	87 471
Nakkushaigused	A00–B99	2 580	2 856	2 837	2 696
Kasvajad	C00–D48	8 665	9 077	9 884	9 795
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	476	486	507	508
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	1 587	1 567	1 608	1 701
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	8 338	8 501	9 100	8 444
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	2 545	2 790	2 973	3 041
Silmahaigused	H00–H59	555	660	671	678
Kõrva haigused	H60–H95	419	424	425	529
Vereringeelundite haigused	I00–I99	20 484	20 964	20 829	21 632
Hingamiselundite haigused	J00–J99	8 008	7 985	7 938	7 661
Seedeelundite haigused	K00–K93	9 231	9 432	9 427	9 292
Nahahaigused	L00–L99	1 870	1 814	1 963	1 777
Lihaskonna haigused	M00–M99	5 134	5 549	5 504	5 731
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4 625	4 654	4 405	4 268
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	330	313	320	302
Sümptomid	R00–R99	712	745	705	657
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	8 332	8 299	8 532	8 000
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	856	699	655	759
NAISED		121 919	124 565	127 039	127 012
Nakkushaigused	A00–B99	2 439	2 533	2 555	2 388
Kasvajad	C00–D48	11 667	12 352	13 380	12 637
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	921	814	896	862
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	2 504	2 709	2 860	2 756
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	6 298	6 316	6 362	6 567
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	2 743	2 805	3 069	3 206
Silmahaigused	H00–H59	692	692	817	861
Kõrva haigused	H60–H95	614	643	696	690
Vereringeelundite haigused	I00–I99	22 817	23 814	24 062	24 848
Hingamiselundite haigused	J00–J99	7 984	8 196	7 828	7 577
Seedeelundite haigused	K00–K93	10 235	10 351	10 110	10 201
Nahahaigused	L00–L99	1 575	1 877	2 459	2 372
Lihaskonna haigused	M00–M99	9 576	10 310	9 861	9 650
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	9 326	9 143	9 071	8 882
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	24 659	24 375	25 489	25 717
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	339	340	344	365
Sümptomid	R00–R99	1 069	684	732	665
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	5 227	5 300	5 381	5 663
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	1 234	1 311	1 067	1 105

* 1 000 naise kohta / per 1,000 female

Kordaja 1 000 täiskasvanu kohta				
Rate per 1,000 adults				
2005	2006	2007	2008	
181,2	185,0	188,5	188,0	TOTAL
4,4	4,7	4,7	4,5	<i>Infectious diseases</i>
17,8	18,8	20,4	19,7	<i>Neoplasms</i>
1,2	1,1	1,2	1,2	<i>Blood and immune diseases</i>
3,6	3,7	3,9	3,9	<i>Endocrine diseases</i>
12,8	13,0	13,5	13,2	<i>Mental and behavioural disorders</i>
4,6	4,9	5,3	5,5	<i>Nervous system diseases</i>
1,1	1,2	1,3	1,3	<i>Diseases of the eye</i>
0,9	0,9	1,0	1,1	<i>Diseases of the ear</i>
38,0	39,2	39,3	40,7	<i>Circulatory system diseases</i>
14,0	14,2	13,8	13,4	<i>Respiratory system diseases</i>
17,1	17,3	17,1	17,1	<i>Digestive system diseases</i>
3,0	3,2	3,9	3,6	<i>Skin diseases</i>
12,9	13,9	13,4	13,5	<i>Musculoskeletal diseases</i>
12,2	12,1	11,8	11,5	<i>Genitourinary diseases</i>
39,4	38,9	40,6	41,1	<i>Pregnancy and childbirth*</i>
0,6	0,6	0,6	0,6	<i>Congenital malformations</i>
1,6	1,3	1,3	1,2	<i>Symptoms</i>
11,9	11,9	12,2	12,0	<i>Injury and poisoning</i>
1,8	1,8	1,5	1,6	<i>Factors influencing health status</i>
164,7	168,4	171,3	169,9	MALES
5,0	5,5	5,5	5,2	<i>Infectious diseases</i>
16,8	17,6	19,2	19,0	<i>Neoplasms</i>
0,9	0,9	1,0	1,0	<i>Blood and immune diseases</i>
3,1	3,0	3,1	3,3	<i>Endocrine diseases</i>
16,2	16,5	17,7	16,4	<i>Mental and behavioural disorders</i>
4,9	5,4	5,8	5,9	<i>Nervous system diseases</i>
1,1	1,3	1,3	1,3	<i>Diseases of the eye</i>
0,8	0,8	0,8	1,0	<i>Diseases of the ear</i>
39,8	40,7	40,4	42,0	<i>Circulatory system diseases</i>
15,6	15,5	15,4	14,9	<i>Respiratory system diseases</i>
17,9	18,3	18,3	18,1	<i>Digestive system diseases</i>
3,6	3,5	3,8	3,5	<i>Skin diseases</i>
10,0	10,8	10,7	11,1	<i>Musculoskeletal diseases</i>
9,0	9,0	8,5	8,3	<i>Genitourinary diseases</i>
0,6	0,6	0,6	0,6	<i>Congenital malformations</i>
1,4	1,4	1,4	1,3	<i>Symptoms</i>
16,2	16,1	16,6	15,5	<i>Injury and poisoning</i>
1,7	1,4	1,3	1,5	<i>Factors influencing health status</i>
194,7	198,7	202,6	202,8	FEMALES
3,9	4,0	4,1	3,8	<i>Infectious diseases</i>
18,6	19,7	21,3	20,2	<i>Neoplasms</i>
1,5	1,3	1,4	1,4	<i>Blood and immune diseases</i>
4,0	4,3	4,6	4,4	<i>Endocrine diseases</i>
10,1	10,1	10,1	10,5	<i>Mental and behavioural disorders</i>
4,4	4,5	4,9	5,1	<i>Nervous system diseases</i>
1,1	1,1	1,3	1,4	<i>Diseases of the eye</i>
1,0	1,0	1,1	1,1	<i>Diseases of the ear</i>
36,4	38,0	38,4	39,7	<i>Circulatory system diseases</i>
12,7	13,1	12,5	12,1	<i>Respiratory system diseases</i>
16,3	16,5	16,1	16,3	<i>Digestive system diseases</i>
2,5	3,0	3,9	3,8	<i>Skin diseases</i>
15,3	16,4	15,7	15,4	<i>Musculoskeletal diseases</i>
14,9	14,6	14,5	14,2	<i>Genitourinary diseases</i>
39,4	38,9	40,6	41,1	<i>Pregnancy and childbirth</i>
0,5	0,5	0,5	0,6	<i>Congenital malformations</i>
1,7	1,1	1,2	1,1	<i>Symptoms</i>
8,3	8,5	8,6	9,0	<i>Injury and poisoning</i>
2,0	2,1	1,7	1,8	<i>Factors influencing health status</i>

2.6.2. Haiglast lahkunud lapsed haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008*2.6.2. Children's hospital discharges by main disease group and gender, 2005–2008*

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		34 598	34 579	31 824	32 338
Nakkushaigused	A00–B99	3 545	3 921	3 535	3 424
Kasvajad	C00–D48	826	840	872	930
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	327	352	334	271
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	334	358	396	343
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	1 234	1 178	1 277	1 267
Närvisüsteemahaigused	G00–G99	1 471	1 431	1 377	1 322
Silmahaigused	H00–H59	146	153	133	140
Kõrva haigused	H60–H95	1 018	1 122	1 184	1 166
Vereringeelundite haigused	I00–I99	354	360	346	367
Hingamiselundite haigused	J00–J99	11 262	10 884	8 937	8 992
Seedeelundite haigused	K00–K93	2 400	2 245	2 102	2 043
Nahahaigused	L00–L99	788	727	672	692
Lihaskonna haigused	M00–M99	648	659	612	582
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	1 227	1 257	1 207	1 212
Rasedus ja sünnitus*	O00–O99	5	9	14	8
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	3 294	3 428	3 412	3 809
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	1 575	1 671	1 547	1 698
Sümptomid	R00–R99	797	830	803	977
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	2 473	2 448	2 333	2 375
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	874	706	731	720
POISID		19 083	19 033	17 453	17 637
Nakkushaigused	A00–B99	1 942	2 109	1 845	1 739
Kasvajad	C00–D48	391	394	442	408
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	219	255	235	197
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	149	162	170	162
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	755	741	833	797
Närvisüsteemahaigused	G00–G99	840	778	745	750
Silmahaigused	H00–H59	85	81	72	77
Kõrva haigused	H60–H95	524	595	626	647
Vereringeelundite haigused	I00–I99	189	194	175	194
Hingamiselundite haigused	J00–J99	6 292	6 054	4 882	4 967
Seedeelundite haigused	K00–K93	1 259	1 203	1 134	1 110
Nahahaigused	L00–L99	422	397	377	361
Lihaskonna haigused	M00–M99	292	325	304	266
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	528	555	526	519
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	1 848	1 933	1 911	2 115
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	921	982	947	990
Sümptomid	R00–R99	406	424	387	491
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	1 548	1 503	1 460	1 489
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	473	348	382	358
TÜDRUKUD		15 515	15 546	14 371	14 701
Nakkushaigused	A00–B99	1 603	1 812	1 690	1 685
Kasvajad	C00–D48	435	446	430	522
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	108	97	99	74
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	185	196	226	181
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	479	437	444	470
Närvisüsteemahaigused	G00–G99	631	653	632	572
Silmahaigused	H00–H59	61	72	61	63
Kõrva haigused	H60–H95	494	527	558	519
Vereringeelundite haigused	I00–I99	165	166	171	173
Hingamiselundite haigused	J00–J99	4 970	4 830	4 055	4 025
Seedeelundite haigused	K00–K93	1 141	1 042	968	933
Nahahaigused	L00–L99	366	330	295	331
Lihaskonna haigused	M00–M99	356	334	308	316
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	699	702	681	693
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	5	9	14	8
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	1 446	1 495	1 501	1 694
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	654	689	600	708
Sümptomid	R00–R99	391	406	416	486
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	925	945	873	886
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	401	358	349	362

* 1 000 tüdruku kohta / per 1,000 girls

Kordaja 1 000 lapse kohta Rate per 1,000 children				
2005	2006	2007	2008	
168.5	171.9	159.7	162.1	TOTAL
17.3	19.5	17.7	17.2	Infectious diseases
4.0	4.2	4.4	4.7	Neoplasms
1.6	1.8	1.7	1.4	Blood and immune diseases
1.6	1.8	2.0	1.7	Endocrine diseases
6.0	5.9	6.4	6.3	Mental and behavioural disorders
7.2	7.1	6.9	6.6	Nervous system diseases
0.7	0.8	0.7	0.7	Diseases of the eye
5.0	5.6	5.9	5.8	Diseases of the ear
1.7	1.8	1.7	1.8	Circulatory system diseases
54.9	54.1	44.9	45.1	Respiratory system diseases
11.7	11.2	10.5	10.2	Digestive system diseases
3.8	3.6	3.4	3.5	Skin diseases
3.2	3.3	3.1	2.9	Musculoskeletal diseases
6.0	6.3	6.1	6.1	Genitourinary diseases
0.1	0.1	0.1	0.1	Pregnancy and childbirth*
16.0	17.0	17.1	19.1	Perinatal conditions
7.7	8.3	7.8	8.5	Congenital malformations
3.9	4.1	4.0	4.9	Symptoms
12.0	12.2	11.7	11.9	Injury and poisoning
4.3	3.5	3.7	3.6	Factors influencing health status
181.0	184.1	170.3	171.8	BOYS
18.4	20.4	18.0	16.9	Infectious diseases
3.7	3.8	4.3	4.0	Neoplasms
2.1	2.5	2.3	1.9	Blood and immune diseases
1.4	1.6	1.7	1.6	Endocrine diseases
7.2	7.2	8.1	7.8	Mental and behavioural disorders
8.0	7.5	7.3	7.3	Nervous system diseases
0.8	0.8	0.7	0.8	Diseases of the eye
5.0	5.8	6.1	6.3	Diseases of the ear
1.8	1.9	1.7	1.9	Circulatory system diseases
59.7	58.6	47.6	48.4	Respiratory system diseases
11.9	11.6	11.1	10.8	Digestive system diseases
4.0	3.8	3.7	3.5	Skin diseases
2.8	3.1	3.0	2.6	Musculoskeletal diseases
5.0	5.4	5.1	5.1	Genitourinary diseases
17.5	18.7	18.6	20.6	Perinatal conditions
8.7	9.5	9.2	9.6	Congenital malformations
3.9	4.1	3.8	4.8	Symptoms
14.7	14.5	14.2	14.5	Injury and poisoning
4.5	3.4	3.7	3.5	Factors influencing health status
155.3	159.1	148.6	151.7	GIRLS
16.0	18.5	17.5	17.4	Infectious diseases
4.4	4.6	4.4	5.4	Neoplasms
1.1	1.0	1.0	0.8	Blood and immune diseases
1.9	2.0	2.3	1.9	Endocrine diseases
4.8	4.5	4.6	4.9	Mental and behavioural disorders
6.3	6.7	6.5	5.9	Nervous system diseases
0.6	0.7	0.6	0.7	Diseases of the eye
4.9	5.4	5.8	5.4	Diseases of the ear
1.7	1.7	1.8	1.8	Circulatory system diseases
49.8	49.4	41.9	41.5	Respiratory system diseases
11.4	10.7	10.0	9.6	Digestive system diseases
3.7	3.4	3.0	3.4	Skin diseases
3.6	3.4	3.2	3.3	Musculoskeletal diseases
7.0	7.2	7.0	7.2	Genitourinary diseases
0.1	0.1	0.1	0.1	Pregnancy and childbirth
14.5	15.3	15.5	17.5	Perinatal conditions
6.5	7.1	6.2	7.3	Congenital malformations
3.9	4.2	4.3	5.0	Symptoms
9.3	9.7	9.0	9.1	Injury and poisoning
4.0	3.7	3.6	3.7	Factors influencing health status

2.6.3. Haiglast väljakirjutatud haigusrühma ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.3. Hospital discharges (excl. transferred to another in-patient facility and dead)
by disease group and age, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Väljakirjutatute arv Number of discharges			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		233 913	238 579	239 370	239 165
Nakkushaigused	A00-B99	8 458	9 166	8 769	8 362
Kasvajad	C00-D48	19 536	20 584	22 283	21 536
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	1 670	1 640	1 724	1 630
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	4 338	4 541	4 763	4 692
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	15 812	15 930	16 655	16 205
Närvisüsteemahaigused	G00-G99	6 642	6 902	7 280	7 461
Silmahaigused	H00-H59	1 392	1 505	1 620	1 679
Kõrvahaigused	H60-H95	2 051	2 188	2 305	2 384
Vereringeelundite haigused	I00-I99	39 838	41 359	41 427	42 956
Hingamiselundite haigused	J00-J99	26 904	26 693	24 274	23 830
Seedeelundite haigused	K00-K93	21 386	21 553	21 112	21 037
Nahahaigused	L00-L99	4 203	4 390	5 059	4 802
Lihaskonna haigused	M00-M99	15 327	16 485	15 938	15 938
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	15 050	14 948	14 536	14 246
Rasedus ja sünnitus*	O00-O99	24 663	24 383	25 503	25 725
Sünniperioodis tekkivad seisundid**	P00-P96	3 251	3 399	3 371	3 780
Kaasasündinud vääraarendid	Q00-Q99	2 219	2 299	2 191	2 336
Sümptomid	R00-R99	2 560	2 230	2 217	2 291
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	15 649	15 671	15 903	15 703
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	2 964	2 713	2 440	2 572
TÄISKASVANUD		199 411	204 070	207 628	206 902
Nakkushaigused	A00-B99	4 913	5 246	5 237	4 941
Kasvajad	C00-D48	18 721	19 750	21 414	20 608
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	1 346	1 288	1 390	1 361
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	4 007	4 184	4 369	4 352
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	14 578	14 752	15 378	14 938
Närvisüsteemahaigused	G00-G99	5 177	5 476	5 910	6 143
Silmahaigused	H00-H59	1 246	1 352	1 487	1 539
Kõrvahaigused	H60-H95	1 033	1 066	1 121	1 218
Vereringeelundite haigused	I00-I99	39 486	40 999	41 083	42 592
Hingamiselundite haigused	J00-J99	15 643	15 810	15 340	14 839
Seedeelundite haigused	K00-K93	18 986	19 308	19 012	18 995
Nahahaigused	L00-L99	3 415	3 663	4 387	4 110
Lihaskonna haigused	M00-M99	14 679	15 826	15 326	15 356
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	13 823	13 692	13 329	13 035
Rasedus ja sünnitus*	O00-O99	24 658	24 374	25 489	25 717
Kaasasündinud vääraarendid	Q00-Q99	662	648	659	660
Sümptomid	R00-R99	1 763	1 400	1 414	1 314
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	13 185	13 229	13 573	13 332
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	2 090	2 007	1 710	1 852
LAPSED		34 502	34 509	31 742	32 263
Nakkushaigused	A00-B99	3 545	3 920	3 532	3 421
Kasvajad	C00-D48	815	834	869	928
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	324	352	334	269
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	331	357	394	340
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	1 234	1 178	1 277	1 267
Närvisüsteemahaigused	G00-G99	1 465	1 426	1 370	1 318
Silmahaigused	H00-H59	146	153	133	140
Kõrvahaigused	H60-H95	1 018	1 122	1 184	1 166
Vereringeelundite haigused	I00-I99	352	360	344	364
Hingamiselundite haigused	J00-J99	11 261	10 883	8 934	8 991
Seedeelundite haigused	K00-K93	2 400	2 245	2 100	2 042
Nahahaigused	L00-L99	788	727	672	692
Lihaskonna haigused	M00-M99	648	659	612	582
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	1 227	1 256	1 207	1 211
Rasedus ja sünnitus***	O00-O99	5	9	14	8
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00-P96	3 251	3 399	3 371	3 780
Kaasasündinud vääraarendid	Q00-Q99	1 557	1 651	1 532	1 676
Sümptomid	R00-R99	797	830	803	977
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	2 464	2 442	2 330	2 371
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	874	706	730	720

* 1 000 naise kohta / per 1,000 female

** 1 000 lapse kohta / per 1,000 children

*** 1 000 tüdruku kohta / per 1,000 girls

Kordaja 1 000 elaniku kohta Rate per 1,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
173,8	177,6	178,4	178,4	TOTAL
6,3	6,8	6,5	6,2	<i>Infectious diseases</i>
14,5	15,3	16,6	16,1	<i>Neoplasms</i>
1,2	1,2	1,3	1,2	<i>Blood and immune diseases</i>
3,2	3,4	3,6	3,5	<i>Endocrine diseases</i>
11,7	11,9	12,4	12,1	<i>Mental and behavioural disorders</i>
4,9	5,1	5,4	5,6	<i>Nervous system diseases</i>
1,0	1,1	1,2	1,3	<i>Diseases of the eye</i>
1,5	1,6	1,7	1,8	<i>Diseases of the ear</i>
29,6	30,8	30,9	32,0	<i>Circulatory system diseases</i>
20,0	19,9	18,1	17,8	<i>Respiratory system diseases</i>
15,9	16,0	15,7	15,7	<i>Digestive system diseases</i>
3,1	3,3	3,8	3,6	<i>Skin diseases</i>
11,4	12,3	11,9	11,9	<i>Musculoskeletal diseases</i>
11,2	11,1	10,8	10,6	<i>Genitourinary diseases</i>
18,3	18,1	19,0	19,2	<i>Pregnancy and childbirth*</i>
15,8	16,9	16,9	18,9	<i>Perinatal conditions**</i>
1,6	1,7	1,6	1,7	<i>Congenital malformations</i>
1,9	1,7	1,7	1,7	<i>Symptoms</i>
11,6	11,7	11,9	11,7	<i>Injury and poisoning</i>
2,2	2,0	1,8	1,9	<i>Factors influencing health status</i>
174,8	178,6	181,7	181,3	ADULTS
4,3	4,6	4,6	4,3	<i>Infectious diseases</i>
16,4	17,3	18,7	18,1	<i>Neoplasms</i>
1,2	1,1	1,2	1,2	<i>Blood and immune diseases</i>
3,5	3,7	3,8	3,8	<i>Endocrine diseases</i>
12,8	12,9	13,5	13,1	<i>Mental and behavioural disorders</i>
4,5	4,8	5,2	5,4	<i>Nervous system diseases</i>
1,1	1,2	1,3	1,3	<i>Diseases of the eye</i>
0,9	0,9	1,0	1,1	<i>Diseases of the ear</i>
34,6	35,9	36,0	37,3	<i>Circulatory system diseases</i>
13,7	13,8	13,4	13,0	<i>Respiratory system diseases</i>
16,6	16,9	16,6	16,6	<i>Digestive system diseases</i>
3,0	3,2	3,8	3,6	<i>Skin diseases</i>
12,9	13,9	13,4	13,5	<i>Musculoskeletal diseases</i>
12,1	12,0	11,7	11,4	<i>Genitourinary diseases</i>
39,4	38,9	40,6	41,1	<i>Pregnancy and childbirth*</i>
0,6	0,6	0,6	0,6	<i>Congenital malformations</i>
1,5	1,2	1,2	1,2	<i>Symptoms</i>
11,6	11,6	11,9	11,7	<i>Injury and poisoning</i>
1,8	1,8	1,5	1,6	<i>Factors influencing health status</i>
168,0	171,6	159,3	161,7	CHILDREN
17,3	19,5	17,7	17,1	<i>Infectious diseases</i>
4,0	4,1	4,4	4,7	<i>Neoplasms</i>
1,6	1,8	1,7	1,3	<i>Blood and immune diseases</i>
1,6	1,8	2,0	1,7	<i>Endocrine diseases</i>
6,0	5,9	6,4	6,3	<i>Mental and behavioural disorders</i>
7,1	7,1	6,9	6,6	<i>Nervous system diseases</i>
0,7	0,8	0,7	0,7	<i>Diseases of the eye</i>
5,0	5,6	5,9	5,8	<i>Diseases of the ear</i>
1,7	1,8	1,7	1,8	<i>Circulatory system diseases</i>
54,8	54,1	44,8	45,1	<i>Respiratory system diseases</i>
11,7	11,2	10,5	10,2	<i>Digestive system diseases</i>
3,8	3,6	3,4	3,5	<i>Skin diseases</i>
3,2	3,3	3,1	2,9	<i>Musculoskeletal diseases</i>
6,0	6,2	6,1	6,1	<i>Genitourinary diseases</i>
0,1	0,1	0,1	0,1	<i>Pregnancy and childbirth***</i>
15,8	16,9	16,9	18,9	<i>Perinatal conditions</i>
7,6	8,2	7,7	8,4	<i>Congenital malformations</i>
3,9	4,1	4,0	4,9	<i>Symptoms</i>
12,0	12,1	11,7	11,9	<i>Injury and poisoning</i>
4,3	3,5	3,7	3,6	<i>Factors influencing health status</i>

2.6.4. Haiglast väljakirjutatud psüühika- ja käitumishäiretega patsiendid ja nende keskmine ravikestus, 2005–2008

2.6.4. Hospital discharges (excl. transferred to another in-patient facility and dead) and average length of stay of patients with mental and behavioural disorders, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Väljakirjutatute arv Hospital discharges			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU	F00–F98	14 094	14 327	14 749	14 344
Orgaanilised psüühikahäired	F00–F09	1 585	1 705	1 848	1 832
Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud häired	F10–F19	4 978	5 343	5 637	5 031
Skisofreenia ja luululised häired	F20–F29	3 603	3 378	3 361	3 491
Meeleoluhäired	F30–F39	1 654	1 613	1 538	1 600
Neurootilised häired	F40–F49	1 304	1 360	1 338	1 340
Füsioloogilise düsfunktsiooniga häired	F50–F59	92	127	134	138
Täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired	F60–F69	182	163	150	206
Vaimne alaareng	F70–F79	341	283	333	305
Psühholoogilise arengu häired	F80–F89	126	112	118	131
Lapseeas alanud käitumishäired	F90–F98	229	243	292	270

Kordaja 100 000 elaniku kohta				Keskmine ravikestus (päevades)				TOTAL	
Rate per 100,000 inhabitants				Average length of stay (in days)					
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008		
1 047,0	1 066,4	1 099,3	1 069,9	15,1	16,3	18,1	18,1	TOTAL	
117,7	126,9	137,7	136,6	19,0	22,0	24,1	21,9	<i>Organic mental disorders</i>	
369,8	397,7	420,1	375,3	4,3	4,2	5,0	4,9	<i>Disorders due to psychoactive substance use</i>	
267,7	251,4	250,5	260,4	27,6	32,6	37,1	37,5	<i>Schizophrenia and delusional disorders</i>	
122,9	120,1	114,6	119,3	18,1	19,3	20,4	18,4	<i>Mood disorders</i>	
96,9	101,2	99,7	99,9	13,3	13,2	13,9	13,7	<i>Neurotic disorders</i>	
6,8	9,5	10,0	10,3	14,8	15,1	15,2	13,6	<i>Syndromes with physiological disturbances</i>	
13,5	12,1	11,2	15,4	13,1	12,4	20,5	16,6	<i>Disorders of adult personality and physical factors</i>	
25,3	21,1	24,8	22,7	18,4	22,6	18,3	16,7	<i>Mental retardation</i>	
9,4	8,3	8,8	9,8	12,0	13,6	14,6	13,2	<i>Disorders of psychological development</i>	
17,0	18,1	21,8	20,1	12,1	13,3	20,8	13,0	<i>Behavioural disorders occurring in childhood</i>	

2.6.5. Haiglast väljakirjutatud ja surnud haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.5. Hospital discharges and number of died by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Piirkondlik haigla Regional hospital							
		Väljakirjutatute arv Number of discharges				Surnute arv Number of died			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU		84 456	86 641	87 831	88 122	2 149	2 236	2 392	2 287
Nakkushaigused	A00-B99	2 177	2 286	2 245	2 153	44	67	62	46
Kasvajad	C00-D48	12 753	13 554	15 066	13 903	466	490	593	547
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	686	691	693	620	6	4	5	6
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	1 566	1 666	1 721	1 725	22	24	33	29
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	5 901	5 558	5 836	5 961	8	14	3	8
Närvüsteemihaigused	G00-G99	2 612	2 592	2 755	2 983	34	30	34	23
Silmahaigused	H00-H59	362	410	432	477	0	0	0	0
Kõrva- ja kõrvahaigused	H60-H95	1 267	1 207	1 193	1 305	0	1	0	1
Vereringeelundite haigused	I00-I99	11 763	12 910	13 289	13 939	989	1 017	1 080	1 087
Hingamiselundite haigused	J00-J99	11 868	11 821	10 592	10 857	108	133	132	141
Seedeelundite haigused	K00-K93	6 972	7 150	7 108	6 903	141	160	157	136
Nahahaigused	L00-L99	2 021	1 918	1 875	1 870	5	8	12	9
Lihaskonna haigused	M00-M99	5 700	5 772	5 876	5 921	9	11	11	8
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	3 887	3 959	3 819	4 030	45	26	29	26
Rasedus ja sünnitus	O00-O99	2 958	2 963	3 096	3 006	0	0	0	0
Sünniperioodis tekkivad seisundid*	P00-P96	1 432	1 534	1 516	1 501	22	21	34	25
Kaasasündinud väärarendid	Q00-Q99	1 643	1 682	1 605	1 715	18	20	15	23
Sümptomid	R00-R99	1 184	1 300	1 206	1 318	2	1	2	4
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	6 904	6 993	7 144	7 109	230	209	190	168
Terviseiseisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	800	675	764	826	0	0	0	0
TÄISKASVANUD		65 597	68 469	70 905	70 589	2 082	2 181	2 324	2 219
Nakkushaigused	A00-B99	1 165	1 144	1 159	1 093	44	66	60	43
Kasvajad	C00-D48	11 961	12 740	14 216	12 997	456	486	590	545
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	430	417	424	420	3	4	5	4
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	1 331	1 409	1 427	1 463	19	23	31	26
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	4 938	4 676	4 846	4 971	8	14	3	8
Närvüsteemihaigused	G00-G99	1 538	1 611	1 750	2 005	29	26	29	19
Silmahaigused	H00-H59	335	370	394	433	-	-	-	-
Kõrva- ja kõrvahaigused	H60-H95	578	561	529	490	-	1	-	1
Vereringeelundite haigused	I00-I99	11 585	12 738	13 118	13 743	987	1 017	1 078	1 084
Hingamiselundite haigused	J00-J99	6 488	7 014	6 938	6 917	108	133	131	140
Seedeelundite haigused	K00-K93	5 535	5 836	5 892	5 729	141	160	155	135
Nahahaigused	L00-L99	1 576	1 486	1 490	1 490	5	8	12	9
Lihaskonna haigused	M00-M99	5 186	5 284	5 402	5 477	9	11	11	8
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	3 239	3 290	3 147	3 342	45	25	29	25
Rasedus ja sünnitus	O00-O99	2 957	2 960	3 090	3 005	-	-	-	-
Kaasasündinud väärarendid	Q00-Q99	422	452	449	448	4	2	1	3
Sümptomid	R00-R99	651	725	651	601	2	1	2	4
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	5 239	5 318	5 511	5 424	222	204	187	165
Terviseiseisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	443	438	472	541	-	-	-	-
LAPSED		18 859	18 172	16 926	17 533	67	55	68	68
Nakkushaigused	A00-B99	1 012	1 142	1 086	1 060	-	1	2	3
Kasvajad	C00-D48	792	814	850	906	10	4	3	2
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	256	274	269	200	3	-	-	2
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	235	257	294	262	3	1	2	3
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	963	882	990	990	-	-	-	-
Närvüsteemihaigused	G00-G99	1 074	981	1 005	978	5	4	5	4
Silmahaigused	H00-H59	27	40	38	44	-	-	-	-
Kõrva- ja kõrvahaigused	H60-H95	689	646	664	815	-	-	-	-
Vereringeelundite haigused	I00-I99	178	172	171	196	2	-	2	3
Hingamiselundite haigused	J00-J99	5 380	4 807	3 654	3 940	-	-	1	1
Seedeelundite haigused	K00-K93	1 437	1 314	1 216	1 174	-	-	2	1
Nahahaigused	L00-L99	445	432	385	380	-	-	-	-
Lihaskonna haigused	M00-M99	514	488	474	444	-	-	-	-
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	648	669	672	688	-	1	-	1
Rasedus ja sünnitus	O00-O99	1	3	6	1	-	-	-	-
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00-P96	1 432	1 534	1 516	1 501	22	21	34	25
Kaasasündinud väärarendid	Q00-Q99	1 221	1 230	1 156	1 267	14	18	14	20
Sümptomid	R00-R99	533	575	555	717	-	-	-	-
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	1 665	1 675	1 633	1 685	8	5	3	3
Terviseiseisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	357	237	292	285	-	-	-	-

* 1 000 lapse kohta / per 1,000 children

Keskhaigla Central hospital								
Väljakirjutatute arv Number of discharges				Surnute arv Number of died				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
72 571	74 706	74 465	76 126	1 794	1 746	1 896	1 911	TOTAL
4 173	4 545	4 204	4 091	34	42	55	54	Infectious diseases
4 227	4 398	4 529	4 800	338	389	392	429	Neoplasms
338	463	415	400	8	2	4	0	Blood and immune diseases
1 597	1 671	1 855	1 849	40	36	33	37	Endocrine diseases
1 046	1 212	1 197	1 214	6	10	14	10	Mental and behavioural disorders
1 615	1 924	2 039	2 126	26	28	38	26	Nervous system diseases
975	991	1 045	1 096	0	0	1	0	Diseases of the eye
308	346	400	432	0	0	0	0	Diseases of the ear
11 603	11 997	11 993	12 600	913	834	919	931	Circulatory system diseases
5 974	5 713	5 584	5 389	119	118	137	116	Respiratory system diseases
7 732	7 709	7 711	7 860	181	163	198	190	Digestive system diseases
1 032	863	890	874	10	3	3	7	Skin diseases
4 988	5 430	5 293	5 548	8	7	15	10	Musculoskeletal diseases
6 202	6 226	5 885	5 892	25	33	32	36	Genitourinary diseases
13 680	14 126	14 704	14 939	0	1	0	0	Pregnancy and childbirth
1 306	1 298	1 404	1 662	12	5	2	2	Perinatal conditions*
307	311	263	248	3	3	1	5	Congenital malformations
354	362	361	338	4	3	6	2	Symptoms
4 071	3 917	3 797	3 836	67	68	46	56	Injury and poisoning
1 043	1 204	896	932	0	1	0	0	Factors influencing health status
65 862	67 742	68 110	69 524	1 778	1 740	1 893	1 907	ADULTS
2 498	2 716	2 635	2 551	34	42	54	54	Infectious diseases
4 221	4 395	4 522	4 788	337	389	392	429	Neoplasms
321	442	393	378	8	2	4	-	Blood and immune diseases
1 540	1 621	1 801	1 809	40	36	33	37	Endocrine diseases
1 015	1 162	1 155	1 181	6	10	14	10	Mental and behavioural disorders
1 570	1 858	1 993	2 079	25	28	38	26	Nervous system diseases
867	894	962	1 003	-	-	1	-	Diseases of the eye
203	232	261	284	-	-	-	-	Diseases of the ear
11 571	11 967	11 966	12 571	913	834	919	931	Circulatory system diseases
4 041	3 760	3 904	3 681	119	118	137	116	Respiratory system diseases
7 426	7 404	7 407	7 581	181	163	198	190	Digestive system diseases
890	753	788	758	10	3	3	7	Skin diseases
4 953	5 384	5 263	5 509	8	7	15	10	Musculoskeletal diseases
5 992	6 027	5 702	5 694	25	33	32	36	Genitourinary diseases
13 677	14 123	14 700	14 937	-	1	-	-	Pregnancy and childbirth
146	124	129	142	1	2	1	3	Congenital malformations
253	256	261	248	4	3	6	2	Symptoms
3 736	3 590	3 517	3 531	67	68	46	56	Injury and poisoning
942	1 034	751	799	-	1	-	-	Factors influencing health status
6 709	6 964	6 355	6 602	16	6	3	4	CHILDREN
1 675	1 829	1 569	1 540	-	-	1	-	Infectious diseases
6	3	7	12	1	-	-	-	Neoplasms
17	21	22	22	-	-	-	-	Blood and immune diseases
57	50	54	40	-	-	-	-	Endocrine diseases
31	50	42	33	-	-	-	-	Mental and behavioural disorders
45	66	46	47	1	-	-	-	Nervous system diseases
108	97	83	93	-	-	-	-	Diseases of the eye
105	114	139	148	-	-	-	-	Diseases of the ear
32	30	27	29	-	-	-	-	Circulatory system diseases
1 933	1 953	1 680	1 708	-	-	-	-	Respiratory system diseases
306	305	304	279	-	-	-	-	Digestive system diseases
142	110	102	116	-	-	-	-	Skin diseases
35	46	30	39	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
210	199	183	198	-	-	-	-	Genitourinary diseases
3	3	4	2	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
1 306	1 298	1 404	1 662	12	5	2	2	Perinatal conditions
161	187	134	106	2	1	-	2	Congenital malformations
101	106	100	90	-	-	-	-	Symptoms
335	327	280	305	-	-	-	-	Injury and poisoning
101	170	145	133	-	-	-	-	Factors influencing health status

2.6.5. Haiglast väljakirjutatud ja surnud haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.5. Hospital discharges and number of died by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Üldhaigla General hospital							
		Väljakirjutatute arv Number of discharges				Surnute arv Number of died			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU		57 070	55 834	55 038	53 964	1 915	1 886	2 017	2 005
Nakkushaigused	A00–B99	2 026	2 241	2 124	1 985	25	32	40	42
Kasvajad	C00–D48	2 050	2 098	2 025	2 103	409	402	413	444
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	355	400	525	532	2	6	3	3
Siseseretsiooni haigused	E00–E90	962	921	910	790	12	20	21	22
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	4 518	4 697	4 830	4 603	26	22	42	40
Närvüsteemihaigused	G00–G99	1 187	1 257	1 264	1 229	25	26	31	24
Silmahaigused	H00–H59	43	46	21	14	0	0	0	0
Kõrva- ja kõrvahaigused	H60–H95	417	430	498	432	0	0	0	0
Vereringeelundite haigused	I00–I99	10 134	10 324	9 930	10 416	1 020	1 023	1 005	1 017
Hingamiselundite haigused	J00–J99	7 508	7 134	7 223	6 728	107	98	122	114
Seedeelundite haigused	K00–K93	6 457	6 381	5 803	5 872	138	114	138	148
Nahahaigused	L00–L99	1 012	910	916	879	14	12	16	18
Lihaskonna haigused	M00–M99	2 487	2 521	2 469	2 349	12	9	8	6
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4 651	4 130	4 088	3 738	43	29	70	34
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	7 354	6 716	6 927	6 692	1	0	0	0
Sünniperioodis tekkinud seisundid*	P00–P96	510	515	437	595	9	2	5	2
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	138	159	193	273	4	2	3	1
Sümpptomid	R00–R99	506	519	569	597	2	11	8	1
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	3 733	3 657	3 571	3 430	66	76	79	80
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	1 022	778	715	707	0	2	13	9
TÄISKASVANUD		49 029	47 680	47 300	46 356	1 902	1 879	2 006	2 002
Nakkushaigused	A00–B99	1 170	1 298	1 252	1 164	25	32	40	42
Kasvajad	C00–D48	2 043	2 090	2 017	2 097	409	401	413	444
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	304	343	482	485	2	6	3	3
Siseseretsiooni haigused	E00–E90	924	871	864	752	12	20	21	22
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	4 300	4 477	4 602	4 383	26	22	42	40
Närvüsteemihaigused	G00–G99	1 100	1 155	1 162	1 142	25	25	29	24
Silmahaigused	H00–H59	32	38	9	11	–	–	–	–
Kõrva- ja kõrvahaigused	H60–H95	216	220	256	234	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	10 003	10 171	9 789	10 283	1 020	1 023	1 005	1 017
Hingamiselundite haigused	J00–J99	3 967	3 465	3 764	3 486	106	97	120	114
Seedeelundite haigused	K00–K93	5 813	5 757	5 226	5 283	138	114	138	148
Nahahaigused	L00–L99	815	728	753	690	14	12	16	18
Lihaskonna haigused	M00–M99	2 422	2 444	2 396	2 281	12	9	8	6
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4 288	3 745	3 745	3 414	43	29	70	34
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	7 353	6 713	6 923	6 687	1	–	–	–
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	41	39	33	40	2	1	2	1
Sümpptomid	R00–R99	352	386	431	441	2	11	8	1
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	3 280	3 259	3 174	3 078	65	75	79	79
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	606	481	422	405	–	2	12	9
LAPSED		8 041	8 154	7 738	7 608	13	7	11	3
Nakkushaigused	A00–B99	856	943	872	821	–	–	–	–
Kasvajad	C00–D48	7	8	8	6	–	1	–	–
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	51	57	43	47	–	–	–	–
Siseseretsiooni haigused	E00–E90	38	50	46	38	–	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	218	220	228	220	–	–	–	–
Närvüsteemihaigused	G00–G99	87	102	102	87	–	1	2	–
Silmahaigused	H00–H59	11	8	12	3	–	–	–	–
Kõrva- ja kõrvahaigused	H60–H95	201	210	242	198	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	131	153	141	133	–	–	–	–
Hingamiselundite haigused	J00–J99	3 541	3 669	3 459	3 242	1	1	2	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	644	624	577	589	–	–	–	–
Nahahaigused	L00–L99	197	182	163	189	–	–	–	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	65	77	73	68	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	363	385	343	324	–	–	–	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	1	3	4	5	–	–	–	–
Sünniperioodis tekkinud seisundid	P00–P96	510	515	437	595	9	2	5	2
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	97	120	160	233	2	1	1	–
Sümpptomid	R00–R99	154	133	138	156	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	453	398	397	352	1	1	–	1
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	416	297	293	302	–	–	1	–

* 1 000 lapse kohta / per 1,000 children

Taastusravihaigla Rehabilitation hospital								
Väljakirjutatute arv Number of discharges				Surnute arv Number of died				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
3 216	3 324	3 499	3 651	26	15	16	17	TOTAL
26	15	13	16	0	0	0	0	Infectious diseases
53	61	62	50	3	1	3	2	Neoplasms
0	1	1	2	0	0	0	0	Blood and immune diseases
4	10	2	9	0	0	0	0	Endocrine diseases
27	38	23	31	0	0	0	0	Mental and behavioural disorders
628	650	623	617	1	0	0	0	Nervous system diseases
0	0	0	0	0	0	0	0	Diseases of the eye
0	0	0	1	0	0	0	0	Diseases of the ear
1 236	1 209	1 322	1 351	22	14	13	15	Circulatory system diseases
7	3	2	3	0	0	0	0	Respiratory system diseases
1	2	2	3	0	0	0	0	Digestive system diseases
1	1	0	1	0	0	0	0	Skin diseases
691	749	753	843	0	0	0	0	Musculoskeletal diseases
0	0	0	1	0	0	0	0	Genitourinary diseases
0	0	0	0	0	0	0	0	Pregnancy and childbirth
-	-	-	-	-	-	-	-	Perinatal conditions*
96	95	91	84	0	0	0	0	Congenital malformations
10	18	13	14	0	0	0	0	Symptoms
428	462	585	616	0	0	0	0	Injury and poisoning
8	10	7	9	0	0	0	0	Factors influencing health status
2 793	2 888	3 135	3 277	26	15	16	17	ADULTS
26	15	13	16	-	-	-	-	Infectious diseases
43	53	58	47	3	1	3	2	Neoplasms
-	1	1	2	-	-	-	-	Blood and immune diseases
3	10	2	9	-	-	-	-	Endocrine diseases
7	17	6	7	-	-	-	-	Mental and behavioural disorders
374	391	411	412	1	-	-	-	Nervous system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Diseases of the eye
-	-	-	1	-	-	-	-	Diseases of the ear
1 227	1 204	1 317	1 345	22	14	13	15	Circulatory system diseases
1	2	1	2	-	-	-	-	Respiratory system diseases
1	2	2	3	-	-	-	-	Digestive system diseases
1	1	-	1	-	-	-	-	Skin diseases
660	714	718	812	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
-	-	-	1	-	-	-	-	Genitourinary diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
22	15	28	22	-	-	-	-	Congenital malformations
3	4	4	-	-	-	-	-	Symptoms
417	449	567	588	-	-	-	-	Injury and poisoning
8	10	7	9	-	-	-	-	Factors influencing health status
423	436	364	374	-	-	-	-	CHILDREN
-	-	-	-	-	-	-	-	Infectious diseases
10	8	4	3	-	-	-	-	Neoplasms
-	-	-	-	-	-	-	-	Blood and immune diseases
1	-	-	-	-	-	-	-	Endocrine diseases
20	21	17	24	-	-	-	-	Mental and behavioural disorders
254	259	212	205	-	-	-	-	Nervous system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Diseases of the eye
-	-	-	-	-	-	-	-	Diseases of the ear
9	5	5	6	-	-	-	-	Circulatory system diseases
6	1	1	1	-	-	-	-	Respiratory system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Digestive system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Skin diseases
31	35	35	31	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Genitourinary diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
-	-	-	-	-	-	-	-	Perinatal conditions
74	80	63	62	-	-	-	-	Congenital malformations
7	14	9	14	-	-	-	-	Symptoms
11	13	18	28	-	-	-	-	Injury and poisoning
-	-	-	-	-	-	-	-	Factors influencing health status

2.6.5. Haiglast väljakirjutatud ja surnud haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.5. Hospital discharges and number of died by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Hooldusravahaigla Nursing care hospital							
		Väljakirjutatute arv Number of discharges				Surnute arv Number of died			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU		2 847	2 947	3 656	3 480	756	777	758	766
Nakkushaigused	A00-B99	6	6	10	17	1	1	0	1
Kasvajad	C00-D48	156	172	199	253	269	270	304	279
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	234	8	8	19	38	0	1	2
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	73	76	110	134	6	8	7	11
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	102	166	217	235	7	13	18	6
Närvisüsteemahaigused	G00-G99	307	220	290	277	19	28	28	25
Silmahaigused	H00-H59	5	9	9	7	1	0	0	0
Kõrvahaigused	H60-H95	0	1	15	3	0	0	0	0
Vereringeelundite haigused	I00-I99	1 389	1 620	2 017	1 726	377	390	339	390
Hingamiselundite haigused	J00-J99	65	97	84	96	6	10	10	13
Seedeelundite haigused	K00-K93	30	48	55	58	5	17	15	14
Nahahaigused	L00-L99	29	41	75	34	1	4	4	3
Lihaskonna haigused	M00-M99	214	205	243	253	1	3	3	0
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	19	32	24	34	7	6	5	4
Rasedus ja sünnitus	O00-O99	0	0	0	0	0	0	0	0
Sünniperioodis tekkivad seisundid*	P00-P96	-	-	-	-	-	-	-	-
Kaasasündinud vääraarendid	Q00-Q99	4	1	0	0	0	0	1	0
Sümptomid	R00-R99	8	9	17	14	5	12	6	0
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	188	223	249	288	13	15	17	15
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	18	13	34	32	0	0	0	3
TÄISKASVANUD		2 847	2 947	3 656	3 480	756	777	758	766
Nakkushaigused	A00-B99	6	6	10	17	1	1	-	1
Kasvajad	C00-D48	156	172	199	253	269	270	304	279
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	234	8	8	19	38	-	1	2
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	73	76	110	134	6	8	7	11
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	102	166	217	235	7	13	18	6
Närvisüsteemahaigused	G00-G99	307	220	290	277	19	28	28	25
Silmahaigused	H00-H59	5	9	9	7	1	-	-	-
Kõrvahaigused	H60-H95	-	1	15	3	-	-	-	-
Vereringeelundite haigused	I00-I99	1 389	1 620	2 017	1 726	377	390	339	390
Hingamiselundite haigused	J00-J99	65	97	84	96	6	10	10	13
Seedeelundite haigused	K00-K93	30	48	55	58	5	17	15	14
Nahahaigused	L00-L99	29	41	75	34	1	4	4	3
Lihaskonna haigused	M00-M99	214	205	243	253	1	3	3	-
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	19	32	24	34	7	6	5	4
Rasedus ja sünnitus	O00-O99	-	-	-	-	-	-	-	-
Kaasasündinud vääraarendid	Q00-Q99	4	1	-	-	-	-	1	-
Sümptomid	R00-R99	8	9	17	14	5	12	6	-
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	188	223	249	288	13	15	17	15
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	18	13	34	32	-	-	-	3
LAPSED		-	-	-	-	-	-	-	-
Nakkushaigused	A00-B99	-	-	-	-	-	-	-	-
Kasvajad	C00-D48	-	-	-	-	-	-	-	-
Vere- ja immuunhaigused	D50-D89	-	-	-	-	-	-	-	-
Sisesekretsiooni haigused	E00-E90	-	-	-	-	-	-	-	-
Psüühika- ja käitumishäired	F00-F99	-	-	-	-	-	-	-	-
Närvisüsteemahaigused	G00-G99	-	-	-	-	-	-	-	-
Silmahaigused	H00-H59	-	-	-	-	-	-	-	-
Kõrvahaigused	H60-H95	-	-	-	-	-	-	-	-
Vereringeelundite haigused	I00-I99	-	-	-	-	-	-	-	-
Hingamiselundite haigused	J00-J99	-	-	-	-	-	-	-	-
Seedeelundite haigused	K00-K93	-	-	-	-	-	-	-	-
Nahahaigused	L00-L99	-	-	-	-	-	-	-	-
Lihaskonna haigused	M00-M99	-	-	-	-	-	-	-	-
Kuse- ja suguelundite haigused	N00-N99	-	-	-	-	-	-	-	-
Rasedus ja sünnitus	O00-O99	-	-	-	-	-	-	-	-
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00-P96	-	-	-	-	-	-	-	-
Kaasasündinud vääraarendid	Q00-Q99	-	-	-	-	-	-	-	-
Sümptomid	R00-R99	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigastused ja mürgistused	S00-T98	-	-	-	-	-	-	-	-
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00-Z99, v.a / excl. Z03	-	-	-	-	-	-	-	-

* 1 000 lapse kohta / per 1,000 children

Erihaigla Special hospital								
Väljakirjutatute arv Number of discharges				Surnute arv Number of died				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
7 193	8 616	9 499	9 039	16	23	18	20	TOTAL
0	0	103	57	0	0	0	0	Infectious diseases
76	58	157	194	0	0	0	1	Neoplasms
0	1	43	9	0	0	0	0	Blood and immune diseases
19	49	65	67	2	0	0	0	Endocrine diseases
4 109	4 166	4 468	4 061	7	3	2	5	Mental and behavioural disorders
5	5	45	28	0	0	0	0	Nervous system diseases
5	40	113	85	0	0	0	0	Diseases of the eye
32	184	173	204	0	0	0	0	Diseases of the ear
441	454	432	630	6	19	16	12	Circulatory system diseases
834	1 418	272	342	0	0	0	0	Respiratory system diseases
0	8	188	114	0	0	0	0	Digestive system diseases
57	601	1 256	1 081	0	0	0	1	Skin diseases
168	420	458	500	0	0	0	0	Musculoskeletal diseases
153	440	583	397	0	0	0	0	Genitourinary diseases
670	578	776	1 088	0	0	0	0	Pregnancy and childbirth
3	52	14	22	-	1	-	-	Perinatal conditions*
18	19	35	14	0	0	0	0	Congenital malformations
478	0	45	1	0	0	0	0	Symptoms
114	122	266	113	1	0	0	1	Injury and poisoning
11	1	7	32	0	0	0	0	Factors influencing health status
6 928	7 990	9 210	8 894	16	22	18	20	ADULTS
-	-	103	57	-	-	-	-	Infectious diseases
76	58	157	193	-	-	-	1	Neoplasms
-	1	43	9	-	-	-	-	Blood and immune diseases
19	49	65	67	2	-	-	-	Endocrine diseases
4 109	4 166	4 468	4 061	7	3	2	5	Mental and behavioural disorders
5	5	45	28	-	-	-	-	Nervous system diseases
5	40	113	85	-	-	-	-	Diseases of the eye
21	33	36	199	-	-	-	-	Diseases of the ear
441	454	432	630	6	19	16	12	Circulatory system diseases
587	1 008	175	242	-	-	-	-	Respiratory system diseases
-	8	188	114	-	-	-	-	Digestive system diseases
57	601	1 237	1 074	-	-	-	1	Skin diseases
168	420	458	500	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
153	440	580	396	-	-	-	-	Genitourinary diseases
670	578	776	1 088	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
16	10	18	6	-	-	-	-	Congenital malformations
476	-	45	1	-	-	-	-	Symptoms
114	118	264	112	1	-	-	1	Injury and poisoning
11	1	7	32	-	-	-	-	Factors influencing health status
265	626	289	145	-	1	-	-	CHILDREN
-	-	-	-	-	-	-	-	Infectious diseases
-	-	-	1	-	-	-	-	Neoplasms
-	-	-	-	-	-	-	-	Blood and immune diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Endocrine diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Mental and behavioural disorders
-	-	-	-	-	-	-	-	Nervous system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Diseases of the eye
11	151	137	5	-	-	-	-	Diseases of the ear
-	-	-	-	-	-	-	-	Circulatory system diseases
247	410	97	100	-	-	-	-	Respiratory system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Digestive system diseases
-	-	19	7	-	-	-	-	Skin diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
-	-	3	1	-	-	-	-	Genitourinary diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
3	52	14	22	-	1	-	-	Perinatal conditions
2	9	17	8	-	-	-	-	Congenital malformations
2	-	-	-	-	-	-	-	Symptoms
-	4	2	1	-	-	-	-	Injury and poisoning
-	-	-	-	-	-	-	-	Factors influencing health status

2.6.5. Haiglast väljakirjutatud ja surnud haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.5. Hospital discharges and number of died by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Kohalik haigla Local hospital			
		Väljakirjutatute arv Number of discharges			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		6 560	6 511	5 382	4 783
Nakkushaigused	A00–B99	50	73	70	43
Kasvajad	C00–D48	221	243	245	233
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	57	76	39	48
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	117	148	100	118
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	109	93	84	100
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	288	254	264	201
Silmahaigused	H00–H59	2	9	0	0
Kõrva haigused	H60–H95	27	20	26	7
Vereringeelundite haigused	I00–I99	3 272	2 845	2 444	2 294
Hingamiselundite haigused	J00–J99	648	507	517	415
Seedeelundite haigused	K00–K93	194	255	245	227
Nahahaigused	L00–L99	51	56	47	63
Lihaskonna haigused	M00–M99	1 079	1 388	846	524
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	138	161	137	154
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	1	0	0	0
Sünniperioodis tekkivad seisundid*	P00–P96	–	–	–	–
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	13	32	4	2
Sümptomid	R00–R99	20	22	6	9
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	211	297	291	311
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	62	32	17	34
TÄISKASVANUD		6 355	6 354	5 312	4 782
Nakkushaigused	A00–B99	48	67	65	43
Kasvajad	C00–D48	221	242	245	233
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	57	76	39	48
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	117	148	100	118
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	107	88	84	100
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	283	236	259	200
Silmahaigused	H00–H59	2	1	–	–
Kõrva haigused	H60–H95	15	19	24	7
Vereringeelundite haigused	I00–I99	3 270	2 845	2 444	2 294
Hingamiselundite haigused	J00–J99	494	464	474	415
Seedeelundite haigused	K00–K93	181	253	242	227
Nahahaigused	L00–L99	47	53	44	63
Lihaskonna haigused	M00–M99	1 076	1 375	846	524
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	132	158	131	154
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	1	–	–	–
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	11	7	2	2
Sümptomid	R00–R99	20	20	5	9
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	211	272	291	311
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	62	30	17	34
LAPSED		205	157	70	1
Nakkushaigused	A00–B99	2	6	5	–
Kasvajad	C00–D48	–	1	–	–
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	–	–	–	–
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	–	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	2	5	–	–
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	5	18	5	1
Silmahaigused	H00–H59	–	8	–	–
Kõrva haigused	H60–H95	12	1	2	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	2	–	–	–
Hingamiselundite haigused	J00–J99	154	43	43	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	13	2	3	–
Nahahaigused	L00–L99	4	3	3	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	3	13	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	6	3	6	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	–	–	–	–
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	–	–	–	–
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	2	25	2	–
Sümptomid	R00–R99	–	2	1	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	–	25	–	–
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	–	2	–	–

* 1 000 lapse kohta / per 1,000 children

Kohalik haigla <i>Local hospital</i>				
Surnute arv <i>Number of died</i>				
2005	2006	2007	2008	
695	697	679	650	TOTAL
2	2	1	3	<i>Infectious diseases</i>
137	133	148	124	<i>Neoplasms</i>
0	0	0	0	<i>Blood and immune diseases</i>
5	5	7	9	<i>Endocrine diseases</i>
4	3	5	4	<i>Mental and behavioural disorders</i>
12	12	8	10	<i>Nervous system diseases</i>
0	0	0	0	<i>Diseases of the eye</i>
0	0	0	0	<i>Diseases of the ear</i>
490	482	438	439	<i>Circulatory system diseases</i>
10	13	28	16	<i>Respiratory system diseases</i>
15	21	19	11	<i>Digestive system diseases</i>
0	1	0	1	<i>Skin diseases</i>
1	3	2	1	<i>Musculoskeletal diseases</i>
8	12	11	16	<i>Genitourinary diseases</i>
0	0	0	0	<i>Pregnancy and childbirth</i>
-	-	-	-	<i>Perinatal conditions*</i>
0	0	0	0	<i>Congenital malformations</i>
5	2	1	1	<i>Symptoms</i>
6	8	11	15	<i>Injury and poisoning</i>
0	0	0	0	<i>Factors influencing health status</i>
695	696	679	650	ADULTS
2	2	1	3	<i>Infectious diseases</i>
137	132	148	124	<i>Neoplasms</i>
-	-	-	-	<i>Blood and immune diseases</i>
5	5	7	9	<i>Endocrine diseases</i>
4	3	5	4	<i>Mental and behavioural disorders</i>
12	12	8	10	<i>Nervous system diseases</i>
-	-	-	-	<i>Diseases of the eye</i>
-	-	-	-	<i>Diseases of the ear</i>
490	482	438	439	<i>Circulatory system diseases</i>
10	13	28	16	<i>Respiratory system diseases</i>
15	21	19	11	<i>Digestive system diseases</i>
-	1	-	1	<i>Skin diseases</i>
1	3	2	1	<i>Musculoskeletal diseases</i>
8	12	11	16	<i>Genitourinary diseases</i>
-	-	-	-	<i>Pregnancy and childbirth</i>
-	-	-	-	<i>Congenital malformations</i>
5	2	1	1	<i>Symptoms</i>
6	8	11	15	<i>Injury and poisoning</i>
-	-	-	-	<i>Factors influencing health status</i>
-	1	-	-	CHILDREN
-	-	-	-	<i>Infectious diseases</i>
-	1	-	-	<i>Neoplasms</i>
-	-	-	-	<i>Blood and immune diseases</i>
-	-	-	-	<i>Endocrine diseases</i>
-	-	-	-	<i>Mental and behavioural disorders</i>
-	-	-	-	<i>Nervous system diseases</i>
-	-	-	-	<i>Diseases of the eye</i>
-	-	-	-	<i>Diseases of the ear</i>
-	-	-	-	<i>Circulatory system diseases</i>
-	-	-	-	<i>Respiratory system diseases</i>
-	-	-	-	<i>Digestive system diseases</i>
-	-	-	-	<i>Skin diseases</i>
-	-	-	-	<i>Musculoskeletal diseases</i>
-	-	-	-	<i>Genitourinary diseases</i>
-	-	-	-	<i>Pregnancy and childbirth</i>
-	-	-	-	<i>Perinatal conditions</i>
-	-	-	-	<i>Congenital malformations</i>
-	-	-	-	<i>Symptoms</i>
-	-	-	-	<i>Injury and poisoning</i>
-	-	-	-	<i>Factors influencing health status</i>

2.6.6. Keskmine ravikestus ja letaalsus haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.6. Average length of stay and lethality by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

	RHK-10 ICD-10	Kokku Total							
		Keskmine ravikestus (päevades) Average length of stay (in days)				Letaalsus Lethality			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
TÄISKASVANUD		8,2	8,0	8,3	8,3	3,5	3,5	3,6	3,5
Nakkushaigused	A00–B99	20,1	16,2	17,0	17,5	2,1	2,7	2,9	2,8
Kasvajad	C00–D48	7,8	7,6	7,7	8,1	7,9	7,8	8,0	8,1
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	11,2	7,0	7,5	8,5	3,7	0,9	0,9	0,7
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	8,3	8,4	8,7	8,3	2,1	2,2	2,2	2,4
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	15,0	16,2	17,1	17,8	0,4	0,4	0,5	0,5
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	9,9	9,8	10,6	9,0	2,1	2,1	2,2	1,7
Silmahaigused	H00–H59	3,1	3,2	3,3	3,0	0,1	–	0,1	–
Kõrvahaigused	H60–H95	4,6	4,0	4,3	3,5	–	0,1	–	0,1
Vereringeelundite haigused	I00–I99	10,6	10,5	10,9	10,8	8,8	8,4	8,5	8,4
Hingamiselundite haigused	J00–J99	5,8	5,4	5,8	5,6	2,2	2,3	2,7	2,6
Seedeelundite haigused	K00–K93	5,4	5,2	5,4	5,5	2,5	2,4	2,7	2,6
Nahahaigused	L00–L99	9,9	8,7	8,1	7,8	0,9	0,8	0,8	0,9
Lihaskonna haigused	M00–M99	7,4	7,3	7,4	7,1	0,2	0,2	0,3	0,2
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4,5	4,6	4,7	4,5	0,9	0,8	1,1	0,9
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	3,1	3,2	3,1	3,0	0,0	0,0	–	–
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	5,7	5,2	6,2	5,3	1,0	0,8	0,8	1,0
Sümptomid	R00–R99	3,3	3,7	3,7	4,0	1,0	2,0	1,6	0,6
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	9,8	9,7	9,7	9,7	3,0	2,7	2,4	2,4
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	10,3	9,5	10,4	8,0	–	0,1	0,7	0,6
LAPSED		4,4	4,3	4,5	4,4	0,3	0,2	0,3	0,2
Nakkushaigused	A00–B99	3,7	3,5	3,4	3,5	–	0,0	0,1	0,1
Kasvajad	C00–D48	3,4	3,4	2,6	3,1	1,3	0,7	0,3	0,2
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	4,3	3,9	3,5	4,0	0,9	–	–	0,7
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	5,6	5,5	5,5	4,6	0,9	0,3	0,5	0,9
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	8,7	8,8	9,8	10,1	–	–	–	–
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	6,9	6,6	6,5	6,5	0,4	0,3	0,5	0,3
Silmahaigused	H00–H59	1,3	1,6	1,9	1,8	–	–	–	–
Kõrvahaigused	H60–H95	3,7	3,2	3,3	3,7	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	3,8	3,1	3,2	3,2	0,6	–	0,6	0,8
Hingamiselundite haigused	J00–J99	3,6	3,5	3,9	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Seedeelundite haigused	K00–K93	2,8	2,9	3,0	2,9	–	–	0,1	0,0
Nahahaigused	L00–L99	3,9	3,7	3,7	3,7	–	–	–	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	4,2	4,4	4,6	4,1	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4,2	4,3	4,2	4,0	–	0,1	–	0,1
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	5,0	3,4	3,0	2,8	–	–	–	–
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	8,1	7,6	8,0	7,3	1,3	0,8	1,2	0,8
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	6,0	5,3	5,5	4,7	1,1	1,2	1,0	1,3
Sümptomid	R00–R99	2,6	3,1	2,5	2,4	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	3,4	3,3	3,4	3,1	0,4	0,2	0,1	0,2
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	4,2	4,4	3,9	4,0	–	–	0,1	–

Piirkondlik haigla Regional hospital								
Keskmine ravikestus (päevades) Average length of stay (in days)				Letaalsus Lethality				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
8,2	7,8	8,1	7,9	3,1	3,1	3,2	3,0	ADULTS
35,2	28,1	31,6	32,6	3,6	5,5	4,9	3,8	Infectious diseases
8,0	7,5	7,3	7,9	3,7	3,7	4,0	4,0	Neoplasms
6,6	5,9	6,0	7,0	0,7	1,0	1,2	0,9	Blood and immune diseases
7,2	7,6	7,4	6,7	1,4	1,6	2,1	1,7	Endocrine diseases
18,9	21,3	22,2	21,2	0,2	0,3	0,1	0,2	Mental and behavioural disorders
5,9	5,8	5,5	4,7	1,9	1,6	1,6	0,9	Nervous system diseases
3,1	2,9	3,0	2,4	-	-	-	-	Diseases of the eye
3,9	3,2	3,0	3,1	-	0,2	-	0,2	Diseases of the ear
9,0	8,3	8,8	8,5	7,9	7,4	7,6	7,3	Circulatory system diseases
4,0	3,7	4,0	3,8	1,6	1,9	1,9	2,0	Respiratory system diseases
5,1	4,7	5,0	4,9	2,5	2,7	2,6	2,3	Digestive system diseases
10,2	9,8	9,3	8,8	0,3	0,5	0,8	0,6	Skin diseases
6,2	6,1	6,0	5,6	0,2	0,2	0,2	0,1	Musculoskeletal diseases
5,1	4,9	5,0	4,9	1,4	0,8	0,9	0,7	Genitourinary diseases
3,3	3,3	3,4	3,4	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
4,7	4,9	5,1	5,0	0,9	0,4	0,2	0,7	Congenital malformations
2,7	2,5	2,5	3,1	0,3	0,1	0,3	0,7	Symptoms
8,3	8,2	8,3	8,0	4,1	3,7	3,3	3,0	Injury and poisoning
4,4	5,3	4,2	3,9	-	-	-	-	Factors influencing health status
4,4	4,4	4,7	4,4	0,4	0,3	0,4	0,4	CHILDREN
3,1	3,1	3,0	2,9	-	0,1	0,2	0,3	Infectious diseases
3,3	3,3	2,5	3,1	1,2	0,5	0,4	0,2	Neoplasms
4,1	3,9	3,5	4,1	1,2	-	-	1,0	Blood and immune diseases
6,1	6,0	6,0	5,1	1,3	0,4	0,7	1,1	Endocrine diseases
8,1	8,5	8,6	8,1	-	-	-	-	Mental and behavioural disorders
5,8	5,6	5,5	5,6	0,5	0,4	0,5	0,4	Nervous system diseases
3,6	3,2	2,8	2,7	-	-	-	-	Diseases of the eye
2,9	2,9	3,2	3,4	-	-	-	-	Diseases of the ear
3,6	2,9	2,9	3,1	1,1	-	1,2	1,5	Circulatory system diseases
2,4	2,3	3,0	2,9	-	-	0,0	0,0	Respiratory system diseases
2,7	2,8	3,0	2,9	-	-	0,2	0,1	Digestive system diseases
3,8	3,7	3,8	3,7	-	-	-	-	Skin diseases
3,6	4,0	4,1	3,6	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
3,6	3,8	4,0	3,7	-	0,1	-	0,1	Genitourinary diseases
7,0	3,7	2,5	4,0	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
13,4	12,5	12,2	11,7	1,5	1,4	2,2	1,6	Perinatal conditions
6,3	5,5	5,9	4,8	1,1	1,4	1,2	1,6	Congenital malformations
2,6	2,6	2,4	2,4	-	-	-	-	Symptoms
3,3	3,4	3,4	2,9	0,5	0,3	0,2	0,2	Injury and poisoning
5,1	5,2	4,5	5,2	-	-	-	-	Factors influencing health status

2.6.6. Keskmise ravikestus ja letaalsus haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.6. Average length of stay and lethality by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Keskhaiigla Central hospital							
		Keskmise ravikestus Average length of stay				Letaalsus Lethality			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
TÄISKASVANUD		6,2	5,9	6,2	6,0	2,6	2,5	2,7	2,7
Nakkushaigused	A00–B99	10,1	9,3	10,0	10,3	1,3	1,5	2,0	2,1
Kasvajad	C00–D48	6,2	6,1	6,5	6,4	7,4	8,1	8,0	8,2
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	6,7	5,9	6,1	7,1	2,4	0,5	1,0	–
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	7,2	7,0	6,9	6,5	2,5	2,2	1,8	2,0
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	11,6	11,3	12,5	13,0	0,6	0,9	1,2	0,8
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	7,8	8,2	9,5	8,3	1,6	1,5	1,9	1,2
Silmahaigused	H00–H59	2,8	3,0	3,0	2,6	–	–	0,1	–
Kõrvahaigused	H60–H95	5,3	4,4	4,0	3,5	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	8,4	8,1	8,7	8,7	7,3	6,5	7,1	6,9
Hingamiselundite haigused	J00–J99	7,0	6,5	6,2	5,7	2,9	3,0	3,4	3,1
Seedeelundite haigused	K00–K93	5,3	5,2	5,3	5,3	2,4	2,2	2,6	2,4
Nahahaigused	L00–L99	7,8	8,0	10,4	9,1	1,1	0,4	0,4	0,9
Lihaskonna haigused	M00–M99	6,8	6,3	6,8	6,5	0,2	0,1	0,3	0,2
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	4,1	4,1	4,2	3,9	0,4	0,5	0,6	0,6
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	2,9	2,9	2,9	2,9	–	–	–	–
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	5,6	5,3	5,9	5,6	0,7	1,6	0,8	2,1
Sümptomid	R00–R99	5,6	4,7	4,9	4,3	1,6	1,2	2,2	0,8
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	8,7	8,0	8,2	7,8	1,8	1,9	1,3	1,6
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	11,5	7,5	6,2	4,4	–	0,1	–	–
LAPSED		4,3	4,2	4,5	4,3	0,2	0,1	0,1	0,1
Nakkushaigused	A00–B99	4,5	4,1	4,0	4,3	–	–	0,1	–
Kasvajad	C00–D48	1,3	2,0	1,9	2,3	14,3	–	–	–
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	8,9	5,5	4,6	4,6	–	–	–	–
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	4,2	5,4	4,8	3,2	–	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	3,9	3,4	3,5	3,3	–	–	–	–
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	9,1	5,2	5,8	4,5	2,2	–	–	–
Silmahaigused	H00–H59	0,3	0,6	1,4	1,3	–	–	–	–
Kõrvahaigused	H60–H95	4,9	5,0	4,6	4,2	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	2,8	3,0	3,3	3,3	–	–	–	–
Hingamiselundite haigused	J00–J99	5,0	4,9	5,3	4,7	–	–	–	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	2,8	3,3	2,9	2,8	–	–	–	–
Nahahaigused	L00–L99	4,6	3,9	4,1	4,1	–	–	–	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	4,3	4,5	3,9	3,5	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	5,6	5,7	5,4	5,3	–	–	–	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	3,7	2,0	1,3	1,5	–	–	–	–
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	4,0	3,6	4,9	4,8	0,9	0,4	0,1	0,1
Kaasasündinud väärarendid	Q00–Q99	2,3	2,4	3,1	3,5	1,2	0,5	–	1,9
Sümptomid	R00–R99	2,4	6,0	2,3	2,2	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	2,8	2,8	3,3	3,8	–	–	–	–
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	5,8	5,7	5,3	4,4	–	–	–	–

Üldhaigla General hospital								
Keskmine ravikestus (päevades) Average length of stay (in days)				Letaalsus Lethality				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
8,7	9,0	9,1	9,1	3,7	3,8	4,1	4,1	ADULTS
27,1	20,2	17,6	17,8	2,1	2,4	3,1	3,5	<i>Infectious diseases</i>
7,5	8,8	8,6	8,3	16,7	16,1	17,0	17,5	<i>Neoplasms</i>
7,8	9,4	7,4	7,3	0,7	1,7	0,6	0,6	<i>Blood and immune diseases</i>
9,1	8,7	9,4	8,9	1,3	2,2	2,4	2,8	<i>Endocrine diseases</i>
18,4	20,2	20,8	23,0	0,6	0,5	0,9	0,9	<i>Mental and behavioural disorders</i>
9,2	9,4	10,9	9,7	2,2	2,1	2,4	2,1	<i>Nervous system diseases</i>
8,9	8,2	9,6	10,0	-	-	-	-	<i>Diseases of the eye</i>
6,1	6,0	6,2	5,3	-	-	-	-	<i>Diseases of the ear</i>
9,9	9,8	9,9	9,8	9,3	9,1	9,3	9,0	<i>Circulatory system diseases</i>
7,4	7,5	7,6	7,4	2,6	2,7	3,1	3,2	<i>Respiratory system diseases</i>
5,7	5,4	5,8	5,6	2,3	1,9	2,6	2,7	<i>Digestive system diseases</i>
10,5	11,0	10,6	11,3	1,7	1,6	2,1	2,5	<i>Skin diseases</i>
8,7	8,7	8,5	7,9	0,5	0,4	0,3	0,3	<i>Musculoskeletal diseases</i>
4,7	5,0	5,2	5,0	1,0	0,8	1,8	1,0	<i>Genitourinary diseases</i>
3,5	3,6	3,5	3,1	-	-	-	-	<i>Pregnancy and childbirth</i>
7,7	6,2	7,4	5,1	4,7	2,5	5,7	2,4	<i>Congenital malformations</i>
3,9	4,2	4,1	4,0	0,6	2,8	1,8	0,2	<i>Symptoms</i>
10,4	10,3	10,0	10,6	1,9	2,2	2,4	2,5	<i>Injury and poisoning</i>
12,1	16,6	23,0	17,9	-	0,4	2,8	2,2	<i>Factors influencing health status</i>
4,4	4,1	4,1	4,0	0,2	0,1	0,1	0,1	CHILDREN
2,9	2,9	2,8	2,9	-	-	-	-	<i>Infectious diseases</i>
1,7	3,4	6,0	3,2	-	11,1	-	-	<i>Neoplasms</i>
4,0	3,2	3,0	3,0	-	-	-	-	<i>Blood and immune diseases</i>
4,1	3,2	3,5	2,8	-	-	-	-	<i>Endocrine diseases</i>
11,7	11,4	16,0	20,1	-	-	-	-	<i>Mental and behavioural disorders</i>
5,9	4,7	5,6	6,8	-	1,0	1,9	-	<i>Nervous system diseases</i>
5,8	2,8	2,9	5,0	-	-	-	-	<i>Diseases of the eye</i>
6,1	4,9	4,3	4,4	-	-	-	-	<i>Diseases of the ear</i>
3,7	3,1	3,2	2,9	-	-	-	-	<i>Circulatory system diseases</i>
4,9	4,5	4,2	4,1	0,0	0,0	0,1	-	<i>Respiratory system diseases</i>
3,0	2,9	3,0	2,8	-	-	-	-	<i>Digestive system diseases</i>
3,8	3,4	3,6	3,6	-	-	-	-	<i>Skin diseases</i>
5,3	4,7	4,5	4,3	-	-	-	-	<i>Musculoskeletal diseases</i>
4,5	4,4	4,1	3,8	-	-	-	-	<i>Genitourinary diseases</i>
7,0	4,7	5,5	3,0	-	-	-	-	<i>Pregnancy and childbirth</i>
3,7	3,8	3,8	3,2	1,7	0,4	1,1	0,3	<i>Perinatal conditions</i>
3,9	3,7	3,7	3,1	2,0	0,8	0,6	-	<i>Congenital malformations</i>
2,4	2,4	2,6	1,9	-	-	-	-	<i>Symptoms</i>
3,5	2,9	2,8	2,5	0,2	0,3	-	0,3	<i>Injury and poisoning</i>
3,0	3,1	2,7	2,8	-	-	0,3	-	<i>Factors influencing health status</i>

2.6.6. Keskmine ravikestus ja letaalsus haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.6. Average length of stay and lethality by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Taastusravihaigla Rehabilitation hospital							
		Keskmine ravikestus (päevades) Average length of stay (in days)				Letaalsus Lethality			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
TÄISKASVANUD		17,7	16,0	14,7	14,6	0,9	0,5	0,5	0,5
Nakkushaigused	A00–B99	12,9	11,3	10,8	13,9	–	–	–	–
Kasvajad	C00–D48	18,3	13,1	16,6	16,3	6,5	1,9	4,9	4,1
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	–	22,0	23,0	10,0	–	–	–	–
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	16,7	19,9	14,0	16,0	–	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	18,9	17,9	19,3	13,7	–	–	–	–
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	13,2	13,4	12,5	12,5	0,3	–	–	–
Silmahaigused	H00–H59	–	–	–	–	–	–	–	–
Kõrvahaigused	H60–H95	–	–	–	10,0	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	23,2	18,2	16,3	16,8	1,8	1,1	1,0	1,1
Hingamiselundite haigused	J00–J99	16,0	19,0	16,0	10,0	–	–	–	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	10,0	14,0	29,5	16,0	–	–	–	–
Nahahaigused	L00–L99	11,0	21,0	–	13,0	–	–	–	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	10,5	12,0	10,9	11,0	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	–	–	–	9,0	–	–	–	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	–	–	–	–	–	–	–	–
Kaasasündinud vääraendid	Q00–Q99	10,0	10,1	14,3	11,4	–	–	–	–
Sümptomid	R00–R99	–	–	–	–	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	17,9	19,4	17,3	15,8	–	–	–	–
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	12,1	6,7	8,9	10,3	–	–	–	–
LAPSED		11,4	10,8	11,2	11,5	–	–	–	–
Nakkushaigused	A00–B99	–	–	–	–	–	–	–	–
Kasvajad	C00–D48	8,9	10,3	11,8	10,3	–	–	–	–
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	–	–	–	–	–	–	–	–
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	10,0	–	–	–	–	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	9,1	8,3	10,9	11,7	–	–	–	–
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	11,7	11,3	11,3	11,2	–	–	–	–
Silmahaigused	H00–H59	–	–	–	–	–	–	–	–
Kõrvahaigused	H60–H95	–	–	–	–	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	13,1	13,6	12,0	12,7	–	–	–	–
Hingamiselundite haigused	J00–J99	11,7	5,0	5,0	11,0	–	–	–	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	–	–	–	–	–	–	–	–
Nahahaigused	L00–L99	–	–	–	–	–	–	–	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	10,2	9,9	10,8	11,6	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	–	–	–	–	–	–	–	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	–	–	–	–	–	–	–	–
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	–	–	–	–	–	–	–	–
Kaasasündinud vääraendid	Q00–Q99	10,8	10,3	10,1	11,3	–	–	–	–
Sümptomid	R00–R99	11,7	9,1	9,6	9,9	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	14,4	12,1	15,2	14,3	–	–	–	–
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	–	–	–	–	–	–	–	–

Hooldusravihaigla Nursing care hospital								
Keskmine ravikestus (päevades) Average length of stay (in days)				Letaalsus Lethality				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
32,5	34,4	30,5	32,9	21,0	20,9	17,2	18,0	ADULTS
21,3	18,3	23,0	25,0	14,3	14,3	-	5,6	Infectious diseases
35,6	34,0	36,9	36,4	63,3	61,1	60,4	52,4	Neoplasms
30,9	27,8	22,0	45,7	14,0	-	11,1	9,5	Blood and immune diseases
34,5	39,8	32,7	30,8	7,6	9,5	6,0	7,6	Endocrine diseases
34,3	36,7	29,2	27,3	6,4	7,3	7,7	2,5	Mental and behavioural disorders
30,2	36,4	33,4	31,2	5,8	11,3	8,8	8,3	Nervous system diseases
12,4	24,8	23,1	24,6	16,7	-	-	-	Diseases of the eye
-	18,0	20,8	12,7	-	-	-	-	Diseases of the ear
33,9	36,1	31,0	35,7	21,3	19,4	14,4	18,4	Circulatory system diseases
26,6	27,2	22,6	25,9	8,5	9,3	10,6	11,9	Respiratory system diseases
23,7	24,2	25,8	25,6	14,3	26,2	21,4	19,4	Digestive system diseases
31,3	29,4	27,7	28,2	3,3	8,9	5,1	8,1	Skin diseases
26,9	27,3	23,6	27,7	0,5	1,4	1,2	-	Musculoskeletal diseases
24,1	27,2	21,5	28,0	26,9	15,8	17,2	10,5	Genitourinary diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
-	-	-	-	-	-	100,0	-	Congenital malformations
21,4	29,9	23,6	23,3	38,5	57,1	26,1	-	Symptoms
34,6	31,6	31,9	28,9	6,5	6,3	6,4	5,0	Injury and poisoning
32,9	42,4	33,1	39,2	-	-	-	8,6	Factors influencing health status
-	-	-	-	-	-	-	-	CHILDREN
-	-	-	-	-	-	-	-	Infectious diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Neoplasms
-	-	-	-	-	-	-	-	Blood and immune diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Endocrine diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Mental and behavioural disorders
-	-	-	-	-	-	-	-	Nervous system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Diseases of the eye
-	-	-	-	-	-	-	-	Diseases of the ear
-	-	-	-	-	-	-	-	Circulatory system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Respiratory system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Digestive system diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Skin diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Musculoskeletal diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Genitourinary diseases
-	-	-	-	-	-	-	-	Pregnancy and childbirth
-	-	-	-	-	-	-	-	Perinatal conditions
-	-	-	-	-	-	-	-	Congenital malformations
-	-	-	-	-	-	-	-	Symptoms
-	-	-	-	-	-	-	-	Injury and poisoning
-	-	-	-	-	-	-	-	Factors influencing health status

2.6.6. Keskmise ravikestus ja letaalsus haigusrühma, haigla liigi ja vanuse järgi, 2005–2008

2.6.6. Average length of stay and lethality by disease group, type of hospital and age, 2005–2008

(järg – cont.)

	RHK-10 ICD-10	Erihaigla Special hospital							
		Keskmise ravikestus (päevades) Average length of stay (in days)				Letaalsus Lethality			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
TÄISKASVANUD		5,4	5,2	6,9	7,0	0,2	0,3	0,2	0,2
Nakkushaigused	A00–B99	–	–	28,8	49,8	–	–	–	–
Kasvajad	C00–D48	2,6	2,0	10,1	9,1	–	–	–	0,5
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	–	1,0	30,5	107,1	–	–	–	–
Sisesekreetsiooni haigused	E00–E90	9,8	7,9	24,7	23,8	9,5	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	7,1	6,9	8,2	8,9	0,2	0,1	0,0	0,0
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	10,6	1,6	28,6	1,7	–	–	–	–
Silmahaigused	H00–H59	1,0	1,0	4,2	9,1	–	–	–	–
Kõrvahaigused	H60–H95	1,0	1,1	4,6	1,8	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	7,4	11,4	15,8	11,7	1,3	4,0	3,6	1,9
Hingamiselundite haigused	J00–J99	1,1	1,0	1,2	3,8	–	–	–	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	–	1,4	3,2	13,3	–	–	–	–
Nahahaigused	L00–L99	6,9	2,3	2,2	2,0	–	–	–	0,1
Lihaskonna haigused	M00–M99	4,1	3,4	3,3	2,8	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	1,3	2,1	2,6	2,2	–	–	–	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	2,4	2,6	2,7	1,8	–	–	–	–
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	2,1	2,5	18,5	1,7	–	–	–	–
Sümptomid	R00–R99	1,2	–	1,0	36,0	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	3,7	6,7	5,3	12,2	0,9	–	–	0,9
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	3,9	6,0	3,1	10,7	–	–	–	–
LAPSED		0,4	0,9	1,1	1,6	–	0,2	–	–
Nakkushaigused	A00–B99	–	–	–	–	–	–	–	–
Kasvajad	C00–D48	–	–	–	1,0	–	–	–	–
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	–	–	–	–	–	–	–	–
Sisesekreetsiooni haigused	E00–E90	–	–	–	–	–	–	–	–
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	–	–	–	–	–	–	–	–
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	–	–	–	–	–	–	–	–
Silmahaigused	H00–H59	–	–	–	–	–	–	–	–
Kõrvahaigused	H60–H95	1,2	1,0	1,0	1,0	–	–	–	–
Vereringeelundite haigused	I00–I99	–	–	–	–	–	–	–	–
Hingamiselundite haigused	J00–J99	0,2	1,0	1,0	1,2	–	–	–	–
Seedeelundite haigused	K00–K93	–	–	–	–	–	–	–	–
Nahahaigused	L00–L99	–	–	1,2	1,0	–	–	–	–
Lihaskonna haigused	M00–M99	–	–	–	–	–	–	–	–
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	–	–	1,0	1,0	–	–	–	–
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	–	–	–	–	–	–	–	–
Sünniperioodil tekkinud seisundid	P00–P96	6,0	0,3	1,6	3,6	–	1,9	–	–
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	4,0	1,3	1,2	2,5	–	–	–	–
Sümptomid	R00–R99	1,0	–	–	–	–	–	–	–
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	–	1,5	3,5	1,0	–	–	–	–
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	–	–	–	–	–	–	–	–

Kohalik haigla <i>Local hospital</i>								
Keskmine ravikestus (päevades) <i>Average length of stay (in days)</i>				Letaalsus <i>Lethality</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
12,4	12,7	15,7	16,4	9,9	9,9	11,3	12,0	ADULTS
10,5	11,9	11,2	11,2	4,0	2,9	1,5	6,5	<i>Infectious diseases</i>
15,2	14,8	16,8	17,0	38,3	35,3	37,7	34,7	<i>Neoplasms</i>
9,5	7,0	11,1	11,9	-	-	-	-	<i>Blood and immune diseases</i>
14,4	14,1	18,6	16,5	4,1	3,3	6,5	7,1	<i>Endocrine diseases</i>
17,4	13,6	18,9	20,0	3,6	3,3	5,6	3,8	<i>Mental and behavioural disorders</i>
18,6	21,0	21,2	18,9	4,1	4,8	3,0	4,8	<i>Nervous system diseases</i>
-	-	-	-	-	-	-	-	<i>Diseases of the eye</i>
7,1	6,5	6,6	7,3	-	-	-	-	<i>Diseases of the ear</i>
12,6	14,1	17,5	17,5	13,0	14,5	15,2	16,1	<i>Circulatory system diseases</i>
11,0	11,0	13,0	14,4	2,0	2,7	5,6	3,7	<i>Respiratory system diseases</i>
10,5	8,2	9,2	11,5	7,7	7,7	7,3	4,6	<i>Digestive system diseases</i>
19,3	10,8	17,6	15,3	-	1,9	-	1,6	<i>Skin diseases</i>
8,4	8,7	11,3	12,7	0,1	0,2	0,2	0,2	<i>Musculoskeletal diseases</i>
9,2	9,8	11,2	11,8	5,7	7,1	7,7	9,4	<i>Genitourinary diseases</i>
-	-	-	-	-	-	-	-	<i>Pregnancy and childbirth</i>
11,3	9,3	19,5	10,0	-	-	-	-	<i>Congenital malformations</i>
25,8	10,4	9,4	26,6	20,0	9,1	16,7	10,0	<i>Symptoms</i>
22,2	20,7	20,4	22,3	2,8	2,9	3,6	4,6	<i>Injury and poisoning</i>
12,1	13,1	11,2	10,8	-	-	-	-	<i>Factors influencing health status</i>
5,1	5,1	5,9	10,0	-	0,6	-	-	CHILDREN
1,5	5,0	4,6	-	-	-	-	-	<i>Infectious diseases</i>
-	5,0	-	-	-	50,0	-	-	<i>Neoplasms</i>
-	-	-	-	-	-	-	-	<i>Blood and immune diseases</i>
-	-	-	-	-	-	-	-	<i>Endocrine diseases</i>
8,5	5,0	-	-	-	-	-	-	<i>Mental and behavioural disorders</i>
5,0	7,0	16,4	10,0	-	-	-	-	<i>Nervous system diseases</i>
-	5,0	-	-	-	-	-	-	<i>Diseases of the eye</i>
4,4	4,0	3,5	-	-	-	-	-	<i>Diseases of the ear</i>
6,0	-	-	-	-	-	-	-	<i>Circulatory system diseases</i>
5,3	5,0	5,1	-	-	-	-	-	<i>Respiratory system diseases</i>
3,5	3,5	4,3	-	-	-	-	-	<i>Digestive system diseases</i>
4,3	5,0	3,7	-	-	-	-	-	<i>Skin diseases</i>
5,3	6,0	-	-	-	-	-	-	<i>Musculoskeletal diseases</i>
5,0	6,7	5,0	-	-	-	-	-	<i>Genitourinary diseases</i>
-	-	-	-	-	-	-	-	<i>Pregnancy and childbirth</i>
-	-	-	-	-	-	-	-	<i>Perinatal conditions</i>
4,0	5,0	11,5	-	-	-	-	-	<i>Congenital malformations</i>
-	3,5	4,0	-	-	-	-	-	<i>Symptoms</i>
-	3,6	-	-	-	-	-	-	<i>Injury and poisoning</i>
-	4,5	-	-	-	-	-	-	<i>Factors influencing health status</i>

2.7.1. Paevaravilt lahkunud täiskasvanud haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008*2.7.1. Adults' day cases by disease group and gender, 2005–2008*

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		34 221	42 220	47 608	51 466
Nakkushaigused	A00–B99	104	75	82	160
Kasvajad	C00–D48	1 733	2 664	3 517	6 244
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	35	48	68	61
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	162	189	184	210
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	217	556	679	973
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	1 084	1 250	1 365	1 475
Silmahaigused	H00–H59	6 339	8 959	11 562	11 412
Kõrvahaigused	H60–H95	127	126	184	237
Vereringeelundite haigused	I00–I99	1 282	1 500	1 544	1 572
Hingamiseldundite haigused	J00–J99	1 710	2 239	2 648	2 323
Seedeeldundite haigused	K00–K93	516	606	688	771
Nahahaigused	L00–L99	744	1 122	1 091	1 192
Lihaskonnahaigused	M00–M99	3 270	3 844	4 647	5 769
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	3 898	4 805	5 400	5 605
Rasedus ja sünnitus*	O00–O99	10 915	11 840	11 568	11 111
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	38	41	76	85
Sümptomid	R00–R99	511	560	405	505
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	953	944	940	891
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	583	852	960	870
MEHED		7 798	10 447	12 393	14 335
Nakkushaigused	A00–B99	47	45	44	87
Kasvajad	C00–D48	558	904	1 289	2 223
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	14	27	52	22
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	58	79	74	89
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	118	460	532	752
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	285	294	348	410
Silmahaigused	H00–H59	1 997	2 797	3 666	3 651
Kõrvahaigused	H60–H95	58	68	91	116
Vereringeelundite haigused	I00–I99	299	383	398	403
Hingamiseldundite haigused	J00–J99	809	1 054	1 202	1 061
Seedeeldundite haigused	K00–K93	337	413	449	449
Nahahaigused	L00–L99	273	447	447	545
Lihaskonnahaigused	M00–M99	1 634	1 886	2 084	2 918
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	372	490	609	550
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	22	20	33	33
Sümptomid	R00–R99	166	138	101	84
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	591	630	606	585
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	160	312	368	357
NAISED		26 423	31 773	35 215	37 131
Nakkushaigused	A00–B99	57	30	38	73
Kasvajad	C00–D48	1 175	1 760	2 228	4 021
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	21	21	16	39
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	104	110	110	121
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	99	96	147	221
Närvisüsteemihaigused	G00–G99	799	956	1 017	1 065
Silmahaigused	H00–H59	4 342	6 162	7 896	7 761
Kõrvahaigused	H60–H95	69	58	93	121
Vereringeelundite haigused	I00–I99	983	1 117	1 146	1 169
Hingamiseldundite haigused	J00–J99	901	1 185	1 446	1 262
Seedeeldundite haigused	K00–K93	179	193	239	322
Nahahaigused	L00–L99	471	675	644	647
Lihaskonnahaigused	M00–M99	1 636	1 958	2 563	2 851
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	3 526	4 315	4 791	5 055
Rasedus ja sünnitus*	O00–O99	10 915	11 840	11 568	11 111
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	16	21	43	52
Sümptomid	R00–R99	345	422	304	421
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	362	314	334	306
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	423	540	592	513

* 1 000 naise kohta / per 1,000 female

Kordaja 1 000 täiskasvanu kohta				
Rate per 1,000 adults				
2005	2006	2007	2008	
30,0	37,0	41,7	45,1	TOTAL
0,1	0,1	0,1	0,1	<i>Infectious diseases</i>
1,5	2,3	3,1	5,5	<i>Neoplasms</i>
0,0	0,0	0,1	0,1	<i>Blood and immune diseases</i>
0,1	0,2	0,2	0,2	<i>Endocrine diseases</i>
0,2	0,5	0,6	0,9	<i>Mental and behavioural disorders</i>
1,0	1,1	1,2	1,3	<i>Nervous system diseases</i>
5,6	7,8	10,1	10,0	<i>Diseases of the eye</i>
0,1	0,1	0,2	0,2	<i>Diseases of the ear</i>
1,1	1,3	1,4	1,4	<i>Circulatory system diseases</i>
1,5	2,0	2,3	2,0	<i>Respiratory system diseases</i>
0,5	0,5	0,6	0,7	<i>Digestive system diseases</i>
0,7	1,0	1,0	1,0	<i>Skin diseases</i>
2,9	3,4	4,1	5,1	<i>Musculoskeletal diseases</i>
3,4	4,2	4,7	4,9	<i>Genitourinary diseases</i>
17,4	18,9	18,4	17,7	<i>Pregnancy and childbirth*</i>
0,0	0,0	0,1	0,1	<i>Congenital malformations</i>
0,4	0,5	0,4	0,4	<i>Symptoms</i>
0,8	0,8	0,8	0,8	<i>Injury and poisoning</i>
0,5	0,7	0,8	0,8	<i>Factors influencing health status</i>
15,2	20,3	24,0	27,9	MALES
0,1	0,1	0,1	0,2	<i>Infectious diseases</i>
1,1	1,8	2,5	4,3	<i>Neoplasms</i>
0,0	0,1	0,1	0,0	<i>Blood and immune diseases</i>
0,1	0,2	0,1	0,2	<i>Endocrine diseases</i>
0,2	0,9	1,0	1,5	<i>Mental and behavioural disorders</i>
0,6	0,6	0,7	0,8	<i>Nervous system diseases</i>
3,9	5,4	7,1	7,1	<i>Diseases of the eye</i>
0,1	0,1	0,2	0,2	<i>Diseases of the ear</i>
0,6	0,7	0,8	0,8	<i>Circulatory system diseases</i>
1,6	2,0	2,3	2,1	<i>Respiratory system diseases</i>
0,7	0,8	0,9	0,9	<i>Digestive system diseases</i>
0,5	0,9	0,9	1,1	<i>Skin diseases</i>
3,2	3,7	4,0	5,7	<i>Musculoskeletal diseases</i>
0,7	1,0	1,2	1,1	<i>Genitourinary diseases</i>
0,0	0,0	0,1	0,1	<i>Congenital malformations</i>
0,3	0,3	0,2	0,2	<i>Symptoms</i>
1,1	1,2	1,2	1,1	<i>Injury and poisoning</i>
0,3	0,6	0,7	0,7	<i>Factors influencing health status</i>
42,2	50,7	56,2	59,3	FEMALES
0,1	0,0	0,1	0,1	<i>Infectious diseases</i>
1,9	2,8	3,6	6,4	<i>Neoplasms</i>
0,0	0,0	0,0	0,1	<i>Blood and immune diseases</i>
0,2	0,2	0,2	0,2	<i>Endocrine diseases</i>
0,2	0,2	0,2	0,4	<i>Mental and behavioural disorders</i>
1,3	1,5	1,6	1,7	<i>Nervous system diseases</i>
6,9	9,8	12,6	12,4	<i>Diseases of the eye</i>
0,1	0,1	0,1	0,2	<i>Diseases of the ear</i>
1,6	1,8	1,8	1,9	<i>Circulatory system diseases</i>
1,4	1,9	2,3	2,0	<i>Respiratory system diseases</i>
0,3	0,3	0,4	0,5	<i>Digestive system diseases</i>
0,8	1,1	1,0	1,0	<i>Skin diseases</i>
2,6	3,1	4,1	4,6	<i>Musculoskeletal diseases</i>
5,6	6,9	7,6	8,1	<i>Genitourinary diseases</i>
17,4	18,9	18,4	17,7	<i>Pregnancy and childbirth</i>
0,0	0,0	0,1	0,1	<i>Congenital malformations</i>
0,6	0,7	0,5	0,7	<i>Symptoms</i>
0,6	0,5	0,5	0,5	<i>Injury and poisoning</i>
0,7	0,9	0,9	0,8	<i>Factors influencing health status</i>

2.7.2. Paevaravilt lahkunud lapsed haigusrühma ja soo järgi, 2005–2008*2.7.2. Children's day cases by disease group and gender, 2005–2008*

	RHK-10 ICD-10	Juhtude arv Number of cases			
		2005	2006	2007	2008
KOKKU		3 483	3 922	5 666	5 537
Nakkushaigused	A00–B99	74	53	52	49
Kasvajad	C00–D48	95	53	71	66
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	35	52	61	66
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	323	278	326	251
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	95	83	76	64
Närvüsteemahaigused	G00–G99	389	364	369	212
Silmahaigused	H00–H59	41	68	151	187
Kõrvahaigused	H60–H95	115	131	268	369
Vereringeelundite haigused	I00–I99	7	7	10	10
Hingamiselundite haigused	J00–J99	1 693	2 053	3 396	3 359
Seedeelundite haigused	K00–K93	91	148	189	204
Nahahaigused	L00–L99	116	152	118	75
Lihaskonna haigused	M00–M99	71	95	131	132
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	115	88	74	91
Rasedus ja sünnitus*	O00–O99	12	14	10	9
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	2	6	5	10
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	64	98	139	150
Sümptomid	R00–R99	33	46	62	106
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	101	102	136	106
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	11	31	22	21
POISID		1 965	2 143	3 138	3 042
Nakkushaigused	A00–B99	39	33	29	22
Kasvajad	C00–D48	54	26	37	22
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	31	48	57	61
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	179	156	190	149
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	62	46	46	45
Närvüsteemahaigused	G00–G99	206	170	194	118
Silmahaigused	H00–H59	19	38	68	112
Kõrvahaigused	H60–H95	67	74	154	202
Vereringeelundite haigused	I00–I99	5	2	7	4
Hingamiselundite haigused	J00–J99	941	1 121	1 835	1 820
Seedeelundite haigused	K00–K93	52	85	109	115
Nahahaigused	L00–L99	60	86	63	40
Lihaskonna haigused	M00–M99	21	34	51	57
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	98	63	59	61
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	1	3	3	6
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	34	57	98	75
Sümptomid	R00–R99	18	16	37	59
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	70	68	89	60
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	8	17	12	14
TÜDRUKUD		1 518	1 779	2 528	2 495
Nakkushaigused	A00–B99	35	20	23	27
Kasvajad	C00–D48	41	27	34	44
Vere- ja immuunhaigused	D50–D89	4	4	4	5
Sisesekretsiooni haigused	E00–E90	144	122	136	102
Psüühika- ja käitumishäired	F00–F99	33	37	30	19
Närvüsteemahaigused	G00–G99	183	194	175	94
Silmahaigused	H00–H59	22	30	83	75
Kõrvahaigused	H60–H95	48	57	114	167
Vereringeelundite haigused	I00–I99	2	5	3	6
Hingamiselundite haigused	J00–J99	752	932	1 561	1 539
Seedeelundite haigused	K00–K93	39	63	80	89
Nahahaigused	L00–L99	56	66	55	35
Lihaskonna haigused	M00–M99	50	61	80	75
Kuse- ja suguelundite haigused	N00–N99	17	25	15	30
Rasedus ja sünnitus	O00–O99	12	14	10	9
Sünniperioodis tekkivad seisundid	P00–P96	1	3	2	4
Kaasasündinud vääraarendid	Q00–Q99	30	41	41	75
Sümptomid	R00–R99	15	30	25	47
Vigastused ja mürgistused	S00–T98	31	34	47	46
Tervise seisundit mõjustavad tegurid	Z00–Z99, v.a / excl. Z03	3	14	10	7

* 1 000 naise kohta / per 1,000 female

Kordaja 1 000 lapse kohta				
Rate per 1,000 children				
2005	2006	2007	2008	
17,0	19,5	28,4	27,7	TOTAL
0,4	0,3	0,3	0,2	<i>Infectious diseases</i>
0,5	0,3	0,4	0,3	<i>Neoplasms</i>
0,2	0,3	0,3	0,3	<i>Blood and immune diseases</i>
1,6	1,4	1,6	1,3	<i>Endocrine diseases</i>
0,5	0,4	0,4	0,3	<i>Mental and behavioural disorders</i>
1,9	1,8	1,9	1,1	<i>Nervous system diseases</i>
0,2	0,3	0,8	0,9	<i>Diseases of the eye</i>
0,6	0,7	1,3	1,8	<i>Diseases of the ear</i>
0,0	0,0	0,1	0,1	<i>Circulatory system diseases</i>
8,2	10,2	17,0	16,8	<i>Respiratory system diseases</i>
0,4	0,7	0,9	1,0	<i>Digestive system diseases</i>
0,6	0,8	0,6	0,4	<i>Skin diseases</i>
0,3	0,5	0,7	0,7	<i>Musculoskeletal diseases</i>
0,6	0,4	0,4	0,5	<i>Genitourinary diseases</i>
0,1	0,1	0,1	0,1	<i>Pregnancy and childbirth*</i>
0,0	0,0	0,0	0,1	<i>Perinatal conditions</i>
0,3	0,5	0,7	0,8	<i>Congenital malformations</i>
0,2	0,2	0,3	0,5	<i>Symptoms</i>
0,5	0,5	0,7	0,5	<i>Injury and poisoning</i>
0,1	0,2	0,1	0,1	<i>Factors influencing health status</i>
18,6	20,7	30,6	29,6	BOYS
0,4	0,3	0,3	0,2	<i>Infectious diseases</i>
0,5	0,3	0,4	0,2	<i>Neoplasms</i>
0,3	0,5	0,6	0,6	<i>Blood and immune diseases</i>
1,7	1,5	1,9	1,5	<i>Endocrine diseases</i>
0,6	0,4	0,4	0,4	<i>Mental and behavioural disorders</i>
2,0	1,6	1,9	1,1	<i>Nervous system diseases</i>
0,2	0,4	0,7	1,1	<i>Diseases of the eye</i>
0,6	0,7	1,5	2,0	<i>Diseases of the ear</i>
0,0	0,0	0,1	0,0	<i>Circulatory system diseases</i>
8,9	10,8	17,9	17,7	<i>Respiratory system diseases</i>
0,5	0,8	1,1	1,1	<i>Digestive system diseases</i>
0,6	0,8	0,6	0,4	<i>Skin diseases</i>
0,2	0,3	0,5	0,6	<i>Musculoskeletal diseases</i>
0,9	0,6	0,6	0,6	<i>Genitourinary diseases</i>
0,0	0,0	0,0	0,1	<i>Perinatal conditions</i>
0,3	0,6	1,0	0,7	<i>Congenital malformations</i>
0,2	0,2	0,4	0,6	<i>Symptoms</i>
0,7	0,7	0,9	0,6	<i>Injury and poisoning</i>
0,1	0,2	0,1	0,1	<i>Factors influencing health status</i>
15,2	18,2	26,1	25,8	GIRLS
0,4	0,2	0,2	0,3	<i>Infectious diseases</i>
0,4	0,3	0,4	0,5	<i>Neoplasms</i>
0,0	0,0	0,0	0,1	<i>Blood and immune diseases</i>
1,4	1,2	1,4	1,1	<i>Endocrine diseases</i>
0,3	0,4	0,3	0,2	<i>Mental and behavioural disorders</i>
1,8	2,0	1,8	1,0	<i>Nervous system diseases</i>
0,2	0,3	0,9	0,8	<i>Diseases of the eye</i>
0,5	0,6	1,2	1,7	<i>Diseases of the ear</i>
0,0	0,1	0,0	0,1	<i>Circulatory system diseases</i>
7,5	9,5	16,1	15,9	<i>Respiratory system diseases</i>
0,4	0,6	0,8	0,9	<i>Digestive system diseases</i>
0,6	0,7	0,6	0,4	<i>Skin diseases</i>
0,5	0,6	0,8	0,8	<i>Musculoskeletal diseases</i>
0,2	0,3	0,2	0,3	<i>Genitourinary diseases</i>
0,1	0,1	0,1	0,1	<i>Pregnancy and childbirth</i>
0,0	0,0	0,0	0,0	<i>Perinatal conditions</i>
0,3	0,4	0,4	0,8	<i>Congenital malformations</i>
0,2	0,3	0,3	0,5	<i>Symptoms</i>
0,3	0,3	0,5	0,5	<i>Injury and poisoning</i>
0,0	0,1	0,1	0,1	<i>Factors influencing health status</i>

2.8.1. Raviprotseduurid, 2005–2008*2.8.1. Therapeutic procedures, 2005–2008*

	Protseduuride arv			
	Number of procedures			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU				
Liikumisravi	861 817	684 102	747 640	694 207
sanatooriumis	225 908	147 644	205 227	172 680
Ravimassaaž	1 055 403	991 733	943 883	870 302
sanatooriumis	702 695	677 362	622 721	578 084
Füüsikaline ravi*	1 951 449	1 845 379	1 795 871	1 674 159
sanatooriumis	1 144 270	1 068 915	937 888	872 641
Logopeediline ravi	52 472	43 372	48 388	40 673
sanatooriumis	–	–	–	–
Tegevusteraapia	20 170	15 620	26 174	19 945
sanatooriumis	–	21	–	–
Psühhoteraapia	25 511	30 596	42 079	45 481
sanatooriumis	–	–	–	28
Muu taastusravi**	111 122	134 813	175 640	168 453
sanatooriumis	73 592	76 674	41 933	35 833
Baroteraapia	4 659	4 435	4 484	4 831
Hemodialüüs	17 349	20 356	25 730	29 059
TÄISKASVANUD				
Liikumisravi	722 789	576 672	648 163	615 834
sanatooriumis	216 042	137 813	195 074	169 460
Ravimassaaž	954 111	903 540	863 987	811 723
sanatooriumis	693 147	673 079	618 824	574 146
Füüsikaline ravi*	1 813 202	1 719 267	1 660 783	1 555 748
sanatooriumis	1 124 953	1 052 041	920 821	856 290
Logopeediline ravi	20 769	15 705	18 318	15 907
sanatooriumis	–	–	–	–
Tegevusteraapia	18 554	13 112	23 884	18 105
sanatooriumis	–	21	–	–
Psühhoteraapia	14 841	20 225	30 890	35 288
sanatooriumis	–	–	–	14
Muu taastusravi**	103 661	119 131	154 295	147 849
sanatooriumis	69 277	76 471	41 557	35 591
Baroteraapia	4 653	4 398	4 475	4 788
Hemodialüüs	17 349	20 351	25 724	29 047
LAPSED				
Liikumisravi	139 028	107 430	99 477	78 373
sanatooriumis	9 866	9 831	10 153	3 220
Ravimassaaž	101 292	88 193	79 896	58 579
sanatooriumis	9 548	4 283	3 897	3 938
Füüsikaline ravi*	138 247	126 112	135 088	118 411
sanatooriumis	19 317	16 874	17 067	16 351
Logopeediline ravi	31 703	27 667	30 070	24 766
sanatooriumis	–	–	–	–
Tegevusteraapia	1 616	2 508	2 290	1 840
sanatooriumis	–	–	–	–
Psühhoteraapia	10 670	10 371	11 189	10 193
sanatooriumis	–	–	–	14
Muu taastusravi**	7 461	15 682	21 345	20 604
sanatooriumis	4 315	203	376	242
Baroteraapia	6	37	9	43
Hemodialüüs	–	5	6	12

* sisaldab elektriravi, ultraheliravi, valgusravi, laserravi, magnetravi, inhalatsiooniravi, soojusravi, külmaravi, vesiravi, mudaravi, soolaravi, vibroakustilist ravi / includes electrotherapy, ultrasound therapy, light therapy, laser therapy, magnet treatment, inhalations, warm applications, cold applications, hydrotherapy, mud treatment, halotherapy, vibroacoustic treatment

** sisaldab manuaalteraapiat, akupunktuuri, loovusravi ja muud mittetraditsioonilist taastusravi / includes manual medicine, acupuncture, creative therapy and other nontraditional therapy

Kordaja 1 000 elaniku kohta				
Rate per 1,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
TOTAL				
640,2	509,2	557,2	517,8	Physical therapy exercises
167,8	109,9	153,0	128,8	in sanatorium
784,0	738,1	703,5	649,2	Therapeutical massage
522,0	504,2	464,1	431,2	in sanatorium
1 449,7	1 373,5	1 338,5	1 248,7	Physical medicine*
850,1	795,6	699,0	650,9	in sanatorium
39,0	32,3	36,1	30,3	Speech therapy
-	-	-	-	in sanatorium
15,0	11,6	19,5	14,9	Occupational therapy
-	0,0	-	-	in sanatorium
19,0	22,8	31,4	33,9	Psychotherapy
-	-	-	0,0	in sanatorium
82,6	100,3	130,9	125,6	Other therapy**
54,7	57,1	31,3	26,7	in sanatorium
3,5	3,3	3,3	3,6	Barotherapy
12,9	15,2	19,2	21,7	Hemodialysis
ADULTS				
633,6	504,8	567,4	539,7	Physical therapy exercises
189,4	120,6	170,8	148,5	in sanatorium
836,4	790,9	756,3	711,3	Therapeutical massage
607,6	589,2	541,7	503,1	in sanatorium
1 589,5	1 504,9	1 453,7	1 363,3	Physical medicine*
986,1	920,9	806,0	750,4	in sanatorium
18,2	13,7	16,0	13,9	Speech therapy
-	-	-	-	in sanatorium
16,3	11,5	20,9	15,9	Occupational therapy
-	0,0	-	-	in sanatorium
13,0	17,7	27,0	30,9	Psychotherapy
-	-	-	0,0	in sanatorium
90,9	104,3	135,1	129,6	Other therapy**
60,7	66,9	36,4	31,2	in sanatorium
4,1	3,8	3,9	4,2	Barotherapy
15,2	17,8	22,5	25,5	Hemodialysis
CHILDREN				
677,1	534,2	499,3	392,7	Physical therapy exercises
48,1	48,9	51,0	16,1	in sanatorium
493,3	438,5	401,0	293,6	Therapeutical massage
46,5	21,3	19,6	19,7	in sanatorium
673,3	627,1	678,0	593,4	Physical medicine*
94,1	83,9	85,7	81,9	in sanatorium
154,4	137,6	150,9	124,1	Speech therapy
-	-	-	-	in sanatorium
7,9	12,5	11,5	9,2	Occupational therapy
-	-	-	-	in sanatorium
52,0	51,6	56,2	51,1	Psychotherapy
-	-	-	0,1	in sanatorium
36,3	78,0	107,1	103,3	Other therapy**
21,0	1,0	1,9	1,2	in sanatorium
0,0	0,2	0,0	0,2	Barotherapy
-	0,0	0,0	0,1	Hemodialysis

2.8.2. Diagnostilised protseduurid, 2005–2008*2.8.2. Diagnostic procedures, 2005–2008*

	Uuringute arv			
	Number of procedures			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU				
Ultraheliuuringud	501 352	559 540	607 890	654 304
Röntgendiagnostika	991 275	1 021 705	1 075 064	1 090 370
kontrastainega	28 292	33 797	40 244	40 446
mammograafia	74 643	82 268	88 924	101 162
sh profülaktiline	38 705	51 241	56 704	66 526
Kompuutertomograafia	96 162	124 925	165 511	186 929
Tuumamagnetresonantstomograafia	15 722	18 667	33 527	48 910
Radioisotoopdiagnostika	2 972	3 356	6 940	8 021
Kiiritusravi (lõpetanud patsientide arv)	1 976	2 119	1 998	2 140
Endoskoopia	79 569	86 262	87 718	90 821
Funktsionaaldiagnostika	780 606	898 262	881 232	958 456
Laboratoorsed uuringud	11 279 401	12 633 666	13 866 460	15 016 913
TÄISKASVANUD				
Ultraheliuuringud	468 489	518 741	569 961	613 321
Röntgendiagnostika	880 631	912 430	971 288	989 987
kontrastainega	26 800	32 173	38 712	39 409
Kompuutertomograafia	93 335	121 644	162 353	182 705
Tuumamagnetresonantstomograafia	14 535	17 394	31 197	46 123
Radioisotoopdiagnostika	2 849	3 218	6 822	7 871
Endoskoopia	78 894	85 355	86 537	89 908
Funktsionaaldiagnostika	722 777	820 586	808 111	876 776
Laboratoorsed uuringud	10 487 670	11 626 269	12 803 437	13 870 965
LAPSED				
Ultraheliuuringud	32 863	40 799	37 929	40 983
Röntgendiagnostika	110 644	109 275	103 776	100 383
kontrastainega	1 492	1 624	1 532	1 037
Kompuutertomograafia	2 827	3 281	3 158	4 224
Tuumamagnetresonantstomograafia	1 187	1 273	2 330	2 787
Radioisotoopdiagnostika	123	138	118	150
Endoskoopia	675	907	1 181	913
Funktsionaaldiagnostika	57 829	77 676	73 121	81 680
Laboratoorsed uuringud	791 731	1 007 397	1 063 023	1 145 948

Kordaja 1 000 elaniku kohta				
Rate per 1,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
TOTAL				
372,4	416,5	453,1	488,0	Ultrasonography
736,4	760,5	801,3	813,3	X-ray examinations
21,0	25,2	30,0	30,2	using contrastmaterial
55,5	61,2	66,3	75,5	mammography
28,8	38,1	42,3	49,6	incl prophylactic
71,4	93,0	123,4	139,4	Computerized tomography
11,7	13,9	25,0	36,5	Magnetic resonance imaging
2,2	2,5	5,2	6,0	Radioisotope diagnostics
1,5	1,6	1,5	1,6	Radiotherapy (number of patients)
59,1	64,2	65,4	67,7	Endoscopy
579,9	668,6	656,8	714,9	Functional diagnostics
8 379,3	9 403,2	10 335,2	11 201,0	Laboratory tests
ADULTS				
410,7	454,1	498,9	537,5	Ultrasonography
772,0	798,7	850,2	867,6	X-ray examinations
23,5	28,2	33,9	34,5	using contrastmaterial
81,8	106,5	142,1	160,1	Computerized tomography
12,7	15,2	27,3	40,4	Magnetic resonance imaging
2,5	2,8	6,0	6,9	Radioisotope diagnostics
69,2	74,7	75,7	78,8	Endoscopy
633,6	718,3	707,4	768,3	Functional diagnostics
9 193,5	10 176,8	11 207,3	12 155,5	Laboratory tests
CHILDREN				
160,1	202,9	190,4	205,4	Ultrasonography
538,9	543,3	520,8	503,0	X-ray examinations
7,3	8,1	7,7	5,2	using contrastmaterial
13,8	16,3	15,8	21,2	Computerized tomography
5,8	6,3	11,7	14,0	Magnetic resonance imaging
0,6	0,7	0,6	0,8	Radioisotope diagnostics
3,3	4,5	5,9	4,6	Endoscopy
281,6	386,2	367,0	409,3	Functional diagnostics
3 856,0	5 009,1	5 335,2	5 742,6	Laboratory tests

2.8.3. Haiglaravil opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008*2.8.3. In-patient surgeries by gender and age, 2005–2008*

Kirurgiline protseduur	Opereeritute arv			
	Number of operated patients			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	80 404	86 432	85 032	87 911
Närvisüsteem	2 260	2 299	2 577	2 490
Endokriinsüsteem	550	581	616	592
Silm	1 423	1 516	1 731	1 785
Kõrv, nina ja kõri	4 051	4 233	4 390	4 370
Hambad, lõualuud, suu ja neel	9 871	11 001	8 575	8 441
Süda ja suured torakaalveresooned	2 759	3 415	3 749	4 097
Hingamiselundid	1 474	1 493	1 533	2 218
Rinnanääre	1 021	864	945	981
Seedetrakt ja põrn	11 559	12 469	12 245	12 646
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	4 837	5 186	4 921	5 089
Naissuguorganid *	9 727	9 053	8 764	8 903
Sünitusabi *	10 009	10 547	11 175	11 745
Luu- ja lihaskude	13 207	14 927	14 473	14 699
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	3 732	4 071	3 874	4 035
Nahk ja nahaaluskude	3 904	4 763	5 452	5 799
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	20	14	12	21
MEHED	32 029	35 322	34 041	34 614
Närvisüsteem	1 292	1 304	1 419	1 358
Endokriinsüsteem	72	78	64	74
Silm	666	781	852	800
Kõrv, nina ja kõri	2 471	2 592	2 724	2 795
Hambad, lõualuud, suu ja neel	4 686	5 110	3 956	3 936
Süda ja suured torakaalveresooned	1 748	2 045	2 203	2 457
Hingamiselundid	1 005	1 060	1 051	1 584
Rinnanääre	22	17	36	27
Seedetrakt ja põrn	5 523	6 035	5 801	5 908
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	3 734	4 014	3 841	3 978
Luu- ja lihaskude	6 609	7 401	7 281	7 148
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	2 062	2 213	2 019	2 094
Nahk ja nahaaluskude	2 126	2 664	2 787	2 439
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	13	8	7	16
NAISED	48 375	51 110	50 991	53 297
Närvisüsteem	968	995	1 158	1 132
Endokriinsüsteem	478	503	552	518
Silm	757	735	879	985
Kõrv, nina ja kõri	1 580	1 641	1 666	1 575
Hambad, lõualuud, suu ja neel	5 185	5 891	4 619	4 505
Süda ja suured torakaalveresooned	1 011	1 370	1 546	1 640
Hingamiselundid	469	433	482	634
Rinnanääre	999	847	909	954
Seedetrakt ja põrn	6 036	6 434	6 444	6 738
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	1 103	1 172	1 080	1 111
Naissuguorganid	9 727	9 053	8 764	8 903
Sünitusabi	10 009	10 547	11 175	11 745
Luu- ja lihaskude	6 598	7 526	7 192	7 551
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	1 670	1 858	1 855	1 941
Nahk ja nahaaluskude	1 778	2 099	2 665	3 360
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	7	6	5	5

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 elaniku kohta Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	Surgical procedure
5 973,1	6 433,1	6 337,8	6 557,2	TOTAL
167,9	171,1	192,1	185,7	Nervous system
40,9	43,2	45,9	44,2	Endocrine system
105,7	112,8	129,0	133,1	Eye
300,9	315,1	327,2	326,0	Ear, nose, larynx
733,3	818,8	639,1	629,6	Mouth, pharynx, facial bones and joints
205,0	254,2	279,4	305,6	Heart and central vessels
109,5	111,1	114,3	165,4	Respiratory system
75,8	64,3	70,4	73,2	Mammary gland
858,7	928,1	912,7	943,3	Digestive system and spleen
359,3	386,0	366,8	379,6	Urinary and male genital organs
1 339,5	1 249,1	1 210,8	1 230,9	Female genital organs*
1 378,4	1 455,2	1 543,8	1 623,8	Obstetrics*
981,1	1 111,0	1 078,7	1 096,4	Musculoskeletal system
277,2	303,0	288,7	301,0	Peripheral vessels and lymphatic system
290,0	354,5	406,4	432,5	Skin and subcutaneous tissue
1,5	1,0	0,9	1,6	Removing organs or tissues for transplantation
5 166,4	5 708,4	5 509,8	5 606,8	MALES
208,4	210,7	229,7	220,0	Nervous system
11,6	12,6	10,4	12,0	Endocrine system
107,4	126,2	137,9	129,6	Eye
398,6	418,9	440,9	452,7	Ear, nose, larynx
755,9	825,8	640,3	637,6	Mouth, pharynx, facial bones and joints
282,0	330,5	356,6	398,0	Heart and central vessels
162,1	171,3	170,1	256,6	Respiratory system
3,5	2,7	5,8	4,4	Mammary gland
890,9	975,3	938,9	957,0	Digestive system and spleen
602,3	648,7	621,7	644,4	Urinary and male genital organs
1 066,1	1 196,1	1 178,5	1 157,8	Musculoskeletal system
332,6	357,6	326,8	339,2	Peripheral vessels and lymphatic system
342,9	430,5	451,1	395,1	Skin and subcutaneous tissue
2,1	1,3	1,1	2,6	Removing organs or tissues for transplantation
6 661,9	7 051,8	7 044,5	7 368,4	FEMALES
133,3	137,3	160,0	156,5	Nervous system
65,8	69,4	76,3	71,6	Endocrine system
104,2	101,4	121,4	136,2	Eye
217,6	226,4	230,2	217,7	Ear, nose, larynx
714,0	812,8	638,1	622,8	Mouth, pharynx, facial bones and joints
139,2	189,0	213,6	226,7	Heart and central vessels
64,6	59,7	66,6	87,7	Respiratory system
137,6	116,9	125,6	131,9	Mammary gland
831,2	887,7	890,2	931,5	Digestive system and spleen
151,9	161,7	149,2	153,6	Urinary and male genital organs
1 339,5	1 249,1	1 210,8	1 230,9	Female genital organs
1 378,4	1 455,2	1 543,8	1 623,8	Obstetrics
908,6	1 038,4	993,6	1 043,9	Musculoskeletal system
230,0	256,4	256,3	268,3	Peripheral vessels and lymphatic system
244,9	289,6	368,2	464,5	Skin and subcutaneous tissue
1,0	0,8	0,7	0,7	Removing organs or tissues for transplantation

2.8.3. Haiglaravil opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008**2.8.3. In-patient surgeries by gender and age, 2005–2008**

(järg – cont.)

Kirurgiline protseduur	Opereeritute arv, täiskasvanud			
	Number of operated patients, adults			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	71 902	78 102	78 531	81 613
Närvisüsteem	2 174	2 210	2 503	2 414
Endokriinsüsteem	550	579	612	592
Silm	1 308	1 408	1 636	1 687
Kõrv, nina ja kõri	3 383	3 633	3 765	3 703
Hambad, lõualuud, suu ja neel	5 848	7 096	6 259	6 105
Süda ja suured torakaalveresooned	2 687	3 357	3 670	4 012
Hingamiselundid	1 452	1 450	1 491	2 183
Rinnanääre	1 015	860	940	978
Seedetrakt ja põrn	10 433	11 367	11 284	11 676
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	4 337	4 669	4 440	4 638
Naissuguorganid *	9 711	9 026	8 733	8 872
Sünitusabi *	10 007	10 546	11 168	11 744
Luu- ja lihaskude	12 257	13 957	13 604	13 899
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	3 682	3 963	3 809	3 983
Nahk ja nahaaluskude	3 038	3 967	4 605	5 106
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	20	14	12	21
MEHED	27 097	30 482	30 264	30 944
Närvisüsteem	1 237	1 256	1 376	1 316
Endokriinsüsteem	72	77	63	74
Silm	594	716	801	743
Kõrv, nina ja kõri	2 108	2 255	2 385	2 426
Hambad, lõualuud, suu ja neel	2 556	3 050	2 750	2 683
Süda ja suured torakaalveresooned	1 708	2 004	2 162	2 414
Hingamiselundid	995	1 031	1 029	1 557
Rinnanääre	21	17	35	26
Seedetrakt ja põrn	4 859	5 370	5 218	5 313
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	3 253	3 522	3 375	3 540
Luu- ja lihaskude	6 008	6 814	6 770	6 693
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	2 039	2 150	1 972	2 060
Nahk ja nahaaluskude	1 634	2 212	2 321	2 083
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	13	8	7	16
NAISED	44 805	47 620	48 267	50 669
Närvisüsteem	937	954	1 127	1 098
Endokriinsüsteem	478	502	549	518
Silm	714	692	835	944
Kõrv, nina ja kõri	1 275	1 378	1 380	1 277
Hambad, lõualuud, suu ja neel	3 292	4 046	3 509	3 422
Süda ja suured torakaalveresooned	979	1 353	1 508	1 598
Hingamiselundid	457	419	462	626
Rinnanääre	994	843	905	952
Seedetrakt ja põrn	5 574	5 997	6 066	6 363
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	1 084	1 147	1 065	1 098
Naissuguorganid	9 711	9 026	8 733	8 872
Sünitusabi	10 007	10 546	11 168	11 744
Luu- ja lihaskude	6 249	7 143	6 834	7 206
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	1 643	1 813	1 837	1 923
Nahk ja nahaaluskude	1 404	1 755	2 284	3 023
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	7	6	5	5

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 täiskasvanu kohta				
Rate per 100,000 adults				
2005	2006	2007	2008	Surgical procedure
6 302,9	6 836,5	6 874,1	7 152,0	TOTAL
190,6	193,4	219,1	211,5	Nervous system
48,2	50,7	53,6	51,9	Endocrine system
114,7	123,2	143,2	147,8	Eye
296,6	318,0	329,6	324,5	Ear, nose, larynx
512,6	621,1	547,9	535,0	Mouth, pharynx, facial bones and joints
235,5	293,8	321,2	351,6	Heart and central vessels
127,3	126,9	130,5	191,3	Respiratory system
89,0	75,3	82,3	85,7	Mammary gland
914,6	995,0	987,7	1 023,2	Digestive system and spleen
380,2	408,7	388,6	406,4	Urinary and male genital organs
1 550,6	1 439,4	1 392,6	1 416,3	Female genital organs*
1 597,9	1 681,8	1 780,9	1 874,8	Obstetrics*
1 074,4	1 221,7	1 190,8	1 218,0	Musculoskeletal system
322,8	346,9	333,4	349,0	Peripheral vessels and lymphatic system
266,3	347,2	403,1	447,5	Skin and subcutaneous tissue
1,8	1,2	1,1	1,8	Removing organs or tissues for transplantation
5 266,6	5 914,4	5 872,9	6 012,1	MALES
240,4	243,7	267,0	255,7	Nervous system
14,0	14,9	12,2	14,4	Endocrine system
115,5	138,9	155,4	144,4	Eye
409,7	437,5	462,8	471,3	Ear, nose, larynx
496,8	591,8	533,7	521,3	Mouth, pharynx, facial bones and joints
332,0	388,8	419,5	469,0	Heart and central vessels
193,4	200,0	199,7	302,5	Respiratory system
4,1	3,3	6,8	5,1	Mammary gland
944,4	1 041,9	1 012,6	1 032,3	Digestive system and spleen
632,3	683,4	654,9	687,8	Urinary and male genital organs
1 167,7	1 322,1	1 313,8	1 300,4	Musculoskeletal system
396,3	417,2	382,7	400,2	Peripheral vessels and lymphatic system
317,6	429,2	450,4	404,7	Skin and subcutaneous tissue
2,5	1,6	1,4	3,1	Removing organs or tissues for transplantation
7 154,3	7 594,3	7 696,8	8 088,6	FEMALES
149,6	152,1	179,7	175,3	Nervous system
76,3	80,1	87,5	82,7	Endocrine system
114,0	110,4	133,2	150,7	Eye
203,6	219,8	220,1	203,9	Ear, nose, larynx
525,7	645,2	559,6	546,3	Mouth, pharynx, facial bones and joints
156,3	215,8	240,5	255,1	Heart and central vessels
73,0	66,8	73,7	99,9	Respiratory system
158,7	134,4	144,3	152,0	Mammary gland
890,0	956,4	967,3	1 015,8	Digestive system and spleen
173,1	182,9	169,8	175,3	Urinary and male genital organs
1 550,6	1 439,4	1 392,6	1 416,3	Female genital organs
1 597,9	1 681,8	1 780,9	1 874,8	Obstetrics
997,8	1 139,1	1 089,8	1 150,3	Musculoskeletal system
262,3	289,1	292,9	307,0	Peripheral vessels and lymphatic system
224,2	279,9	364,2	482,6	Skin and subcutaneous tissue
1,1	1,0	0,8	0,8	Removing organs or tissues for transplantation

2.8.3. Haiglaravil opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008**2.8.3. In-patient surgeries by gender and age, 2005–2008**

(järg – cont.)

Kirurgiline protseduur	Opereeritute arv, lapsed			
	Number of operated patients, children			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	8 502	8 330	6 501	6 298
Närvisüsteem	86	89	74	76
Endokriinsüsteem	–	2	4	–
Silm	115	108	95	98
Kõrv, nina ja kõri	668	600	625	667
Hambad, lõualuud, suu ja neel	4 023	3 905	2 316	2 336
Süda ja suured torakaalveresooned	72	58	79	85
Hingamiselundid	22	43	42	35
Rinnanääre	6	4	5	3
Seedetrakt ja põrn	1 126	1 102	961	970
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	500	517	481	451
Naissuguorganid *	16	27	31	31
Sünitusabi *	2	1	7	1
Luu- ja lihaskude	950	970	869	800
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	50	108	65	52
Nahk ja nahaaluskude	866	796	847	693
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
MEHED	4 932	4 840	3 777	3 670
Närvisüsteem	55	48	43	42
Endokriinsüsteem	–	1	1	–
Silm	72	65	51	57
Kõrv, nina ja kõri	363	337	339	369
Hambad, lõualuud, suu ja neel	2 130	2 060	1 206	1 253
Süda ja suured torakaalveresooned	40	41	41	43
Hingamiselundid	10	29	22	27
Rinnanääre	1	–	1	1
Seedetrakt ja põrn	664	665	583	595
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	481	492	466	438
Luu- ja lihaskude	601	587	511	455
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	23	63	47	34
Nahk ja nahaaluskude	492	452	466	356
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
NAISED	3 570	3 490	2 724	2 628
Närvisüsteem	31	41	31	34
Endokriinsüsteem	–	1	3	–
Silm	43	43	44	41
Kõrv, nina ja kõri	305	263	286	298
Hambad, lõualuud, suu ja neel	1 893	1 845	1 110	1 083
Süda ja suured torakaalveresooned	32	17	38	42
Hingamiselundid	12	14	20	8
Rinnanääre	5	4	4	2
Seedetrakt ja põrn	462	437	378	375
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	19	25	15	13
Naissuguorganid	16	27	31	31
Sünitusabi	2	1	7	1
Luu- ja lihaskude	349	383	358	345
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	27	45	18	18
Nahk ja nahaaluskude	374	344	381	337
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 lapse kohta				
Rate per 100,000 children				
2005	2006	2007	2008	Surgical procedure
4 140,8	4 141,9	3 262,8	3 156,1	TOTAL
41,9	44,3	37,1	38,1	Nervous system
-	1,0	2,0	-	Endocrine system
56,0	53,7	47,7	49,1	Eye
325,3	298,3	313,7	334,2	Ear, nose, larynx
1 959,4	1 941,7	1 162,4	1 170,6	Mouth, pharynx, facial bones and joints
35,1	28,8	39,6	42,6	Heart and central vessels
10,7	21,4	21,1	17,5	Respiratory system
2,9	2,0	2,5	1,5	Mammary gland
548,4	547,9	482,3	486,1	Digestive system and spleen
243,5	257,1	241,4	226,0	Urinary and male genital organs
16,0	27,6	32,0	32,0	Female genital organs*
2,0	1,0	7,2	1,0	Obstetrics*
462,7	482,3	436,1	400,9	Musculoskeletal system
24,4	53,7	32,6	26,1	Peripheral vessels and lymphatic system
421,8	395,8	425,1	347,3	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
4 677,5	4 681,4	3 684,5	3 574,9	MALES
52,2	46,4	41,9	40,9	Nervous system
-	1,0	1,0	-	Endocrine system
68,3	62,9	49,8	55,5	Eye
344,3	326,0	330,7	359,4	Ear, nose, larynx
2 020,1	1 992,5	1 176,5	1 220,5	Mouth, pharynx, facial bones and joints
37,9	39,7	40,0	41,9	Heart and central vessels
9,5	28,0	21,5	26,3	Respiratory system
0,9	-	1,0	1,0	Mammary gland
629,7	643,2	568,7	579,6	Digestive system and spleen
456,2	475,9	454,6	426,6	Urinary and male genital organs
570,0	567,8	498,5	443,2	Musculoskeletal system
21,8	60,9	45,8	33,1	Peripheral vessels and lymphatic system
466,6	437,2	454,6	346,8	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
3 574,3	3 571,2	2 815,9	2 712,3	FEMALES
31,0	42,0	32,0	35,1	Nervous system
-	1,0	3,1	-	Endocrine system
43,1	44,0	45,5	42,3	Eye
305,4	269,1	295,7	307,6	Ear, nose, larynx
1 895,3	1 887,9	1 147,5	1 117,7	Mouth, pharynx, facial bones and joints
32,0	17,4	39,3	43,3	Heart and central vessels
12,0	14,3	20,7	8,3	Respiratory system
5,0	4,1	4,1	2,1	Mammary gland
462,6	447,2	390,8	387,0	Digestive system and spleen
19,0	25,6	15,5	13,4	Urinary and male genital organs
16,0	27,6	32,0	32,0	Female genital organs
2,0	1,0	7,2	1,0	Obstetrics
349,4	391,9	370,1	356,1	Musculoskeletal system
27,0	46,0	18,6	18,6	Peripheral vessels and lymphatic system
374,4	352,0	393,9	347,8	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation

2.8.4. Haiglaravil opereeritud haigla liigi järgi, 2008*2.8.4. In-patient surgeries by type of hospital, 2008*

Kirurgiline protseduur	Kokku <i>Total</i>	Piirkondlik haigla <i>Regional hospital</i>	Keskhaigla <i>Central hospital</i>
KOKKU	87 911	42 321	27 801
Närvisüsteem	2 490	2 406	40
Endokriinsüsteem	592	319	259
Silm	1 785	489	1 261
Kõrv, nina ja kõri	4 370	3 302	664
Hambad, lõualuud, suu ja neel	8 441	5 921	1 293
Süda ja suured torakaalveresooned	4 097	3 678	419
Hingamiselundid	2 218	1 920	130
Rinnanääre	981	825	8
Seedetrakt ja põrn	12 646	5 509	4 187
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	5 089	2 264	1 969
Naissuguorganid *	8 903	2 243	3 885
Sünitusabi *	11 745	1 588	7 669
Luu- ja lihaskude	14 699	7 550	4 521
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	4 035	2 087	675
Nahk ja nahaaluskude	5 799	2 199	821
Organite või kudede eemaldamine transplantatsiooniks	21	21	-

* 100 000 naise kohta/ per 100,000 female

Üldhaigla	Erihaigla	Kohalik haigla	
<i>General hospital</i>	<i>Special hospital</i>	<i>Local hospital</i>	<i>Surgical procedure</i>
12 635	4 545	609	TOTAL
21	23	–	<i>Nervous system</i>
14	–	–	<i>Endocrine system</i>
1	34	–	<i>Eye</i>
219	176	9	<i>Ear, nose, larynx</i>
982	245	–	<i>Mouth, pharynx, facial bones and joints</i>
–	–	–	<i>Heart and central vessels</i>
168	–	–	<i>Respiratory system</i>
6	138	4	<i>Mammary gland</i>
2 871	29	50	<i>Digestive system and spleen</i>
814	14	28	<i>Urinary and male genital organs</i>
2 438	337	–	<i>Female genital organs*</i>
2 298	190	–	<i>Obstetrics*</i>
1 960	634	34	<i>Musculoskeletal system</i>
282	967	24	<i>Peripheral vessels and lymphatic system</i>
561	1 758	460	<i>Skin and subcutaneous tissue</i>
–	–	–	<i>Removing organs or tissues for transplantation</i>

2.8.5. Päevakirurgias opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008*2.8.5. Operated patients in day surgery by gender and age, 2005–2008*

Kirurgiline protseduur	Opereeritute arv			
	Number of operated patients			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	30 551	38 648	44 477	44 663
Närvisüsteem	1 054	1 148	1 386	1 420
Endokriinsüsteem	1	–	–	–
Silm	6 604	9 182	11 815	11 726
Kõrv, nina ja kõri	754	956	1 376	1 630
Hambad, lõualuud, suu ja neel	2 548	3 280	5 003	4 669
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	9
Hingamiselundid	4	2	3	4
Rinnanääre	140	94	67	30
Seedetrakt ja põrn	506	640	663	722
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	439	504	547	596
Naissuguorganid *	12 506	13 380	13 183	12 759
Sünitusabi *	689	767	652	697
Luu- ja lihaskude	2 906	4 831	5 649	5 847
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	707	798	841	795
Nahk ja nahaaluskude	1 693	3 066	3 292	3 759
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
MEHED	7 048	10 190	12 699	13 042
Närvisüsteem	231	246	327	351
Endokriinsüsteem	1	–	–	–
Silm	2 066	2 892	3 735	3 763
Kõrv, nina ja kõri	461	616	829	957
Hambad, lõualuud, suu ja neel	1 270	1 593	2 441	2 296
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	3
Hingamiselundid	2	2	1	–
Rinnanääre	–	9	5	8
Seedetrakt ja põrn	335	422	435	441
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	341	404	446	452
Luu- ja lihaskude	1 532	2 557	2 964	3 057
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	167	191	213	179
Nahk ja nahaaluskude	642	1 258	1 303	1 535
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
NAISED	23 503	28 458	31 778	31 621
Närvisüsteem	823	902	1 059	1 069
Endokriinsüsteem	–	–	–	–
Silm	4 538	6 290	8 080	7 963
Kõrv, nina ja kõri	293	340	547	673
Hambad, lõualuud, suu ja neel	1 278	1 687	2 562	2 373
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	6
Hingamiselundid	2	–	2	4
Rinnanääre	140	85	62	22
Seedetrakt ja põrn	171	218	228	281
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	98	100	101	144
Naissuguorganid	12 506	13 380	13 183	12 759
Sünitusabi	689	767	652	697
Luu- ja lihaskude	1 374	2 274	2 685	2 790
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	540	607	628	616
Nahk ja nahaaluskude	1 051	1 808	1 989	2 224
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 elaniku kohta				
Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	Surgical procedure
2 269,6	2 876,6	3 315,0	3 331,4	TOTAL
78,3	85,4	103,3	105,9	Nervous system
0,1	-	-	-	Endocrine system
490,6	683,4	880,6	874,6	Eye
56,0	71,2	102,6	121,6	Ear, nose, larynx
189,3	244,1	372,9	348,3	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	0,7	Heart and central vessels
0,3	0,1	0,2	0,3	Respiratory system
10,4	7,0	5,0	2,2	Mammary gland
37,6	47,6	49,4	53,9	Digestive system and spleen
32,6	37,5	40,8	44,5	Urinary and male genital organs
1 722,2	1 846,1	1 821,2	1 763,9	Female genital organs*
94,9	105,8	90,1	96,4	Obstetrics*
215,9	359,6	421,0	436,1	Musculoskeletal system
52,5	59,4	62,7	59,3	Peripheral vessels and lymphatic system
125,8	228,2	245,4	280,4	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
1 136,9	1 646,8	2 055,4	2 112,6	MALES
37,3	39,8	52,9	56,9	Nervous system
0,2	-	-	-	Endocrine system
333,3	467,4	604,5	609,5	Eye
74,4	99,6	134,2	155,0	Ear, nose, larynx
204,9	257,4	395,1	371,9	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	0,5	Heart and central vessels
0,3	0,3	0,2	-	Respiratory system
-	1,5	0,8	1,3	Mammary gland
54,0	68,2	70,4	71,4	Digestive system and spleen
55,0	65,3	72,2	73,2	Urinary and male genital organs
247,1	413,2	479,7	495,2	Musculoskeletal system
26,9	30,9	34,5	29,0	Peripheral vessels and lymphatic system
103,6	203,3	210,9	248,6	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
3 236,7	3 926,5	4 390,2	4 371,6	FEMALES
113,3	124,5	146,3	147,8	Nervous system
-	-	-	-	Endocrine system
624,9	867,9	1 116,3	1 100,9	Eye
40,3	46,9	75,6	93,0	Ear, nose, larynx
176,0	232,8	353,9	328,1	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	0,8	Heart and central vessels
0,3	-	0,3	0,6	Respiratory system
19,3	11,7	8,6	3,0	Mammary gland
23,5	30,1	31,5	38,8	Digestive system and spleen
13,5	13,8	14,0	19,9	Urinary and male genital organs
1 722,2	1 846,1	1 821,2	1 763,9	Female genital organs
94,9	105,8	90,1	96,4	Obstetrics
189,2	313,8	370,9	385,7	Musculoskeletal system
74,4	83,8	86,8	85,2	Peripheral vessels and lymphatic system
144,7	249,5	274,8	307,5	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation

2.8.5. Päevakirurgias opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008

2.8.5. Operated patients in day surgery by gender and age, 2005–2008

(järg – cont.)

Kirurgiline protseduur	Opereeritute arv, täiskasvanud			
	Number of operated patients, adults			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	28 681	36 328	40 615	40 692
Närvisüsteem	1 054	1 148	1 386	1 420
Endokriinsüsteem	1	–	–	–
Silm	6 559	9 104	11 696	11 583
Kõrv, nina ja kõri	623	792	1 049	1 169
Hambad, lõualuud, suu ja neel	1 111	1 486	1 912	1 621
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	9
Hingamiselundid	4	2	2	4
Rinnanääre	140	94	66	30
Seedetrakt ja põrn	478	618	592	657
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	367	451	496	550
Naissuguorganid *	12 494	13 365	13 172	12 746
Sünitusabi *	689	767	652	696
Luu- ja lihaskude	2 840	4 758	5 571	5 794
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	706	798	841	792
Nahk ja nahaaluskude	1 615	2 945	3 180	3 621
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
MEHED	5 971	8 865	10 580	10 859
Närvisüsteem	231	246	327	351
Endokriinsüsteem	1	–	–	–
Silm	2 047	2 846	3 681	3 683
Kõrv, nina ja kõri	384	517	639	699
Hambad, lõualuud, suu ja neel	466	605	775	641
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	3
Hingamiselundid	2	2	1	–
Rinnanääre	–	9	5	8
Seedetrakt ja põrn	315	407	389	407
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	269	351	395	406
Luu- ja lihaskude	1 489	2 510	2 913	3 026
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	166	191	213	178
Nahk ja nahaaluskude	601	1 181	1 242	1 457
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
NAISED	22 710	27 463	30 035	29 833
Närvisüsteem	823	902	1 059	1 069
Endokriinsüsteem	–	–	–	–
Silm	4 512	6 258	8 015	7 900
Kõrv, nina ja kõri	239	275	410	470
Hambad, lõualuud, suu ja neel	645	881	1 137	980
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	6
Hingamiselundid	2	–	1	4
Rinnanääre	140	85	61	22
Seedetrakt ja põrn	163	211	203	250
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	98	100	101	144
Naissuguorganid	12 494	13 365	13 172	12 746
Sünitusabi	689	767	652	696
Luu- ja lihaskude	1 351	2 248	2 658	2 768
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	540	607	628	614
Nahk ja nahaaluskude	1 014	1 764	1 938	2 164
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 täiskasvanu kohta				
Rate per 100,000 adults				
2005	2006	2007	2008	Surgical procedure
2 514,2	3 179,9	3 555,2	3 566,0	TOTAL
92,4	100,5	121,3	124,4	Nervous system
0,1	-	-	-	Endocrine system
575,0	796,9	1 023,8	1 015,1	Eye
54,6	69,3	91,8	102,4	Ear, nose, larynx
97,4	130,1	167,4	142,1	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	0,8	Heart and central vessels
0,4	0,2	0,2	0,4	Respiratory system
12,3	8,2	5,8	2,6	Mammary gland
41,9	54,1	51,8	57,6	Digestive system and spleen
32,2	39,5	43,4	48,2	Urinary and male genital organs
1 995,0	2 131,4	2 100,4	2 034,7	Female genital organs*
110,0	122,3	104,0	111,1	Obstetrics*
249,0	416,5	487,6	507,7	Musculoskeletal system
61,9	69,9	73,6	69,4	Peripheral vessels and lymphatic system
141,6	257,8	278,4	317,3	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
1 160,5	1 720,1	2 053,1	2 109,8	MALES
44,9	47,7	63,5	68,2	Nervous system
0,2	-	-	-	Endocrine system
397,9	552,2	714,3	715,6	Eye
74,6	100,3	124,0	135,8	Ear, nose, larynx
90,6	117,4	150,4	124,5	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	0,6	Heart and central vessels
0,4	0,4	0,2	-	Respiratory system
-	1,7	1,0	1,6	Mammary gland
61,2	79,0	75,5	79,1	Digestive system and spleen
52,3	68,1	76,7	78,9	Urinary and male genital organs
289,4	487,0	565,3	587,9	Musculoskeletal system
32,3	37,1	41,3	34,6	Peripheral vessels and lymphatic system
116,8	229,1	241,0	283,1	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
3 626,2	4 379,7	4 789,4	4 762,4	FEMALES
131,4	143,8	168,9	170,6	Nervous system
-	-	-	-	Endocrine system
720,5	998,0	1 278,1	1 261,1	Eye
38,2	43,9	65,4	75,0	Ear, nose, larynx
103,0	140,5	181,3	156,4	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	1,0	Heart and central vessels
0,3	-	0,2	0,6	Respiratory system
22,4	13,6	9,7	3,5	Mammary gland
26,0	33,6	32,4	39,9	Digestive system and spleen
15,6	15,9	16,1	23,0	Urinary and male genital organs
1 995,0	2 131,4	2 100,4	2 034,7	Female genital organs
110,0	122,3	104,0	111,1	Obstetrics
215,7	358,5	423,9	441,9	Musculoskeletal system
86,2	96,8	100,1	98,0	Peripheral vessels and lymphatic system
161,9	281,3	309,0	345,5	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation

2.8.5. Päevakirurgias opereeritud soo ja vanuse järgi, 2005–2008

2.8.5. Operated patients in day surgery by gender and age, 2005–2008

(järg – cont.)

Kirurgiline protseduur	Opereeritute arv, lapsed			
	Number of operated patients, children			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	1 870	2 320	3 862	3 971
Närvisüsteem	–	–	–	–
Endokriinsüsteem	–	–	–	–
Silm	45	78	119	143
Kõrv, nina ja kõri	131	164	327	461
Hambad, lõualuud, suu ja neel	1 437	1 794	3 091	3 048
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	–
Hingamiselundid	–	–	1	–
Rinnanääre	–	–	1	–
Seedetrakt ja põrn	28	22	71	65
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	72	53	51	46
Naissuguorganid *	12	15	11	13
Sünitusabi *	–	–	–	1
Luu- ja lihaskude	66	73	78	53
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	1	–	–	3
Nahk ja nahaaluskude	78	121	112	138
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
MEHED	1 077	1 325	2 119	2 183
Närvisüsteem	–	–	–	–
Endokriinsüsteem	–	–	–	–
Silm	19	46	54	80
Kõrv, nina ja kõri	77	99	190	258
Hambad, lõualuud, suu ja neel	804	988	1 666	1 655
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	–
Hingamiselundid	–	–	–	–
Rinnanääre	–	–	–	–
Seedetrakt ja põrn	20	15	46	34
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	72	53	51	46
Luu- ja lihaskude	43	47	51	31
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	1	–	–	1
Nahk ja nahaaluskude	41	77	61	78
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–
NAISED	793	995	1 743	1 788
Närvisüsteem	–	–	–	–
Endokriinsüsteem	–	–	–	–
Silm	26	32	65	63
Kõrv, nina ja kõri	54	65	137	203
Hambad, lõualuud, suu ja neel	633	806	1 425	1 393
Süda ja suured torakaalveresooned	–	–	–	–
Hingamiselundid	–	–	1	–
Rinnanääre	–	–	1	–
Seedetrakt ja põrn	8	7	25	31
Urotrakt, meessuguorganid ja retroperitoneaalruum	–	–	–	–
Naissuguorganid	12	15	11	13
Sünitusabi	–	–	–	1
Luu- ja lihaskude	23	26	27	22
Perifeersed veresooned ja lümfisüsteem	–	–	–	2
Nahk ja nahaaluskude	37	44	51	60
Organite või kudede eemaldamine transplantaatsiooniks	–	–	–	–

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Kordaja 100 000 lapse kohta				
Rate per 100,000 children				
2005	2006	2007	2008	Surgical procedure
910,8	1 153,6	1 938,3	1 990,0	TOTAL
-	-	-	-	Nervous system
-	-	-	-	Endocrine system
21,9	38,8	59,7	71,7	Eye
63,8	81,5	164,1	231,0	Ear, nose, larynx
699,9	892,0	1 551,3	1 527,4	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	-	Heart and central vessels
-	-	0,5	-	Respiratory system
-	-	0,5	-	Mammary gland
13,6	10,9	35,6	32,6	Digestive system and spleen
35,1	26,4	25,6	23,1	Urinary and male genital organs
12,0	15,3	11,4	13,4	Female genital organs*
-	-	-	1,0	Obstetrics*
32,1	36,3	39,1	26,6	Musculoskeletal system
0,5	-	-	1,5	Peripheral vessels and lymphatic system
38,0	60,2	56,2	69,2	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
1 021,4	1 281,6	2 067,1	2 126,4	MALES
-	-	-	-	Nervous system
-	-	-	-	Endocrine system
18,0	44,5	52,7	77,9	Eye
73,0	95,8	185,3	251,3	Ear, nose, larynx
762,5	955,6	1 625,2	1 612,1	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	-	Heart and central vessels
-	-	-	-	Respiratory system
-	-	-	-	Mammary gland
19,0	14,5	44,9	33,1	Digestive system and spleen
68,3	51,3	49,8	44,8	Urinary and male genital organs
40,8	45,5	49,8	30,2	Musculoskeletal system
0,9	-	-	1,0	Peripheral vessels and lymphatic system
38,9	74,5	59,5	76,0	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation
793,9	1 018,1	1 801,8	1 845,4	FEMALES
-	-	-	-	Nervous system
-	-	-	-	Endocrine system
26,0	32,7	67,2	65,0	Eye
54,1	66,5	141,6	209,5	Ear, nose, larynx
633,8	824,8	1 473,1	1 437,7	Mouth, pharynx, facial bones and joints
-	-	-	-	Heart and central vessels
-	-	1,0	-	Respiratory system
-	-	1,0	-	Mammary gland
8,0	7,2	25,8	32,0	Digestive system and spleen
-	-	-	-	Urinary and male genital organs
12,0	15,3	11,4	13,4	Female genital organs
-	-	-	1,0	Obstetrics
23,0	26,6	27,9	22,7	Musculoskeletal system
-	-	-	2,1	Peripheral vessels and lymphatic system
37,0	45,0	52,7	61,9	Skin and subcutaneous tissue
-	-	-	-	Removing organs or tissues for transplantation

2.8.6. Vältimatu kirurgia, 2005–2008*2.8.6. Emergency surgery, 2005–2008*

Diagnoos	RHK-10	Hospitaliseeritute arv				sh opereeritud			
	ICD-10	Number of hospitalized				incl operated			
		2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KOKKU		7 767	7 844	7 605	7 413	3 995	4 055	3 846	3 807
Äge apenditsiit	K35	2 280	2 299	2 166	2 230	2 111	2 142	2 027	2 022
Äge koletsüstiit	K80.0,3,4; K81.0	1 525	1 534	1 544	1 516	631	645	638	639
Äge pankreatiit	K85	1 071	1 097	1 115	960	55	57	61	53
Emakaväline rasedus*	O00	516	521	490	480	289	321	327	306
Mao- ja duodeenumi haavandi verejooks	K25.0,4; K26.0,4; K27.0,4; K28.0,4	750	755	724	678	48	57	47	56
Soolesulgus	K56.0,1,2,3,4,5,6	688	700	708	662	200	182	178	172
Pitsunud song	K40.0,1,3,4; K41.0,1,3,4; K42.0,1; K43.0,1	426	407	350	334	389	350	311	287
Mao- ja duodeenumi haavandi perforatsioon	K25.1,2,5,6; K26.1,2,5,6	233	269	197	215	203	233	168	198
Mesenteriaal-tromboos	K55.0	108	119	134	133	66	67	86	72
Portaal-hüpertensiooni verejooks	I85.0	41	34	36	40	-	-	1	-
Ebaselge etiol. seedeelundite verejooks	K92.0,1,2	129	109	141	165	3	1	2	2

* 100 000 naise kohta / per 100,000 female

Hospitaliseeritud 100 000 elaniku kohta				sh opereeritud 100 000 elaniku kohta				Diagnosis
<i>Hospitalized per 100,000 inhabitants</i>				<i>incl operated per 100,000 inhabitants</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
577,0	583,8	566,8	552,9	296,8	301,8	286,7	284,0	TOTAL
169,4	171,1	161,4	166,3	156,8	159,4	151,1	150,8	<i>Acute appendicitis</i>
113,3	114,2	115,1	113,1	46,9	48,0	47,6	47,7	<i>Acute cholecystitis</i>
79,6	81,6	83,1	71,6	4,1	4,2	4,5	4,0	<i>Acute pancreatitis</i>
71,1	71,9	67,7	66,4	39,8	44,3	45,2	42,3	<i>Extrauterine pregnancy*</i>
55,7	56,2	54,0	50,6	3,6	4,2	3,5	4,2	<i>Hemorrhage of gastric- and duodenal ulcer</i>
51,1	52,1	52,8	49,4	14,9	13,5	13,3	12,8	<i>Intestinal obstruction</i>
31,6	30,3	26,1	24,9	28,9	26,1	23,2	21,4	<i>Hernia with obstruction</i>
17,3	20,0	14,7	16,0	15,1	17,3	12,5	14,8	<i>Gastric- and duodenal ulcer with perforation</i>
8,0	8,9	10,0	9,9	4,9	5,0	6,4	5,4	<i>Mesenterial thrombosis</i>
3,0	2,5	2,7	3,0	-	-	0,1	-	<i>Hemorrhage of oesophageal varices</i>
9,6	8,1	10,5	12,3	0,2	0,1	0,1	0,1	<i>Unspecified hemorrhage of digestive system</i>

3.1.1. Tervishoiuteenuse osutajad, 2005–2008*3.1.1. Health care providers, 2005–2008*

	Aasta jooksul tegutsenud asutuste arv			
	<i>Number of providers, current year</i>			
	2005	2006	2007	2008
KOKKU	1 326	1 325	1 331	1 335
Haiglad	55	55	57	60
Piirkondlik haigla	3	3	3	3
Keskhaigla	4	4	4	4
Üldhaigla	12	12	11	11
Taastusravihaigla	3	3	3	3
Hooldusravihaigla	21	20	21	23
Erihaigla	6	7	8	10
Kohalik haigla	6	6	6	6
Perearstiabiastus	484	480	480	474
Eriarstiabiastus	246	247	249	247
Hambaraviastus	458	460	458	463
Kiirabiastus	6	5	5	5
Taastusraviastus	36	36	36	35
Diagnostikaastus	11	10	10	13
Õendusabiastus	13	15	21	23
Muu asutus	17	17	15	15
sh ERASEKTOR	1 266	1 266	1 273	1 277
Haiglad	19	19	19	22
Piirkondlik haigla	–	–	–	–
Keskhaigla	–	–	–	–
Üldhaigla	1	1	–	–
Taastusravihaigla	2	2	2	2
Hooldusravihaigla	5	4	5	7
Erihaigla	6	7	7	8
Kohalik haigla	5	5	5	5
Perearstiabiastus	483	479	479	473
Eriarstiabiastus	242	243	245	243
Hambaraviastus	455	457	455	460
Kiirabiastus	1	1	1	1
Taastusraviastus	33	33	33	32
Diagnostikaastus	10	9	9	12
Õendusabiastus	13	15	21	23
Muu asutus	10	10	11	11

Asutuste arv seisuga 31. detsember				
Number of providers on December 31st				
2005	2006	2007	2008	
1 301	1 305	1 306	1 315	TOTAL
54	55	57	60	Hospitals
3	3	3	3	Regional hospital
4	4	4	4	Central hospital
12	12	11	11	General hospital
3	3	3	3	Rehabilitation hospital
20	20	21	23	Nursing care hospital
6	7	9	10	Special hospital
6	6	6	6	Local hospital
479	473	475	468	Family doctor office
236	242	243	239	Specialist health care provider
451	455	446	460	Dental care provider
5	5	5	5	Emergency medical care provider
35	35	35	33	Rehabilitation care provider
11	10	10	13	Diagnostics provider
13	15	21	23	Nursing care provider
17	15	14	14	Other provider
1 242	1 248	1 249	1 258	incl PRIVATE SECTOR
18	19	19	22	Hospitals
–	–	–	–	Regional hospital
–	–	–	–	Central hospital
1	1	–	–	General hospital
2	2	2	2	Rehabilitation hospital
4	4	5	7	Nursing care hospital
6	7	7	8	Special hospital
5	5	5	5	Local hospital
478	472	474	467	Family doctor office
232	238	239	235	Specialist health care provider
448	452	443	457	Dental care provider
1	1	1	1	Emergency medical care provider
32	32	32	30	Rehabilitation care provider
10	9	9	12	Diagnostics provider
13	15	21	23	Nursing care provider
10	10	11	11	Other provider

3.1.2. Tervishoiuteenuse osutajad omaniku liigi järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.1.2. Health care providers by type of owner, 2005–2008 (on December 31st)

	KOKKU TOTAL	Riik State		KOV Local government	
		Arv Number	%	Arv Number	%
		2005			
KOKKU	1 301	18	1,4	41	3,2
Haigla	54	8	14,8	28	51,9
Perearstiabiasutus	479	–	–	1	0,2
Eriarstiabiasutus	236	1	0,4	3	1,3
Hambaraviabiasutus	451	–	–	3	0,7
Kiirabiasutus	5	1	20,0	3	60,0
Taastusraviabiasutus	35	1	2,9	2	5,7
Diagnostikaabiasutus	11	–	–	1	9,1
Õendusabiasutus	13	–	–	–	–
Muu asutus	17	7	41,2	–	–
2006					
KOKKU	1 305	16	1,2	41	3,1
Haigla	55	8	14,5	28	50,9
Perearstiabiasutus	473	–	–	1	0,2
Eriarstiabiasutus	242	1	0,4	3	1,2
Hambaraviabiasutus	455	–	–	3	0,7
Kiirabiasutus	5	1	20,0	3	60,0
Taastusraviabiasutus	35	1	2,9	2	5,7
Diagnostikaabiasutus	10	–	–	1	10,0
Õendusabiasutus	15	–	–	–	–
Muu asutus	15	5	33,3	–	–
2007					
KOKKU	1 306	15	1,1	42	3,2
Haigla	57	9	15,8	29	50,9
Perearstiabiasutus	475	–	–	1	0,2
Eriarstiabiasutus	243	1	0,4	3	1,2
Hambaraviabiasutus	446	–	–	3	0,7
Kiirabiasutus	5	1	20,0	3	60,0
Taastusraviabiasutus	35	1	2,9	2	5,7
Diagnostikaabiasutus	10	–	–	1	10,0
Õendusabiasutus	21	–	–	–	–
Muu asutus	14	3	21,4	–	–
2008					
KOKKU	1 315	15	1,1	42	3,2
Haigla	60	9	15,0	29	48,3
Perearstiabiasutus	468	–	–	1	0,2
Eriarstiabiasutus	239	1	0,4	3	1,3
Hambaraviabiasutus	460	–	–	3	0,7
Kiirabiasutus	5	1	20,0	3	60,0
Taastusraviabiasutus	33	1	3,0	2	6,1
Diagnostikaabiasutus	13	–	–	1	7,7
Õendusabiasutus	23	–	–	–	–
Muu asutus	14	3	21,4	–	–

Eesti eraõiguslik isik		Välismaa eraõiguslik isik		
<i>Estonian person in private law</i>		<i>Foreign person in private law</i>		
Arv	%	Arv	%	
<i>Number</i>		<i>Number</i>		
2005				
1 232	94,7	10	0,8	TOTAL
18	33,3	–	–	<i>Hospital</i>
478	99,8	–	–	<i>Family doctor office</i>
227	96,2	5	2,1	<i>Specialist health care provider</i>
445	98,7	3	0,7	<i>Dental care provider</i>
1	20,0	–	–	<i>Emergency medical care provider</i>
30	85,7	2	5,7	<i>Rehabilitation care provider</i>
10	90,9	–	–	<i>Diagnostics provider</i>
13	100,0	–	–	<i>Nursing care provider</i>
10	58,8	–	–	<i>Other provider</i>
2006				
1 240	95,0	8	0,6	TOTAL
19	34,5	–	–	<i>Hospital</i>
472	99,8	–	–	<i>Family doctor office</i>
234	96,7	4	1,7	<i>Specialist health care provider</i>
449	98,7	3	0,7	<i>Dental care provider</i>
1	20,0	–	–	<i>Emergency medical care provider</i>
31	88,6	1	2,9	<i>Rehabilitation care provider</i>
9	90,0	–	–	<i>Diagnostics provider</i>
15	100,0	–	–	<i>Nursing care provider</i>
10	66,7	–	–	<i>Other provider</i>
2007				
1 242	95,1	7	0,5	TOTAL
19	33,3	–	–	<i>Hospital</i>
474	99,8	–	–	<i>Family doctor office</i>
236	97,1	3	1,2	<i>Specialist health care provider</i>
439	98,4	4	0,9	<i>Dental care provider</i>
1	20,0	–	–	<i>Emergency medical care provider</i>
32	91,4	–	–	<i>Rehabilitation care provider</i>
9	90,0	–	–	<i>Diagnostics provider</i>
21	100,0	–	–	<i>Nursing care provider</i>
11	78,6	–	–	<i>Other provider</i>
2008				
1 251	95,1	7	0,5	TOTAL
22	36,7	–	–	<i>Hospital</i>
467	99,8	–	–	<i>Family doctor office</i>
232	97,1	3	1,3	<i>Specialist health care provider</i>
453	98,5	4	0,9	<i>Dental care provider</i>
1	20,0	–	–	<i>Emergency medical care provider</i>
30	90,9	–	–	<i>Rehabilitation care provider</i>
12	92,3	–	–	<i>Diagnostics provider</i>
23	100,0	–	–	<i>Nursing care provider</i>
11	78,6	–	–	<i>Other provider</i>

3.1.3. Tervishoiuteenuse osutajad õigusliku vormi järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.1.3. Health care providers by legal form, 2005–2008 (on December 31st)

	KOKKU	FIE	Täisühing	Usaldus- ühing	Osaühing	Aktsiaselts
	<i>TOTAL</i>	<i>Sole proprietor</i>	<i>General partnership</i>	<i>Limited partnership</i>	<i>Private limited company</i>	<i>Public limited company</i>
2005						
KOKKU	1 301	414	2	1	761	65
Haigla	54	–	–	–	–	19
Perearstiabiasutus	479	199	–	–	278	1
Eriarstiabiasutus	236	71	–	–	142	19
Hambaraviabiasutus	451	125	2	1	309	11
Kiirabiasutus	5	–	–	–	–	1
Taastusraviabiasutus	35	9	–	–	14	11
Diagnostikaabiasutus	11	2	–	–	6	2
Õendusabiasutus	13	5	–	–	6	1
Muu asutus	17	3	–	–	6	–
2006						
KOKKU	1 305	398	2	1	782	65
Haigla	55	–	–	–	–	20
Perearstiabiasutus	473	179	–	–	292	1
Eriarstiabiasutus	242	70	–	–	148	18
Hambaraviabiasutus	455	128	2	1	310	12
Kiirabiasutus	5	–	–	–	–	1
Taastusraviabiasutus	35	9	–	–	14	11
Diagnostikaabiasutus	10	2	–	–	6	1
Õendusabiasutus	15	7	–	–	6	1
Muu asutus	15	3	–	–	6	–
2007						
KOKKU	1 306	356	2	1	826	64
Haigla	57	–	–	–	–	20
Perearstiabiasutus	475	161	–	–	312	1
Eriarstiabiasutus	243	65	–	–	153	19
Hambaraviabiasutus	446	107	2	1	324	10
Kiirabiasutus	5	–	–	–	–	1
Taastusraviabiasutus	35	7	–	–	16	11
Diagnostikaabiasutus	10	2	–	–	6	1
Õendusabiasutus	21	10	–	–	9	1
Muu asutus	14	4	–	–	6	–
2008						
KOKKU	1 315	343	2	2	840	67
Haigla	60	–	–	–	–	21
Perearstiabiasutus	468	151	–	–	315	1
Eriarstiabiasutus	239	65	–	–	149	18
Hambaraviabiasutus	460	103	2	2	339	11
Kiirabiasutus	5	–	–	–	–	1
Taastusraviabiasutus	33	7	–	–	14	11
Diagnostikaabiasutus	13	2	–	–	7	3
Õendusabiasutus	23	11	–	–	10	1
Muu asutus	14	4	–	–	6	–

Tulundus - ühistu <i>Commercial association</i>	Siht - asutus <i>Foundation</i>	Mitte- tulundus - ühing <i>Non-profit association</i>	Riiklik üksus <i>Government institution</i>	Kohaliku omavalitsuse üksus <i>Local government institution</i>	
					2005
2	46	1	8	1	TOTAL
-	34	-	1	-	<i>Hospital</i>
1	-	-	-	-	<i>Family doctor office</i>
-	4	-	-	-	<i>Specialist health care provider</i>
1	2	-	-	-	<i>Dental care provider</i>
-	3	-	-	1	<i>Emergency medical care provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Rehabilitation care provider</i>
-	-	1	-	-	<i>Diagnostics provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Nursing care provider</i>
-	1	-	7	-	<i>Other provider</i>
					2006
1	47	2	6	1	TOTAL
-	34	-	1	-	<i>Hospital</i>
1	-	-	-	-	<i>Family doctor office</i>
-	5	1	-	-	<i>Specialist health care provider</i>
-	2	-	-	-	<i>Dental care provider</i>
-	3	-	-	1	<i>Emergency medical care provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Rehabilitation care provider</i>
-	-	1	-	-	<i>Diagnostics provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Nursing care provider</i>
-	1	-	5	-	<i>Other provider</i>
					2007
1	48	2	5	1	TOTAL
-	35	-	2	-	<i>Hospital</i>
1	-	-	-	-	<i>Family doctor office</i>
-	5	1	-	-	<i>Specialist health care provider</i>
-	2	-	-	-	<i>Dental care provider</i>
-	3	-	-	1	<i>Emergency medical care provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Rehabilitation care provider</i>
-	-	1	-	-	<i>Diagnostics provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Nursing care provider</i>
-	1	-	3	-	<i>Other provider</i>
					2008
2	51	2	5	1	TOTAL
-	37	-	2	-	<i>Hospital</i>
1	-	-	-	-	<i>Family doctor office</i>
-	6	1	-	-	<i>Specialist health care provider</i>
1	2	-	-	-	<i>Dental care provider</i>
-	3	-	-	1	<i>Emergency medical care provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Rehabilitation care provider</i>
-	-	1	-	-	<i>Diagnostics provider</i>
-	1	-	-	-	<i>Nursing care provider</i>
-	1	-	3	-	<i>Other provider</i>

3.1.4. Tervishoiuteenuse osutajad maakonna järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.1.4. Health care providers by county, 2005–2008 (on December 31st)

	KOKKU / TOTAL	Harjumaa	sh./mcl/Tallinn	Hiiumaa	Ida-Virumaa	Jõgevamaa	Järvamaa	Läänemaa	Lääne-Virumaa
2005									
KOKKU	1 301	507	418	12	112	40	35	30	77
Haigla	54	14	9	1	9	3	2	3	2
Perearstiasutus	479	132	92	6	54	20	21	12	30
Eriarstiasutus	236	118	111	–	17	5	1	4	19
Hambaraviasutus	451	207	178	5	24	11	11	9	22
Kiiriasutus	5	2	2	–	1	–	–	–	–
Taastusraviasutus	35	13	11	–	5	–	–	2	–
Diagnostikaasutus	11	6	6	–	–	1	–	–	–
Õendusabiasutus	13	7	4	–	1	–	–	–	1
Muu asutus	17	8	5	–	1	–	–	–	3
2006									
KOKKU	1 305	510	418	14	114	40	35	30	78
Haigla	55	14	8	1	9	3	2	3	2
Perearstiasutus	473	133	92	6	54	20	21	12	31
Eriarstiasutus	242	119	112	2	17	5	1	4	19
Hambaraviasutus	455	208	179	5	26	11	11	9	22
Kiiriasutus	5	2	2	–	1	–	–	–	–
Taastusraviasutus	35	13	11	–	5	–	–	2	–
Diagnostikaasutus	10	5	5	–	–	1	–	–	–
Õendusabiasutus	15	9	5	–	1	–	–	–	1
Muu asutus	15	7	4	–	1	–	–	–	3
2007									
KOKKU	1 306	509	413	14	115	40	34	29	78
Haigla	57	14	8	1	9	3	2	3	2
Perearstiasutus	475	139	96	6	54	19	20	12	31
Eriarstiasutus	243	116	108	2	17	6	1	4	19
Hambaraviasutus	446	202	174	5	27	11	11	8	22
Kiiriasutus	5	2	2	–	1	–	–	–	–
Taastusraviasutus	35	13	11	–	5	–	–	2	–
Diagnostikaasutus	10	5	5	–	–	1	–	–	–
Õendusabiasutus	21	12	5	–	1	–	–	–	1
Muu asutus	14	6	4	–	1	–	–	–	3
2008									
KOKKU	1 315	517	424	14	117	40	33	29	77
Haigla	60	16	9	1	10	3	2	3	2
Perearstiasutus	468	136	97	6	54	19	18	12	31
Eriarstiasutus	239	110	102	2	18	6	2	4	18
Hambaraviasutus	460	215	186	5	28	11	11	8	22
Kiiriasutus	5	2	2	–	1	–	–	–	–
Taastusraviasutus	33	14	12	–	3	–	–	2	–
Diagnostikaasutus	13	7	7	–	–	1	–	–	–
Õendusabiasutus	23	11	5	–	1	–	–	–	1
Muu asutus	14	6	4	–	2	–	–	–	3

Põlvamaa	Pärnumaa	Replamaa	Saaremaa	Tartumaa	sh/inc/Tartu	Valgamaa	Viljandimaa	Võrumaa	
2005									
38	84	29	41	151	103	35	67	43	TOTAL
2	3	2	1	6	2	2	3	1	Hospital
21	26	15	19	58	32	17	30	18	Family doctor office
3	16	3	5	18	18	6	14	7	Specialist health care provider
11	29	8	14	61	43	8	17	14	Dental care provider
-	-	-	1	1	1	-	-	-	Emergency medical care provider
1	7	-	1	2	2	2	1	1	Rehabilitation care provider
-	1	-	-	2	2	-	-	1	Diagnostics provider
-	1	1	-	1	1	-	1	-	Nursing care provider
-	1	-	-	2	2	-	1	1	Other provider
2006									
35	85	30	42	151	104	33	65	43	TOTAL
2	3	2	1	7	3	2	3	1	Hospital
18	25	15	19	57	32	15	29	18	Family doctor office
3	16	4	6	18	18	6	14	8	Specialist health care provider
11	32	8	14	61	43	8	16	13	Dental care provider
-	-	-	1	1	1	-	-	-	Emergency medical care provider
1	7	-	1	2	2	2	1	1	Rehabilitation care provider
-	1	-	-	2	2	-	-	1	Diagnostics provider
-	1	1	-	1	1	-	1	-	Nursing care provider
-	-	-	-	2	2	-	1	1	Other provider
2007									
34	83	31	42	154	109	36	63	44	TOTAL
2	3	2	1	8	4	3	3	1	Hospital
18	25	15	18	56	32	15	29	18	Family doctor office
3	16	4	6	20	20	8	13	8	Specialist health care provider
10	30	7	14	62	45	8	16	13	Dental care provider
-	-	-	1	1	1	-	-	-	Emergency medical care provider
1	7	-	1	3	3	2	-	1	Rehabilitation care provider
-	1	-	-	2	2	-	-	1	Diagnostics provider
-	1	2	1	1	1	-	1	1	Nursing care provider
-	-	1	-	1	1	-	1	1	Other provider
2008									
34	85	30	43	155	110	35	62	44	TOTAL
2	3	2	1	8	4	3	3	1	Hospital
18	25	14	17	57	33	15	28	18	Family doctor office
3	16	4	6	21	21	7	14	8	Specialist health care provider
10	32	7	14	60	43	8	16	13	Dental care provider
-	-	-	1	1	1	-	-	-	Emergency medical care provider
1	7	-	1	2	2	2	-	1	Rehabilitation care provider
-	1	-	-	3	3	-	-	1	Diagnostics provider
-	1	2	3	2	2	-	1	1	Nursing care provider
-	-	1	-	1	1	-	-	1	Other provider

3.1.5. Haiglad maakonna järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.1.5. Number of hospitals by county, 2005–2008 (on December 31st)

	KOKKU / TOTAL	Harjumaa	sh./mcl/Tallinn	Hiiumaa	Ida-Virumaa	Jõgevamaa	Järvamaa	Läänemaa	Lääne-Virumaa
2005									
KOKKU	54	14	9	1	9	3	2	3	2
Piirkondlik haigla	3	2	2	-	-	-	-	-	-
Keskhaigla	4	2	2	-	1	-	-	-	-
Üldhaigla	12	1	1	1	1	-	1	1	1
Taastusravihaigla	3	1	-	-	-	1	-	1	-
Hooldusravihaigla	20	2	1	-	5	1	1	1	-
Erihaigla	6	4	3	-	1	-	-	-	-
Kohalik haigla	6	2	-	-	1	1	-	-	1
2006									
KOKKU	55	14	8	1	9	3	2	3	2
Piirkondlik haigla	3	2	2	-	-	-	-	-	-
Keskhaigla	4	2	2	-	1	-	-	-	-
Üldhaigla	12	1	-	1	1	-	1	1	1
Taastusravihaigla	3	1	-	-	-	1	-	1	-
Hooldusravihaigla	20	2	1	-	5	1	1	1	-
Erihaigla	7	4	3	-	1	-	-	-	-
Kohalik haigla	6	2	-	-	1	1	-	-	1
2007									
KOKKU	57	14	8	1	9	3	2	3	2
Piirkondlik haigla	3	2	2	-	-	-	-	-	-
Keskhaigla	4	2	2	-	1	-	-	-	-
Üldhaigla	11	-	-	1	1	-	1	1	1
Taastusravihaigla	3	1	-	-	-	1	-	1	-
Hooldusravihaigla	21	2	1	-	5	1	1	1	-
Erihaigla	9	5	3	-	1	-	-	-	-
Kohalik haigla	6	2	-	-	1	1	-	-	1
2008									
KOKKU	60	16	9	1	10	3	2	3	2
Piirkondlik haigla	3	2	2	-	-	-	-	-	-
Keskhaigla	4	2	2	-	1	-	-	-	-
Üldhaigla	11	-	-	1	1	-	1	1	1
Taastusravihaigla	3	1	-	-	-	1	-	1	-
Hooldusravihaigla	23	3	1	-	6	1	1	1	-
Erihaigla	10	6	4	-	1	-	-	-	-
Kohalik haigla	6	2	-	-	1	1	-	-	1

Põlvamaa	Pärnumaa	Raplamaa	Saaremaa	Tartumaa	sh/inc/Tartu	Valgamaa	Viljandimaa	Võrumaa	
2005									
2	3	2	1	6	2	2	3	1	TOTAL
-	-	-	-	1	1	-	-	-	Regional hospital
-	1	-	-	-	-	-	-	-	Central hospital
1	-	1	1	-	-	1	1	1	General hospital
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Rehabilitation hospital
1	2	1	-	3	-	1	2	-	Nursing care hospital
-	-	-	-	1	1	-	-	-	Special hospital
-	-	-	-	1	-	-	-	-	Local hospital
2006									
2	3	2	1	7	3	2	3	1	TOTAL
-	-	-	-	1	1	-	-	-	Regional hospital
-	1	-	-	-	-	-	-	-	Central hospital
1	-	1	1	-	-	1	1	1	General hospital
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Rehabilitation hospital
1	2	1	-	3	-	1	2	-	Nursing care hospital
-	-	-	-	2	2	-	-	-	Special hospital
-	-	-	-	1	-	-	-	-	Local hospital
2007									
2	3	2	1	8	4	3	3	1	TOTAL
-	-	-	-	1	1	-	-	-	Regional hospital
-	1	-	-	-	-	-	-	-	Central hospital
1	-	1	1	-	-	1	1	1	General hospital
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Rehabilitation hospital
1	2	1	-	3	-	2	2	-	Nursing care hospital
-	-	-	-	3	3	-	-	-	Special hospital
-	-	-	-	1	-	-	-	-	Local hospital
2008									
2	3	2	1	8	4	3	3	1	TOTAL
-	-	-	-	1	1	-	-	-	Regional hospital
-	1	-	-	-	-	-	-	-	Central hospital
1	-	1	1	-	-	1	1	1	General hospital
-	-	-	-	-	-	-	-	-	Rehabilitation hospital
1	2	1	-	3	-	2	2	-	Nursing care hospital
-	-	-	-	3	3	-	-	-	Special hospital
-	-	-	-	1	-	-	-	-	Local hospital

3.2.1. Tervishoiutöötajad ametikoha järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)*3.2.1. Health care personnel by speciality, 2005–2008 (on December 31 st)*

	Arv Number			
	2005	2006	2007	2008
TERVISHOIUTÖÖTAJAD KOKKU	27 450	27 889	27 956	28 222
ARSTID	4 277	4 308	4 381	4 490
Üldarst	152	167	203	188
Arst-resident	319	353	361	401
Terapeutilised erialad	2 000	2 002	1 983	2 028
Perearst	830	820	813	833
Sisearst	146	144	142	148
Hematoloog	36	44	38	37
Kardioloog	138	142	145	151
Gastroenteroloog	38	39	38	40
Endokrinoloog	43	45	47	43
Nefroloog	15	16	14	15
Pulmonoloog	70	69	63	71
Reumatoloog	36	39	41	41
Infektsionist	36	32	33	33
Onkoloog	28	29	35	37
Pediaater	209	204	188	190
Neuroloog	138	128	129	131
Dermatoveneroloog	76	75	75	75
Taastusraviarst	103	114	125	127
Töötervishoiuarst	58	62	57	56
Kirurgilised erialad	1 272	1 250	1 288	1 285
Anestesioloog	252	248	265	273
Üldkirurg	171	174	170	172
Neurokirurg	13	13	13	14
Uroloog	43	40	40	39
Ortopeed	105	105	115	113
Lastekirurg	17	15	14	15
Plastikakirurg	4	4	5	6
Torakaalkirurg	6	8	7	5
Kardiovaskulaarkirurg	23	24	24	25
Günekoloog	272	265	272	273
Ofthalmoloog	106	106	115	116
Otorinolarüngoloog	104	98	98	99
Erakorralise meditsiini arst	156	150	150	135
Kliinilis-konsultatiivsed erialad	360	358	360	394
Radioloog	183	180	187	193
Laboriarst	136	131	126	144
Patoloog	41	47	47	57
Psühhiaatria	174	178	186	194
Psühhiaater	174	178	186	194
HAMBAARSTID	1 190	1 194	1 164	1 237
Hambaravi arst	972	990	963	1 028
Suu-, näo- ja lõualuukirurg	29	20	17	20
Ortodont	45	47	50	51
Proteesiarst	125	122	111	115
Hambaarst-resident	19	15	23	23

Kordaja 100 000 elaniku kohta Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
2 041	2 077	2 085	2 105	TOTAL
318	321	327	335	PHYSICIANS
11	12	15	14	General practitioner
24	26	27	30	Resident-physician
149	149	148	151	Therapeutic specialities
62	61	61	62	Family doctor
11	11	11	11	Internist
3	3	3	3	Hematologist
10	11	11	11	Cardiologist
3	3	3	3	Gastroenterologist
3	3	4	3	Endocrinologist
1	1	1	1	Nephrologist
5	5	5	5	Pulmonologist
3	3	3	3	Rheumatologist
3	2	2	2	Infection specialist
2	2	3	3	Oncologist
16	15	14	14	Paediatrician
10	10	10	10	Neurologist
6	6	6	6	Dermatovenerologist
8	8	9	9	Therapist
4	5	4	4	Doctor of occupational health
95	93	96	96	Surgical specialities
19	18	20	20	Anaesthesiologist
13	13	13	13	General surgeon
1	1	1	1	Neurological surgeon
3	3	3	3	Urologist
8	8	9	8	Orthopaedist
1	1	1	1	Paediatric surgeon
0	0	0	0	Plastic surgeon
0	1	1	0	Thorax surgeon
2	2	2	2	Cardiovascular surgeon
20	20	20	20	Gynaecologist
8	8	9	9	Ophthalmologist
8	7	7	7	Otorhinolaryngologist
12	11	11	10	Emergency medicine doctor
27	27	27	29	Clinical-consultational specialities
14	13	14	14	Radiologist
10	10	9	11	Clinical laboratory doctor
3	4	4	4	Pathologist
13	13	14	14	Psychiatry
13	13	14	14	Psychiatrist
88	89	87	92	DENTISTS
72	74	72	77	Dentist
2	1	1	1	Oral-maxillofacial surgeon
3	4	4	4	Orthodontist
9	9	8	9	Dental prosthetist
1	1	2	2	Resident

3.2.1. Tervishoiutöötajad ametikoha järgi, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.2.1. Health care personnel by speciality, 2005–2008 (on December 31 st)

(järg – cont.)

	Arv Number			
	2005	2006	2007	2008
ARSTID HOOLEKANDEASUTUSTES**	14	16	16	13
ÕENDUSALATÖÖTAJAD	8 915	8 842	8 983	8 985
sh kõrgharidusega õde	1 360	1 559	1 944	2 212
Üldõde	4 337	4 286	4 329	4 374
Pereõde	705	710	687	733
Lasteõde	389	384	346	350
Diabeediõde	9	10	13	14
Nakkustõrjeõde	26	26	23	16
Pulmonoloogiaõde	70	78	79	79
Erakorralise meditsiini õde	704	685	740	663
Radioloogiaõde	310	308	320	298
Anesteesia-intensiivraviõde	633	647	710	694
Operatsiooniõde	337	336	336	365
Onkoloogiaõde	66	75	74	74
Psühhiaatriaõde	283	277	282	275
Taastusraviõde	456	417	425	361
Terviseõde	1	1	2	7
Kooliõde	163	168	198	202
Töötervishoiuõde	26	21	19	15
Intensiivõde	..	..	..	26
Kliiniline õde	..	..	..	37
Ämmaemand	400	413	400	402
ÕED HOOLEKANDEASUTUSTES**	220	212	205	209
MUUD TERVISETÖÖTAJAD	4 498	4 371	4 560	5 301
Laborant	596	599	589	591
Meditsiinistatistik	27	26	27	24
Hooldusõde (põetaja)	1 874	1 886	1 935	2 644
Kiirabitehnik	351	309	337	346
Hambatehnik	176	142	161	145
Dentist	38	35	34	28
Radioloogiatehnik	..	..	..	67
Optometrist	..	..	..	22
Muu abiõde	448	387	427	474
Teised kõrgharidusega spetsialisid	988	987	1 050	960
FARMATSEUDID	592	582	588	578
Farmatseudid haiglaapteekides	30	25	25	26
Farmatseudid üldapteekides*	562	557	563	552
PROVIISORID	849	869	872	862
Proviisorid haiglaapteekides	62	59	59	67
Proviisorid üldapteekides*	787	810	813	795
MUUD TÖÖTAJAD	6 895	7 495	7 187	6 547

* Ravimiameti andmed / Data from State Agency of Medicine

**Sotsiaalministeeriumi andmed / Data from Ministry of Social Affairs

Kordaja 100 000 elaniku kohta Rate per 100,000 inhabitants				
2005	2006	2007	2008	
1	1	1	1	PHYSICIANS IN NURSING HOMES**
663	659	670	670	NURSES AND MIDWIVES
101	116	145	165	<i>incl nurse with higher education</i>
323	319	323	326	<i>General nurse</i>
52	53	51	55	<i>Family nurse</i>
29	29	26	26	<i>Paediatric nurse</i>
1	1	1	1	<i>Diabetic nurse</i>
2	2	2	1	<i>Infection control nurse</i>
5	6	6	6	<i>Pulmonology nurse</i>
52	51	55	49	<i>Emergency medicine nurse</i>
23	23	24	22	<i>Radiology nurse</i>
47	48	53	52	<i>Anaesthesia and intensive care nurse</i>
25	25	25	27	<i>Operating room nurse</i>
5	6	6	6	<i>Oncology nurse</i>
21	21	21	21	<i>Psychiatric nurse</i>
34	31	32	27	<i>Rehabilitation nurse</i>
0	0	0	1	<i>Health nurse</i>
12	13	15	15	<i>School nurse</i>
2	2	1	1	<i>Occupational health nurse</i>
..	..	..	2	<i>Intensive care nurse</i>
..	..	..	3	<i>Clinical nurse</i>
30	31	30	30	<i>Midwife</i>
16	16	15	16	NURSES IN NURSING HOMES**
335	326	340	395	OTHER HEALTH CARE PERSONNEL
44	45	44	44	<i>Clinical laboratory assistant</i>
2	2	2	2	<i>Medical statistician</i>
139	140	144	197	<i>Caring nurse</i>
26	23	25	26	<i>Emergency care technician</i>
13	11	12	11	<i>Dental technician</i>
3	3	3	2	<i>Dentist's assistant</i>
..	..	..	5	<i>Radiology technician</i>
..	..	..	2	<i>Optometrist</i>
33	29	32	35	<i>Assistant nurse</i>
73	74	78	72	<i>Other health care personnel with higher education</i>
44	43	44	43	CHEMISTS
2	2	2	2	<i>Chemists in hospital pharmacies</i>
42	41	42	41	<i>Chemists in dispensing chemists*</i>
63	65	65	64	PHARMACISTS
5	4	4	5	<i>Pharmacists in hospital pharmacies</i>
59	60	61	59	<i>Pharmacists in dispensing chemists*</i>
513	558	536	488	OTHER PERSONNEL

3.2.2. Tervishoiutöötajate täidetud ametikohad, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.2.2. Full-time equivalent employment, 2005–2008 (on December 31 st)

	Täidetud ametikohad				
	Full-time equivalent employment				
	2005	2006	2007	2008	
TERVISHOIUTÖÖTAJAD KOKKU	26 434,3	26 838,1	26 967,6	26 951,1	TOTAL
ARSTID	4 225,5	4 204,0	4 273,9	4 312,2	PHYSICIANS
Üldarst	148,5	164,4	181,8	150,7	General practitioner
Arst-resident	279,0	292,0	314,6	322,2	Resident-physician
Terapeutilised erialad	1 934,3	1 907,2	1 902,6	1 937,5	Therapeutic specialities
Perearst	835,5	823,0	816,1	832,2	Family doctor
Sisearst	142,1	139,9	142,0	145,3	Internist
Hematoloog	33,0	40,0	35,0	33,7	Hematologist
Kardioloog	133,8	133,7	138,8	141,9	Cardiologist
Gastroenteroloog	37,9	38,0	36,3	37,9	Gastroenterologist
Endokrinoloog	36,4	41,0	40,1	36,4	Endocrinologist
Nefrooloog	13,3	12,8	10,7	12,0	Nephrologist
Pulmonoloog	64,6	63,1	57,8	64,4	Pulmonologist
Reumatoloog	31,5	30,3	32,0	31,5	Rheumatologist
Infektsionist	32,1	28,3	28,8	30,5	Infection specialist
Onkoloog	28,6	29,1	40,9	43,8	Oncologist
Pediaater	186,5	176,4	168,9	172,5	Paediatrician
Neurooloog	124,9	115,3	114,7	114,5	Neurologist
Dermatoveneroloog	73,8	69,3	68,5	71,5	Dermatovenerologist
Taastusraviarst	102,9	107,2	114,8	117,5	Therapist
Töötervishoiuarst	57,6	60,0	57,3	51,9	Doctor of occupational health
Kirurgilised erialad	1 339,3	1 311,3	1 330,5	1 329,0	Surgical specialities
Anestesioloog	254,2	249,0	256,7	265,0	Anaesthesiologist
Üldkirurg	170,6	172,8	173,8	179,8	General surgeon
Neurokirurg	12,6	12,7	12,7	13,6	Neurological surgeon
Uroloog	41,5	40,9	41,2	40,7	Urologist
Ortopeed	110,8	112,9	113,5	113,2	Orthopaedist
Lastekirurg	17,0	15,2	14,4	15,3	Paediatric surgeon
Plastikakirurg	5,4	6,0	5,6	7,4	Plastic surgeon
Torakaalkirurg	6,3	8,0	7,0	4,8	Thorax surgeon
Kardiovaskulaarkirurg	24,1	24,5	24,0	25,1	Cardiovascular surgeon
Günekoloog	282,3	274,5	273,5	280,1	Gynaecologist
Oftalmoloog	102,6	104,1	112,2	108,4	Ophthalmologist
Otorinolarüngoloog	97,7	93,9	94,2	95,8	Otorhinolaryngologist
Erakorralise meditsiini arst	214,4	197,0	201,8	179,9	Emergency medicine doctor
Kliinilis-konsultatiivsed erialad	351,2	350,4	356,9	386,4	Clinical-consultational specialities
Radioloog	130,8	125,3	195,2	194,5	Radiologist
Laboriarst	181,3	180,6	120,7	136,4	Clinical laboratory doctor
Patoloog	39,1	44,6	41,0	55,5	Pathologist
Psühhiaatria	173,4	178,6	187,5	186,4	Psychiatry
Psühhiaater	173,4	178,6	187,5	186,4	Psychiatrist
HAMBAARSTID	1 190,1	1 203,1	1 160,0	1 172,6	DENTISTS
Hambaravi arst	971,0	981,0	953,6	966,7	Dentist
Suu-, näo- ja lõualuukirurg	8,4	20,3	17,6	18,1	Oral-maxillofacial surgeon
Ortodont	46,7	51,5	47,7	45,0	Orthodontist
Proteesiarst	146,6	137,1	123,4	123,8	Dental prosthetist
Hambaarst-resident	17,4	13,3	17,9	19,1	Resident

3.2.2. Tervishoiutöötajate täidetud ametikohad, 2005–2008 (seisuga 31. detsember)

3.2.2. Full-time equivalent employment, 2005–2008 (on December 31 st)

(järg – cont.)

	Täidetud ametikohad Full-time equivalent employment				
	2005	2006	2007	2008	
ARSTID HOOLEKANDEASUTUSTES**	7,0	7,2	7,0	6,0	PHYSICIANS IN NURSING HOMES**
ÕENDUSALATÖÖTAJAD	8 577,3	8 453,0	8 657,2	8 583,7	NURSES AND MIDWIVES
sh kõrgharidusega õde	1 210,4	1 504,9	1 833,2	2 013,6	incl nurse with higher education
Üldõde	4 122,4	4 084,1	4 170,8	4 126,4	General nurse
Pereõde	703,2	702,2	683,7	721,4	Family nurse
Lasteõde	371,4	366,7	321,2	323,3	Paediatric nurse
Diabeediõde	8,2	9,2	12,4	13,3	Diabetic nurse
Nakkustõrjeõde	24,3	24,3	21,6	15,0	Infection control nurse
Pulmonoloogiaõde	65,4	70,0	70,2	71,9	Pulmonology nurse
Erakorralise meditsiini õde	745,3	709,1	800,4	751,2	Emergency medicine nurse
Radioloogiaõde	316,1	307,1	314,1	278,4	Radiology nurse
Anesteesia - intensiivraviõde	601,6	604,1	639,4	632,0	Anaesthesia and intensive care nurse
Operatsiooniõde	310,3	310,1	310,6	342,1	Operating room nurse
Onkoloogiaõde	61,3	70,5	69,0	72,0	Oncology nurse
Psühhiaatriaõde	265,0	258,4	262,8	260,1	Psychiatric nurse
Taastusraviõde	426,5	398,1	412,9	334,2	Rehabilitation nurse
Terviseõde	1,0	1,0	2,0	7,0	Health nurse
Kooliõde	162,9	160,9	177,6	177,1	School nurse
Töötervishoiuõde	24,8	19,8	17,2	13,8	Occupational health nurse
Intensiivõde	..	..	..	29,7	Intensive care nurse
Kliiniline õde	..	..	..	33,5	Clinical nurse
Ämmaemand	367,8	357,4	371,6	381,5	Midwife
ÕED HOOLEKANDEASUTUSTES**	200,1	180,5	174,5	178,8	NURSES IN NURSING HOMES**
MUUD TERVISETÖÖTAJAD	4 183,0	4 127,4	4 336,3	4 973,1	OTHER HEALTH CARE PERSONNEL
Laborant	563,2	572,3	554,7	570,0	Clinical laboratory assistant
Meditsiinistatistik	29,0	28,8	27,1	25,3	Medical statistician
Hooldusõde (põetaja)	1 651,9	1 644,8	1 712,4	2 340,1	Caring nurse
Kiirabitehnik	387,9	338,8	390,4	405,8	Emergency care technician
Hambatehnik	167,1	136,6	153,2	143,8	Dental technician
Dentist	36,5	34,4	33,2	27,3	Dentist's assistant
Radioloogiatehnik	..	..	..	61,9	Radiology technician
Optometrist	..	..	..	21,8	Optometrist
Muu abiõde	444,6	409,4	430,2	465,0	Assistant nurse
Teised kõrgharidusega spetsialisid	903,0	962,5	1 035,1	912,3	Other health care personnel with higher education
FARMATSEUDID	592,0	582,0	587,8	577,9	CHEMISTS
Farmatseudid haiglaapteekides	30,0	25,0	24,8	25,9	Chemists in hospital pharmacies
Farmatseudid üldapteekides*	562,0	557,0	563,0	552,0	Chemists in dispensing chemists*
PROVIISORID	850,2	868,3	872,4	858,2	PHARMACISTS
Proviisorid haiglaapteekides	63,2	58,3	59,4	63,2	Pharmacists in hospital pharmacies
Proviisorid üldapteekides*	787,0	810,0	813,0	795,0	Pharmacists in dispensing chemists*
MUUD TÖÖTAJAD	6 609,2	7 212,8	6 898,5	6 288,7	OTHER PERSONNEL

* Ravimiameti andmed / Data from State Agency of Medicine

**Sotsiaalministeeriumi andmed / Data from Ministry of Social Affairs

3.3.1. Tervishoiutöötajate brutotunnipalk ametiala, tervishoiuteenuse osutaja ja haigla liigi järgi, märts 2006–2008, kroonid

3.3.1. Gross hourly wage of health care personnel by position, type of health care provider and hospital, March 2006–2008, kroons

	Põhitunnipalk					
	Basic hourly wage					
	Keskmine Average			Mediaan Median		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
ARSTID	82	99	137	75	81	123
Perearstiabi	70	90	127	72	89	122
Ambulatoorne eriarstiabi	95	116	147	75	99	118
Hambaravi	89	117	142	64	87	115
Kiirabi	73	90	125	75	88	120
Ambulatoorne taastusravi	74	85	104	70	82	111
Muud asutused*	74	97	161	68	72	118
Haiglad kokku	82	93	136	75	80	125
Piirkondlik haigla	78	85	135	69	77	125
Keskhaigla	89	103	140	80	91	125
Üldhaigla	80	88	130	75	75	118
Taastusravihaigla	60	102	133	58	101	126
Hooldushaigla	72	119	161	73	76	112
Erihaigla	92	141	145	75	122	131
Kohalik haigla	77	91	120	74	80	112
ÕENDUSALATÖÖTAJAD	42	48	69	39	44	63
Perearstiabi	37	47	68	38	46	66
Ambulatoorne eriarstiabi	44	50	67	39	45	63
Hambaravi	46	68	90	35	45	64
Kiirabi	38	45	71	39	42	63
Ambulatoorne taastusravi	36	44	57	35	41	56
Muud asutused*	39	50	66	36	43	63
Haiglad kokku	43	48	69	40	44	64
Piirkondlik haigla	44	48	70	39	44	66
Keskhaigla	44	51	71	41	46	65
Üldhaigla	41	44	68	39	40	60
Taastusravihaigla	37	50	59	33	51	64
Hooldushaigla	37	41	61	39	39	60
Erihaigla	50	58	75	49	59	71
Kohalik haigla	38	45	61	35	39	60
HOOLDAJAD JA ABIÕED	25	28	38	23	26	36
Perearstiabi	25	35	42	22	36	40
Ambulatoorne eriarstiabi	25	34	45	23	26	41
Hambaravi	29	38	50	27	35	50
Kiirabi	38	...	41	39	...	41
Ambulatoorne taastusravi	29	33	40	29	34	39
Muud asutused*	24	28	42	24	24	36
Haiglad kokku	24	27	38	23	26	35
Piirkondlik haigla	25	27	38	23	26	35
Keskhaigla	25	30	39	24	27	37
Üldhaigla	23	24	37	23	23	35
Taastusravihaigla	21	31	31	21	31	39
Hooldushaigla	23	26	35	23	25	35
Erihaigla	27	30	41	25	32	43
Kohalik haigla	22	24	31	20	23	33

* Diagnostikaasutused, õendusabiasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiinosakonnad / *Diagnostics providers, providers of nursing and school health care, out-patient care department in prisons*

Kogutunnipalk Total hourly wage						
Keskmine Average			Mediaan Median			
2006	2007	2008	2006	2007	2008	
98	120	167	90	100	143	PHYSICIANS
73	94	132	75	92	125	Family doctor office
101	130	158	80	108	135	Specialist health care
99	134	153	73	101	126	Dental care
79	97	145	81	95	142	Emergency care
76	89	110	70	86	113	Rehabilitation care
86	127	182	69	89	123	Other providers*
104	121	183	83	103	159	Hospitals total
110	125	200	94	106	173	Regional hospital
105	122	177	94	108	156	Central hospital
96	106	157	86	92	141	General hospital
60	121	154	58	118	161	Rehabilitation hospital
76	131	165	75	86	113	Nursing care hospital
101	148	182	82	122	173	Special hospital
83	96	128	77	85	117	Local hospital
48	55	82	44	51	77	NURSES AND MIDWIVES
38	49	69	38	48	67	Family doctor office
45	55	76	39	50	69	Specialist health care
56	73	95	42	51	65	Dental care
47	52	87	46	49	84	Emergency care
37	47	61	35	43	59	Rehabilitation care
43	55	75	39	47	68	Other providers*
50	56	85	46	53	80	Hospitals total
54	60	91	50	57	88	Regional hospital
48	56	82	46	52	77	Central hospital
46	49	79	44	46	76	General hospital
37	57	77	37	58	80	Rehabilitation hospital
40	44	70	39	43	70	Nursing care hospital
55	64	96	52	62	92	Special hospital
41	48	69	39	45	71	Local hospital
28	32	47	26	30	44	CARING PERSONNEL AND ASSISTANT NURSES
25	35	42	22	36	42	Family doctor office
26	35	46	23	27	43	Specialist health care
30	42	54	28	39	50	Dental care
42	...	60	42	...	58	Emergency care
30	34	42	29	34	41	Rehabilitation care
25	31	45	25	27	43	Other providers*
28	32	46	26	30	44	Hospitals total
30	34	50	28	32	47	Regional hospital
27	32	44	26	31	43	Central hospital
26	28	43	25	26	42	General hospital
22	36	47	22	36	48	Rehabilitation hospital
25	28	43	25	27	42	Nursing care hospital
29	35	50	29	33	48	Special hospital
25	29	39	24	25	41	Local hospital

3.3.2. Tervishoiutöötajate brutotunnipalk eriala järgi, märts 2006–2008, kroonid

3.3.2. Gross hourly wage of health care personnel by speciality, March 2006–2008, kroons

	Põhitunnipalk Basic hourly wage					
	Keskmine Average			Mediaan Median		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
ARSTID	82	99	137	75	81	123
Anestesioloog	94	102	149	87	91	141
Dermatoveneroloog	80	97	132	75	77	119
Endokrinoloog	75	97	133	75	85	127
Erakorralise meditsiini arst	76	87	124	75	80	120
Gastroenteroloog	84	100	143	75	80	125
Hambaarst	85	109	133	69	83	116
Hematoloog	76	84	130	69	77	125
Infektsionist	78	81	123	75	77	118
Kardioloog	82	107	150	75	85	125
Kardiovaskulaarkirurg	86	92	148	74	77	138
Kliinilise geneetika arst	62	69	193	69	77	128
Laboriarst	75	84	125	70	77	125
Lastekirurg	86	94	136	69	82	133
Nefroloog	77	83	124	74	77	123
Neurokirurg	80	93	139	76	77	125
Neuroloog	76	88	129	75	77	120
Oftalmoloog	86	111	146	75	104	125
Onkoloog (radiokemoteraapia)	84	91	136	76	80	125
Ortodont	164	218	250	98	167	167
Ortopeed	86	101	139	75	80	125
Otorinolarüngoloog	84	95	139	75	80	119
Patoloog, farmakoloog	92	107	149	87	91	143
Pediaater	74	84	126	69	77	122
Perearst	71	89	126	73	86	121
Plastikakirurg	155	161	152	92	76	118
Psühhiaater	77	85	127	70	77	119
Pulmonoloog	77	84	134	75	80	125
Radioloog	108	125	182	100	108	159
Reumatoloog	88	101	144	75	80	125
Sisearst	78	85	124	75	77	118
Suu-, näo- ja lõualuukirurg	95	139	184	76	80	130
Günekoloog	84	105	144	75	85	118
Taastusraviarst	72	85	124	71	77	122
Torakaalkirurg	74	89	121	69	80	125
Töötervishoiuarst	82	99	135	76	91	125
Uroloog	88	106	138	77	85	125
Üldarst	73	85	123	75	75	118
Üldkirurg	78	95	132	75	80	118
ÕENDUSALATÖÖTAJAD	42	48	69	39	44	63
Anesteesia-intensiivraviõde	50	57	79	51	58	78
Diabeediõde	37	47	60	36	41	62
Erakorralise meditsiini õde	40	47	68	39	45	63
Intensiivõde	49	54	81	49	53	79
Koduõde	38	43	68	38	39	60
Kooliõde	37	41	63	36	39	63
Lasteõde	40	44	67	39	40	64
Nakkustõrjeõde	43	45	66	39	41	61
Onkoloogiaõde	42	45	65	40	44	61
Operatsiooniõde	50	58	79	49	56	78
Pereõde	37	48	68	38	48	66
Psühhiaatriaõde	41	44	63	39	44	61
Pulmonoloogiaõde	40	43	63	39	43	61
Radioloogiaõde	55	61	90	52	56	84
Taastusraviõde	38	44	63	39	39	60
Terviseõde	...	57	77	...	56	67
Töötervishoiuõde	35	46	59	39	41	61
Ämmaemad	44	51	71	43	46	68
Üldõde	41	46	66	39	42	61

Kogutunnipalk Total hourly wage						
Keskmine Average			Mediaan Median			
2006	2007	2008	2006	2007	2008	
98	120	167	90	100	143	PHYSICIANS
128	142	224	115	129	206	Anaesthesiologist
86	110	145	75	90	125	Dermatovenerologist
82	109	152	76	100	141	Endocrinologist
91	103	158	84	96	150	Emergency medicine doctor
95	121	173	83	103	150	Gastroenterologist
94	124	147	75	100	126	Dentist
100	111	174	87	100	175	Hematologist
97	101	145	91	100	137	Infection specialist
111	146	211	96	124	174	Cardiologist
154	169	286	142	168	290	Cardiovascular surgeon
74	107	201	73	85	144	Clinical geneticist
91	100	145	83	94	141	Clinical laboratory doctor
116	121	181	102	107	180	Paediatric surgeon
91	107	159	80	100	157	Nephrologist
146	163	238	142	167	245	Neurological surgeon
89	108	160	85	99	145	Neurologist
100	127	162	87	115	142	Ophthalmologist
104	120	186	87	118	177	Oncologist
208	282	317	182	248	297	Orthodontist
111	131	185	95	108	163	Orthopaedist
107	124	167	85	99	138	Otorhinolaryngologist
116	137	222	112	136	196	Pathologist, pharmacologist
85	98	150	77	85	141	Paediatrician
74	95	132	75	91	125	Family doctor
171	200	171	97	172	163	Plastic surgeon
87	104	150	80	97	143	Psychiatrist
101	108	171	87	99	154	Pulmonologist
138	167	244	118	145	215	Radiologist
97	119	167	86	97	146	Rheumatologist
93	102	153	82	87	135	Internist
135	186	261	102	128	212	Oral-maxillofacial surgeon
101	128	175	85	111	152	Gynaecologist
79	95	144	75	87	132	Therapist
124	150	259	131	171	219	Thorax surgeon
85	108	146	80	100	137	Doctor of occupational health
111	150	194	100	126	142	Urologist
87	101	157	80	89	131	General practitioner
102	124	183	91	108	165	General surgeon
48	55	82	44	51	77	NURSES AND MIDWIVES
59	68	99	58	69	97	Anaesthesia and intensive care nurse
37	50	64	38	43	62	Diabetic nurse
48	55	90	46	53	85	Emergency medicine nurse
63	70	105	58	70	103	Intensive care nurse
39	45	70	39	43	61	Home nurse
40	43	66	39	40	63	School nurse
44	51	82	43	46	78	Paediatric nurse
49	53	77	47	50	76	Infection control nurse
51	57	85	50	56	85	Oncology nurse
60	70	98	54	66	93	Operating room nurse
38	50	70	38	49	68	Family nurse
45	50	76	43	49	75	Psychiatric nurse
47	53	80	45	49	76	Pulmonology nurse
65	74	112	60	69	105	Radiology nurse
41	49	68	39	44	63	Rehabilitation nurse
...	57	79	...	56	72	Health nurse
39	48	64	39	44	63	Occupational health nurse
50	57	85	47	51	80	Midwife
46	51	77	43	48	74	General nurse

3.3.3. Täistööajaga tervishoiutöötajate brutokuupalk ametiala ja tervishoiuteenuse osutaja liigi järgi, märts 2006–2008, kroonid

3.3.3. Gross monthly wage of full-time health care personnel by position, type of health care provider and hospital, March 2006–2008, kroons

	Keskmise kuu põhipalk		
	Average monthly basic wage		
	2006	2007	2008
ARSTID	13 804	15 630	20 117
Perearstiabi	12 782	15 718	19 979
Ambulatoorne eriarstiabi	14 636	17 044	19 534
Hambaravi	11 508	14 043	18 259
Kiirabi	13 608	14 542	20 684
Ambulatoorne taastusravi	13 335	13 877	17 108
Muud asutused*	13 389	19 626	25 329
Haiglad kokku	14 707	15 690	20 679
Piirkondlik haigla	14 087	14 749	20 771
Keskhaigla	15 456	16 418	20 884
Üldhaigla	14 469	15 160	19 924
Taastusravihaigla	11 329	19 829	22 981
Hooldushaigla	11 964	13 588	18 550
Erihaigla	18 231	22 106	22 711
Kohalik haigla	13 684	14 146	18 573
ÕENDUSALATÖÖTAJAD	7 406	8 208	10 627
Perearstiabi	6 731	8 349	10 869
Ambulatoorne eriarstiabi	7 891	8 287	10 739
Hambaravi	6 135	9 988	11 295
Kiirabi	7 406	8 676	11 799
Ambulatoorne taastusravi	6 586	7 811	9 100
Muud asutused*	6 959	9 018	10 274
Haiglad kokku	7 594	8 117	10 553
Piirkondlik haigla	7 483	7 953	10 397
Keskhaigla	7 941	8 593	10 896
Üldhaigla	7 391	7 518	10 423
Taastusravihaigla	6 913	8 844	8 689
Hooldushaigla	6 804	7 208	9 725
Erihaigla	9 147	10 192	11 752
Kohalik haigla	6 891	7 562	9 697
HOOLDAJAD JA ABIÕED	4 403	4 796	5 937
Perearstiabi	...	...	...
Ambulatoorne eriarstiabi	4 533	4 697	6 982
Hambaravi	4 500	6 199	7 346
Kiirabi	...	...	10 916
Ambulatoorne taastusravi	5 310	5 540	6 663
Muud asutused*	4 552	4 174	6 571
Haiglad kokku	4 379	4 712	5 820
Piirkondlik haigla	4 343	4 565	5 740
Keskhaigla	4 573	5 219	6 134
Üldhaigla	4 318	4 346	5 726
Taastusravihaigla	3 856	5 343	4 864
Hooldushaigla	4 301	4 519	5 749
Erihaigla	4 848	5 306	6 633
Kohalik haigla	3 939	4 356	4 968

* Diagnostikaasutused, õendusabi asutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiini osakonnad / *Diagnostics providers, providers of nursing and school health care, out-patient care department in prisons*

Keskmine kuupalk koos kõigi lisatasudega Average monthly wage with additional payments			
2006	2007	2008	
17 419	20 518	26 291	PHYSICIANS
13 993	17 065	21 481	Family doctor office
15 897	20 510	22 709	Specialist health care
13 913	18 198	20 525	Dental care
15 439	16 435	25 075	Emergency care
14 097	14 377	18 326	Rehabilitation care
19 384	26 737	31 536	Other providers*
20 033	22 676	30 509	Hospitals total
21 912	26 034	34 406	Regional hospital
19 282	20 128	28 829	Central hospital
18 881	21 054	28 782	General hospital
14 449	24 933	27 515	Rehabilitation hospital
13 170	14 255	19 912	Nursing care hospital
22 354	27 771	32 086	Special hospital
16 949	17 546	23 786	Local hospital
8 834	9 990	13 972	NURSES AND MIDWIVES
7 054	8 833	11 481	Family doctor office
8 803	9 671	12 791	Specialist health care
9 470	12 179	13 304	Dental care
9 992	10 867	16 059	Emergency care
6 821	8 517	9 880	Rehabilitation care
8 274	11 435	12 717	Other providers*
9 273	10 193	14 634	Hospitals total
9 980	11 267	15 936	Regional hospital
8 984	9 673	14 039	Central hospital
8 898	9 369	13 963	General hospital
7 522	10 508	14 486	Rehabilitation hospital
7 735	8 444	13 170	Nursing care hospital
11 089	12 135	16 296	Special hospital
8 350	8 872	11 936	Local hospital
5 248	5 938	8 074	CARING PERSONNEL AND ASSISTANT NURSES
...	...	...	Family doctor office
5 088	5 229	7 542	Specialist health care
4 910	7 505	8 697	Dental care
...	...	11 023	Emergency care
5 529	6 091	7 107	Rehabilitation care
4 774	4 640	7 129	Other providers*
5 255	5 875	8 063	Hospitals total
5 594	6 136	8 412	Regional hospital
5 126	5 907	7 852	Central hospital
5 001	5 310	7 663	General hospital
4 250	6 929	9 362	Rehabilitation hospital
4 829	5 386	7 843	Nursing care hospital
6 536	6 668	8 912	Special hospital
4 934	6 006	7 165	Local hospital

3.4.1. Tervishoiuteenuse osutajate tulud rahastamise allika järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.4.1. Revenues of health care providers by source of funding, 2005–2008, thousand kroons

	Kokku <i>Total</i>				Haigla <i>Hospital</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
TULUD KOKKU	6 923 948	8 001 511	10 626 628	12 388 971	4 618 029	5 387 560	7 327 783	8 465 966
Valitsus	330 579	401 274	966 212	909 308	223 063	251 095	766 274	647 743
sh põhivara sihtfinantseerimine	8 245	12 484	443 063	270 051	4 078	5 061	435 717	254 388
Kohalik omavalitsus	62 681	90 156	77 402	56 839	21 538	45 094	53 317	33 703
sh põhivara sihtfinantseerimine	3 365	2 352	12 064	5 882	360	731	10 296	4 231
Haigekassa	4 694 717	5 328 602	6 856 270	8 296 490	3 714 814	4 211 859	5 348 604	6 472 942
Juriidilised isikud	596 196	694 201	820 743	953 754	253 448	312 080	361 731	408 558
sh tervishoiuasutused	232 073	270 301	334 443	424 702	98 733	148 186	160 973	208 484
Füüsilised isikud	832 143	986 369	1 288 325	1 371 389	219 377	238 335	302 687	341 336
Rahvusvahelised organisatsioonid	31 602	9 890	14 354	246 438	5 002	4 102	3 783	224 313
Muud tulud**	376 032	491 018	603 322	554 753	180 787	324 996	491 387	337 371

	Hambaraviasutus <i>Dental care provider</i>				Kiirabiasutus <i>Emergency medical care provider</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
TULUD KOKKU	588 161	704 639	904 616	1 081 031	89 206	118 671	164 512	207 880
Valitsus	56	2 204	48	122	81 951	110 970	155 453	196 422
sh põhivara sihtfinantseerimine	23	123	23	73	0	0	0	0
Kohalik omavalitsus	817	776	849	920	1 701	1 135	340	5
sh põhivara sihtfinantseerimine	100	1	8	23	1 476	47	0	0
Haigekassa	166 545	174 306	247 950	316 171	0	0	0	0
Juriidilised isikud	10 131	12 797	17 691	29 987	195	360	462	176
sh tervishoiuasutused	4 322	9 089	13 075	16 569	0	0	0	0
Füüsilised isikud	400 660	486 924	618 201	715 290	0	0	0	0
Rahvusvahelised organisatsioonid	0	0	0	415	0	0	16	0
Muud tulud**	9 951	27 632	19 876	18 126	5 360	6 207	8 242	11 277

	Muu* <i>Other*</i>				TOTAL REVENUES
	2005	2006	2007	2008	
TULUD KOKKU	171 169	185 662	176 159	248 836	
Valitsus	9 955	8 672	5 065	11 873	Central government
sh põhivara sihtfinantseerimine	4 104	5 954	4 306	9 978	incl target funding of basic assets
Kohalik omavalitsus	19 686	22 342	1 935	3 042	Local government
sh põhivara sihtfinantseerimine	355	195	245	155	incl target funding of basic assets
Haigekassa	20 463	28 304	32 615	40 094	Health Insurance Fund
Juriidilised isikud	117 468	91 426	124 466	168 568	Legal persons
sh tervishoiuasutused	102 258	90 175	120 463	136 642	incl health care providers
Füüsilised isikud	2 324	2 014	2 457	3 729	Private persons
Rahvusvahelised organisatsioonid	311	47	1 383	6 902	International organisations
Muud tulud**	961	32 856	8 240	14 628	Other revenues**

* diagnostikaasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiiniosakonnad / *diagnostic laboratories, providers of school health care, out-patient care department in prisons*

** mujal nimetatamata tulud majandustegevusest, äritulud, finantstulud, erakorralised tulud / *unmentioned revenue from economic activity, earned income, financial income, inordinary income*

Perearstiabiastus <i>Family doctor office</i>				Eriarstiabiastus <i>Specialist health care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
638 125	716 612	970 020	1 118 655	521 688	621 482	797 758	891 045	TOTAL REVENUES
10 361	8 509	5 559	7 429	3 043	14 041	24 812	29 977	<i>Central government</i>
40	1 330	2	1 452	0	16	1 671	1 914	<i>incl target funding of basic assets</i>
10 098	11 424	13 411	10 633	5 867	5 770	2 991	3 448	<i>Local government</i>
941	1 093	1 186	1 293	133	285	330	80	<i>incl target funding of basic assets</i>
582 146	659 027	891 027	1 036 151	201 112	244 353	318 887	401 102	<i>Health Insurance Fund</i>
12 063	8 182	17 590	20 484	123 326	121 213	156 761	194 227	<i>Legal persons</i>
5 075	1 787	7 068	7 339	20 902	20 061	28 901	54 804	<i>incl health care providers</i>
16 309	20 362	26 171	27 231	122 815	168 325	241 987	200 021	<i>Private persons</i>
264	515	641	1 579	7 778	5 226	8 357	13 229	<i>International organisations</i>
6 885	8 593	15 621	15 149	57 747	62 554	43 962	49 042	<i>Other revenues**</i>

Õendusabiastus <i>Nursing care provider</i>				Taastusraviastus <i>Rehabilitation care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
9 444	11 738	20 361	26 992	288 126	255 147	265 420	348 565	TOTAL REVENUES
200	216	0	225	1 950	5 568	9 001	15 517	<i>Central government</i>
0	0	0	0	0	0	1 344	2 247	<i>incl target funding of basic assets</i>
2 973	3 616	4 509	4 988	0	0	49	100	<i>Local government</i>
0	0	0	0	0	0	0	100	<i>incl target funding of basic assets</i>
5 616	7 596	13 257	19 704	4 021	3 158	3 930	10 326	<i>Health Insurance Fund</i>
458	58	1 082	1 460	79 106	148 085	140 960	130 295	<i>Legal persons</i>
59	0	829	31	724	1 003	3 134	833	<i>incl health care providers</i>
102	120	155	226	70 555	70 289	96 668	83 555	<i>Private persons</i>
0	0	0	0	18 247	0	174	0	<i>International organisations</i>
95	133	1 358	388	114 247	28 048	14 637	108 772	<i>Other revenues**</i>

3.4.2. Tervishoiuteenuse osutajate kulud kulu liigi järgi, 2005–2008, tuhat krooni3.4.2. *Costs of health care providers by type of cost, 2005–2008, thousand kroons*

	Kokku <i>Total</i>				Haigla <i>Hospital</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KULUD KOKKU	6 610 652	7 636 180	9 613 711	11 503 523	4 573 305	5 316 493	6 767 892	7 995 737
Tööjõukulu	3 419 989	3 899 163	4 919 965	6 008 187	2 451 595	2 781 132	3 507 359	4 239 640
Ravimid, vaktsiinid, veri ja verepreparaadid	419 305	494 342	710 474	723 504	359 106	439 854	655 390	664 130
Meditsiinilised materjalid ja tarvikud	805 985	924 824	945 621	1 294 432	585 744	682 754	660 400	965 071
Ostetud meditsiiniteenused	296 271	350 386	437 637	541 855	124 887	144 980	179 738	222 336
Ostetud mittemeditsiiniteenused	129 474	123 457	149 655	192 324	76 594	68 159	88 683	113 329
Kinnistute, ruumide ja hoonete rent ja ülalpidamine	372 320	422 254	500 447	542 036	244 389	271 553	310 616	314 221
Transpordivahendite ülalpidamine	94 760	107 433	121 010	142 102	28 403	30 752	30 109	35 764
Kulum ja allahindlus	358 784	449 853	675 457	606 293	253 740	334 974	531 970	430 558
Muud kulud**	713 763	864 466	1 153 444	1 452 790	448 846	562 334	803 627	1 010 689

	Hambaraviasutus <i>Dental care provider</i>				Kiirabiasutus <i>Emergency medical care provider</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
KULUD KOKKU	553 768	642 845	808 573	1 005 681	86 846	119 508	158 734	202 700
Tööjõukulu	268 002	313 719	405 281	509 959	63 485	87 561	120 773	153 502
Ravimid, vaktsiinid, veri ja verepreparaadid	18 635	19 440	23 390	22 824	1 406	1 278	1 661	1 602
Meditsiinilised materjalid ja tarvikud	105 329	125 825	155 052	182 231	1 932	3 365	3 007	4 871
Ostetud meditsiiniteenused	19 786	22 348	29 572	43 169	19	25	56	299
Ostetud mittemeditsiiniteenused	9 711	11 203	12 451	15 560	220	277	563	1 374
Kinnistute, ruumide ja hoonete rent ja ülalpidamine	38 232	39 500	48 432	61 443	2 830	4 236	6 232	6 921
Transpordivahendite ülalpidamine	9 823	10 285	14 539	18 413	5 828	8 356	8 669	10 615
Kulum ja allahindlus	24 089	27 716	33 837	40 332	5 949	7 872	8 430	9 294
Muud kulud**	60 160	72 809	86 019	111 750	5 177	6 538	9 343	14 222

	Muu* <i>Other*</i>				TOTAL COSTS
	2005	2006	2007	2008	
KULUD KOKKU	159 846	165 319	162 080	229 699	
Tööjõukulu	68 812	71 231	67 886	95 264	<i>Labour costs</i>
Ravimid, vaktsiinid, veri ja verepreparaadid	7 090	1 433	1 078	1 736	<i>Medicines, vaccines, blood and blood products</i>
Meditsiinilised materjalid ja tarvikud	37 208	22 816	31 220	35 505	<i>Medical supplies and accessories</i>
Ostetud meditsiiniteenused	6 213	7 059	4 190	8 235	<i>Purchased medical services</i>
Ostetud mittemeditsiiniteenused	1 633	3 334	4 793	9 917	<i>Purchased non-medical services</i>
Kinnistute, ruumide ja hoonete rent ja ülalpidamine	4 492	8 882	6 428	8 011	<i>Maintenance and rent of real estate, buildings and premises</i>
Transpordivahendite ülalpidamine	1 027	2 122	2 478	2 501	<i>Maintenance of transport vehicles</i>
Kulum ja allahindlus	17 518	13 134	22 107	27 843	<i>Depreciation and discount</i>
Muud kulud**	15 853	35 308	21 901	40 688	<i>Other costs**</i>

* diagnostikaasutused, koolitervishoiuteenuse osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiinosakonnad / *diagnostic laboratories, providers of school health care, out-patient care department in prisons*** mujal nimetatamata majanduskulud, muud ärikulud, finantskulud ja erakorralised kulud / *unmentioned economic costs, other business expenses finance expenses, inordinary expenses*

Perearstiabiastus <i>Family doctor office</i>				Eriarstiabiastus <i>Specialist health care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
566 788	643 243	808 520	966 845	459 141	543 730	698 650	799 932	TOTAL COSTS
268 374	309 625	406 365	495 350	198 725	233 806	314 916	357 996	<i>Labour costs</i>
12 846	14 045	16 146	19 520	17 037	14 402	8 847	10 267	<i>Medicines, vaccines, blood and blood products</i>
15 340	16 695	19 143	20 664	53 451	65 402	69 178	79 100	<i>Medical supplies and accessories</i>
103 159	122 930	155 806	195 091	39 729	50 132	65 209	70 816	<i>Purchased medical services</i>
10 953	10 746	13 201	14 327	14 187	20 904	24 132	30 271	<i>Purchased non-medical services</i>
36 756	39 560	48 806	54 694	28 271	39 560	48 274	57 067	<i>Maintenance and rent of real estate, buildings and premises</i>
35 574	41 005	46 121	51 530	12 978	13 865	16 870	18 988	<i>Maintenance of transport vehicles</i>
15 999	16 197	17 131	19 213	26 590	34 530	45 874	57 087	<i>Depreciation and discount</i>
67 786	72 440	85 801	96 455	68 174	71 128	105 350	118 340	<i>Other costs**</i>

Õendusabiastus <i>Nursing care provider</i>				Taastusraviastus <i>Rehabilitation care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
7 602	10 145	17 278	24 603	203 357	194 896	191 984	278 328	TOTAL COSTS
5 211	7 203	11 752	17 026	95 785	94 885	85 633	139 449	<i>Labour costs</i>
108	112	237	336	3 078	3 778	3 725	3 089	<i>Medicines, vaccines, blood and blood products</i>
120	360	400	639	6 861	7 607	7 221	6 352	<i>Medical supplies and accessories</i>
42	0	27	243	2 435	2 912	3 039	1 667	<i>Purchased medical services</i>
108	288	666	1 317	16 068	8 546	5 167	6 229	<i>Purchased non-medical services</i>
256	318	433	539	17 094	18 645	31 226	39 141	<i>Maintenance and rent of real estate, buildings and premises</i>
320	280	1 117	1 798	806	767	1 108	2 493	<i>Maintenance of transport vehicles</i>
66	110	195	252	14 833	15 320	15 913	21 715	<i>Depreciation and discount</i>
1 369	1 473	2 451	2 453	46 396	42 436	38 952	58 193	<i>Other costs**</i>

3.4.3. Investeeringud põhivara liigi järgi, 2005–2008, tuhat krooni*3.4.3. Investments by type of fixed asset, 2005–2008, thousand kroons*

	Kokku <i>Total</i>				Haigla <i>Hospital</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Immateriaalne põhivara	3 861	55 117	32 368	17 154	1 183	18 944	29 784	13 974
Materiaalne põhivara	727 902	1 741 867	1 750 431	2 374 249	490 258	1 250 871	1 467 920	2 090 447
Hooned ja rajatised	289 291	404 891	657 825	1 224 333	180 711	310 969	569 740	1 183 932
Maa	11 616	198 750	16 620	19 666	8 662	195 757	10 584	13 944
Kinnisvarainvesteeringud	21 593	102 010	22 928	10 322	16 504	5 386	570	2 483
Transpordivahendid	35 208	46 341	44 553	43 801	9 423	12 579	12 997	8 537
Arvutid ja arvutisüsteemid	12 690	23 746	16 470	17 675	5 011	7 662	9 159	8 559
Masinad, seadmed, inventar	287 337	695 752	301 623	551 766	213 559	497 516	209 889	396 469
sh meditsiiniseadmed	247 651	642 350	227 890	456 840	190 624	472 894	166 891	333 496
Lõpetamata ehitus	40 166	157 737	524 500	447 497	33 743	145 456	500 429	434 716
Ettemaks	18 557	104 559	135 684	44 895	17 601	73 007	129 777	37 133
Muu materiaalne põhivara	11 444	8 081	30 228	14 294	5 045	2 539	24 775	4 672

	Hambaraviasutus <i>Dental care provider</i>				Kiirabiasutus <i>Emergency medical care provider</i>			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Immateriaalne põhivara	105	102	81	785	0	0	0	0
Materiaalne põhivara	45 679	78 544	75 243	73 363	25 884	16 298	2 660	17 280
Hooned ja rajatised	14 114	9 638	23 872	13 997	18 520	1 736	0	721
Maa	13	95	2 208	0	0	0	0	0
Kinnisvarainvesteeringud	3 510	5 109	9 471	0	0	0	0	0
Transpordivahendid	3 461	7 305	7 027	6 844	5 781	12 990	1 368	10 379
Arvutid ja arvutisüsteemid	1 486	1 659	1 410	1 681	0	0	30	127
Masinad, seadmed, inventar	22 260	52 009	25 593	45 499	337	1 480	1 228	3 468
sh meditsiiniseadmed	18 335	45 431	16 432	39 021	337	1 480	1 215	3 025
Lõpetamata ehitus	27	1 642	2 946	667	1 246	0	0	0
Ettemaks	56	29	121	1 105	0	0	35	2 388
Muu materiaalne põhivara	752	1 056	2 595	3 568	0	91	0	195

	Muu* <i>Other*</i>				
	2005	2006	2007	2008	
Immateriaalne põhivara	518	33 739	1 054	715	<i>Immaterial fixed assets</i>
Materiaalne põhivara	32 323	85 521	34 548	15 951	<i>Material fixed assets</i>
Hooned ja rajatised	22 602	3 231	5 926	181	<i>Buildings and structures</i>
Maa	562	0	0	0	<i>Land</i>
Kinnisvarainvesteeringud	0	0	0	0	<i>Real estate investments</i>
Transpordivahendid	92	253	1 902	452	<i>Vehicles</i>
Arvutid ja arvutisüsteemid	602	8 780	733	577	<i>Computers and computer systems</i>
Masinad, seadmed, inventar	8 256	66 728	25 913	13 689	<i>Machinery, equipment, inventory</i>
sh meditsiiniseadmed	4 991	64 460	23 854	12 118	<i>incl medical equipment</i>
Lõpetamata ehitus	0	4 725	0	942	<i>Construction in progress</i>
Ettemaks	0	1 754	62	110	<i>Advance charge for material fixed assets</i>
Muu materiaalne põhivara	208	50	12	0	<i>Other material fixed assets</i>

* diagnostikaasutused, koolitervishoiuteenust osutavad asutused, vanglate ambulatoorsed meditsiiniosakonnad / *diagnostic laboratories, providers of school health care, out-patient care department in prisons*

Perearstiabiasutus <i>Family doctor office</i>				Eriarstiabiasutus <i>Specialist health care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
46	9	107	406	1 752	2 050	803	1 010	<i>Immaterial fixed assets</i>
28 300	23 164	23 548	34 917	84 684	94 092	128 055	115 399	<i>Material fixed assets</i>
6 156	2 414	2 689	3 946	38 188	19 472	50 722	11 875	<i>Buildings and structures</i>
179	0	0	381	2 200	1 531	3 828	5 340	<i>Land</i>
880	591	0	2 500	700	1 289	12 887	4 639	<i>Real estate investments</i>
11 815	7 547	12 176	13 929	2 802	4 890	8 249	3 472	<i>Vehicles</i>
2 345	2 616	2 591	3 445	2 053	2 847	2 151	2 309	<i>Computers and computer systems</i>
5 597	7 606	4 722	7 106	32 095	57 840	23 125	71 369	<i>Machinery, equipment, inventory</i>
3 366	6 391	2 606	4 192	27 223	49 323	14 563	61 327	<i>incl medical equipment</i>
623	1 764	862	429	2 695	4 007	19 970	10 728	<i>Construction in progress</i>
256	13	26	1 020	230	79	5 225	2 625	<i>Advance charge for material fixed assets</i>
450	613	482	2 162	3 720	2 136	1 899	3 042	<i>Other material fixed assets</i>

Õendusabiasutus <i>Nursing care provider</i>				Taastusraviasutus <i>Rehabilitation care provider</i>				
2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	
0	0	0	0	258	272	539	265	<i>Immaterial fixed assets</i>
641	35	549	1 092	20 097	193 342	17 907	25 801	<i>Material fixed assets</i>
0	0	225	86	9 000	57 431	4 651	9 595	<i>Buildings and structures</i>
0	0	0	0	0	1 366	0	0	<i>Land</i>
0	0	0	700	0	89 634	0	0	<i>Real estate investments</i>
0	0	156	170	1 835	777	679	18	<i>Vehicles</i>
41	19	35	75	1 116	164	361	901	<i>Computers and computer systems</i>
0	16	121	57	5 232	12 557	11 033	14 109	<i>Machinery, equipment, inventory</i>
0	11	47	24	2 774	2 359	2 281	3 637	<i>incl medical equipment</i>
0	0	0	0	1 831	142	294	15	<i>Construction in progress</i>
0	0	0	0	413	29 677	439	513	<i>Advance charge for material fixed assets</i>
600	0	12	4	669	1 595	451	650	<i>Other material fixed assets</i>

3.5.1. Tervishoiu kogukulud rahastamise allika järgi, 2005–2008, miljon krooni

3.5.1. Total health expenditure by source of funding, 2005–2008, million kroons

	2005	2006	2007	2008	
TERVISHOIU KOGUKULUD	8 787,4	10 511,3	12 973,1	15 403,3	TOTAL HEALTH EXPENDITURE
Avalik sektor	6 740,3	7 699,9	9 805,1	11 973,9	Public sector
Valitsus	825,5	982,2	1 261,9	1 765,9	Central government
Kohalik omavalitsus	95,3	191,0	217,4	233,0	Local government
Haigekassa	5 819,5	6 526,7	8 325,8	9 975,0	Health Insurance Fund
Erasektor	2 021,9	2 748,2	3 020,6	3 192,4	Private sector
Erakindlustus	23,5	31,1	37,8	54,8	Private insurance
Inimeste omaosalus	1 794,3	2 637,5	2 841,9	3 024,8	Households' out-of-pocket payments
MTÜ	3,2	3,2	3,3	2,8	Non-profit associations
Eraettevõtted	200,8	76,4	137,6	110,1	Private enterprises
Välismaailm	25,2	63,2	147,4	236,9	Rest of the world

3.5.2. Tervishoiu kogukulud teenuse järgi, 2005–2008, miljon krooni

3.5.2. Total health expenditure by health care service, 2005–2008, million kroons

	2005	2006	2007	2008	
TERVISHOIU KOGUKULUD	8 787,4	10 511,3	12 973,1	15 403,3	TOTAL HEALTH EXPENDITURE
Raviteenused	4 611,0	5 441,1	6 760,7	7 857,2	Curative care
sh haiglaravi	2 657,4	2 929,8	3 510,9	4 202,4	incl in-patient care
sh ambulatoorne arstiabi	1 771,8	2 300,1	2 960,0	3 323,3	incl out-patient care
Taastusravi	269,5	268,6	404,0	384,1	Rehabilitation care
Hooldusravi	267,2	369,7	481,0	611,9	Long-term nursing care
Tervishoiu tugiteenused	736,4	923,1	1 238,7	1 491,4	Ancillary services to health care
Meditsiinitooted ambulatoorsele patsientidele	2 348,4	2 852,8	3 219,2	3 672,4	Medical goods dispensed to out-patients
Preventsioon ja elanikkonna tervishoid	202,6	265,7	346,8	410,5	Prevention and public health
Tervishoiu administreerimine	298,0	284,6	331,6	334,7	Health administration
Kapitalikulu	54,3	105,7	191,0	641,0	Gross capital formation

3.5.3. Tervishoiu jooksvad kulud tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008, miljon krooni*3.5.3. Current health expenditure by type of provider, 2005–2008, million kroons*

	2005	2006	2007	2008	
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	8 733,1	10 405,6	12 782,1	14 762,3	CURRENT HEALTH EXPENDITURE
Haiglad	4 100,5	4 591,4	5 884,0	6 864,4	Hospitals
Hooldus- ja põetusraviasutused	159,7	247,6	307,1	390,2	Nursing and residential care facilities
Ambulatoorse arstiabi asutused	1 672,6	2 186,1	2 720,1	3 102,2	Providers of out-patient health care
Meditsiinivahendite pakkujad	2 348,4	2 852,8	3 219,2	3 672,4	Retail sale and other providers of med.goods
Rahvatervise programmid	173,6	234,1	305,9	177,5	Provision and administration of public health programmes
Üldine tervishoiu administreerimine	264,6	284,6	331,6	334,7	Health administration
Muud tegevusharud	0,6	2,6	5,3	197,7	Other providers
Välismaailm	13,1	6,5	8,7	23,1	Rest of the world

3.5.4. Tervishoiu jooksvad ja kogukulud teenuse ja rahastamise allika järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.4. Current and total health expenditure by health care service and source of funding, 2005–2008, thousand kroons

	KOKKU	AVALIK SEKTOR	Valitsus	KOV	Haigekassa	ERASEKTOR
	TOTAL	PUBLIC SECTOR	Central government	Local government	Health Insurance Fund	PRIVATE SECTOR
2005						
TERVISHOIU KOGUKULUD	8 787 431	6 740 325	825 515	95 294	5 819 515	2 021 863
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	8 733 143	6 689 774	788 207	82 051	5 819 515	2 020 863
Raviteenused	4 611 034	4 198 076	103 177	26 397	4 068 502	412 957
Haiglaravi	2 657 356	2 606 450	97 345	12 986	2 496 119	50 906
Päevravi	157 833	157 833	6	-	157 827	-
Ambulatoorne arstiabi	1 771 812	1 409 761	5 827	13 411	1 390 523	362 051
Kodune ravi	24 033	24 033	-	-	24 033	-
Taastusravi	269 485	69 899	4 908	-	64 991	199 586
Hooldusravi	267 243	227 547	99 939	11 999	115 608	39 696
Tervishoiu tugiteenused	736 437	705 391	207 903	436	497 052	31 046
Meditsiinitooted ambulatoorsele patsientidele	2 348 402	1 037 102	129 227	6 903	900 972	1 311 301
sh retseptiravimid	1 605 658	881 930	7 428	-	874 502	723 728
sh käsimüügiravimid	455 297	15 885	14 733	1 152	-	439 412
Preventsioon ja elanikkonna tervishoid	202 563	160 154	76 439	709	83 006	26 246
Tervishoiu administreerimine	297 981	291 605	166 614	35 607	89 384	31
KAPITALIKULUD	54 287	50 551	37 308	13 243	-	1 000
2006						
TERVISHOIU KOGUKULUD	10 511 344	7 699 942	982 177	191 029	6 526 737	2 748 169
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	10 405 625	7 614 596	927 223	160 635	6 526 737	2 748 169
Raviteenused	5 441 126	4 768 585	134 882	80 782	4 552 921	672 541
Haiglaravi	2 929 805	2 883 323	123 892	38 859	2 720 572	46 482
Päevravi	186 210	186 210	-	-	186 210	-
Ambulatoorne arstiabi	2 300 258	1 674 200	10 990	41 923	1 621 287	626 059
Kodune ravi	24 852	24 852	-	-	24 852	-
Taastusravi	268 551	80 964	2 448	-	78 516	187 587
Hooldusravi	369 694	302 814	147 308	23 121	132 386	66 879
Tervishoiu tugiteenused	923 079	838 141	250 512	1 447	586 182	84 807
Meditsiinitooted ambulatoorsele patsientidele	2 852 795	1 142 764	133 682	9 632	999 450	1 710 031
sh retseptiravimid	1 938 114	973 293	6 497	-	966 796	964 821
sh käsimüügiravimid	480 733	13 904	12 296	1 608	-	466 830
Preventsioon ja elanikkonna tervishoid	265 733	200 221	109 067	916	90 238	26 259
Tervishoiu administreerimine	284 647	281 106	149 324	44 738	87 044	65
KAPITALIKULUD	105 719	85 347	54 953	30 394	-	-
2007						
TERVISHOIU KOGUKULUD	12 973 089	9 805 077	1 261 856	217 431	8 325 790	3 020 599
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	12 782 076	9 719 767	1 209 419	184 558	8 325 790	3 020 599
Raviteenused	6 760 739	6 073 813	137 019	87 187	5 849 607	686 927
Haiglaravi	3 510 860	3 442 462	103 163	21 905	3 317 395	68 398
Päevravi	257 995	257 995	739	-	257 256	-
Ambulatoorne arstiabi	2 959 969	2 341 440	33 118	65 282	2 243 040	618 529
Kodune ravi	31 916	31 916	-	-	31 916	-
Taastusravi	403 971	116 261	2 849	-	113 412	287 710
Hooldusravi	481 025	421 072	190 495	41 310	189 267	59 953
Tervishoiu tugiteenused	1 238 679	1 156 708	343 880	2 189	810 639	81 972
Meditsiinitooted ambulatoorsele patsientidele	3 219 210	1 344 102	169 430	9 775	1 164 897	1 875 107
sh retseptiravimid	2 183 147	1 128 353	7 794	-	1 120 559	1 054 794
sh käsimüügiravimid	539 178	18 103	16 496	1 608	-	521 072
Preventsioon ja elanikkonna tervishoid	346 808	277 497	174 187	474	102 836	28 560
Tervishoiu administreerimine	331 642	330 315	191 559	43 624	95 132	371
KAPITALIKULUD	191 013	85 310	52 437	32 873	-	-

Erakindlustus <i>Private insurance</i>	Inimeste omaosalus <i>Household out-of-pocket expenditure</i>	MTÜ <i>Non-profit associations</i>	Eraettevõtted <i>Private enterprises</i>	VÄLISMAAILM <i>REST OF THE WORLD</i>	
					2005
23 513	1 794 269	3 247	200 834	25 244	TOTAL HEALTH EXPENDITURE
23 513	1 793 269	3 247	200 834	22 508	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
20 037	392 920	-	-	-	<i>Services of curative care</i>
15 308	35 598	-	-	-	<i>In-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Day care</i>
4 729	357 322	-	-	-	<i>Out-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Services of curative home care</i>
703	198 883	-	-	-	<i>Rehabilitation care</i>
1 742	37 954	-	-	-	<i>Long-term nursing care</i>
-	31 046	-	-	-	<i>Ancillary services to health care</i>
996	1 132 466	-	177 839	-	<i>Medical goods dispensed to out-patients</i>
-	723 728	-	-	-	<i>incl prescribed medicines</i>
996	260 577	-	177 839	-	<i>incl over-the-counter medicines</i>
4	-	3 247	22 995	16 163	<i>Prevention and public health services</i>
31	-	-	-	6 345	<i>Health administration</i>
-	1 000	-	-	2 735	GROSS CAPITAL FORMATION
					2006
31 101	2 637 453	3 217	76 398	63 233	TOTAL HEALTH EXPENDITURE
31 101	2 637 453	3 217	76 398	42 860	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
23 349	649 192	-	-	-	<i>Services of curative care</i>
18 686	27 796	-	-	-	<i>In-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Day care</i>
4 662	621 396	-	-	-	<i>Out-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Services of curative home care</i>
421	187 166	-	-	-	<i>Rehabilitation care</i>
1 742	65 137	-	-	-	<i>Long-term nursing care</i>
3	84 804	-	-	132	<i>Ancillary services to health care</i>
5 568	1 651 154	-	53 309	-	<i>Medical goods dispensed to out-patients</i>
-	964 821	-	-	-	<i>incl prescribed medicines</i>
5 568	407 953	-	53 309	-	<i>incl over-the-counter medicines</i>
18	-	3 152	23 089	39 253	<i>Prevention and public health services</i>
-	-	65	-	3 476	<i>Health administration</i>
-	-	-	-	20 373	GROSS CAPITAL FORMATION
					2007
37 830	2 841 909	3 293	137 567	147 413	TOTAL HEALTH EXPENDITURE
37 830	2 841 909	3 293	137 567	41 710	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
32 373	654 554	-	-	-	<i>Services of curative care</i>
31 079	37 319	-	-	-	<i>In-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Day care</i>
1 294	617 235	-	-	-	<i>Out-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Services of curative home care</i>
1 310	286 400	-	-	-	<i>Rehabilitation care</i>
309	59 446	198	-	-	<i>Long-term nursing care</i>
27	81 945	-	-	-	<i>Ancillary services to health care</i>
3 496	1 759 564	-	112 046	2	<i>Medical goods dispensed to out-patients</i>
-	1 054 794	-	-	-	<i>incl prescribed medicines</i>
3 482	405 544	-	112 046	2	<i>incl over-the-counter medicines</i>
4	-	3 035	25 521	40 752	<i>Prevention and public health services</i>
311	-	60	-	956	<i>Health administration</i>
-	-	-	-	105 703	GROSS CAPITAL FORMATION

3.5.4. Tervishoiu jooksvad ja kogukulud teenuse ja rahastamise allika järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.4. Current and total health expenditure by health care service and source of funding, 2005–2008, thousand kroons

(järg – cont.)

	KOKKU	AVALIK SEKTOR	Valitsus	KOV	Haigekassa	ERASEKTOR
	TOTAL	PUBLIC SECTOR	Central government	Local government	Health Insurance Fund	PRIVATE SECTOR
2008						
TERVISHOIU KOGUKULUD	15 403 256	11 973 936	1 765 943	233 039	9 974 954	3 192 413
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	14 762 269	11 561 535	1 384 746	201 835	9 974 954	3 192 413
Raviteenused	7 857 226	7 232 778	132 902	64 487	7 035 390	624 448
Haiglaravi	4 202 397	4 138 347	91 514	21 791	4 025 042	64 050
Päevaravi	302 131	302 131	306	-	301 825	-
Ambulatoorne arstiabi	3 323 324	2 762 926	41 081	42 695	2 679 149	560 398
Kodune ravi	29 374	29 374	-	-	29 374	-
Taastusravi	384 129	149 326	4 668	-	144 658	234 803
Hooldusravi	611 851	498 901	186 406	74 524	237 972	112 950
Tervishoiu tugiteenused	1 491 434	1 410 213	425 223	2 358	982 632	81 222
Meditsiinitooted ambulatoorsele patsientidele	3 672 429	1 563 480	217 434	11 138	1 334 908	2 108 638
sh retseptiravimid	2 556 359	1 287 284	5 798	-	1 281 486	1 269 075
sh käsimüügiravimid	566 976	26 597	24 738	1 859	-	540 068
Preventsioon ja elanikkonna tervishoid	410 477	379 986	255 172	1 749	123 065	29 236
Tervishoiu administreerimine	334 723	326 851	162 942	47 579	116 329	1 117
KAPITALIKULUD	640 988	412 401	381 197	31 204	-	-

Erakindlustus <i>Private insurance</i>	Inimeste omaosalus <i>Household out-of-pocket expenditure</i>	MTÜ <i>Non-profit associations</i>	Eraettevõtted <i>Private enterprises</i>	VÄLISMAAILM <i>REST OF THE WORLD</i>	
<i>2008</i>					
54 755	3 024 758	2 785	110 115	236 907	TOTAL HEALTH EXPENDITURE
54 755	3 024 758	2 785	110 115	8 320	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
42 270	579 341	-	2 837	-	<i>Services of curative care</i>
40 460	23 590	-	-	-	<i>In-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Day care</i>
1 810	555 751	-	2 837	-	<i>Out-patient care</i>
-	-	-	-	-	<i>Services of curative home care</i>
1 246	233 557	-	-	-	<i>Rehabilitation care</i>
484	112 261	205	-	-	<i>Long-term nursing care</i>
29	81 192	-	-	-	<i>Ancillary services to health care</i>
9 688	2 018 407	-	80 543	311	<i>Medical goods dispensed to out-patients</i>
-	1 269 075	-	-	-	<i>incl prescribed medicines</i>
9 679	449 846	-	80 543	311	<i>incl over-the-counter medicines</i>
34	-	2 467	26 735	1 254	<i>Prevention and public health services</i>
1 004	-	113	-	6 755	<i>Health administration</i>
-	-	-	-	228 586	GROSS CAPITAL FORMATION

3.5.5. Tervishoiu jooksvad kulud tervishoiuteenuse osutaja ja rahastamise allika järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.5. Current health expenditure by type of provider and source of funding, 2005–2008, thousand kroons

	KOKKU	AVALIK SEKTOR	Valitsus	KOV	Haigekassa	ERASEKTOR
	TOTAL	PUBLIC SECTOR	Central government	Local government	Health Insurance Fund	PRIVATE SECTOR
2005						
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	8 733 143	6 689 772	788 206	82 051	5 819 515	2 020 863
Haiglad	4 100 470	3 850 367	102 125	12 986	3 735 256	250 104
Hooldus- ja põetusraviasutused	159 738	121 463	98 863	11 999	10 600	38 275
Ambulatoorse arstiabi asutused	1 672 575	1 255 946	254 895	13 847	987 203	416 629
Arstiabikeskused	769 639	768 571	-	-	768 571	1 068
Hambaarstikeskused	512 991	204 398	1 074	-	203 324	308 593
Muud ravikeskused	34 904	11 420	6 616	-	4 804	23 484
Ambulatoorse ravi keskused	73 395	22 533	4 666	13 411	4 456	50 861
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	34 076	1 838	1 838	-	-	32 239
Koduraviteenuste pakkujad	6 048	6 048	-	-	6 048	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	241 522	241 138	240 701	436	-	384
sh kiirabiasutused	206 497	206 497	206 061	436	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	1 684	1 300	1 300	-	-	384
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	2 348 402	1 037 101	129 227	6 903	900 972	1 311 301
Apteegid	2 091 372	897 815	22 161	1 152	874 502	1 193 557
Jaemüük jt prillide jm nägemisvahendite varustajad	93 067	4 414	4 109	305	-	88 654
Jaemüük jt kuulmisaparaatide jm kuulmisvahendite varustajad	13 723	9 678	8 657	1 022	-	4 045
Teiste vahendite varustajad	150 240	125 194	94 301	4 424	26 470	25 045
Rahvatervise programmide korraldajad	173 638	153 135	69 420	709	83 006	4 340
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	264 640	258 264	133 273	35 607	89 384	31
Muud tegevusharud	586	403	403	-	-	183
Välismaailm	13 094	13 094	-	-	13 094	-
2006						
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	10 405 625	7 614 596	927 223	160 635	6 526 737	2 748 169
Haiglad	4 591 385	4 357 362	126 132	38 859	4 192 371	234 023
Hooldus- ja põetusraviasutused	247 606	180 727	146 545	23 121	11 061	66 879
Ambulatoorse arstiabi asutused	2 186 080	1 452 714	269 227	43 369	1 140 118	733 235
Arstiabikeskused	899 454	898 121	-	-	898 121	1 333
Hambaarstikeskused	765 501	230 671	1 164	-	229 507	534 830
Muud ravikeskused	30 081	8 330	6 955	-	1 375	21 751
Ambulatoorse ravi keskused	147 345	57 449	10 174	41 923	5 353	89 896
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	88 156	3 349	3 349	-	-	84 807
Koduraviteenuste pakkujad	5 762	5 762	-	-	5 762	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	249 781	249 032	247 585	1 447	-	618
sh kiirabiasutused	230 131	230 131	228 684	1 447	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	5 415	4 797	4 797	-	-	618
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	2 852 795	1 142 764	133 682	9 632	999 450	1 710 031
Apteegid	2 475 311	987 197	18 793	1 608	966 796	1 488 114
Jaemüük jt prillide jm nägemisvahendite varustajad	166 280	5 616	5 190	426	-	160 664
Jaemüük jt kuulmisaparaatide jm kuulmisvahendite varustajad	14 137	10 118	8 693	1 426	-	4 019
Teiste vahendite varustajad	197 068	139 834	101 007	6 173	32 654	57 234
Rahvatervise programmide korraldajad	234 081	191 534	100 380	916	90 238	3 294
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	284 647	281 106	149 324	44 738	87 044	65
Muud tegevusharud	2 576	1 934	1 934	-	-	642
Välismaailm	6 455	6 455	-	-	6 455	-

Erakindlustus	Inimeste omaosalus	MTÜ	Eraettevõtted	VÄLISMAAILM	
<i>Private insurance</i>	<i>Household out-of-pocket expenditure</i>	<i>Non-profit associations</i>	<i>Private enterprises</i>	<i>REST OF THE WORLD</i>	
					2005
23 513	1 793 269	3 247	200 834	22 508	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
15 623	234 481	-	-	-	Hospitals
321	37 954	-	-	-	Nursing and residential care facilities
6 538	388 368	48	21 675	-	Providers of out-patient health care
1 068	-	-	-	-	Offices of physicians
140	308 453	-	-	-	Offices of dentists
1 809	-	-	21 675	-	Offices of other health practitioners
3 185	47 676	-	-	-	Out-patient care centres
-	32 239	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	-	-	Providers of home health care services
336	-	48	-	-	Other providers of out-patient health care incl providers of emergency services
-	-	-	-	-	incl providers of all other out-patient health care services
336	-	48	-	-	
996	1 132 466	-	177 839	-	Retail sale and other providers of med.goods
996	1 014 722	-	177 839	-	Dispensing chemists
-	88 654	-	-	-	Retail sale and other suppliers of optical glasses and other vision products
-	4 045	-	-	-	Retail sale and other suppliers of hearing aids
-	25 045	-	-	-	All other sales of medical goods
-	-	3 020	1 320	16 163	Provision and administration of public health programmes
31	-	-	-	6 345	Providers of health administration
4	-	179	-	-	Other providers
-	-	-	-	-	Rest of the world
					2006
31 101	2 637 453	3 217	76 398	42 860	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
19 061	214 962	-	-	-	Hospitals
1 742	65 137	-	-	-	Nursing and residential care facilities
4 730	706 200	630	21 675	132	Providers of out-patient health care
1 333	-	-	-	-	Offices of physicians
83	534 746	-	-	-	Offices of dentists
64	-	12	21 675	-	Offices of other health practitioners
3 246	86 650	-	-	-	Out-patient care centres
3	84 804	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	-	-	Providers of home health care services
-	-	618	-	132	Other providers of out-patient health care incl providers of emergency services
-	-	-	-	-	incl providers of all other out-patient health care services
-	-	618	-	-	
5 568	1 651 154	-	53 309	-	Retail sale and other providers of med.goods
5 568	1 429 237	-	53 309	-	Dispensing chemists
-	160 664	-	-	-	Retail sale and other suppliers of optical glasses and other vision products
-	4 019	-	-	-	Retail sale and other suppliers of hearing aids
-	57 234	-	-	-	All other sales of medical goods
-	-	1 880	1 414	39 253	Provision and administration of public health programmes
-	-	65	-	3 476	Providers of health administration
-	-	642	-	-	Other providers
-	-	-	-	-	Rest of the world

3.5.5. Tervishoiu jooksvad kulud tervishoiuteenuse osutaja ja rahastamise allika järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.5. Current health expenditure by type of provider and source of funding, 2005–2008, thousand kroons

(järg – cont.)

	KOKKU	AVALIK SEKTOR	Valitsus	KOV	Haigekassa	ERASEKTOR
	TOTAL	PUBLIC SECTOR	Central government	Local government	Health Insurance Fund	PRIVATE SECTOR
2007						
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	12 782 076	9 719 767	1 209 419	184 558	8 325 790	3 020 599
Haiglad	5 883 976	5 527 890	117 401	21 905	5 388 585	356 085
Hooldus- ja põetusraviasutused	307 104	247 349	190 490	41 310	15 549	59 755
Ambulatoorse arstiabi asutused	2 720 115	1 993 598	376 076	67 471	1 550 051	726 517
Arstiabikeskused	1 258 255	1 257 140	1 035	-	1 256 105	1 115
Hambaarstikeskused	808 754	264 698	2 569	-	262 129	544 055
Muud ravikeskused	33 825	8 262	6 832	-	1 430	25 562
Ambulatoorse ravi keskused	166 879	93 520	18 833	65 282	9 404	73 359
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	86 787	4 816	4 816	-	-	81 972
Koduraviteenuste pakkujad	21 181	20 983	-	-	20 983	198
Muud ambulatoorse ravi pakkujad sh kiirabiasutused	344 435	344 179	341 990	2 189	-	256
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	7 652	7 396	7 396	-	-	256
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	3 219 210	1 344 102	169 430	9 775	1 164 897	1 875 107
Apteegid	2 809 895	1 190 794	24 290	1 608	1 164 897	1 619 099
Jaemüük jt prillide jm nägemisvahendite varustajad	218 725	6 697	6 262	435	-	212 028
Jaemüük jt kuulmisaparaatide jm kuulmisvahendite varustajad	15 700	11 214	9 759	1 455	-	4 487
Teiste vahendite varustajad	174 890	135 397	129 119	6 278	-	39 493
Rahvatervise programmide korraldajad	305 941	263 166	159 856	474	-	2 023
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	331 642	330 315	191 559	43 624	95 132	371
Muud tegevusharud	5 347	4 606	4 606	-	-	741
Välismaailm	8 740	8 740	-	-	8 740	-
2008						
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	14 762 269	11 561 535	1 384 746	201 835	9 974 954	3 192 413
Haiglad	6 864 404	6 565 638	105 718	21 791	6 438 128	298 766
Hooldus- ja põetusraviasutused	390 228	277 483	186 402	74 524	16 558	112 745
Ambulatoorse arstiabi asutused	3 102 231	2 433 203	465 306	45 054	1 922 844	669 027
Arstiabikeskused	1 593 706	1 589 308	1 267	-	1 588 041	4 398
Hambaarstikeskused	762 007	293 155	1 708	-	291 447	468 852
Muud ravikeskused	43 361	16 501	11 218	-	5 283	26 860
Ambulatoorse ravi keskused	166 739	79 592	25 673	42 695	11 224	87 147
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	85 711	4 489	3 718	-	771	81 222
Koduraviteenuste pakkujad	26 284	26 079	1	-	26 078	205
Muud ambulatoorse ravi pakkujad sh kiirabiasutused	424 422	424 079	421 721	2 358	-	343
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	6 282	5 939	5 939	-	-	343
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	3 672 429	1 563 480	217 434	11 138	1 334 908	2 108 638
Apteegid	3 210 111	1 367 303	30 536	1 859	1 334 908	1 842 496
Jaemüük jt prillide jm nägemisvahendite varustajad	223 620	7 525	7 032	492	-	216 095
Jaemüük jt kuulmisaparaatide jm kuulmisvahendite varustajad	20 856	15 096	13 448	1 648	-	5 760
Teiste vahendite varustajad	217 842	173 555	166 417	7 138	-	44 287
Rahvatervise programmide korraldajad	177 460	174 980	50 166	1 749	123 065	1 225
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	334 723	326 851	162 942	47 579	116 329	1 117
Muud tegevusharud	197 673	196 778	196 778	-	-	895
Välismaailm	23 122	23 122	-	-	23 122	-

Erakindlustus <i>Private insurance</i>	Inimeste omaosalus <i>Household out-of-pocket expenditure</i>	MTÜ <i>Non-profit associations</i>	Eraettevõtted <i>Private enterprises</i>	VÄLISMAAILM <i>REST OF THE WORLD</i>	
<i>2007</i>					
37 830	2 841 909	3 293	137 567	41 710	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
32 367	323 719	-	-	-	Hospitals
309	59 446	-	-	-	Nursing and residential care facilities
1 347	699 180	469	25 521	-	Providers of out-patient health care
1 115	-	-	-	-	Offices of physicians
175	543 880	-	-	-	Offices of dentists
26	-	15	25 521	-	Offices of other health practitioners
4	73 355	-	-	-	Out-patient care centres
27	81 945	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	198	-	-	Providers of home health care services
-	-	256	-	-	Other providers of out-patient health care incl providers of emergency services
-	-	256	-	-	incl providers of all other out-patient health care services
3 496	1 759 564	-	112 046	2	Retail sale and other providers of med.goods
3 482	1 503 570	-	112 046	2	Dispensing chemists
14	212 014	-	-	-	Retail sale and other suppliers of optical glasses and other vision products
-	4 487	-	-	-	Retail sale and other suppliers of hearing aids
-	39 493	-	-	-	All other sales of medical goods
-	-	2 023	-	40 752	Provision and administration of public health programmes
311	-	60	-	956	Providers of health administration
-	-	741	-	-	Other providers
-	-	-	-	-	Rest of the world
<i>2008</i>					
54 755	3 024 758	2 785	110 115	8 320	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
41 619	257 147	-	-	-	Hospitals
484	112 261	-	-	-	Nursing and residential care facilities
1 958	636 943	554	29 572	-	Providers of out-patient health care
1 561	-	-	2 837	-	Offices of physicians
236	468 616	-	-	-	Offices of dentists
119	-	6	26 735	-	Offices of other health practitioners
13	87 134	-	-	-	Out-patient care centres
29	81 192	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	205	-	-	Providers of home health care services
-	-	343	-	-	Other providers of out-patient health care incl providers of emergency services
-	-	343	-	-	incl providers of all other out-patient health care services
9 688	2 018 407	-	80 543	311	Retail sale and other providers of med.goods
9 686	1 752 267	-	80 543	311	Dispensing chemists
2	216 093	-	-	-	Retail sale and other suppliers of optical glasses and other vision products
-	5 760	-	-	-	Retail sale and other suppliers of hearing aids
-	44 287	-	-	-	All other sales of medical goods
2	-	1 223	-	1 254	Provision and administration of public health programmes
1 004	-	113	-	6 755	Providers of health administration
-	-	895	-	-	Other providers
-	-	-	-	-	Rest of the world

3.5.6. Tervishoiu jooksvad kulud teenuse ja tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.6. Current health expenditure by health care service and type of provider, 2005–2008, thousand kroons

	KOKKU	RAVITEENUSED	Haiglaravi	Päevaravi
	TOTAL	SERVICES OF CURATIVE CARE	In-patient curative care	Day curative care
2005				
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	8 733 143	4 611 034	2 657 356	157 833
Haiglad	4 100 470	3 355 881	2 641 214	134 232
Hooldus- ja põetusraviasutused	159 738	8	2	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	1 672 575	1 242 038	3 046	23 601
Arstiabikeskused	769 639	653 837	-	23 601
Hambaarstikeskused	512 991	511 619	-	-
Muud ravikeskused	34 904	3 730	3 046	-
Ambulatoorse ravi keskused	73 395	71 164	-	-
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	34 076	1 193	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	6 048	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	241 522	496	-	-
sh kiirabiasutused	206 497	-	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	1 684	496	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	2 348 402	-	-	-
Apteegid	2 091 372	-	-	-
Rahvatervise programmide korraldajad	173 638	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	264 640	-	-	-
Muud tegevusharud	586	13	-	-
Välismaailm	13 094	13 094	13 094	-
2006				
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	10 405 625	5 441 126	2 929 805	186 210
Haiglad	4 591 385	3 763 819	2 923 350	157 223
Hooldus- ja põetusraviasutused	247 606	1 339	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	2 186 080	1 669 512	-	28 987
Arstiabikeskused	899 454	759 365	-	28 987
Hambaarstikeskused	765 501	765 229	-	-
Muud ravikeskused	30 081	570	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	147 345	144 348	-	-
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	88 156	-	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	5 762	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	249 781	-	-	-
sh kiirabiasutused	230 131	-	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	5 415	-	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	2 852 795	-	-	-
Apteegid	2 475 311	-	-	-
Rahvatervise programmide korraldajad	234 081	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	284 647	-	-	-
Muud tegevusharud	2 576	-	-	-
Välismaailm	6 455	6 455	6 455	-

Ambulatoorne arstiabi <i>Out-patient curative care</i>	Kodune ravi <i>Services of curative home care</i>	TAASTUSRAVI <i>REHABILITATION CARE</i>	HOOLDUSRAVI <i>LONG-TERM NURSING CARE</i>	
2005				
1 771 812	24 033	269 485	267 242	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
557 562	22 873	265 677	97 833	Hospitals
6	-	319	159 382	Nursing and residential care facilities
1 214 231	1 160	3 185	10 027	Providers of out-patient health care
629 076	1 160	1 780	949	Offices of physicians
511 619	-	34	178	Offices of dentists
684	-	1 158	2 852	Offices of other health practitioners
71 164	-	146	-	Out-patient care centres
1 193	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	6 048	Providers of home health care services
496	-	66	-	Other providers of out-patient health care
-	-	-	-	incl providers of emergency services
496	-	66	-	incl providers of all other out-patient health care services
-	-	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
-	-	-	-	Dispensing chemists
-	-	305	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	-	-	Providers of health administration
13	-	-	-	Other providers
-	-	-	-	Rest of the world
2006				
2 300 258	24 852	268 551	369 694	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
659 960	23 286	263 271	113 674	Hospitals
-	1 339	-	246 267	Nursing and residential care facilities
1 640 298	227	5 257	9 752	Providers of out-patient health care
730 153	225	3 856	3 331	Offices of physicians
765 227	2	-	262	Offices of dentists
570	-	1 385	-	Offices of other health practitioners
144 348	-	-	348	Out-patient care centres
-	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	5 762	Providers of home health care services
-	-	16	50	Other providers of out-patient health care
-	-	-	-	incl providers of emergency services
-	-	16	50	incl providers of all other out-patient health care services
-	-	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
-	-	-	-	Dispensing chemists
-	-	-	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	-	-	Providers of health administration
-	-	23	-	Other providers
-	-	-	-	Rest of the world

3.5.6. Tervishoiu jooksvad kulud teenuse ja tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.6. Current health expenditure by health care service and type of provider, 2005–2008, thousand kroons

(järg – cont.)

	KOKKU	RAVITEENUSED	Haiglaravi	Päevaravi
	TOTAL	SERVICES OF CURATIVE CARE	In-patient curative care	Day curative care
2007				
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	12 782 076	6 760 739	3 510 860	257 995
Haiglad	5 883 976	4 714 257	3 502 120	222 730
Hooldus- ja põetusraviasutused	307 104	1 804	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	2 720 115	2 035 938	-	35 265
Arstiabikeskused	1 258 255	1 063 880	-	35 265
Hambaarstikeskused	808 754	808 108	-	-
Muud ravikeskused	33 825	510	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	166 879	163 441	-	-
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	86 787	-	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	21 181	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	344 435	-	-	-
sh kiirabiasutused	336 783	-	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	7 652	-	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	3 219 210	-	-	-
Apteegid	2 809 895	-	-	-
Rahvatervise programmide korraldajad	305 941	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	331 642	-	-	-
Muud tegevusharud	5 347	-	-	-
Välismaailm	8 740	8 740	8 740	-
2008				
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	14 762 269	7 857 226	4 202 397	302 131
Haiglad	6 864 404	5 552 163	4 179 275	262 485
Hooldus- ja põetusraviasutused	390 228	2 244	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	3 102 231	2 279 697	-	39 646
Arstiabikeskused	1 593 706	1 356 332	-	39 627
Hambaarstikeskused	762 007	761 049	-	-
Muud ravikeskused	43 361	510	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	166 739	161 443	-	19
Meditsiini- ja diagnostikalaborid	85 711	362	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	26 284	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	424 422	-	-	-
sh kiirabiasutused	418 139	-	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	6 282	-	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	3 672 429	-	-	-
Apteegid	3 210 111	-	-	-
Rahvatervise programmide korraldajad	177 460	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	334 723	-	-	-
Muud tegevusharud	197 673	-	-	-
Välismaailm	23 122	23 122	23 122	-

Ambulatoorne arstiabi <i>Out-patient curative care</i>	Kodune ravi <i>Services of curative home care</i>	TAASTUSRAVI <i>REHABILITATION CARE</i>	HOOLDUSRAVI <i>LONG-TERM NURSING CARE</i>	
2007				
2 959 969	31 916	403 971	481 025	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
959 499	29 909	399 024	152 104	Hospitals
-	1 804	-	305 300	Nursing and residential care facilities
2 000 470	203	4 947	23 621	Providers of out-patient health care
1 028 415	200	4 185	1 818	Offices of physicians
808 105	3	-	622	Offices of dentists
510	-	762	-	Offices of other health practitioners
163 441	-	-	-	Out-patient care centres
-	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	21 181	Providers of home health care services
-	-	-	-	Other providers of out-patient health care
-	-	-	-	incl providers of emergency services
-	-	-	-	incl providers of all other out-patient health services
-	-	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
-	-	-	-	Dispensing chemists
-	-	-	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	-	-	Providers of health administration
-	-	-	-	Other providers
-	-	-	-	Rest of the world
2008				
3 323 324	29 374	384 129	611 851	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
1 083 418	26 985	372 768	194 015	Hospitals
-	2 244	-	387 959	Nursing and residential care facilities
2 239 906	145	11 361	29 876	Providers of out-patient health care
1 316 561	144	3 550	2 667	Offices of physicians
761 048	1	-	925	Offices of dentists
510	-	7 811	0	Offices of other health practitioners
161 424	-	-	-	Out-patient care centres
362	-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	26 284	Providers of home health care services
-	-	-	-	Other providers of out-patient health care
-	-	-	-	incl providers of emergency services
-	-	-	-	incl providers of all other out-patient health services
-	-	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
-	-	-	-	Dispensing chemists
-	-	-	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	-	-	Providers of health administration
-	-	-	-	Other providers
-	-	-	-	Rest of the world

3.5.6. Tervishoiu jooksvad kulud teenuse ja tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.6. Current health expenditure by health care service and type of provider, 2005–2008, thousand kroons

(järg – cont.)

	TERVISHOIU TUGITEENUSED <i>ANCILLARY SERVICES TO HEALTH CARE</i>	MEDITSIINITOOTED AMBULATOORSETELE PATSIENTIDELE <i>MEDICAL GOODS DISPENSED TO OUT- PATIENTS</i>	sh retseptiravimid <i>incl prescribed medicines</i>
2005			
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	736 437	2 348 402	1 605 658
Haiglad	381 040	-	-
Hooldus- ja põetusraviasutused	-	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	355 397	-	-
Arstiabikeskused	113 073	-	-
Hambaarstikeskused	1 160	-	-
Muud ravikeskused	-	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	1 779	-	-
Meditisiini- ja diagnostikalaborid	32 884	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	206 501	-	-
sh kiirabiasutused	206 497	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	4	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	-	2 348 402	1 605 658
Apteegid	-	2 091 372	1 605 658
Rahvatervise programmide korraldajad	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	-	-	-
Muud tegevusharud	-	-	-
Välismaailm	-	-	-
2006			
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	923 079	2 852 795	1 938 114
Haiglad	450 621	-	-
Hooldus- ja põetusraviasutused	-	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	472 458	-	-
Arstiabikeskused	132 902	-	-
Hambaarstikeskused	10	-	-
Muud ravikeskused	-	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	2 649	-	-
Meditisiini- ja diagnostikalaborid	88 156	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	248 741	-	-
sh kiirabiasutused	230 131	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	4 375	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinitoodete pakkujad	-	2 852 795	1 938 114
Apteegid	-	2 475 311	1 938 114
Rahvatervise programmide korraldajad	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	-	-	-
Muud tegevusharud	-	-	-
Välismaailm	-	-	-

sh käsimüügiravimid <i>incl over-the-counter medicines</i>	PREVENTSIOON JA ELANIKKONNA TERVISHOID <i>PREVENTION AND PUBLIC HEALTH SERVICES</i>	TERVISHOUI ADMINISTREERI- MINE <i>HEALTH ADMINISTRATION</i>	
2005			
455 297	202 562	297 981	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
-	40	-	Hospitals
-	29	-	Nursing and residential care facilities
-	28 587	33 341	Providers of out-patient health care
-	-	-	Offices of physicians
-	-	-	Offices of dentists
-	27 164	-	Offices of other health practitioners
-	306	-	Out-patient care centres
-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	Providers of home health care services
-	1 117	33 341	Other providers of out-patient health care
-	-	-	incl providers of emergency services
-	1 117	-	incl providers of all other out-patient health care services
455 297	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
455 297	-	-	Dispensing chemists
-	173 334	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	264 640	Providers of health administration
-	573	-	Other providers
-	-	-	Rest of the world
2006			
480 733	265 733	284 647	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
-	-	-	Hospitals
-	-	-	Nursing and residential care facilities
-	29 099	-	Providers of out-patient health care
-	-	-	Offices of physicians
-	-	-	Offices of dentists
-	28 126	-	Offices of other health practitioners
-	-	-	Out-patient care centres
-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	Providers of home health care services
-	974	-	Other providers of out-patient health care
-	-	-	incl providers of emergency services
-	974	-	incl providers of all other out-patient health care services
480 733	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
480 733	-	-	Dispensing chemists
-	234 081	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	284 647	Providers of health administration
-	2 553	-	Other providers
-	-	-	Rest of the world

3.5.6. Tervishoiu jooksvad kulud teenuse ja tervishoiuteenuse osutaja järgi, 2005–2008, tuhat krooni

3.5.6. Current health expenditure by health care service and type of provider, 2005–2008, thousand kroons

(järg – cont.)

	TERVISHOIU TUGITEENUSED <i>ANCILLARY SERVICES TO HEALTH CARE</i>	MEDITSIINITOOTED AMBULATOORSETELE PATSIENTIDELE <i>MEDICAL GOODS DISPENSED TO OUT- PATIENTS</i>	sh retseptiravimid <i>incl prescribed medicines</i>
2007			
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	1 238 679	3 219 210	2 183 147
Haiglad	618 590	-	-
Hooldus- ja põetusraviasutused	-	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	620 089	-	-
Arstiabikeskused	188 372	-	-
Hambaarstikeskused	24	-	-
Muud ravikeskused	215	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	3 438	-	-
Meditisiini- ja diagnostikalaborid	86 787	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	341 253	-	-
sh kiirabiasutused	336 783	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	4 470	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinivahendite pakkujad	-	3 219 210	2 183 147
Apteegid	-	2 809 895	2 183 147
Rahvatervise programmide korraldajad	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	-	-	-
Muud tegevusharud	-	-	-
Välismaailm	-	-	-
2008			
TERVISHOIU JOOKSVAD KULUD	1 491 434	3 672 429	2 556 359
Haiglad	745 457	-	-
Hooldus- ja põetusraviasutused	25	-	-
Ambulatoorse arstiabi asutused	745 952	-	-
Arstiabikeskused	231 157	-	-
Hambaarstikeskused	33	-	-
Muud ravikeskused	255	-	-
Ambulatoorse ravi keskused	5 296	-	-
Meditisiini- ja diagnostikalaborid	85 349	-	-
Koduraviteenuste pakkujad	-	-	-
Muud ambulatoorse ravi pakkujad	423 862	-	-
sh kiirabiasutused	418 139	-	-
sh kõik muud ambulatoorse ravi pakkujad	5 723	-	-
Jaemüük ja teised meditsiinivahendite pakkujad	-	3 672 429	2 556 359
Apteegid	-	3 210 111	2 556 359
Rahvatervise programmide korraldajad	-	-	-
Üldise tervishoiu administreerimisasutused	-	-	-
Muud tegevusharud	-	-	-
Välismaailm	-	-	-

sh käsimüügiravimid <i>incl over-the-counter medicines</i>	PREVENTSIOON JA ELANIKKONNA TERVISHOID <i>PREVENTION AND PUBLIC HEALTH SERVICES</i>	TERVISHOUI ADMINISTREERI- MINE <i>HEALTH ADMINISTRATION</i>	
2007			
539 178	346 808	331 642	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
-	1	-	Hospitals
-	-	-	Nursing and residential care facilities
-	35 519	-	Providers of out-patient health care
-	-	-	Offices of physicians
-	-	-	Offices of dentists
-	32 337	-	Offices of other health practitioners
-	-	-	Out-patient care centres
-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	Providers of home health care services
-	3 182	-	Other providers of out-patient health care
-	-	-	incl providers of emergency services
-	3 182	-	incl providers of all other out-patient health care services
539 178	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
539 178	-	-	Dispensing chemists
-	305 941	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	331 642	Providers of health administration
-	5 347	-	Other providers
-	-	-	Rest of the world
2008			
566 976	410 477	334 723	TOTAL CURRENT HEALTH EXPENDITURE
-	-	-	Hospitals
-	-	-	Nursing and residential care facilities
-	35 344	-	Providers of out-patient health care
-	-	-	Offices of physicians
-	-	-	Offices of dentists
-	34 785	-	Offices of other health practitioners
-	-	-	Out-patient care centres
-	-	-	Medical and diagnostic laboratories
-	-	-	Providers of home health care services
-	559	-	Other providers of out-patient health care
-	-	-	incl providers of emergency services
-	559	-	incl providers of all other out-patient health care services
566 976	-	-	Retail sale and other providers of med.goods
566 976	-	-	Dispensing chemists
-	177 460	-	Provision and administration of public health programmes
-	-	334 723	Providers of health administration
-	197 673	-	Other providers
-	-	-	Rest of the world

3.5.7.Tervishoiu kogukulude indikaatorid, 2005–2008*3.5.7. Indicators of total health expenditure, 2005–2008*

	2005	2006	2007	2008	
Tervishoiu kogukulude (THKK) % SKP-st	5,0	5,1	5,3	6,1	<i>Total health expenditure (THE) as % of GDP</i>
Avaliku sektori tervishoiukulude % THKK-st	76,7	73,3	75,6	77,7	<i>Public sector expenditure on health care as % of THE</i>
Avaliku sektori tervishoiukulude % avaliku sektori kogukuludest	11,5	10,9	11,5	11,9	<i>Public sector expenditure on health care as % of total general government expenditure</i>
Eesti Haigekassa tervishoiukulude % THKK-st	66,2	62,1	64,2	64,8	<i>Health Insurance Fund's health expenditure as % of THE</i>
Erasektori tervishoiu kogukulude % THKK-st	23,0	26,1	23,3	20,7	<i>Private sector expenditure on health care as % of THE</i>
Inimeste omaosaluse % erasektori tervishoiukuludest	88,7	96,0	94,1	94,7	<i>Households' out-of-pocket expenditure as % of private sector's expenditure on health care</i>
THKK nominaalkasv, %	12,9	19,6	23,4	18,7	<i>THE nominal growth, %</i>
THKK reaalkasv, %	10,0	16,9	15,7	12,1	<i>THE real growth, %</i>
THKK ühe elaniku kohta (krooni)	6 521	7 817	9 664	11 487	<i>THE per capita (kroons)</i>
THKK ühe elaniku kohta (US\$)	518	627	844	1 072	<i>THE per capita at exchange rate</i>
THKK ühe elaniku kohta (rahvusvaheline dollar)	835	960	1 108	1 261	<i>THE per capita at international dollar rate</i>
Avaliku sektori tervishoiukulud ühe elaniku kohta (rahvusvaheline dollar)	640	703	838	980	<i>General government expenditure on health care per capita at international dollar rate</i>

MÄRKIDE SELETUS

...	andmed puuduvad või on avaldamiseks ebakindlad
..	mõiste pole rakendatav
-	nähtust ei esinenud
0	näitaja väärtus on väiksem kui pool kasutatavast mõõtühikust
EMO	Erakorralise meditsiini osakond
FTE	Täidetud ametikoht
HIV	Inimese immuunpuudulikkuse viirus
ISCO 88	Rahvusvaheline ametite klassifikaator
KOV	Kohalik omavalitsus
MTÜ	Mittetulundusühing
NCSP	NOMESCO kirurgiliste protseduuride klassifikatsioon, versioon 1.6
OECD	Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsioon
RHK-10	Rahvusvaheline haiguste ja tervisega seotud probleemide statistiline klassifikatsioon, kümnes väljaanne
SKP	Sisemajanduse koguprodukt
TAI	Tervise Arengu Instituut
THKK	Tervishoiu kogukulud
TSO	Tervisestatistika osakond
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon

EXPLANATION OF SYMBOLS

...	<i>data not available</i>
..	<i>category not applicable</i>
-	<i>magnitude zero</i>
0	<i>magnitude less than half of the unit applied</i>
ALOS	<i>Average length of stay</i>
DHS	<i>Department of Health Statistics</i>
ED	<i>Emergency department</i>
FTE	<i>Full-time equivalent employment</i>
GDP	<i>Gross domestic product</i>
HIV	<i>Human immunodeficiency virus</i>
ICD-10	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, tenth revision</i>
ISCO 88	<i>International Standard Classification of Occupations</i>
LOR	<i>Otorhinolaryngology</i>
NCSP	<i>NOMESCO Classification of Surgical Procedures, version 1.6</i>
NIHD	<i>National Institute for Health Development</i>
OECD	<i>Organisation for Economic Cooperation and Development</i>
THE	<i>Total health expenditure</i>
WHO	<i>World Health Organisation</i>

MÕISTED

Aastakeskmise rahvaarv (*annual average population*) – pool elanike aasta alguse ja lõpu arvu summast. Rahvaarvu puhul ei ole arvestatud rännet.

Aktiivravihaigla (*curative care hospital*) – üldnimetus regionaalhaiglate, keskhaiglate, üldhaiglate, kohalike haiglate, erihaiglate ja taastusravihaiglate kohta.

Aktiivravi- ehk lüheravivoodid (*curative care bed*) – ravivoodid haiglas, välja arvatud hooldusravi-, psühhiaatria- ja tuberkuloosivoodid.

Ambulatoorne tervishoiuteenus ehk ambulatoorne abi (*out-patient care*) – mittestatsionaarne tervishoiuteenus, mille korral patsiendi visiit tervishoiuasutusse on piiratud mõne tunniga ega ole vajalik ööpäevaringne viibimine haiglas.

Arsti ambulatoorne vastuvõtt (*out-patient visit*) – tervishoiuteenust vajava isiku pöördumine arsti poole arsti vastuvõtu ajal tema tööruumides.

Arst-resident (*resident-physician*) – residentuuris erialaõpet jätkav arst.

Diagnostikaasutus (*diagnostics provider*) – ambulatoorse tervishoiuteenuse osutaja patsiendi tervisliku seisundi hindamiseks laboratoorse testide ja diagnostiliste uuringute abil.

Elussünd (*live birth*) – elutunnustega (hingamine, südamelöögid, nabaväädi pulsatsioon ja/või tahtele alluvate lihaste ilmsed liigutused) lapse sünd sõltumata raseduse kestusest.

Erakorraline meditsiin (*emergency health care*) – tervishoiuteenus erakorraliste terviseseisundite (ägedad haigused, traumad, mürgistused jne) esmaseks diagnoosimiseks ja raviks, et vältida patsientide surma või töövõimetust. Erakorralist tervishoiuteenust osutab haiglaväliselt kiirabi ja haiglas erakorralise meditsiini osakond (EMO). Vrd *kiirabi*.

Erakorralise meditsiini osakond (EMO) (*emergency department*) – nõuetele vastava aparatuuri ja sisustusega haigla osakond, kus osutatakse kõiki erakorralise meditsiini tervishoiuteenuseid. Vrd *vastuvõtuosakond/-tuba*.

Eriarstiabi asutus (*specialist health care provider*) – tervishoiuasutus, kus ambulatoorset tervishoiuteenust osutavad eriarst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad. Siia kuuluvad ka töötervishoiuteenust osutavad asutused.

Erütrotsüüt ehk punalible (*red cell*) – hulgaliselt hemoglobiini sisaldav lame tuumata rakk (vere tavalisim rakutüüp), mis tagab organismi kudede ja organite hapnikuga varustatuse.

Esimene rasedusaegne külastus (*first antenatal visit*) – esimene visiit (külastus) tervishoiuasutusse käesoleva raseduse ajal, mille kohta tehti esimene sissekanne raseda kaarti.

(Esmas)haigestumus (*incidence*) – uute haigusjuhtude ehk haiguse esmasjuhtude tekkimine rahvastikus mingil ajavahemikul. Seda mõõdetakse: absoluutarvuga – uute juhtude ehk haiguse esmasjuhtude arv aasta jooksul; suhtarvuga – haigestumuskordaja, mis väljendab uute haigusjuhtude arvu rahvaarvu suhtes aasta jooksul. Tervisestatistikas: tervishoiuteenuse osutajate poolt registreeritud esmashaigestumus.

Ettevõtte surm (*death of enterprises*) – ettevõtte tegutsemiseks vajalike tootmistegurite (tööjõud, maa, kapital) kombinatsiooni likvideerimine tingimusel, et teised ettevõtted ei osale selles sündmuses. Surmaks ei loeta ettevõtte likvideerimist ühinemise, ülevõtmise, jagunemise või restruktureerimise tulemusena. Surmaks ei loeta ka juhtumit, kus momendil mittetegutsev ettevõtte taasalustab tegevust kahe aasta jooksul pärast tegevuse peatamist.

Ettevõtete surmamäär (*enterprise death rate*) – surnud ettevõtete osatähtsus tegutsevate ettevõtete arvus.

Ettevõtte sünd (*birth of enterprises*) – ettevõtte tegutsemiseks vajalike tootmistegurite (tööjõud, maa, kapital) kombinatsiooni loomine tingimusel, et teised ettevõtted ei osale selles sündmuses. Sünniks ei loeta ettevõtte tekkimist ühinemise, jagunemise, eraldumise või restruktureerimise tulemusena. Sünniks ei loeta ka juhtumit, kus ajutiselt mittetegutsev ettevõtte taasalustab tegevust kahe aasta jooksul pärast tegevuse peatamist.

Ettevõtete sünnimäär (*enterprise birth rate*) – sündinud ettevõtete osatähtsus tegutsevate ettevõtete arvus.

Haigla (*hospital*) – asukohta, ehitise, administratiivse korralduse ja personali suhtes kehtestatud nõuetele vastav tervishoiuasutus statsionaarse arstiabi andmiseks meditsiinilistel erialadel. Tavaliselt osutavad haiglad lisaks statsionaarsele tervishoiuteenusele ka päevaravi ja ambulatoorseid teenuseid.

Haiglaravi (*in-patient care*) Vt statsionaarne tervishoiuteenus.

Haiglaravivoodi (*hospital bed*) Vt ravivoodi.

Haiglast lahkunud (*hospital discharges*) – kalendriaasta jooksul haiglaravi lõpetanud patsientide arv, kes kirjutati välja või surid. Ei ole arvestatud teise haiglasse üleviiduid.

Haiglast väljakirjutatud (*hospital discharges, excluding transferred to another in-patient facility and died*) – kalendriaasta jooksul väljakirjutatud inimeste arv, mis ei sisalda surnuid, terveks osutunuid ega teise haiglasse üleviiduid.

Haiguse esmasjuht (*new case*) Vt uus haigusjuht.

Haigusrühm (*disease group*) – rahvusvahelise haiguste ja tervisega seotud probleemide statistilise klassifikaatori (RHK-10) järgi esitatud haigusrühm.

Hambaraviasutus (*dental care provider*) – tervishoiuasutus, kus ambulatoorset tervishoiuteenust osutavad hambaarst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad.

Hospitaliseeritu (*hospital admission*) – statsionaarsele ravile võetud patsient, tavaliselt vähemalt üheks ööpäevaks.

Iseseisev tervishoiuasutus (*independent health care provider*) – tervishoiuteenuse osutaja, kelle puhul ei ole tegemist teise teenuseosutaja allasutuse ega filiaaliga.

Jooksev hinnad (*current prices*) – kaupade ja teenuste hinnad arvestusperioodil.

Keskmine ravikestus (*average length of stay, ALOS*)

– voodiprofiili järgi – keskmine voodipäevade arv kõigi haigla statsionaarist lahkunute kohta aruandeaastal (nii väljakirjutatute, teise haiglasse üleviidute kui ka surnute kohta) sõltumata haiglaravi põhjusest;

– haiglast väljakirjutatute puhul – keskmine voodipäevade arv ühe haigla statsionaarist väljakirjutatu kohta aastas haiglaravi põhjuse järgi.

Kiirabi (*emergency medical care*) – ambulatoorne tervishoiuteenus eluohtliku haigestumise, vigastuse või mürgistuse esmaseks diagnoosimiseks ja raviks ning vajaduse korral abivajaja transpordiks haiglasse. Vrd erakorraline meditsiin.

Kiirabiasutus (*emergency medical care provider*) – ambulatoorne tervishoiuasutus eluohtliku haigestumise, vigastuse või mürgistuse esmaseks diagnoosimiseks ja raviks ning vajaduse korral abivajaja transpordiks haiglasse. Kiirabiasutuste alla on loetud vaid iseseisvad kiirabiasutused.

Kiirabibrigaad (*ambulance crew*) – kolmeliikmeline erakorralise meditsiini alase ettevalmistusega isikute rühm, kes osutab kiirabiteenust. Kiirabibrigaadi liikmeks võivad olla erakorralise meditsiini arst või anestezioloog ja erakorralise meditsiini õde ning kiirabitehnik.

Kirurgilised erialad (*surgical specialties*) – üldkirurgia, neurokirurgia, rindkerekirurgia, kardiovaskulaarkirurgia, lastekirurgia, plastikakirurgia, uroloogia, anestezioloogia, günekoloogia, ortopeedia (traumatoloog-ortopeed), oftalmoloogia, otorinolarüngoloogia, erakorraline meditsiin.

Kliinilis-konsultatiivsed erialad (*clinical-consultational specialties*) – laborimediitsiin, radioloogia, patoloogia.

Kogutunnipalk (*total hourly wage*) – sisaldab põhipalka (vt *põhitunnipalk*), regulaarseid lisatasusid, lisatasu õhtuse töö, öötöö, puhkepäevadel ja riiklikel pühadel töötamise eest ning lisatasu ületundide eest. Palk on jagatud kõigi töötundidega (sh ületunnid).

Korduvjuht (*prevalent case*) – aasta jooksul esimene pöördumine varem diagnoositud haigusega.

Kulud (*costs*) – aruandeperioodi väljaminekud (majandusliku kasu vähenemised), millega kaasneb varade vähenemine või kohustuste suurenemine ja mis vähendavad raamatupidamiskohustuslase omakapitali, välja arvatud omanikele teostatud väljamaksed omakapitalist.

Kuupalk koos kõigi lisatasudega (*monthly wage with bonuses*) – sisaldab põhipalka (vt *kuu põhipalk*), regulaarseid lisatasusid, lisatasu õhtuse töö, öötöö, puhkepäevadel ja riiklikel pühadel töötamise eest, lisatasu ületundide eest ning teisi regulaarseid lisatasusid. Siin sisalduvad ka mitteregulaarsed lisatasud (kvartali- ja aastapreemiad ning teised mitteregulaarsed tulemus- ja väärtustasud).

Kuu põhipalk (*monthly basic wage*) – töölepingus või õigusaktis kindlaks määratud tüki-, tunni-, päeva-, nädala- või kuupalga määra alusel makstud brutopalk märtsikuus. Ei sisalda lisatasusid.

Laps (*child*) – tervishoiustatistikas 0–14 aastane isik.

Leibkond (*household*) – ühises põhieluruumis (ühisel aadressil) elavate isikute rühm, kes kasutab ühiseid raha- ja/või toiduressursse ja kelle liikmed ka ise tunnistavad end ühes leibkonnas olevaks. Leibkonna võib moodustada ka üksikisik.

Letaalsus (*lethality*) – haiglas surnute osakaal väljakirjutatute ja surnute üldarvust.

Mediaan (*median*) – jaotuse keskmine liige, millest mõlemale poole jääb võrdne arv elemente. Mediaan jaotab järjestatud statistilise rea kaheks.

Mood (*mode*) – variatsioonireas kõige sagedamini esinev liige; variant, mille sagedus on kõige suurem.

Muud tervisetöötajad (*other health care personnel*) – sisaldab laborante, meditsiinistatistikuid, hooldusõdesid (põetaja), kiirabitehnikuid, hambatehnikuid, dentiste, radioloogiatehnikuid, optometriste, muid abiõdesid ja teisi asutuses töötavaid meditsiinilise kõrgharidusega spetsialiste.

Muud töötajad (*other personnel*) – mittetervisevaldkonna spetsialistid (nt raamatupidaja, statistik), ametnikud ja muud töötajad (klienditeenindaja, oskustöölise, operaator, lihttöölise).

Nominaalkasv (*nominal growth*) – näitaja muutus teatud perioodil, mis sisaldab ka vastava perioodi inflatsiooni.

Omaniku liik (*type of owner*) – näitab asutuse kuulumist kas avalikule sektorile (riigi ja/või kohaliku omavalitsuse kapitaliosalus asutuses on 50% või suurem) või erasektorile (Eesti eraõigusliku isiku ja/või välismaa eraõigusliku isiku kapitaliosalus asutuses on 50% või suurem).

Perearstiabiastutus (*family doctor office*) – tervishoiuasutus, kus ambulatoorset tervishoiuteenust osutab perearsti eriala omandanud eriarst, kes tegutseb perearsti nimistu alusel.

Pikaajaline hooldusravi (*long-term nursing care*) – ravi ja hooldus, mida osutatakse patsientidele, kes vajavad jätkuvat abi krooniliste kahjustuste, vähenenud iseseisvuse ja igapäevase toimetuleku tõttu. Erinevalt hooldusravist sisaldab lisaks ravile ka mõningal määral sotsiaalse toimetuleku toetamist.

Pikaravivoodi (*long-term bed*) – ravivoodid haiglas, mille puhul keskmine ravikestus on üle 18 päeva. Pikaravivoodite hulka kuuluvad järgmised profiilid: tuberkuloos, psühhiaatria ja hooldusravi.

Psühhoaktiivne aine – ained, nagu alkohol, opiaadid (nt heroiin, morfiin), kokaiin ja teised stimulaatorid, hallutsinogeenid, nikotiin ja lenduvad lahused, mis võivad põhjustada sõltuvust.

Põhikoht (*principal job*) – ametikoht, kus inimene töötab suurema koormusega.

Põhiprotseduur kirurgias (*main surgical procedure*) – mitmest üheaegselt sooritatud kirurgilisest protseduurist kõige suurem ja ressursimahukam. Põhiprotseduuri järgi liigitatakse üheaegselt sooritatud protseduurid siis, kui puudub vastav liitprotseduuri kood.

Põhitunnipalk (*basic hourly wage*) – põhipalk ehk töölepingus või õigusaktis kindlaks määratud tüki-, tunni-, päeva-, nädala- või kuupalga määra alusel makstud brutopalk märtsikuus. Tunnipalga arvestamiseks on kuu põhipalk jagatud kuus töötatud tundide arvuga (v.a ületunnid). Põhitunnipalk ei sisalda regulaarseid lisatasusid, lisatasu õhtuse töö, öötöö, puhkepäevadel ja riiklikel pühadel töötamise eest ning lisatasu ületundide eest.

Päevakirurgia (*day surgery*) – päevaravis läbi viidud kirurgiline protseduur.

Päevaravi – tervishoiuteenus, mille puhul patsient vajab ravi või uuringute tõttu jälgimist mõne tunni jooksul ravivoodis, lahkub õhtuks/ööks koju.

Päevaravivoodi (*bed of day care*) – päevaravi teenuse osutamiseks mõeldud ravivoodi.

Püsivhinnad (*constant prices*) – kauba või teenuse hind mingi aasta (baasaasta) keskmistes hindades.

Rahvusvaheline dollar (*international dollar*) – hüpoteetiline valuutaühik, millel on sama ostujõud, kui USA dollaril teatud ajamomendil.

Raviteenused (*curative care*) – meditsiinilised teenused, mille eesmärgiks on kergendada haiguse või vigastuse sümptomeid, vähendada haiguse või vigastuse tõsidust või vältida haiguse ja/või vigastuse ägenemist ja/või komplikatsioone, mis võiksid olla eluohtlikud või takistada normaalset elutegevust.

Ravivoodi (*curative bed*) – voodi, mis on mõeldud ööpäevaringse tervishoiuteenuse osutamiseks haiglas.

Reaalkasv (*real growth*) – näitaja kasv teatud perioodil, mille arvutamise aluseks olevad andmed on korrigeeritud baasaasta hindadega.

Riigi resident (*state resident*) – riigis registreeritud ettevõtte või alaliselt elav isik.

Sisemajanduse koguprodukt (SKP) turuhindades (*gross domestic product*) – residentide toodetud lisandväärtuse summa kogurahvamajanduse ulatuses, millele on lisatud netotootemaksud.

Statsionaarne kirurgia (*in-patient surgery*) – kirurgiline protseduur, mille puhul on vajalik patsiendi operatsioonijärgne jälgimine ravivoodis vähemalt ühe öö jooksul.

Statsionaarne ravivoodi (*in-patient bed*) – Vt *ravivoodi*.

Statsionaarne tervishoiuteenus (*in-patient care*) – tervishoiuteenus, mille osutamiseks on vajalik inimese ööpäevaringne viibimine haiglas.

Surnultsünd ehk hiline lootesurm (*stillbirth or late foetal death*) – vähemalt 500-grammise sünnikaaluga ja pärast 22. rasedusnädalat toimunud üsasisene surm.

Sünnikaal (*birth weight*) – vastsündinu esimene sünnijärgne kaal (eelistatavalt esimesel elutunnil).

Sünni(tus)eelne külastus (*antenatal visit*) – sünnituseelne arsti (naistearsti, perearsti jm) ja/või ämmaemanda külastus.

Sünnitusmaja (*maternity hospital*) – sünnitusabi osutav haigla.

Taastusravi (*rehabilitation care*) – tervishoiuteenus, mis on suunatud häirunud funktsioonide taastamisele, säilitamisele või puudega kohanemisele ning mille puhul tervisega seotud piirangud igapäevases toimetulekus tulenevad kas haigusest, vigastusest või haiguse korduvast loomusest.

Taastusraviasutus (*rehabilitation care provider*) – tervishoiuteenuse osutaja, kus osutatakse ambulatoorseid meditsiiniteenuseid, mis on suunatud inimeste terviseseisundi parandamisele ja mille puhul tervisega seotud piirangud igapäevases toimetulekus tulenevad kas haigusest, vigastusest või haiguse korduvast loomusest.

Terapeutilised erialad (*therapeutical specialities*) – järgmiste erialade arstid: peremeditsiin, sisehaigused, hematoloogia, kardioloogia, gastroenteroloogia, nefroloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia, pediaatria, neuroloogia, dermatoveneroloogia, endokrinoloogia, taastusravi, töötervishoid, onkoloogia ja infektsioonhaigused.

Tervishoiuasutus (*health care provider*) Vt *tervishoiuteenuse osutaja*.

Tervishoiu jooksvad kulud (*current expenditure on health*) – residentide tervisega seotud kaupade ja teenuste kulud.

Tervishoiu kogukulud (THKK) (*total health expenditures*) – tervishoiu jooksvad kulud, millele on lisatud tervishoiuteenuse pakkujate kapitalikulud.

Tervishoiuteenus (*health care service*) – tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks, et leevendada inimese vaevusi, ära hoida tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist.

Tervishoiuteenuse osutaja (*health care provider*) – juriidiline isik, kelle põhi- või kõrvaltegevuseks on tervishoiuteenuse pakkumine. Tervishoiuteenuse osutajatel peab olema Terviseameti väljastatud tegevusluba, välja arvatud perearstiabiasutustel.

Tervishoiuteenuse osutaja liik (*type of health care provider*) – osutatava tervishoiuteenuse liigi järgi jaotatakse tervishoiuasutused järgnevalt: haigla, perearstiabiasutus, eriarstiabiasutus, hambaraviasutus, kiirabiasutus, taastusraviasutus, diagnostikaasutus, õendusabiasutus ja muu asutus.

Tervishoiuteenuse osutamise viis (*mode of production*) – tervishoiuteenused jaotatakse osutamise viisi järgi kolmeks: ambulatoorne tervishoiuteenus ehk ambulatoorne abi, päevaravi ja statsionaarne tervishoiuteenus ehk haiglaravi.

Tervishoiutöötaja (*health care personnel*) – tervishoiuteenuse osutamisega otseselt seotud töötajad: arstid, hambaarstid, õendusametnikud ja muud tervisevaldkonna spetsialistid ning abispetsialistid.

Trombotsüüt ehk vereliistak (*platelet*) – luuüdi hiidrakust tekkinud väike litritaoline tuumata rakk, mis võtab osa verejooksu sulgemisest ja vere hüübimisest.

Tulem (*net profit*) – aruandeperioodi tervishoiuasutuse tulude ja kulude vahe.

Tulud (*revenues*) – aruandeperioodi sissetulekud (majandusliku kasu suurenemised), millega kaasneb varade suurenemine või kohustuste vähenemine ja mis suurendavad raamatupidamiskohustuslase omakapitali, välja arvatud omanike poolt teostatud sissemaksed omakapitali.

Täidetud ametikoht (*full-time equivalent*) – üks täidetud ametikoht võrdub tavaliselt 40 töötunniga nädalas.

Täiskasvanu (*adult*) – tervishoiustatistikas 15-aastane ja vanem isik.

Töökoormus (*workload*) – täidetud ametikohtade ja töötajate arvu suhe.

Uus haigusjuht (*new case*) – esmakordselt patsiendi elus kinnitatud lõplik diagnoos.

Vanuskordaja (*age-specific rate*) – sündmuste arv aastas sama vanuserühma aastakeskmise elaniku kohta. Enamasti esitatud 1 000 või 100 000 elaniku kohta.

Vastuvõtuosakond/-tuba (*reception department/room*) – erakorraliste patsientide vastuvõtuosakond/-tuba, mis ei pea vastama EMO nõuetele. *Vrd Erakorralise meditsiini osakond.*

Vereplasma (*blood plasma*) – vere vedel valguline (mitterakuline) osa, mis transpordib organismis vere rakke, toit- ja jääkaineid ning mis võtab osa vere hüübimisest.

Voodihõive (*bed occupancy rate*) – voodikoormus protsentides, s.t päevade osakaal kõigist vaatluse all oleva perioodi päevadest, mille jooksul ravivoodit kasutati (kalendriaasta jooksul kasutatud voodipäevade ja kõigi võimalike voodipäevade suhe). Arvutatakse valemi järgi:

$$\text{voodihõive} = \frac{\text{voodipäevade üldarv aasta jooksul} \times 100\%}{\text{aastakeskmine voodite arv} \times \text{päevade arv aastas}}$$

Voodikoormus (*bed occupancy*) – keskmine päevade arv aastas, mille jooksul ravivoodi on kasutusel. Arvutatakse valemi järgi:

$$\text{voodikoormus} = \frac{\text{voodipäevade üldarv aastas}}{\text{aastakeskmine voodite arv}}$$

Voodikäive (*bed turnover*) – keskmine patsientide arv ühe ravivoodi kohta. Valemis olev haiglas viibinute arv on hospitaliseeritute ja haiglast lahkunute poolsumma. Erand on intensiivravivoodite profiil, mille puhul liidetakse hospitaliseeritutele teistest osakondadest üle toodute arv ja haiglast lahkunutele teistesse osakondadesse üle viidute arv. Arvutatakse valemi järgi:

$$\text{voodikäive} = \frac{\text{haiglas viibinute arv}}{\text{aastakeskmine ravivoodite arv}}$$

Voodiprofiil (*bed speciality*) – haiglaravivoodite profiilid on määratud nende tervishoiuteenuste kaudu, mida ravivooditel osutatakse. Voodiprofiilide nimetused on määratud riigi tervishoiusüsteemi reguleerivates õigusaktides. Haiglaravivoodid jagunevad aktiivravivooditeks ja pikaravivooditeks.

Voodipäev (*bed day*) – haiglaravi korral ööpäev, mille jooksul hospitaliseeritud patsient sai ravi.

Välispõhjus (*external cause*) – haigestumise ja surma väliskeskkonna tegureid, sündmusi ja olukordi täpsustav toime.

Vältimatu abi (*emergency health care*) *Vt erakorraline meditsiin.*

Õendusabiasutus (*nursing care provider*) – tervishoiuasutus, kus ambulatoorset või statsionaarset tervishoiuteenust osutavad ainult õed ja/või ämmaemandad.

Õendusalatöötaja (*nurses and midwives*) – tervishoiutöötaja, kes on läbinud õendusala baaskursuse (vähemalt kolm aastat), s.o õde ja ämmaemand.

Õendusalatöötaja ambulatoorne vastuvõtt (*nurses and midwives out-patient visit*) – õendusalatöötaja iseseisev vastuvõtt vastuvõtu ajal tema tööruumides.

Õiguslik vorm (*legal form*) – isikute, asutuste ja organisatsioonide ning muude õigussubjektide Eesti Vabariigi õigusaktides sätestatud eksisteerimisvorm. Eristatakse füüsilisest isikust ettevõtjat (FIE), osaühingut, aktsiaseltsi, sihtasutust ja muid (täisühing, usaldusühing, tulundusühistu, välismaa äriühingu filiaal, mittetulundusühing, riiklik üksus, kohaliku omavalitsuse üksus) õiguslikke vorme.

DEFINITIONS

Adult (täiskasvanu) – in health statistics person aged 15 and over.

Age-specific rate (vanuskordaja) – the annual number of events of specific age. Usually presented per 1,000 or 100,000 population.

Ambulance crew (kiirabibrigaad) – a 3-member team which is competent in emergency medicine and which provides emergency medical care. An ambulance crew may include an emergency health care physician or anaesthetist and an emergency health care nurse and emergency care technician.

Annual average population (aastakeskmine rahvaarv) – half the sum number of the population at the beginning and at the end of the year.

Antenatal visit (sünni(tus)eelne külastus) – a visit to see a physician (gynaecologist, family doctor, etc.) and/or midwife before giving birth.

Average length of stay (ALOS) (keskmine ravikestus)

– in case of bed specialty – average number of bed-days of all discharged in-patients (including dead and transferred to another hospital) within a given period, not depending on the cause of hospital care;

– in case of hospital discharges – total number of occupied hospital bed-days for a discharged in-patients within a given period divided by the total number of discharges in the period (dead and transferred to another hospital are excluded) by the cause of hospital care.

Basic hourly wage (põhitunnipalk) – basic wage, i.e. the gross wage paid based on the rate of unit, hourly, daily, weekly or monthly wage specified in the employment contract or legislation. To calculate the hourly wage, the average monthly basic wage is divided by the number of hours worked in a month (except overtime). The hourly wage does not include additional regular remuneration, additional payments for evening work, night work, work on days off or during public holidays and additional payments for overtime.

Bed day (voodipäev) – 24 hours, during when a hospitalized patient has received treatment.

Bed occupancy (voodikoormus) – the average number of days in a year during which the hospital bed is in use.

$$\text{Bed occupancy} = \frac{\text{bed days in observed period}}{\text{average number of beds used in observed period}}$$

Bed occupancy rate (voodihõive) – number of days when a hospital bed was used as a percentage of all days in the given period.

$$\text{Bed occupancy rate} = \frac{\text{bed days in observed period} \times 100\%}{\text{average number of beds used in observed period} \times \text{number of days in observed period}}$$

Bed speciality (voodiprofiil) – determined through the health care services provided in connection with the hospital bed. The list of specialities is introduced with the legal acts regulating the health care system of the country. Hospital beds are divided into curative (acute) care and long-term care beds.

Bed turnover (voodikäive) – average number of patients per hospital bed. In the formula, those having been in hospital is equal to the half-sum of hospitalized and discharged. Intensive care bed is an exception. In case of these beds those moved to another ward within the same hospital are included in the number of discharged and those from another ward are included in the number of hospitalized.

$$\text{Bed turnover} = \frac{\text{number of those having been in hospital}}{\text{average number of beds used in observed period}}$$

Birth of enterprises (ettevõtte sünd) – birth amounts to the creation of a combination of production factors with the restriction that no other enterprises are involved in the event. Births do not include entries into the population due to: mergers, break-ups, split-off or restructuring of a set of enterprises. It does not include entries into a sub-population resulting only from a change of activity.

Birth weight (sünnikaal) – the first weight of the newborn obtained after birth (preferably measured within first hour of life).

Blood plasma (vereplasma) – the liquid protein (extracellular) component of blood, which transports blood cells, nutrients and residues in the body and takes part in the forming of blood clots.

Child (laps) – in health statistics person aged 0–14.

Clinical-consultational specialities (kliinilis-konsultatiivsed erialad) – clinical laboratory doctor, radiologist, pathologist.

Constant prices (püsivhinnad) – current prices deflated by price index.

Costs (kulud) – the expenses (decreases in economic gains) incurred during an accounting period accompanied by a decrease in assets or an increase in liabilities and which reduce the equity capital of an accounting entity, except the dividends from equity capital paid to the owners.

Curative care (raviteenused) – medical services in which the principal medical intent is to relieve symptoms of illness or injury, to reduce the severity of an illness or injury or to protect against exacerbation and/or complication of an illness and/or injury that could threaten life or normal function.

Curative (acute) care bed (aktiivravi- ehk lühiravivoodid) – bed in hospital, excl. nursing care, psychiatric and tuberculosis bed.

Curative (acute) care hospital (aktiivravihaigla) – a common term for regional, central, general, local, special and rehabilitation hospitals.

Current prices (jooksevhinnad) – prices in the reference period.

Current expenditure on health (tervishoiu jooksvad kulud) – expenditures on health care services and goods for the state residents.

Day care (päevaravi) – health care services provided within the patient has to stay for treatment (operation, procedure) or examination for few hours, but do not stay overnight.

Day care bed (päevaravivoodi) – bed for providing day care services.

Day surgery (päevakirurgia) – surgical procedures carried out within day care.

Death of enterprises (ettevõtte surm) – death amounts to the dissolution of a combination of production factors with the restriction that no other enterprises are involved in the event. Deaths do not include exits from the population due to mergers, take-overs, break-ups and restructuring of a set of enterprises. It does not include exits from a sub-population resulting only from a change of activity.

Dental care provider (hambaraviasutus) – a health care provider in which out-patient health care services are provided by a dentist and health care professionals working with him/her.

Diagnostics provider (diagnostikaasutus) – a provider of out-patient health services for the assessment of the patient's state of health with the help of laboratory tests and diagnostic examinations.

Disease group (haigusrühm) – a group of diseases listed based on the international statistical classification of diseases and health-related problems (ICD-10).

Emergency department (ED) (erakorralise meditsiini osakond) – a department at a hospital with the instruments and furnishings conforming to requirements which provides all emergency care services. Compare: reception department/room.

Emergency health care (erakorraline meditsiin) – health care service for the initial diagnosis and treatment of life-threatening diseases, injuries and intoxication. The service is provided by emergency medical care provider outside the hospital and/or by emergency department in hospital.

Emergency medical care (kiirabi) – out-patient health care service for the initial diagnosis and treatment of a life-threatening disease, injury or intoxication and, if necessary, for the transport of the person in need of assistance to a hospital. Compare: emergency health care.

Emergency medical care provider (kiirabiasutus) – out-patient health care provider for the initial diagnosis and treatment of a life-threatening disease, injury or intoxication and, if necessary, for the transport of the person in need of assistance to a hospital. Emergency medical care providers only encompass independent emergency medical care providers.

Enterprise birth rate (ettevõtte sünnimäär) – the proportion of newly born enterprises in the number of active enterprises.

Enterprise death rate (ettevõtte surmamäär) – the proportion of dead enterprises in the number of active enterprises.

External cause (välispõhjus) – the effect that specifies the factors, events and situations of the external environment of illnesses and death.

Family doctor's office (*perearstiabiastutus*) – a health care provider in which out-patient health care services are provided by a medical practitioner specialised as a family doctor operating based on his/her practice list.

First antenatal visit (*esimene rasedusaegne külastus*) – first visit is determined with the first record of a physician or midwife on the pregnant women's medical card.

Full-time equivalent (FTE) (*täidetud ametikoht*) – full-time employment equals normally to 40 hours per week.

Gross domestic product (GDP) (*sisemajanduse koguprodukt*) – gross domestic product at market prices is the sum of the gross value added of all resident producers (institutional sector or industries) at basic prices, plus taxes less subsidies on products (which are not allocated to sectors and industries).

Health care personnel (*tervishoiutöötaja*) – employees who are directly related to provision of health care services: physicians, dentists, nurses and midwives and other health care specialists.

Health care provider (*tervishoiuteenuse osutaja*) – a legal person whose principal or ancillary activity is to provide health care services. Health care providers (except family doctor's offices) must have an activity licence issued by the Health Board.

Health care service (*tervishoiuteenus*) – health care personnel (physician, dentist, nurse, midwife) activities the aim of which is to prevent, diagnose and treat an illness, injury or poisoning in order to alleviate people's discomfort, prevent the deterioration of his/her condition of health or to restore his/her health.

Hospital (*haigla*) – a health care provider that conforms to the requirements specified as regards its location, construction, administrative structure and personnel and the objective of which is to provide in-patient medical care in medical specialities. Normally hospitals also provide day care and out-patient services in addition to in-patient health care services.

Hospital admission (*hospitaliseeritu*) – hospitalization of a patient in an in-patient facility normally involving a stay of at least 24 hours (admitted patient).

Hospital bed (*haiglaravivoodi*) – one bed in a 24-hour section for treatment of a patient (in-patient bed).

Hospital discharges (*haiglast lahkunu*) – total number of patients discharged from hospitals during the given calendar year. Discharge is the conclusion of a period of in-patient care, whether the patient returned to his home or died, but without patients transferred to another hospital.

Hospital discharges, excluding transferred to another in-patient facility and died (*haiglast väljakirjutatu*) – total number of patients discharged from hospitals during the given calendar year excl. transferred to another hospital, died or proved healthy.

Household (*leibkond*) – a group of people who live in a common dwelling (at the same address) and share joint financial and/or food resources and whose members consider themselves to be members of one household. A household may also consist of one member only.

Incidence (*esmas)haigestumus*) – the occurrence of new cases of disease in the population during a certain period of time. This is measured as follows: in absolute figures, i.e. with the ratio of newly diagnosed cases or incidences within a year; morbidity coefficient that expresses the number of new cases in the population within a year. In health statistics: incidence registered by health care providers.

Independent health care provider (*iseseisev tervishoiuasutus*) – a health care provider that is not an agency of another provider or its branch.

In-patient bed (*statsionaarne ravivoodi*) – see hospital bed.

In-patient care (*statsionaarne tervishoiuteenus*) – health care service that requires a patient to stay overnight in the hospital.

International dollar (*rahvusvaheline dollar*) – hypothetical unit of currency that has the same purchasing power that the US dollar has in the United States at a given point in time

Legal form (*õiguslik vorm*) – the form of existence of persons, agencies and organisations and other legal subjects specified in the legislation of the Republic of Estonia. The legal forms include: self employed person, private limited company, public limited company, foundation and other legal forms (general partnership, limited partnership, commercial association, a branch of a foreign company, non-profit association, state entity, local government entity).

Lethality (*letaalsus*) – hospital case-fatality is the share of deceased in hospital per total number of discharged and deceased (%).

Live birth (*elussünd*) – delivery of a child showing evidence of life (breathing, heartbeat, pulsation of the umbilical cord and/or definite movement of voluntary muscles) irrespective of the duration of pregnancy.

Long-term bed (*pikaravivoodi*) – bed in hospital with the average length of stay more than 18 days. Long-term care beds are nursing care, tuberculosis and psychiatric care beds.

Long-term nursing care (*pikaajaline hooldusravi*) – ongoing health and nursing care given to in-patients who need assistance on a continuing basis due to chronic impairments and a reduced degree of independence and activities of daily living. Unlike to nursing care, long-term nursing care includes also some extent of social maintenance.

Main surgical procedure (*põhiprotseduur kirurgias*) – if more than one surgical procedure is carried out at the same time, the most extensive and resources-requiring one is named as a main procedure.

Maternity hospital (*sünnitusmaja*) – hospital providing obstetric care.

Median (*mediaan*) – the score that divides the distribution into halves; half of the scores are above the median and half are below it when the data are arranged in numerical order.

Mode (*mood*) – the most frequent or common score in the distribution.

Mode of production (*tervishoiuteenuse osutamise viis*) – health care services are divided into three modes of provision: out-patient health care service or out-patient care, day care and in-patient health care service or hospital care.

Monthly basic wage (*kuu põhipalk*) – the gross salary paid out in March based on the rate of unit, hourly, daily, weekly or monthly wage specified in the contract of labour or legislation. It does not include additional remuneration.

Monthly wage with bonuses (*kuupalk koos kõigi lisatasudega*) – includes basic wage (see average monthly basic wage), additional regular remuneration, additional payments for evening work, night work, work on days off or during public holidays and additional payments for overtime and other additional regular payments. It also includes irregular additional payments (quarterly and annual bonuses and other irregular performance and value payments).

Net profit (*tulem*) – the difference between revenue and expenditures.

New case (*uus haigusjuht*) – the patient's first confirmed final diagnosis.

Nominal growth (*nominaalkasv*) – the growth of indicator in the period in question, which includes inflation.

Nurses and midwives (*õendusalatöötaja*) – persons who have completed a programme of basic nursing education (at least 3 years), i.e. qualified nurses and midwives.

Nursing care provider (*õendusabiasutus*) – a health care provider in which independent out-patient or in-patient health care services are provided only by nurses and/or midwives.

Nurse's and midwife's out-patient visit (*õendusalatöötaja ambulatoorne vastuvõtt*) – the nurse's or midwife's independent consultation during the visiting hours in his/her place of work.

Other health care personnel (*muud tervisetöötajad*) – incl. clinical laboratory assistant, medical statistician, caring nurse, emergency care technician, dental technician, dental assistant, radiology technician, ophthalmologist, assistant nurse and other health care personnel with higher medical education.

Other personnel (*muud töötajad*) – non-health care specialists (e.g. statisticians, book-keepers), clerks, etc.

Out-patient care (*ambulatoorne tervishoiuteenus*) – health care service when a patient's visit to health care institution is confined only a few hours and overnight accommodation in an in-patient facility is not needed.

Out-patient visit (*arsti ambulatoorne vastuvõtt*) – out-patient contact of a patient who needs medical consultation in the doctor's working time and room.

Platelet (*trombotsüüt*) – a small anuclear spangle-shaped cell derived from a bone marrow cell (megakaryocyte) which takes part in haemostasis and the formation of blood clots.

Prevalent case (*korduvjuht*) – a first visit during a certain year due to an illness diagnosed earlier.

Principal job (*põhikoht*) – the post of the employee with the highest workload.

Psychoactive substances (*psühhoaktiivne aine*) – substances such as alcohol, opiates (e.g. heroin, morphine), cocaine and other stimulants, hallucinogens, nicotine and volatile solvents which may cause addiction.

Real growth (reaalkasv) – the growth in the values of the indicator during some period of time, which is calculated using the data adjusted by the relevant base year.

Reception department/room (vastuvõtuosakond/ -tuba) – a department/room for the admittance of emergency patients that does not have to conform to the requirements of an emergency department.

Red cell (erütrotsüüt) – a flat cell without a nucleus that contains a lot of haemoglobin (the most common blood cell type) and supplies the tissues and organs of the body with oxygen.

Rehabilitation care (taastusravi) – health care services where the emphasis lies on improving the functional levels of the persons received services and where the functional limitations are either due to a recent illness or injury or of a chronic nature (regression or progression).

Rehabilitation care provider (taastusraviasutus) – a health care provider which provides out-patient health care services with the aim of improving people's condition of health and in case of which the health-related limits to everyday life either arise from an injury or the chronic nature of the disease.

Resident-physician (arst-resident) – a physician who learns a certain speciality during residency.

Revenues (tulud) – the income (increases in economic gains) incurred during an accounting period accompanied by an increase in assets or a decrease in liabilities and which increase the equity capital of an accounting entity, except the payments made by the owners into equity capital.

Specialist health care provider (eriarstiabiasutus) – a health care provider in which out-patient health care services are provided by a medical specialist and health care professionals working with him/her. These include also facilities providing occupational health services.

State resident (riigi resident) – a company registered in the state or person permanently residing in the state.

Stillbirth or late foetal death (surnultsünd ehk hiline lootesurm) – the in-utero death of a foetus of at least 500 grams and born after the 22nd week of pregnancy.

Surgical specialties (kirurgilised erialad) – general surgeon, neurological surgeon, thorax surgeon, cardiovascular surgeon, paediatric surgeon, plastic surgeon, urologist, anaesthesiologist, gynaecologist, orthopaedist, ophthalmologist, otorhinolaryngologist, emergency medical doctor.

Therapeutic specialties (terapeutilised erialad) – family doctor, internist, haematologist, cardiologist, gastroenterologist, nephrologist, pulmonologist, rheumatologist, infectiologist, oncologist, paediatrician, neurologist, dermatovenerologist, endocrinologist, therapist, doctor of occupational health.

Total health expenditures (THE) (tervishoiu kogukulud) – current expenditure on health where added health care providers' capital formation expenses.

Total hourly wage (kogutunnipalk) – includes basic wages (see basic hourly wage) and regular additional remuneration, additional payments for evening work, night work, work on days off or during public holidays and additional payments for overtime. The wage is divided by the total work hours (incl. overtime).

Type of health care service (tervishoiuteenuse liik) – health care providers are divided into the following categories based on the type of health care services: hospital, family doctor's office, specialist health care provider, dental care provider, emergency medical care provider, rehabilitation care provider, diagnostics provider, nursing care providers and other providers.

Type of owner (omaniku liik) – shows the ownership of an establishment either by the public sector (the capital share of the state and/or local government is 50% or more) or the private sector (the capital share of an Estonian private body and/or foreign private body is 50% or more).

Workload (töökoormus) – the ratio of full-time equivalents and the number of employees.

KASUTATUD KIRJANDUS REFERENCES

1. Allvee, K., Karro, H., Eesti Meditsiiniline sünniregister 1992-2008, Eesti Abordiregister 1996-2008, Tervise Arengu Instituut, Tallinn, 2009
2. NOMESCO kirurgiliste protseduuride klassifikatsioon (NCSP), versioon 1.6, kasutatud veebruar 2010/ *used Februar 2010*, www.sm.ee
3. Põhja-Eesti Regionaalhaigla Verekeskus, <http://www.verekeskus.ee/>
4. Rahvusvahelise ametite klassifikaatori ISCO tervishoiusektori jaoks laiendatud versioon, kasutatud veebruar 2010/ *used Februar 2010*, www.sm.ee
5. RHK-10, kasutatud veebruar 2010/ *used Februar 2010*, www.sm.ee
6. Statistikaameti andmebaas, kasutatud veebruar 2010/ *used Februar 2010*, www.stat.ee
7. Šutova, S., Ettevõtluse demograafia, Statistikaamet, Tallinn, 2008
8. Arstide erialade arengukavad (RTL, 2002, 8, 79, § 9 lõige 1)
The development plans for physicians' specialties (Appendix to the State Gazette 2002, 8, 79, § 9 section 1).
9. WHO, European health for all database, kasutatud veebruar 2010/ *used Februar 2010*, <http://www.euro.who.int/HFADB>
10. WHO, Universal Access to Safe Blood Transfusion, Switzerland, 2008, kasutatud märts 2010 / *used March 2010*,
<http://www.who.int/bloodsafety/publications/UniversalAccessToSafeBT.pdf>

KUIDAS SAADA TERVISESTATISTILISI ANDMEID JA INFORMATSIOONI? HOW TO OBTAIN STATISTICAL DATA AND INFORMATION?

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas
Health statistics and health research database
www.tai.ee/tstua

Andmepäring Tervise Arengu Instituudile
Data request to National Institute for Health Development
tai@tai.ee

Statistikaameti andmebaas
Statistics Estonia database
www.stat.ee