

TAGASISIDE ARUANNE
HAIGLAVÕRGU ARENGUKAVA
HAIGLATELE

Koostatud 2012. aasta raviarvete alusel

2013

SISUKORD

Eessõna.....	3
Indikaator 1. AMBULATOORSED JÄRJEKORRAD.....	4
Indikaator 2. VÄLTIMATU ABI OSAKAAL STATIONAARSES RAVIS.....	5
Indikaator 3a. PÄEVAKIRURGIA OSAKAAL: HERNIOTOOMIA.....	6
Indikaator 3b. PÄEVAKIRURGIA OSAKAAL: KOLETSÜSTEKTOOMIA.....	7
Indikaator 3c. PÄEVAKIRURGIA OSAKAAL: TONSILLEKTOOMIA JA/VÕI ADENOIDEKTOOMIA.....	8
Indikaator 4a. RAVIKESTUS: APENDEKTOOMIA.....	9
Indikaator 4b. RAVIKESTUS: KOLETSÜSTEKTOOMIA.....	10
Indikaator 4c. RAVIKESTUS: PNEUMOONIA.....	11
Indikaator 5. REHOSPITALISEERIMINE APENDEKTOOMIA KORRAL.....	12
Indikaator 6. KEISRILÕIGETE OSAKAAL.....	13
Indikaator 7a. INSULT: KT/MRT.....	14
Indikaator 7b. INSULT: TROMBOLÜÜS.....	15
Indikaator 8. PILTDIAGNOSTIKA "ÄGEDA KÕHU" PATSIENTIDEL.....	16
Indikaator 9. KOPSUVÄHI PATSIENDILE RAVIPLAANI KOOSTAMINE EKSPERTKOMISJONI POOLT.....	17
Indikaator 10. EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGU korraldus.....	18
Indikaator 11. DIAGNOOSIDE ARV RAVIJUHU KOHTA.....	20
Indikaator 12. CASEMIX INDEKS (CMI).....	21
Indikaator 13a. KAASUVATE HAIGUSTE JA TÛSISTUSTE KODEERIMINE: APENDEKTOOMIA.....	22
Indikaator 13b. KAASUVATE HAIGUSTE JA TÛSISTUSTE KODEERIMINE: SPETSIIFILISED PEAJU VERESOONTE HAIGUSED v.a TIA.....	23
Indikaator 13c. KAASUVATE HAIGUSTE JA TÛSISTUSTE KODEERIMINE: VAGINAALSED SÛNNITUSED.....	24
Indikaator 14. TOIMEAINEPÕHISED RETSEPTIDE OSAKAAL JA VÄLDITAV OMAOSALUS ÜHE PATSIENDI KOHTA.....	25
Indikaator 14a. TOIMEAINEPÕHISED RETSEPTIDE OSAKAAL JA VÄLDITAV OMAOSALUS ÜHE PATSIENDI KOHTA - HÛPERTOONIA RAVIMID.....	26
Indikaator 14b. TOIMEAINEPÕHISED RETSEPTIDE OSAKAAL JA VÄLDITAV OMAOSALUS ÜHE PATSIENDI KOHTA - SUUKAUDSED DIABEEDI RAVIMID.....	27
Kasutatud haiglate nimede lühendid.....	28

EESSÕNA

Eesti Haigekassa arengukava 2013-2016 kohaselt on haigekassa üheks eesmärgiks arendada partneritele antavat tagasisidet ja avalikustada ravitegevust puudutavaid indikaatoreid. 2012.aastal avaldas haigekassa esmakordselt haiglavõrgu arengukava haiglatele (HVA)¹ tagasiside aruande, mis tugines varasemate aastate haigekassa ning haiglate ja arstlike erialaseltside erinevatele algatustele haiglate tegevust iseloomustavate indikaatorite väljatöötamisel.

Aruande eesmärgiks on kasutades haigekassale esitatud raviarvetel olevat informatsiooni anda HVA haiglatele tagasidet nende tegevuse kohta. Aruanne avaldatakse teistkordselt ja haigekassa eesmärk on jätkata ka edaspidi sellist raviarve andmete süsteemset analüüsi. Valdav osa aruandes esitatud indikaatoritest sisaldub eelmise aasta aruandes ja nende puhul on käesoleva aasta aruandes toodud võrdlus eelmise aasta tulemustega. Lisandunud on uusi indikaatoreid ja arutelu tulemusena on välja jäetud indikaatorid, mille informatiivsus ei olnud piisav.

Aruande sihtgrupiks on eelkõige haiglate juhid ja klinitsistid, kes saavad kasutada aruandes toodud näitajaid oma tegevuse analüüsimiseks ning järelduste tegemiseks. Samuti annavad aruandes toodud indikaatorid haigekassale ülevaate haiglate tegevusest.

Aruandes esitatud indikaatorid mõõdavad ravitegevuse erinevaid aspekte ning ühtlasi on iga indikaatori puhul lisatud viide põhjalikumale andmetabelile, mis võimaldab detailsemas vaates andmeid analüüsida. Aruande formaat võimaldab saada kiire esmase ülevaate antud indikaatori tulemusest ja kasutada arvutuse aluseks olevaid andmeid detailsema analüüsi tegemiseks. Kuna aruandes on kasutatud raviarvel olevaid andmeid, siis indikaatorite väärtus sõltub otseselt sellest, kui korrektselt on toimunud raviarvete koostamine haiglates.

Aruande lugejal tuleb meeles pidada, et üksnes käesolevas aruandes esitatud indikaatorite alusel ei saa anda hinnanguid haiglate tegevusele, kuna indikaatorite tulemused on sõltuvad väga paljude erinevate asjaolude koosmõjudest. Küll aga pakub aruanne haiglajuhtidele ja klinitsistidele võimaluse analüüsida oma haigla näitajaid võrreldes teiste HVA haiglatega, õppida teiste kogemusest ning seeläbi arendada oma haiglat.

Tagasiside aruande koostajad² tänavad kõiki partnereid – haiglate³ ja erialaseltside⁴ esindajaid, kes on kaasa aidanud asjakohaste indikaatorite valimisel ja Eesti oludele kohandamisel.

Aruande meetodikaga seotud küsimused ja kommentaarid, samuti ettepanekud edaspidiseks on teretulnud eposti aadressil jane.alop@haigekassa.ee.

¹ Vastavalt vabariigi Valitsuse määrusele nr 105 „Haiglavõrgu arengukava“ loetakse haiglavõrgu arengukava haiglateks järgmiseid piirkondlikke, kesk-, üld- ja kohalikke haiglaid: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Tartu Ülikooli Kliinikum, SA Tallinna Lastehaigla, AS Ida-Tallinna Keskhaigla, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Viru Keskhaigla, SA Pärnu Haigla, AS Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla SA, SA Läänemaa Haigla, AS Rakvere Haigla, AS Lõuna-Eesti Haigla, SA Narva Haigla, SA Viljandi Haigla, AS Valga Haigla, SA Hiiumaa Haigla, AS Põlva Haigla, SA Rapla Maakonna Haigla ja SA Jõgeva Haigla

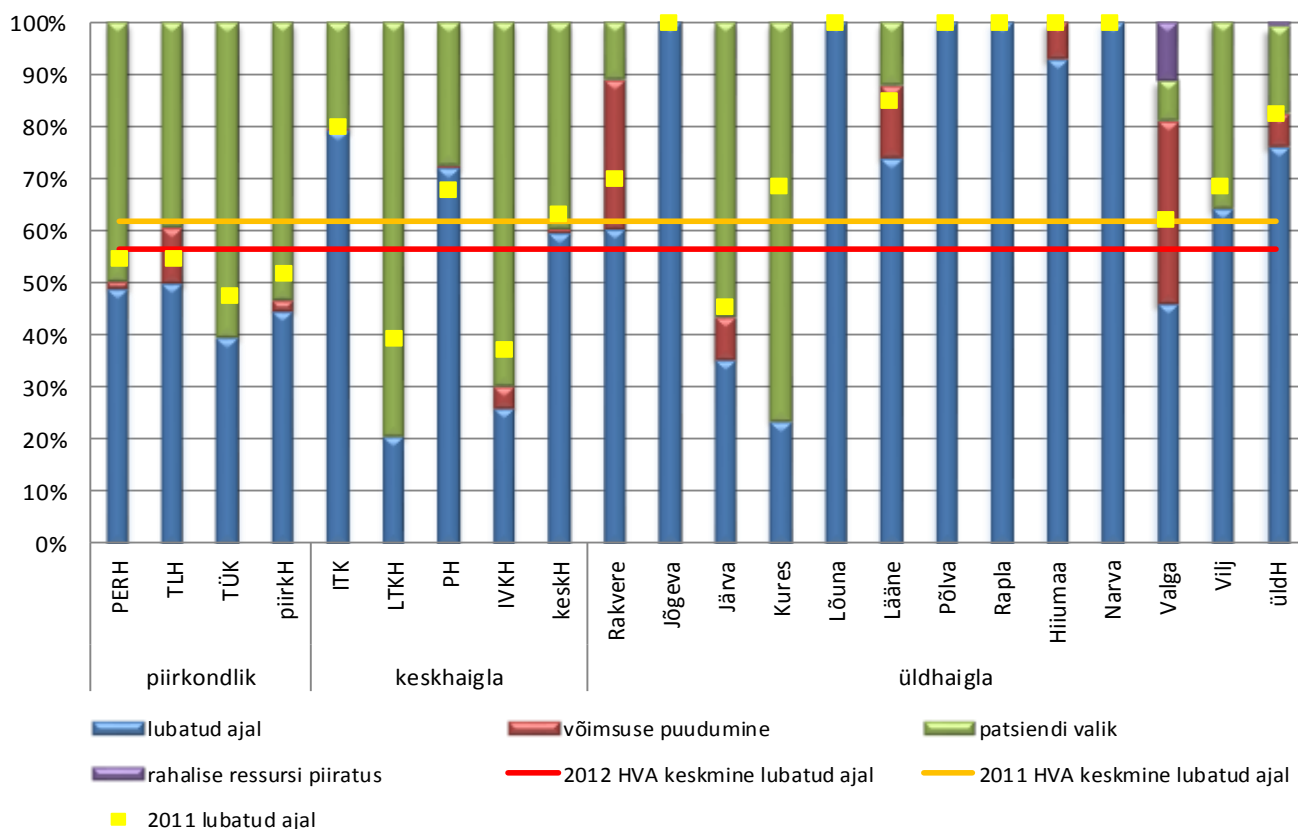
² Jane Alop, Malle Avarsoo, Anna Beznosova, Triin Habicht, Reili Kaber, Kristiina Kahur, Erki Laidmäe, Monika Lipson, Elin Raaper, Jaak Tamm, Sirje Vaask

³ Eesti PATH tööühm koosneb AS Ida-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Viru Keskhaigla, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Pärnu Haigla, SA Tartu Ülikooli Kliinikum, ja Eesti Haigekassa esindajatest, kes koostöös WHO PATH projekti indikaatoreid Eesti oludele kohandavad ja haiglates juurutavad

⁴ dr Marko Murruste, dr Jaan Tepp, dr Andre Trudnikov - Eesti Üldkirurgide Selts ja dr Sulev Haldre, dr Siiri-Merike Lüüs, dr Janika Kõrv, dr Pille Taba – Eesti Neuroloogide Selts

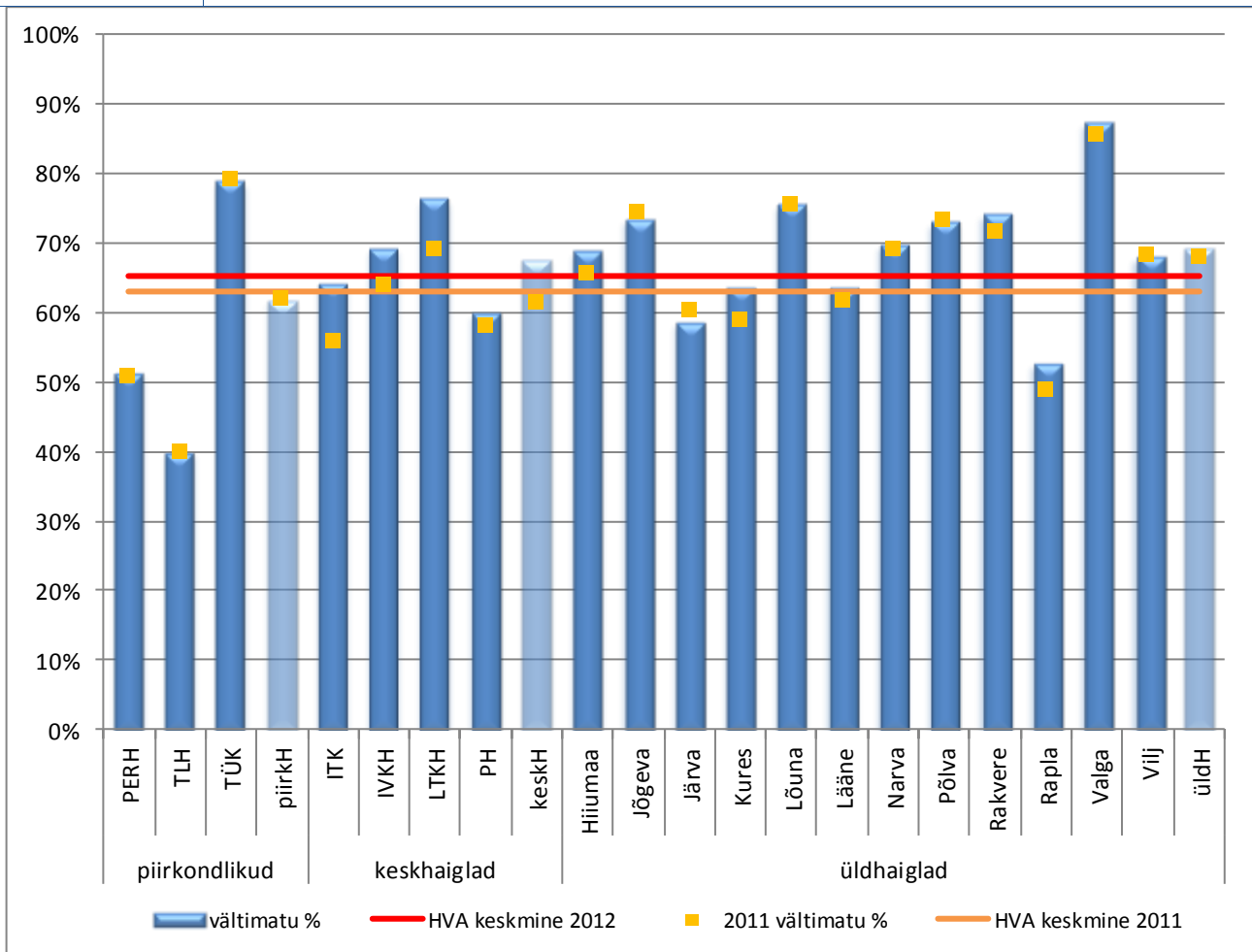
Indikaator 1. AMBULATOORSED JÄRJEKORRAD

Nimetus	Ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorras esmasele plaanilisele vastuvõtule ootavate isikute osakaal põhjuste lõikes.
Andmed	<p><u>Periood:</u> haiglate esitatud ravijärjekordade aruanne seisuga 01.01.2013.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> ambulatoorne eriarstiabi (ravitüüp 1, 16).</p> <p>Valim sisaldab nii kindlustatud kui kindlustamata patsiente.</p> <p>Valim ei sisalda järelkontrolli ja vastuvõtule tagasi kutsutud patsiente (põhjused 65 ja 66).</p> <p>Algandmed erialade lõikes ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab haiglate lõikes, kui palju esmastest eriarsti ambulatoorsele vastuvõtule pöördujatest pääseb vastuvõtule lubatud ooteaja piires, kui paljud ootavad üle lubatud ooteaja tingituna raviastutuse vähesest võimsusest ja kui paljudel juhtudel on ooteaja lubatud pikkuse ületamine tingitud patsiendi poolsest valikust.</p> <p>Joonisel on esitatud ooteaegade keskmised osakaalud põhjuste haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on joonisel 2011. aasta kohta lubatud ooteajal vastuvõtule pääsenute osakaal haiglas ja HVA keskmine.</p>



Indikaator 2. VÄLTIMATU ABI OSAKAAL STATIONAARSES RAVIS

Nimetus	Vältimatu abina osutatud ravijuhtude ⁵ osakaal statsionaarses eriarstiabis.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p>Valim sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda valmisolekutasu ja 0-summaga raviarveid.</p> <p>Algandmed erialade lõikes ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab vältimatu arstiabi teenuse eest esitatud raviarvete osakaalu statsionaarses ravis.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglate ja haiglaliikide lõikes. Vertikaaljoon näitab <u>kõikide</u> HVA haiglate raviarvete alusel arvatud vältimatu teenusena osutatud ravi osakaalu kõigisse statsionaarse ravi juhtudesse. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



⁵ Käesoleva aruande kontekstis on võrdsustatud mõisted „ravijuht“ ja „raviarve“

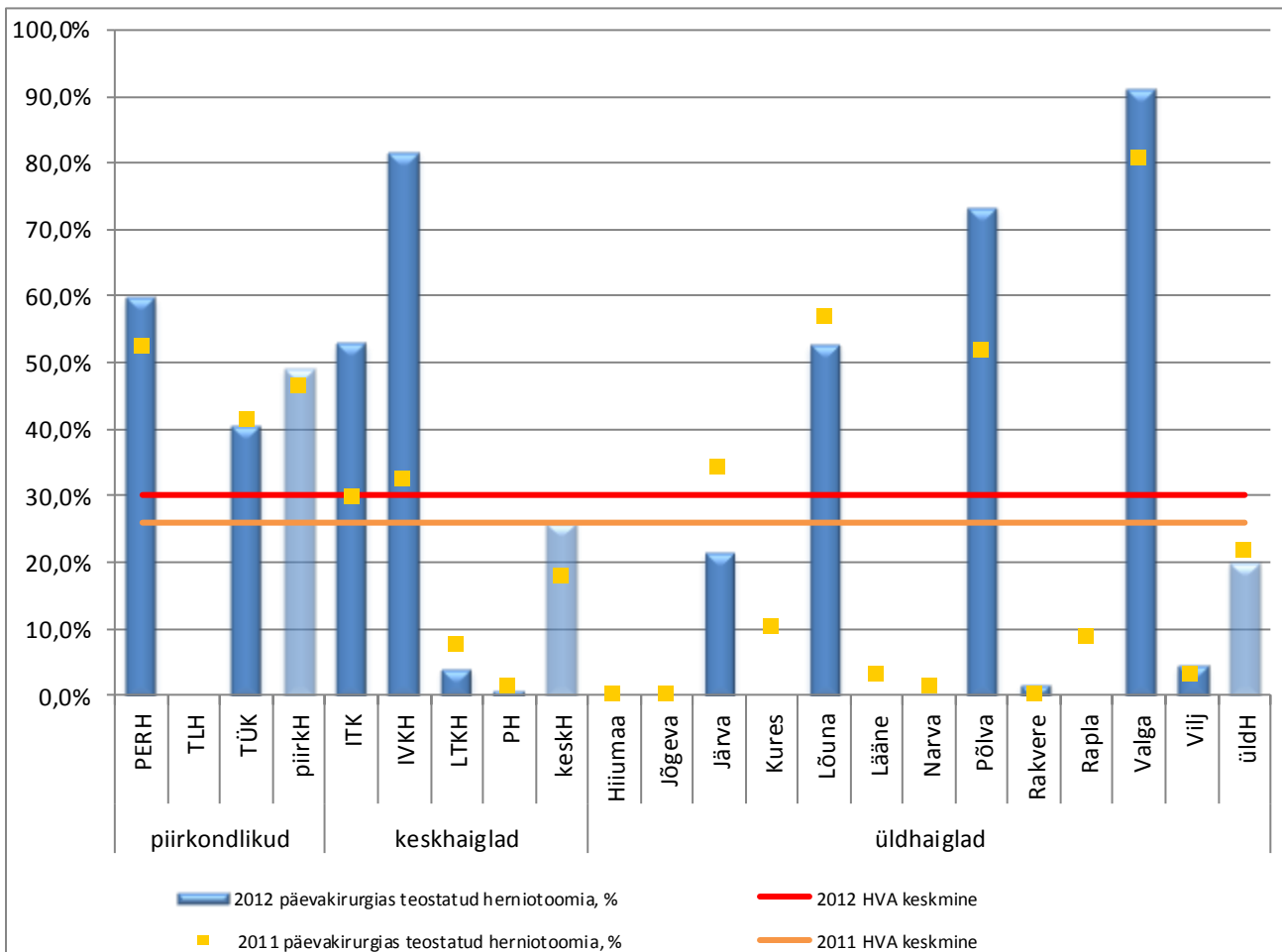
Indikaator 3a. PÄEVAKIRURGIA OSAKAAL: HERNIOTOOMIA

Nimetus Päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal kõigist kubemesonga operatsioonidest.

Andmed
Periood: arve algus 01.01.- 31.12.2012.
Ravitüüp: ambulatoorne, päevaravi ja statsionaarne ravi.
Patsiendi vanus: ≥18 aastat.
NCSP kood: vähemalt üks JAB-alapeatüki koodidest.
 Valim sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.
 Valim ei sisalda raviarveid, millel on märgitud vältimatu arstiabi osutamise tunnus.
 Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad [siin](#).

Selgitus Teatud kirurgilisi teenuseid osutatakse statsionaaris või päevakirurgias. Ravitüübi valik toimub haiglas ja sõltub eelkõige haigla töökorraldusest, mõningal määral ka patsiendi seisundist. Indikaator kirjeldab päevakirurgias teostatud kubemesonga operatsioonide osakaalu kõigist vastavatest plaanilistest operatsioonidest.

Joonisel on esitatud päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.



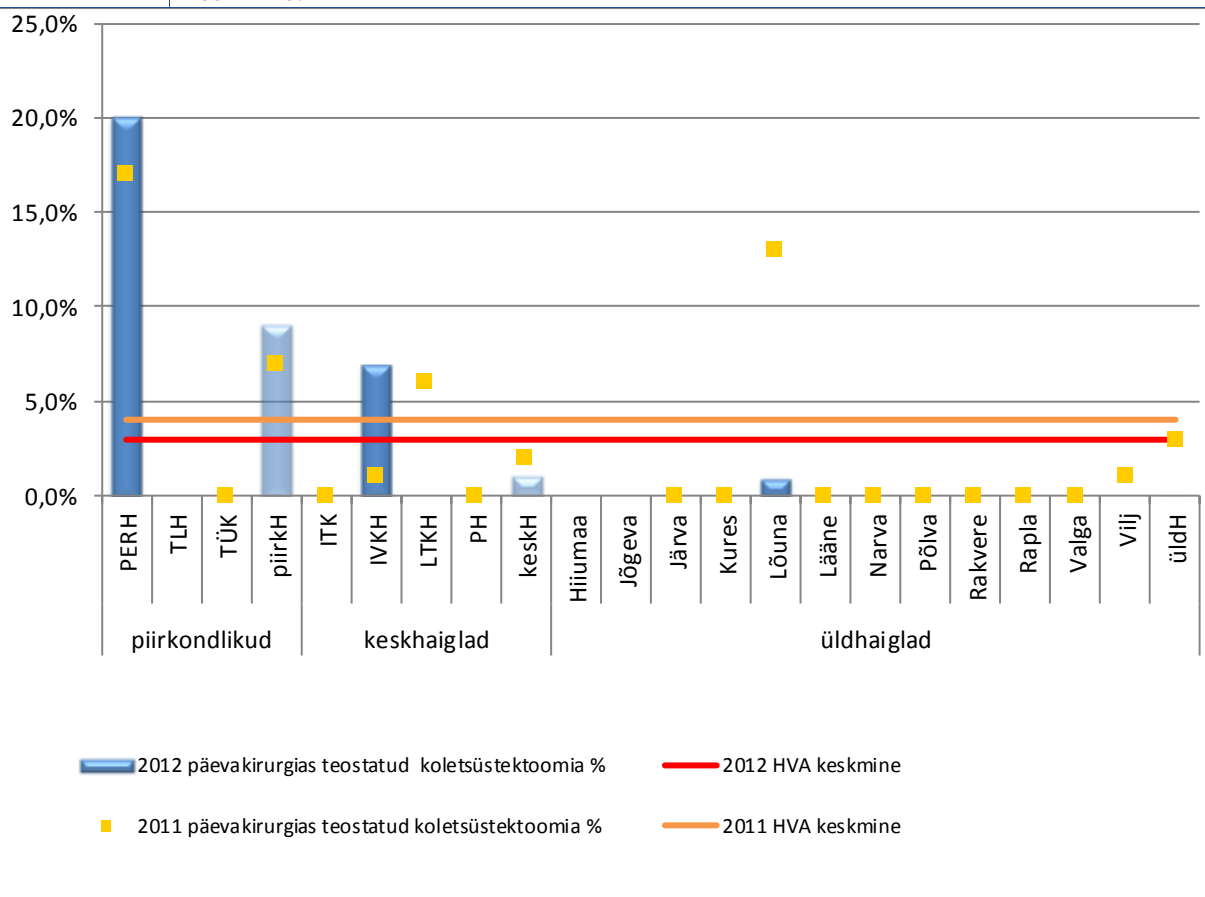
Indikaator 3b. PÄEVAKIRURGIA OSAKAAL: KOLETSÜSTEKTOOMIA

Nimetus Päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal kõigist koletsüstektoomia operatsioonidest.

Andmed
Periood: arve algus 01.01.- 31.12.2012.
Ravitüüp: ambulatoorne, päevaravi ja statsionaarne ravi.
NCSP kood: JKA20; JKA21 – vähemalt üks.
Patsiendi vanus: ≥18 aastat.
 Valim sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.
 Valim ei sisalda raviarveid, millel on märgitud vältimatu arstiabi osutamise tunnus.
 Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad [siin](#).

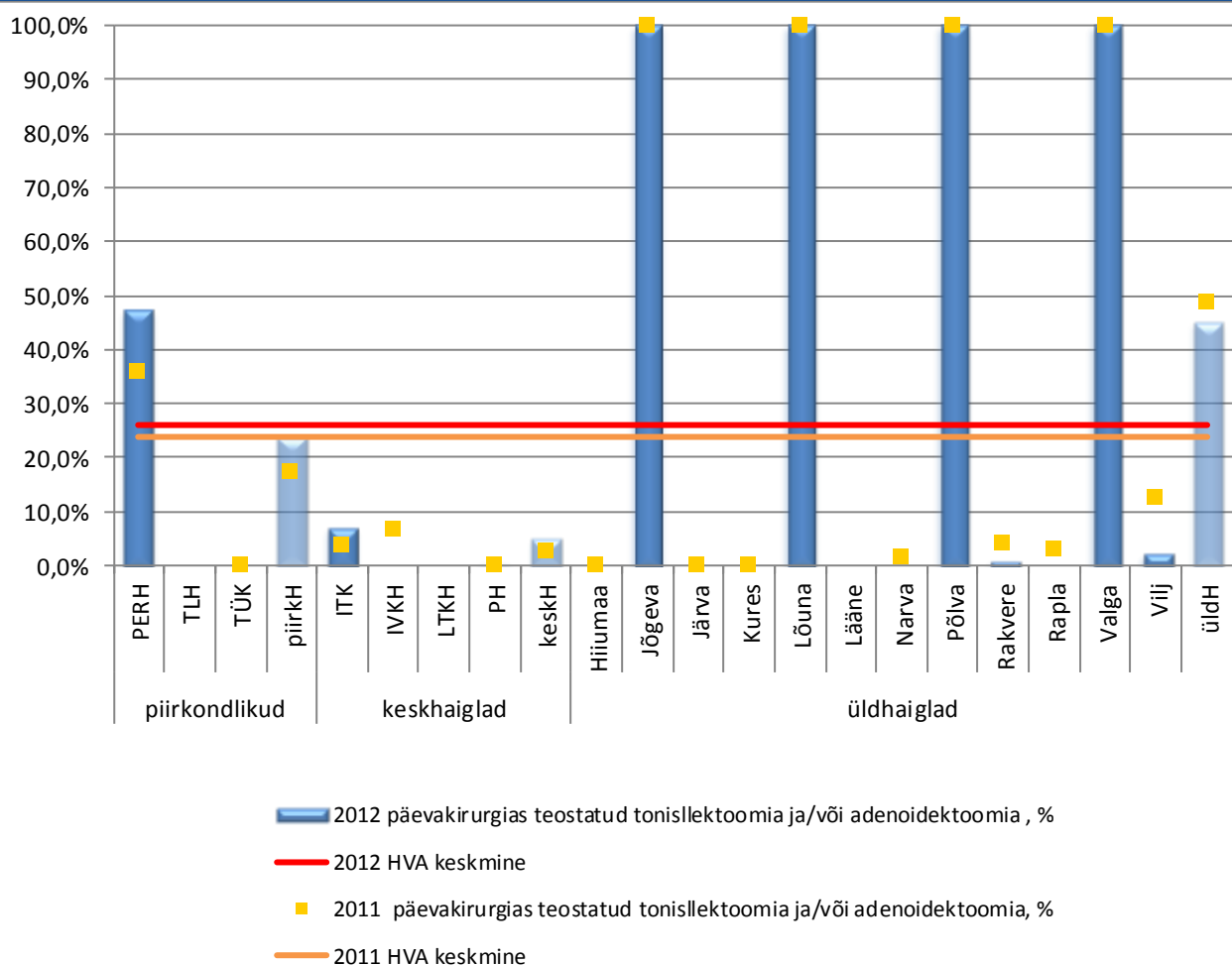
Selgitus Teatud kirurgilisi teenuseid osutatakse statsionaaris või päevakirurgias. Ravitüübi valik toimub haiglas ja sõltub eelkõige haigla töökorraldusest, mõningal määral ka patsiendi seisundist. Indikaator kirjeldab päevakirurgias teostatud koletsüstektoomia operatsioonide osakaalu kõigist vastavatest plaanilistest operatsioonidest.

Joonisel on esitatud päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal haiglate ja haiglatiikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.



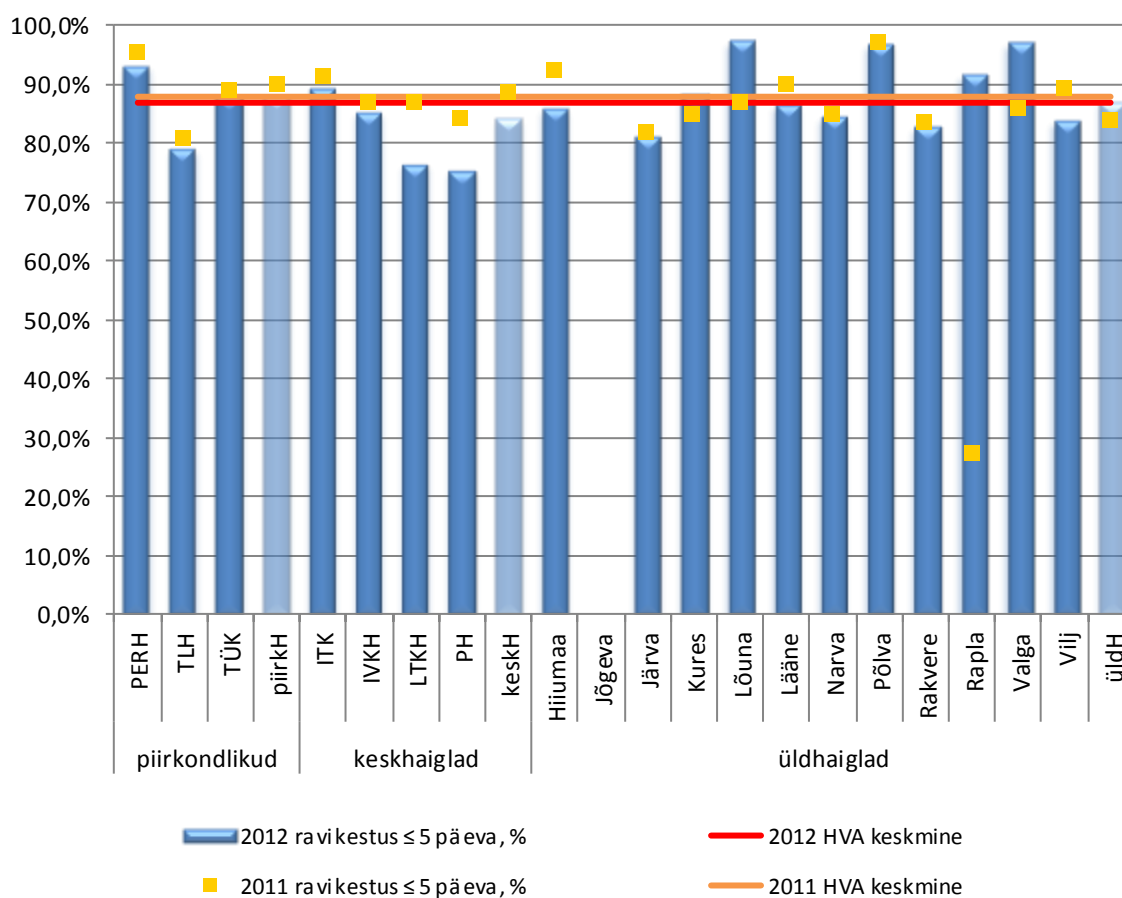
Indikaator 3c. PÄEVAKIRURGIA OSAKAAL: TONSILLEKTOOMIA JA/VÕI ADENOIDEKTOOMIA

Nimetus	Päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal kõigist tonsillektoomia ja/või adenoidektoomia operatsioonidest.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve algus 01.01.- 31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> ambulatoorne, päevaravi ja statsionaarne ravi.</p> <p><u>NCSP kood:</u> vähemalt üks EMB-alapeatüki koodidest.</p> <p><u>Patsiendi vanus:</u> ≥18 aastat.</p> <p>Valim sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda raviarveid, millel on märgitud vältimatu arstiabi osutamise tunnus.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Teatud kirurgilisi teenuseid osutatakse statsionaaris või päevakirurgias. Ravitüübi valik toimub haiglas ja sõltub eelkõige haigla töökorraldusest, mõningal määral ka patsiendi seisundist. Indikaator kirjeldab päevakirurgias teostatud tonsillektoomia ja/või adenoidektoomia operatsioonide osakaalu kõigist vastavatest plaanilistest operatsioonidest.</p> <p>Joonisel on esitatud päevakirurgias teostatud operatsioonide osakaal haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



Indikaator 4a. RAVIKESTUS: APENDEKTOOMIA

Nimetus	Apendektoomia ravijuhtude ⁶ , mille kestus on olnud kuni 5 päeva, osakaal kõigist apendektoomiatest.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve algus 01.01. - 31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>RHK-10kood⁷:</u> K35.0; K35.1 või K35.9.</p> <p><u>NCSP kood:</u> JEA00; JEA01 või JEA10.</p> <p><u>TTL kood:</u> 2242K; 30106 või 40104.</p> <p>Valim sisaldab kindlustatud ja kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab haiglate lõikes, millise osa moodustavad kuni 5 päevased ravijuhud. Arvesse ei ole võetud patsiendi seisundi raskust.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>

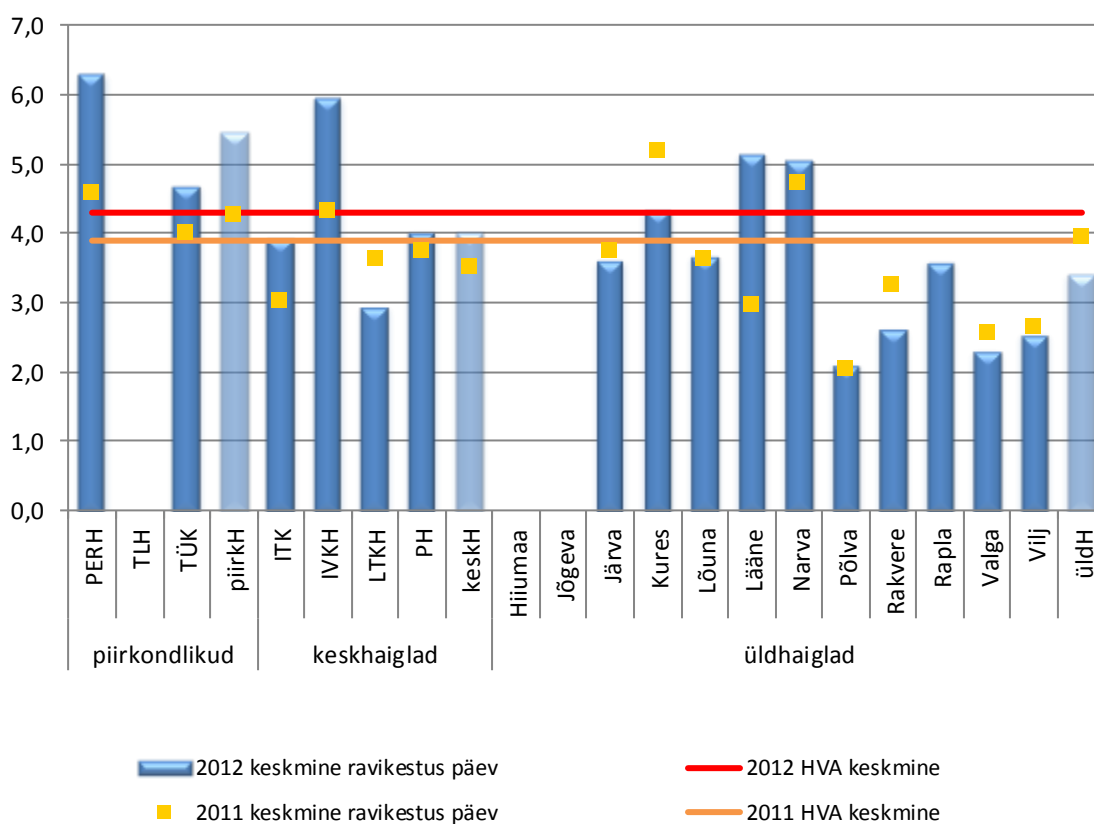


⁶ Valimis on ainult korrektselt vormistatud raviarved, see tähendab arvele märgitud RHK-10, NCSP ja TTL kood

⁷ Aruandes siin ja edaspidi kasutatud RHK-10 kood näitab ainult põhidiagnoosi, kaasuvaid haigusi ei ole arvestatud

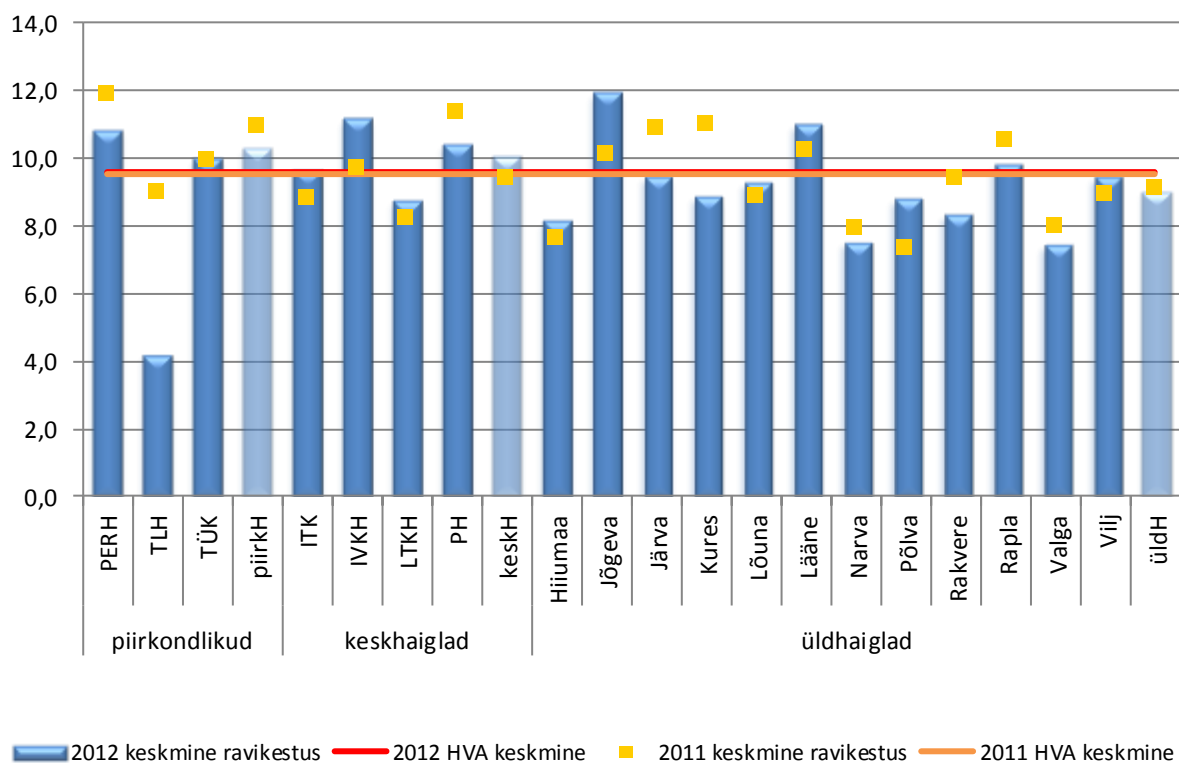
Indikaator 4b. RAVIKESTUS: KOLETSÜSTEKTOOMIA

Nimetus	Koletsüstektoomia ravijuhtude keskmine kestus päevades.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve algus 01.01. -31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>NCSP kood:</u> JKA20; JKA21.</p> <p><u>Patsiendi vanus:</u> ≥15 aastat.</p> <p>Sisaldab nii kindlustatud kui ka kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab koletsüstektoomia patsiendi haiglas viibimise aega päevades. Ravikestus on toodud iga asutuse kohta võrdlevalt aritmeetilise keskmisena.</p> <p>Joonisel on esitatud ravikestused haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



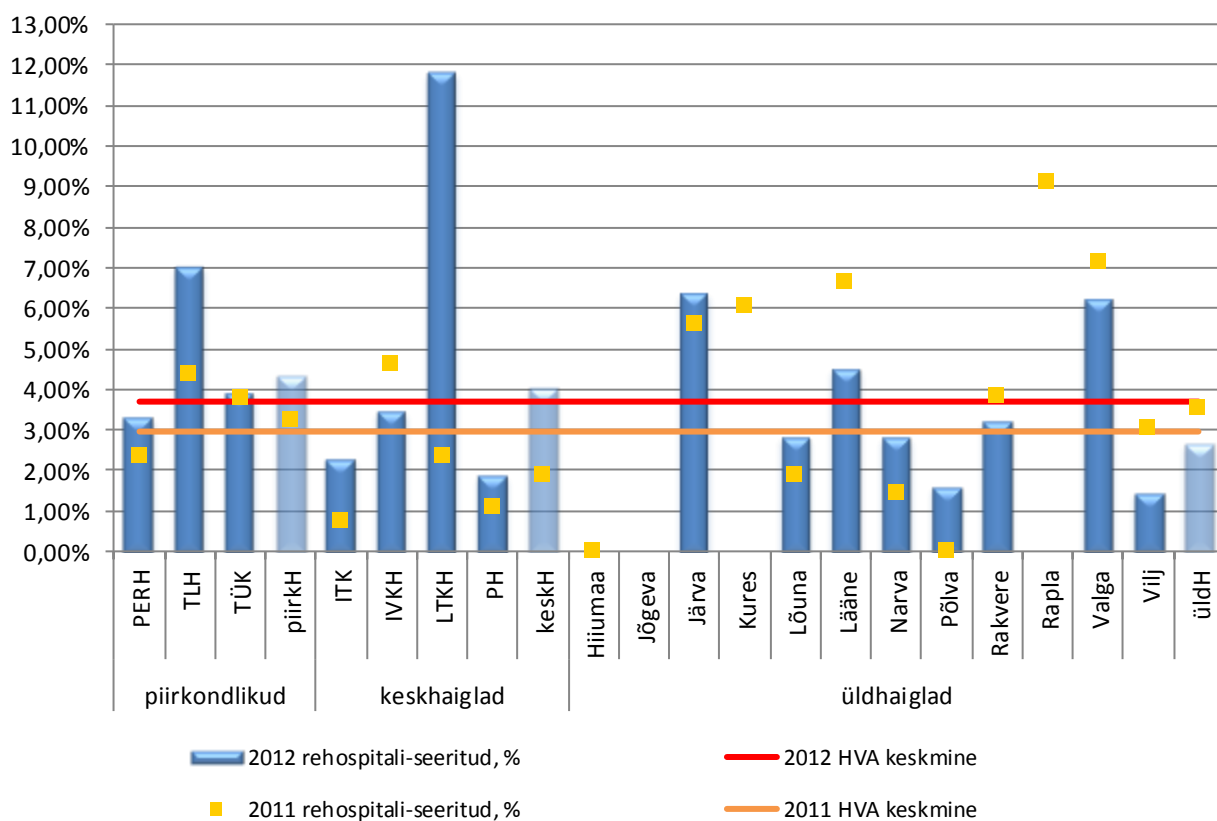
Indikaator 4c. RAVIKESTUS: PNEUMOONIA

Nimetus	Pneumoonia haiglaravijuhtude keskmine kestus päevades.
Andmed	<p><u>Periood:</u> alanud 01.01.- 31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>RHK-10 kood:</u> J13, J14, J15, J18 (koos laienditega).</p> <p><u>Patsiendi vanus:</u> ≥15 aastat.</p> <p>Sisaldab nii kindlustatud kui ka kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab pneumoonia patsiendi haiglas viibimise aega päevades. Ravikestus on toodud iga asutuse kohta võrdlevalt aritmeetilise keskmisena.</p> <p>Joonisel on esitatud ravi kestus haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



Indikaator 5. REHOSPITALISEERIMINE APENDEKTOOMIA KORRAL

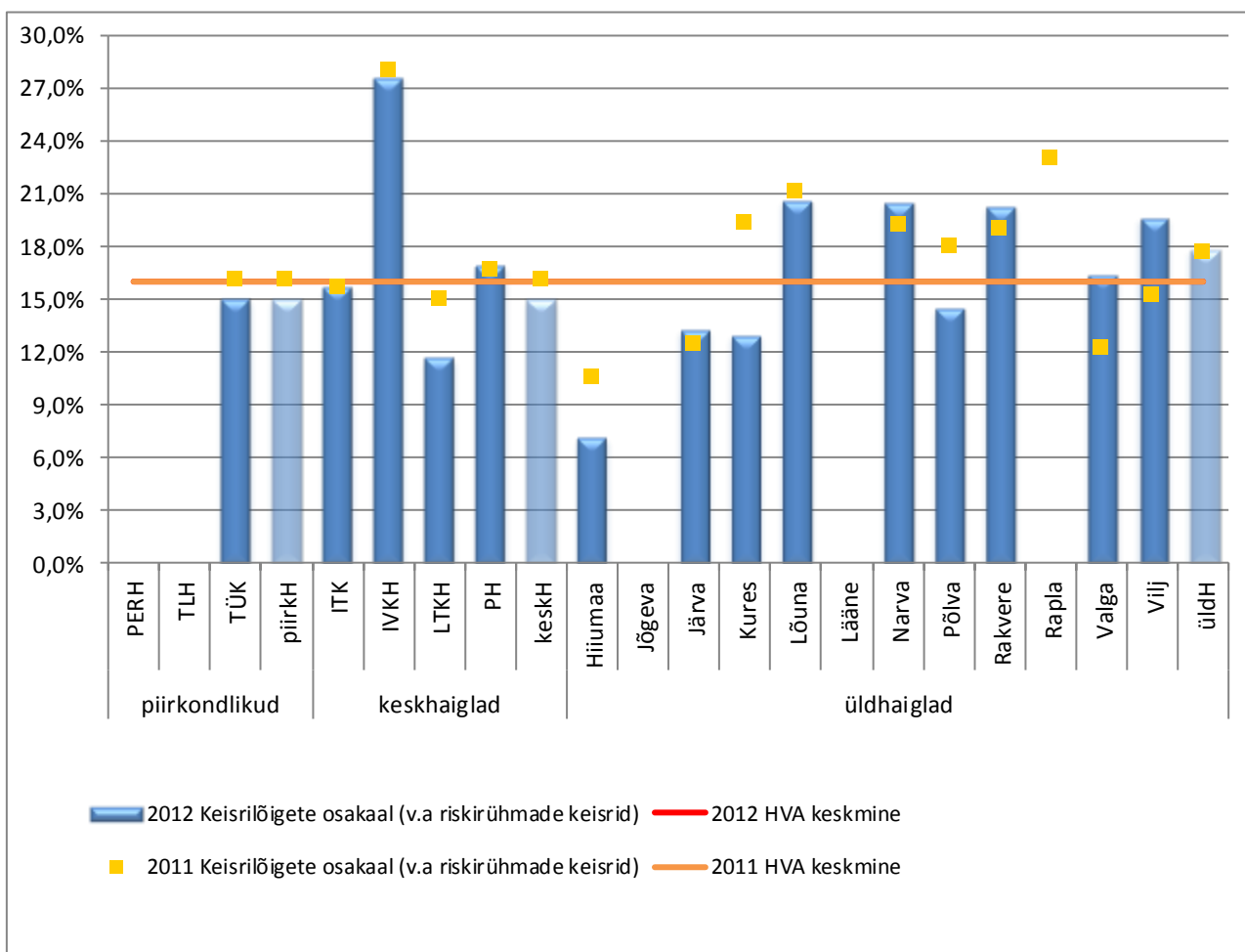
Nimetus	Rehospitaliseerimine 30 päeva jooksul pärast apendektoomiat.
Andmed	<p>Periood: 30 päeva 2012 aastal tehtud apendektoomiast.</p> <p>Ravitüüp: statsionaarne.</p> <p>RHK-10 kood: K35.0; K35.1; K35.9; K36; K56.5; K56.7; K65.0; K65.8; K65.9; K91.9; L02.2; L08.8; N10; N15.1; R10.4; Z48.8; T81.0; T81.4; T81.8; T81.9; T88.8.</p> <p>Sisaldab kindlustatud ja kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda ebakorrektselt vormistatud⁸ raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab vastavas haiglas opereeritud patsientide osakaalu, kes on 30 päeva jooksul rehospitaliseeritud samasse või mõnda teise haiglasse, eeldatavalt apendektoomia tüsistuse tõttu. Tuleb arvestada, et tüsistuste kodeerimisel ei järgita alati ühtseid põhimõtteid.</p> <p>Joonisel on esitatud rehospitaliseerimise osakaalud haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



⁸ Kirurgilise teenuse raviarvel peab olema märgitud vastav RHK-10, NCSP ja TTL kood

Indikaator 6. KEISRILÕIGETE OSAKAAL

Nimetus	Keisrilõigete (v.a riskirühmad) osakaal elussündidest.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>Patsiendi vanus:</u> ≥ 18 aastat.</p> <p>Sisaldab kindlustatud ja kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Valimi ei sisalda riskirühma⁹ raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab sünitajate (v.a riskirühm) osakaalu, kellele on teostatud keisrilõige.</p> <p>Joonisel on esitatud keisrilõigete osakaal haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate¹⁰ lõikes ja HVA keskmine.</p>

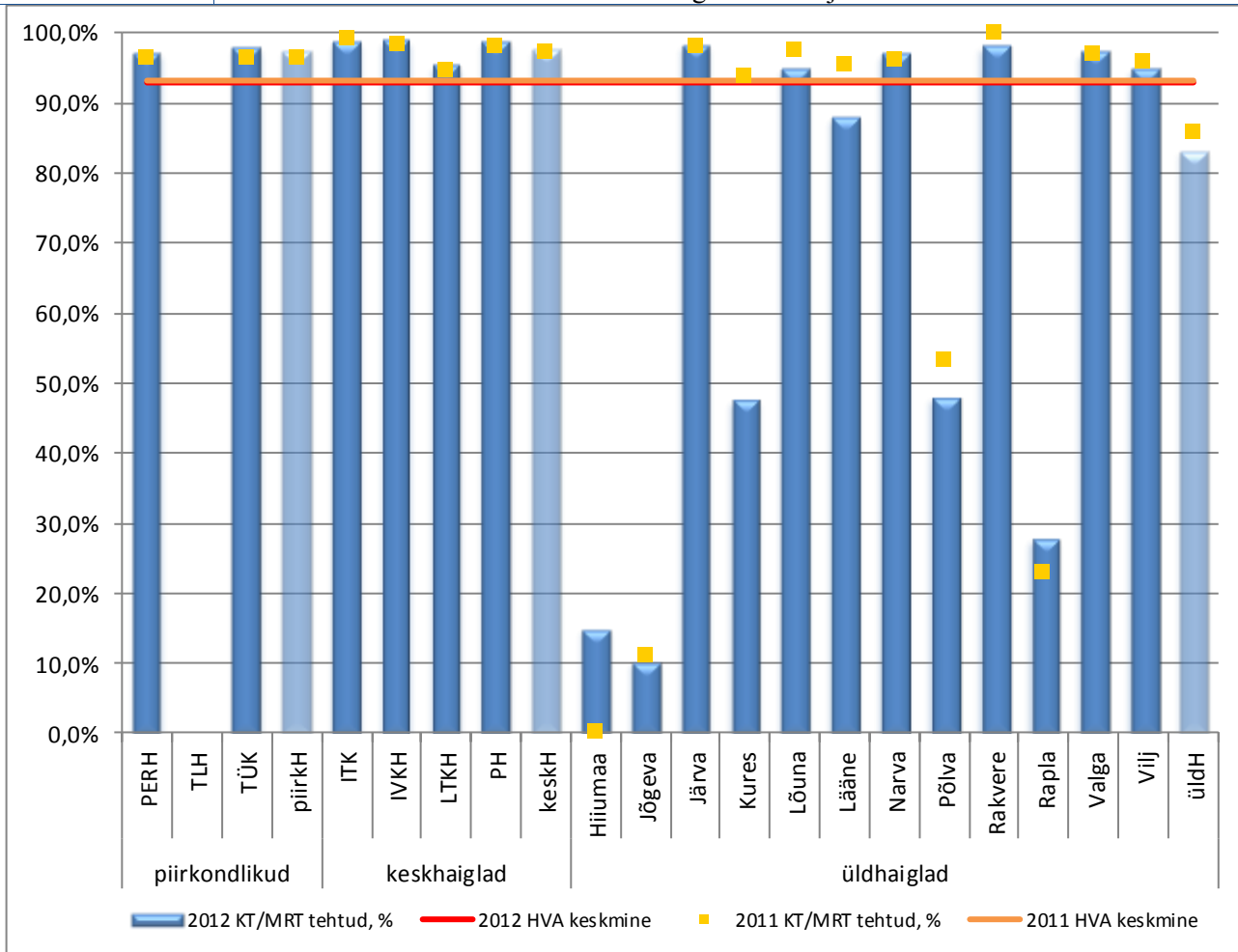


⁹ raviarved, millel on märgitud põhidiagnoosi kood RHK-10 järgi: O30 (O30.0; O30.1; O30.2; O30.8; O30.9); O31.1; O32.1; O32.2; O32.3; O32.5; O36.4; O60; O63.2; O64.5; O66.1; O75.6; O81; P01.5; Z37.1; Z37.2; Z37.3; ;Z37.4; Z37.5; Z37.6; Z37.

¹⁰ PERHs, TLHs, Läänemaa ja Rapla haiglas ei osutatud 2012. aastal sünnitusabi teenust.

Indikaator 7a. INSULT: KT/MRT

Nimetus	Insuldi patsientide osakaal, kellele on teostatud KT/MRT uuring pärast hospitaliseerimist.
Andmed	<p>Periood: arve algus 01.01.- 31.12.2012.</p> <p>Ravitüüp: statsionaarne.</p> <p>Eriala: eriarstiabi va. taastusravi ja esmane järelravi.</p> <p>RHK-10 kood: I61.0 - I61.9; I63.0 - I63.9; I64; G45.0 - G45.3; G45.5 - G45.9.</p> <p>TTLi kood: 7990; 79201; 79202; 79203; 79251; 79252; 79253.</p> <p>Sisaldab kindlustatud ja kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda nende isikute raviarveid, kellel on 30 päeva jooksul erinevas haiglas mitu raviarvet nimetatud põhidiagnoosiga.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab, kui paljudele kõigist insuldi diagnoosiga hospitaliseeritud patsientidest on haiglas viibimise jooksul tehtud KT või MRT uuring. Vaata insuldi ravijuhend¹¹ ja Taani tulemusi¹².</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>

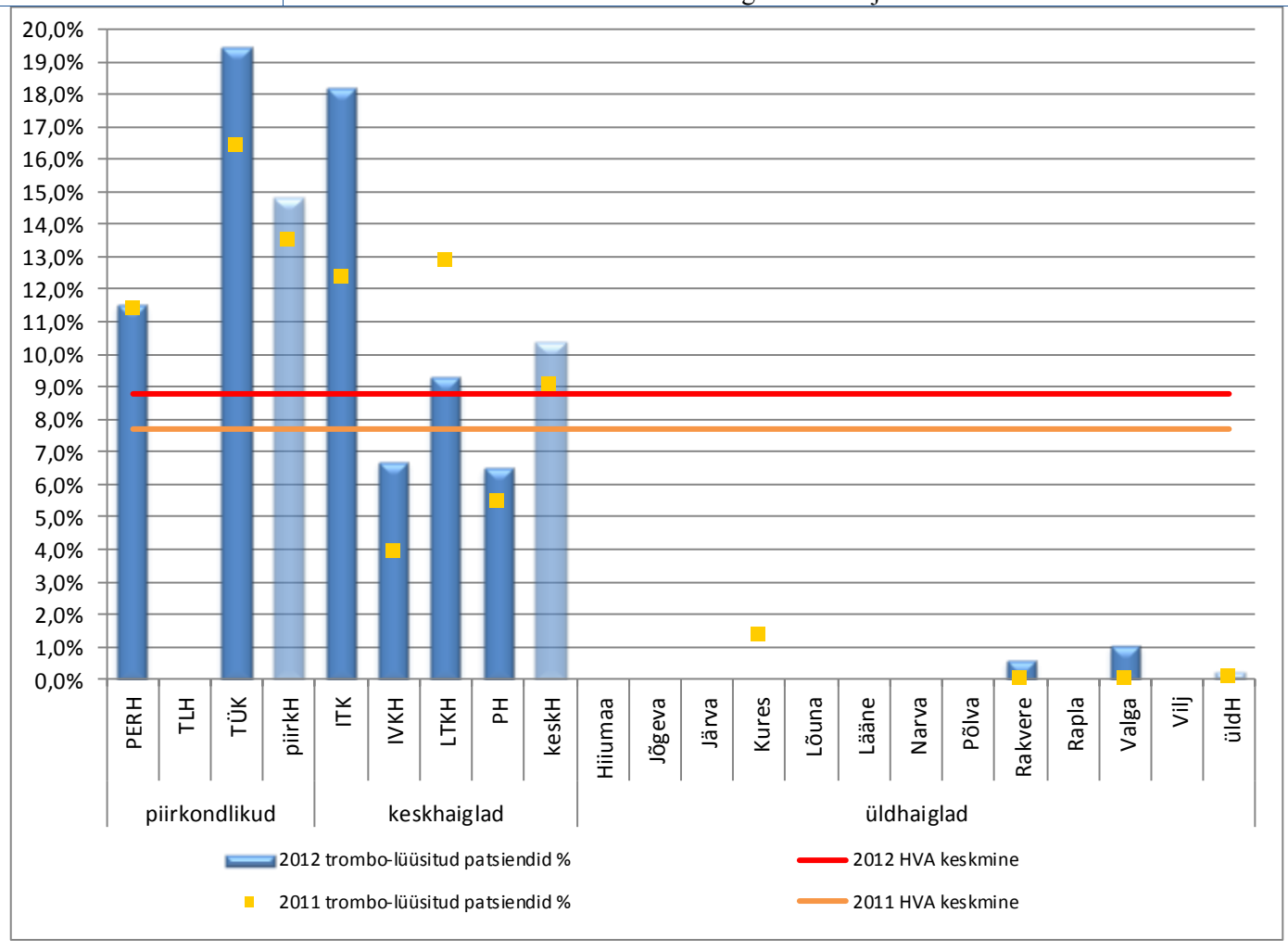


¹¹ <http://www.ravijuhend.ee/ravijuhendikasutajale/ravijuhendite-andmebaas/82/Insuldi+ravijuhend>

¹² http://www.nip.dk/files/Subsites/NIP/Om%20NIP/About%20NIP/DNIP_Acute_Stroke_idicatorform_20100820.pdf

Indikaator 7b. INSULT: TROMBOLÜÜS

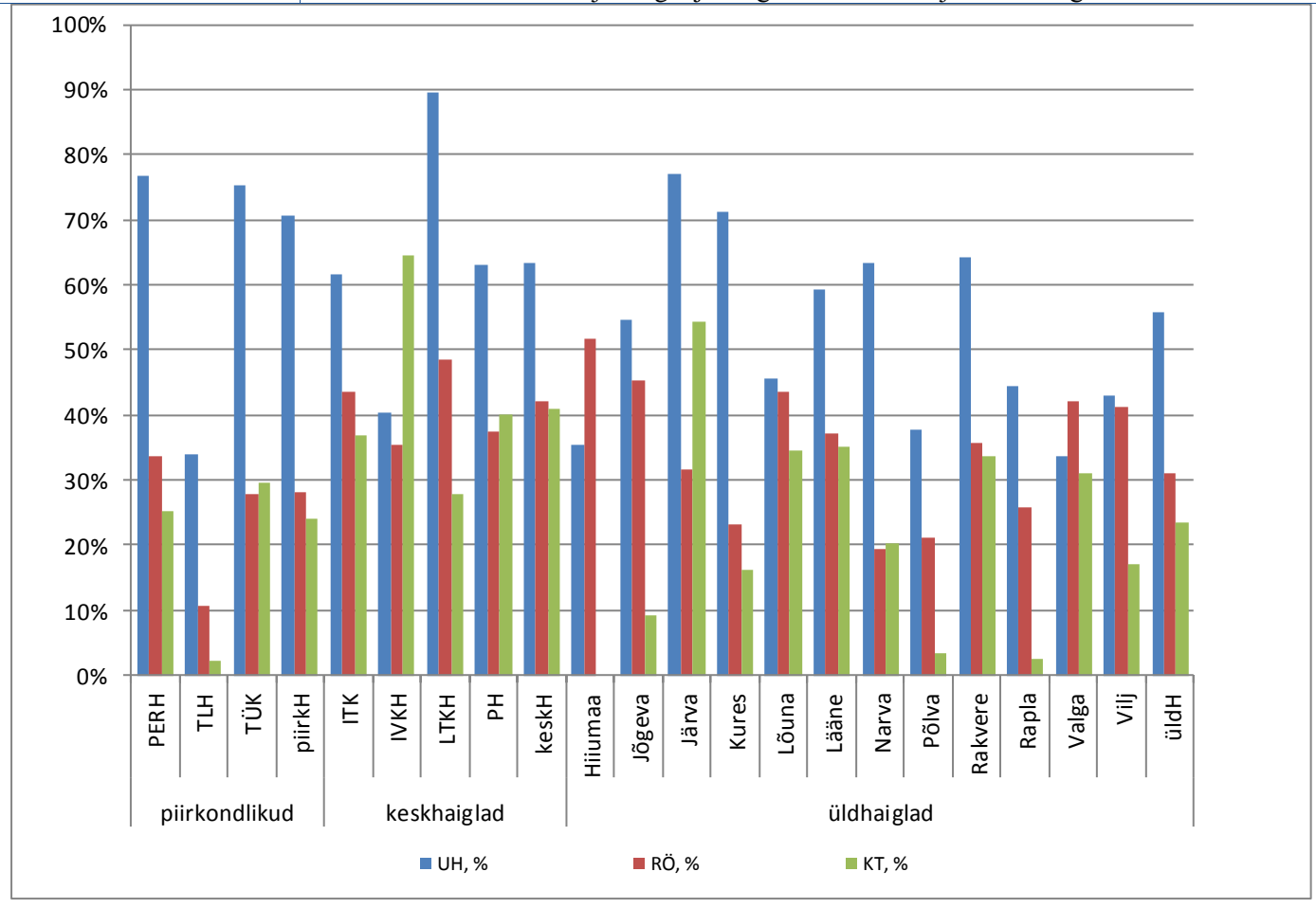
Nimetus	Insuldi patsientide osakaal, kellele on teostatud trombolüüs pärast hospitaliseerimist.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve algus 01.01. - 31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>Eriala:</u> kõik erialad va. taastusravi ja esmane järelravi.</p> <p><u>RHK-10 kood:</u> I63.0 - I63.9.</p> <p><u>TTL kood:</u> 212R (trombolüüs).</p> <p>Sisaldab kindlustatud ja kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab, kui paljudele kõigist insuldi diagnoosiga hospitaliseeritud patsientidest on haiglas viibimise jooksul tehtud trombolüüs. Vaata insuldi ravijuhend¹³.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



¹³ <http://www.ravijuhend.ee/ravijuhendikasutajale/ravijuhendite-andmebaas/82/Insuldi+ravijuhend>

Indikaator 8. PILTDIAGNOSTIKA "ÄGEDA KÕHU" PATSIENTIDEL

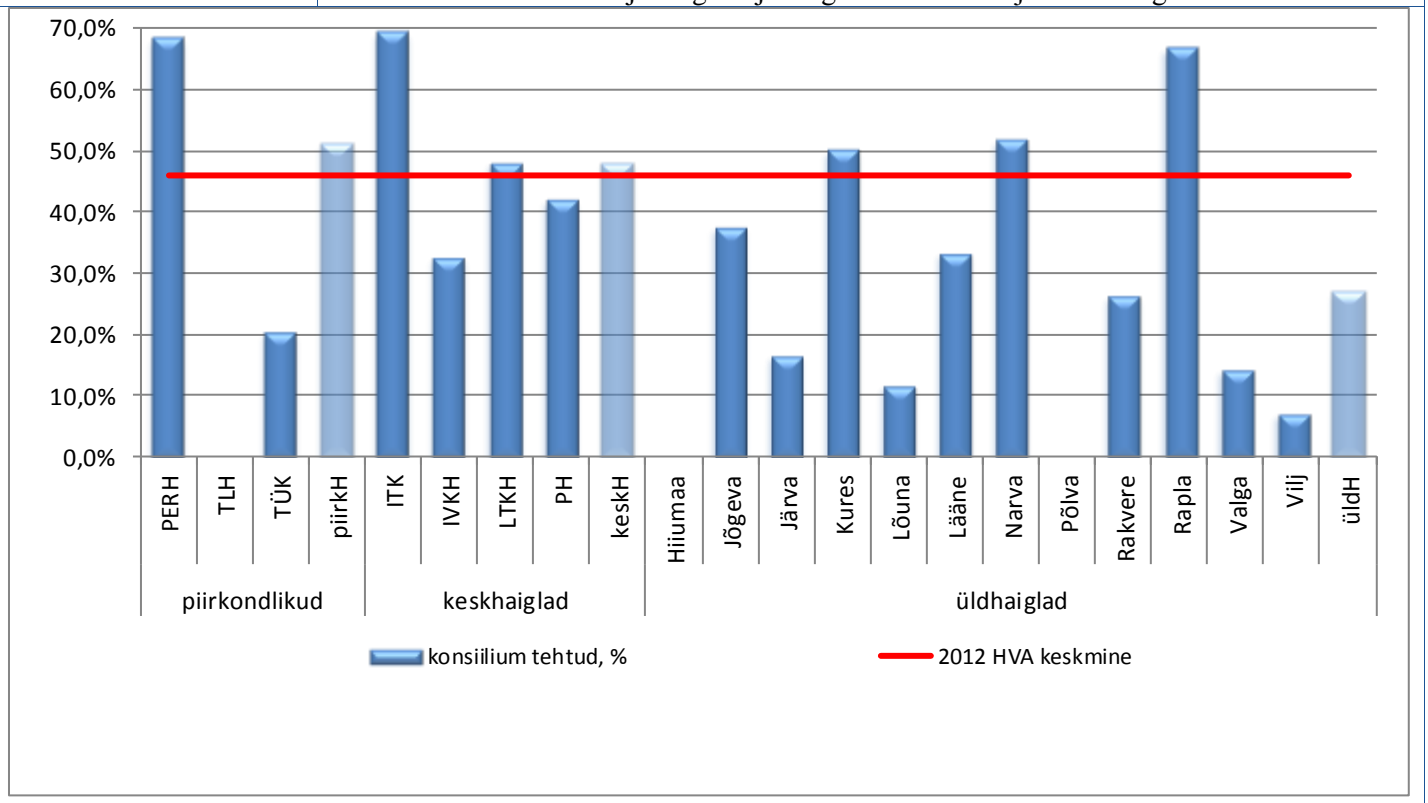
Nimetus	„Ägeda kõhu“ diagnoosiga patsientide osakaal, kellele on tehtud kompuutertomograafia (KT), ultraheli (UH) ja/või röntgenuuring (RÖ).
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve algus 01.01. - 31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>RHK-10 kood:</u> K25.1; K25.5; K26.1; K26.5; K35.0; K35.1; K35.9; K40.3; K41.0; K42.0; K43.0; K43.1; K55.0; K56.2; K56.5; K56.6; K56.7; K65.0; K81.0; K85; S36.1; S36.4; S36.5; S36.7.</p> <p><u>TTL kood:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 7953 , 7956,7958,7954;7967 (ultraheli, UH). - 7909,7910,7911,7912;7913; 7914; 7923; 7924; 7925 ja 7932 (Röntgen, RÖ). - 7975; 7984; 7972;7973; 7990; 7991; 7978;7999 (kompuutertomograafia, KT). <p>Sisaldab kindlustatud ja kindlustamata isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda patsientide raviarveid, kellel on aruande perioodis mitu tingimustes loetletud diagnoosiga raviarvet.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab piltdiagnostika kasutamist „ägeda kõhu“ diagnoosiga patsientide ravis (raviarvelt ei selgu, kas piltdiagnostikat on kasutatud diagnoosimiseks või operatsioonijärgse kulu hindamiseks). Eestis puudub „ägeda kõhu“ puhul piltdiagnostika algoritm ja sellest võib tuleneda varieeruvus¹⁴.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haigla ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku.</p>



¹⁴ http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Kokkuvote_ageda%20kõhu%20auditist_16052011.pdf

Indikaator 9. KOPSUVÄHI PATSIENDILE RAVIPLAANI KOOSTAMINE EKSPERTKOMISJONI POOLT

Nimetus	2012. aastal vastavas haiglas esmasdiagnoositud kopsuvähi patsiendile raviplaani koostamine või muutmine multidistsiplinaarse ekspertkomisjoni poolt (TTL 3042), sõltumata teenust osutanud haiglast.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve algus 01.01. - 31.12.2012.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne.</p> <p><u>RHK-10 kood:</u> C34; C34.0, C34,1; C34.2; C34.3; C34.8; C34.9.</p> <p><u>TTL kood:</u> 3042.</p> <p>Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab 2012. aastal vastavas haiglas esmasdiagnoositud¹⁵ (kopsuvähk) patsientide osakaalu, kellele raviplaani koostamise või muutmise eest on haigekassale esitatud raviarve sõltumata teenuse osutamise kohast.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku.</p>



¹⁵ Valimis on kinnitatud ja kinnitamata diagnoosiga patsientide raviarved.

Indikaator 10. EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGU KORRALDUS

Nimetus	Emakakaelavähi sõeluuringule kutsutud naistele PAP testide teostamine organiseeritud või oportunistliku sõeluuringu raames.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi. <u>Ravitüüp:</u> ennetus ja ambulatoorne eriarstiabi. <u>Sihtrühm:</u> 1957, 1962, 1967, 1972, 1977 ja 1982 aastatel sündinud naised. <u>TTL kood:</u> 66807, 66809 ja 66811. Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Emakakaelavähi sõeluuringu korralduse tulemuslikkuse üheks näitajaks on organiseeritud sõeluuringu raames teostatud PAP-testide osakaal kõigist vastava sünniaasta naistele teostatud PAP-testidest. Organiseeritud sõeluuringu raames tehtud testide raviarve vormistatakse haigekassale ennetuse (ravitüüp 14) arvetena. Regulaarsete günekoloogiliste läbivaatuste käigus (n.ö oportunistliku sõeluuringuna) tehtud PAP-testid ambulatoorse eriarstiabi (ravitüüp 1) arvetena.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglaliikide¹⁶ lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>

¹⁶ TLH skriiningprogrammis ei osale

INDIKAATOR 10. EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGU KORRALDUS

Nimetus

Emakaelavähi sõeluuringusse kutsutud sünniaastate naistele PAP testide teostamine organiseeritud (ravitüüp 14) või oportunistliku sõeluuringu raames.

Andmete kirjeldus

Arve periood: arve algus 01.01.-31.12.2012

Ravitüüp: ennetus (14), ambulatoorne (1) eriarstiabi.

TTL kood: 66807, 66809, 66811.

Sihtrühm: 1957, 1962, 1967, 1972, 1977 ja 1982 aastatel sündinud naised.

Faili kirjeldus

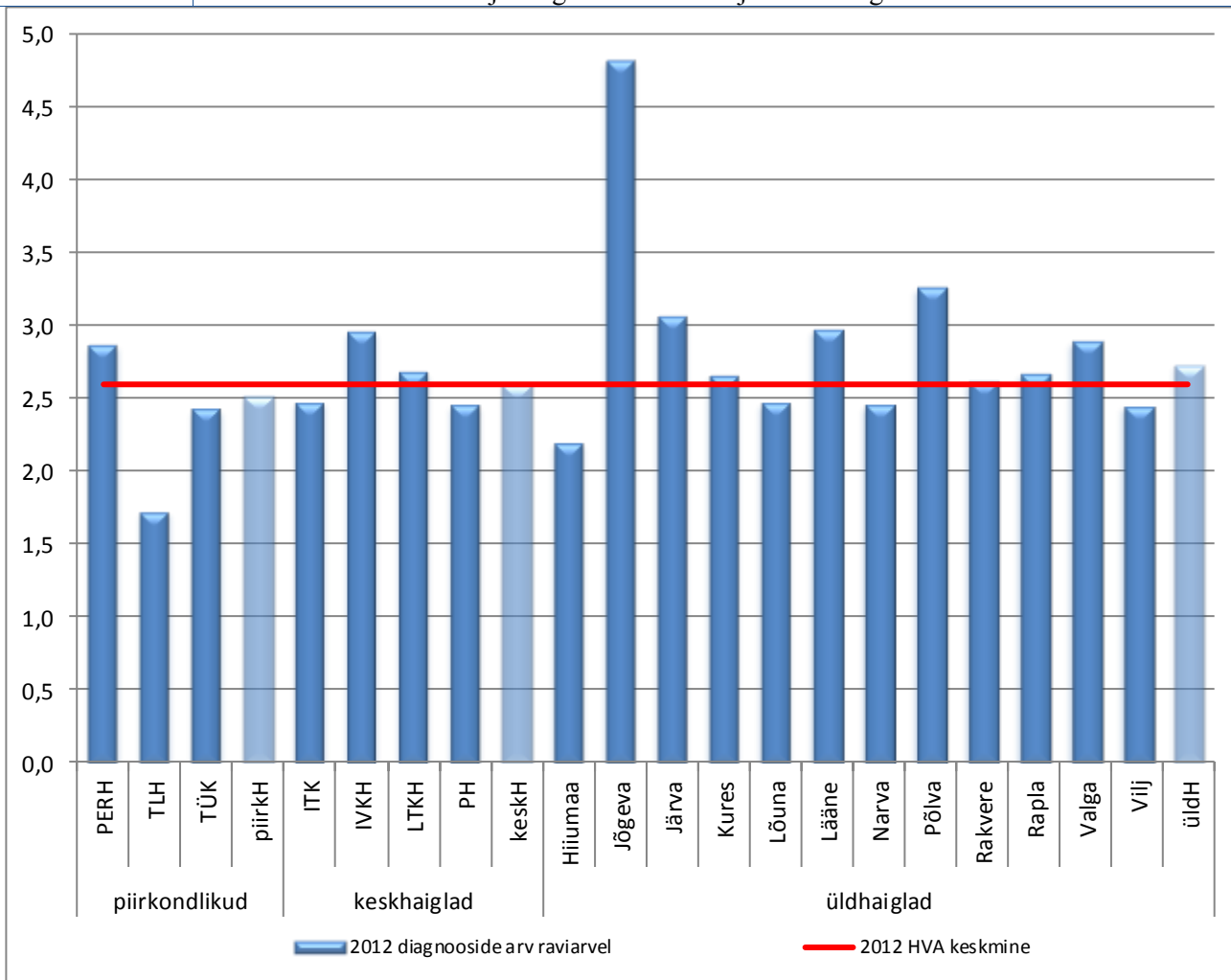
Lehel "Aruandesse" on aruandes oleva indikaatori joonis koos andmetega.

Lehel "Andmed" on toodud HVA haiglates tehtud emakakaela uuringute (Papanicolau meetodil) teostamise arv raviarvetel ning % kui palju nendest raviarvetest on vormistatud ennetusena (organiseeritud sõeluuring) ning kui palju teste on teostatud nn oportunistliku sõeluuringuna.

** Juhul kui ühele isikule on aasta jooksul tehtud mitu testi erinevates raviasutustes, kajastuvad need vastava raviasutuse statistikas. Juhul kui isikule on tehtud samas raviasutuses mitu testi erineva ravitüübiga, kajastub see vastava raviasutuse statistikas nii organiseeritud kui oportunistliku töö osas.*

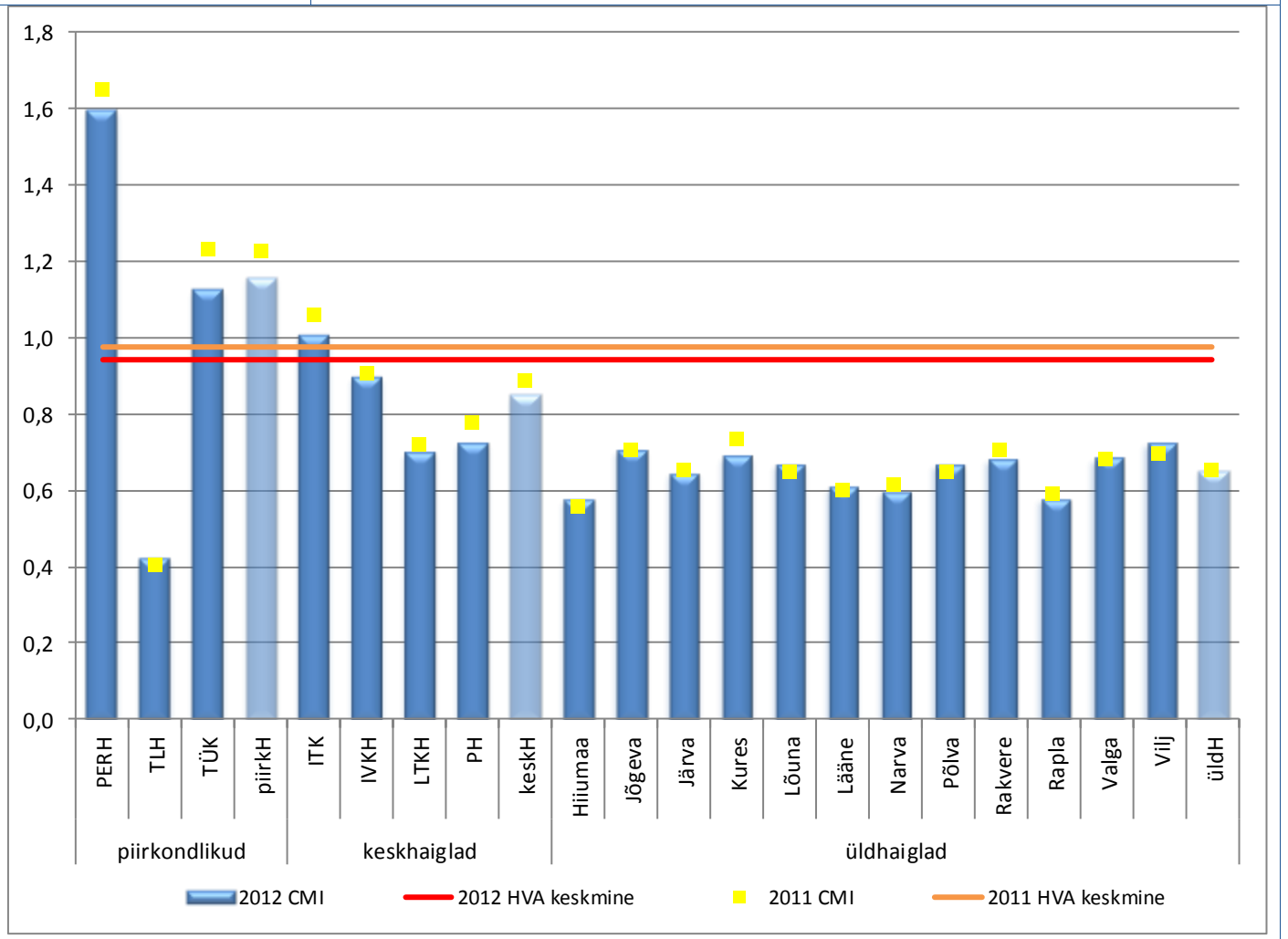
Indikaator 11. DIAGNOOSIDE ARV RAVIJUHU KOHTA

Nimetus	Diagnooside arv ühel statsionaarse ravi raviarvel.
Andmed	<p>Periood: arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p>Ravitüüp: statsionaarne.</p> <p>Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda valmisolekutasu ja 0-arvetena esitatud raviarveid, samuti haige lapsega statsionaarsel ravil viibiva hooldaja raviarveid, millel on põhidiagnoos Z76.3.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator näitab keskmist diagnooside (põhi- ja kaasuv(ad)) arvu ühe statsionaarse raviarve kohta ning väljendab kaasuvate haiguste/tüsistuste kodeerimist.</p> <p>Joonisel on esitatud näitaja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku.</p>



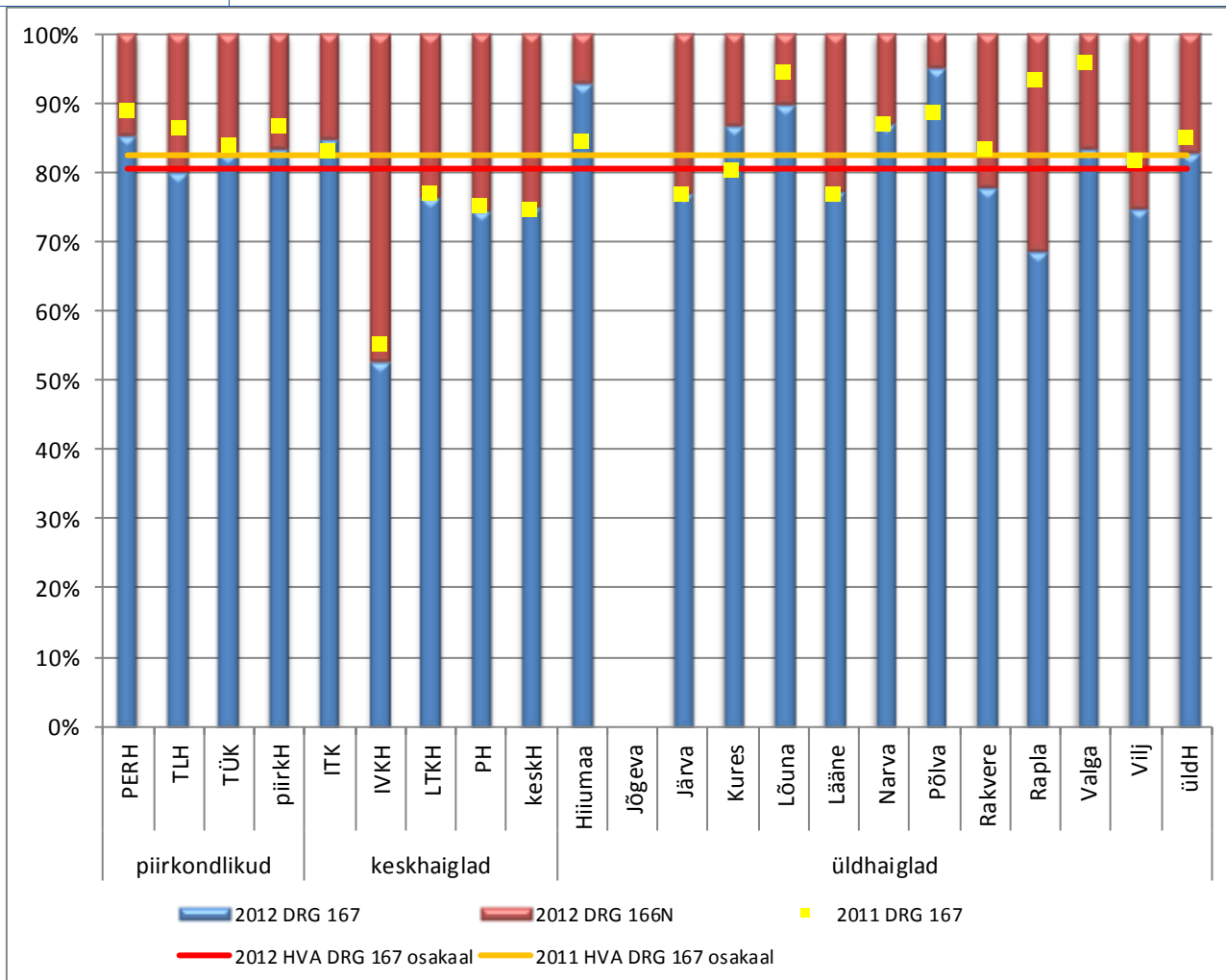
Indikaator 12. CASEMIX INDEKS (CMI)

Nimetus	DRGsse grupeerunud ravijuhtude casemix indeks (CMI).
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne</p> <p>Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda valmisolekutasu ja 0-summaga raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>CMI väljendab vaadeldavate ravijuhtude (<i>casemix</i>'i) keskmist kaalu. CMId on võimalik jälgida näiteks haigla, eriala, haigla liigi jne lõikes. Keskmine CMI on võrdne 1-ga. CMI >1 viitab suhteliselt raskematele (suurema kaaluga) juhtudele, CMI <1 aga suhteliselt kergematele (väiksema kaaluga) juhtudele. CMI arvutatakse kõigi DRGsse grupeerunud ravijuhtude kohta, s.t. et arvesse võetakse nii need juhud, mis on tasutud DRG põhisel, kui ka need juhud, mis on läinud erandiks ning tasutud 100% teenusepõhiselt.</p> <p>Joonisel on esitatud CMI haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.</p>



Indikaator 13a. KAASUVATE HAIGUSTE JA TÛSISTUSTE KODEERIMINE: APENDEKTOOMIA

Nimetus	Kaasuvate haiguste kodeerimine DRG-desse 166N ja 167 grupeerunud raviarvete näitel.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne, päevaravi, ambulatoorne.</p> <p><u>TTL kood:</u> DRG 166N (Apendektoomia, tÛsistunud) ja 167 (Apendektoomia, tÛsistumata, kht-ta).</p> <p>Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda valmisolekutasu ja 0-sumмага raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori tÛpsem kirjeldus on kÛttesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab, milline osa vastava raviasutuse apendektoomia ravijuhtudest on grupeerunud kaasuvate haigustega ja/või tÛsistustega DRGsse.</p> <p>Teatud DRGde puhul toimub sama seisundi ja/või ravi saavate patsientide jaotus kahe paarilise DRG vahel vastavalt sellele, kas patsiendil on kaasuvaid haiguseid ja/või tÛsistusi (kht-ga) vÕi mitte (kht-ta). Kht-ta ravijuhud viitavad patsientidele, kellel lisaks peamisele seisundile (põhidiagnoosile) muid, grupeerumise seisukohalt olulisi, kaasuvaid haigusi ja/või tÛsistusi ei esinenud. Samas vÕib kht-ta ravijuhtude osakaal viidata ka sellele, et kaasuvaid haigusi ja/või tÛsistusi ei ole raviarvele mÛrgitud.</p> <p>Joonisel on esitatud nÛitajad haiglate ja haiglaliikide lÕikes ja HVA haiglad kokku.</p> <p>Võrdluseks on 2011. aasta tulemused haiglate lÕikes ja HVA keskmine.</p>



Indikaator 13b. KAASUVATE HAIGUSTE JA TÛSISTUSTE KODEERIMINE: SPETSIIFILISED PEAAJU VERESOONTE HAIGUSED V.A TIA

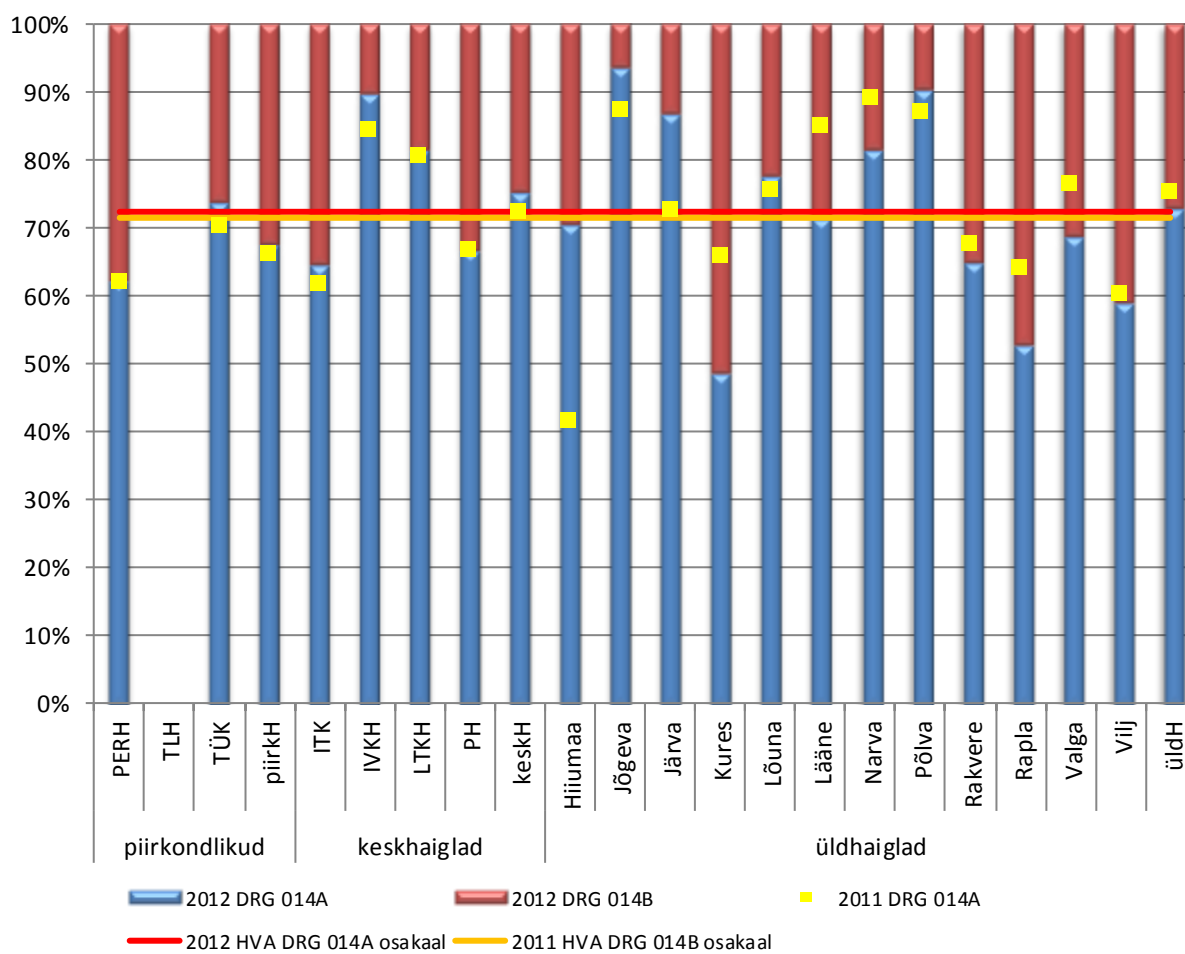
Nimetus	Kaasuvate haiguste kodeerimine DRG-desse 14A ja 14B grupeerunud raviarvete näitel.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p><u>Ravitüüp:</u> statsionaarne, päevaravi, ambulatoorne.</p> <p><u>TTL kood:</u> DRG 14A (Spetsiifilised peajuveresoonte haigused. v.a transitoorse isheemia atakk, kht-ga); 14B (Spetsiifilised peajuveresoonte haigused. v.a transitoorse isheemia atakk, kht-ta).</p> <p>Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda valmisolekutasu ja 0-summaga raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>

Selgitus

Indikaator kirjeldab, milline osa vastava raviasutuse spetsiifiliste peaju veresoonte haiguste (v.a TIA) ravijuhtudest on grupeerunud kaasuvate haigustega ja/või tÛsistustega DRGsse.

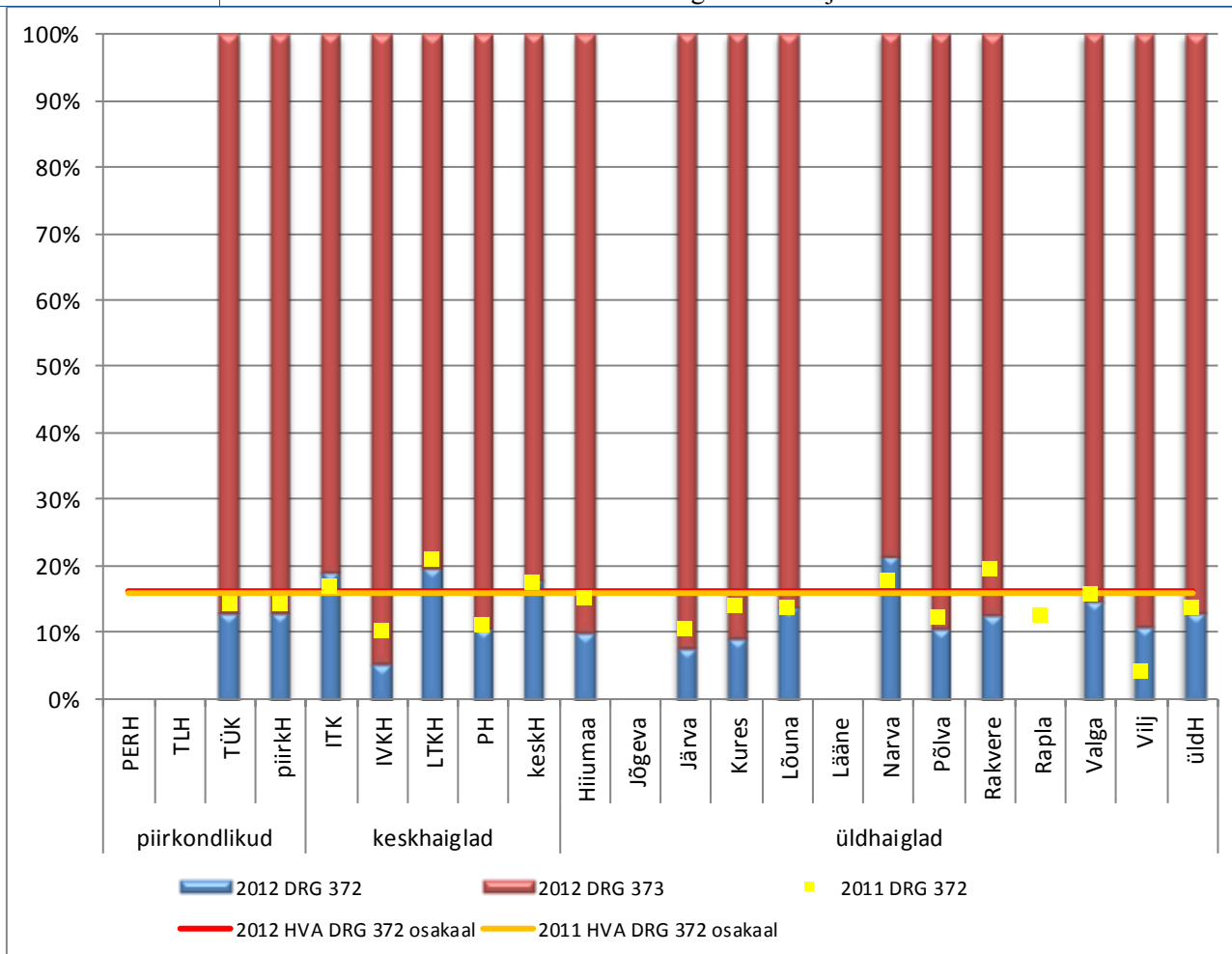
Teatud DRGde puhul toimub sama seisundi ja/või ravi saavate patsientide jaotus kahe paarilise DRG vahel vastavalt sellele, kas patsiendil on kaasuvaid haiguseid ja/või tÛsistusi (kht-ga) või mitte (kht-ta). Kht-ta ravijuhud viitavad patsientidele, kellel lisaks peamisele seisundile (põhidiagnoosile) muid, grupeerumise seisukohalt olulisi, kaasuvaid haigusi ja/või tÛsistusi ei esinenud. Samas võib kht-ta ravijuhtude osakaal viidata ka sellele, et kaasuvaid haigusi ja/või tÛsistusi ei ole raviarvele märgitud.

Joonisel on esitatud näitajad haiglate ja haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku. Võrdluseks on 2011.aasta tulemused haiglate lõikes ja HVA keskmine.



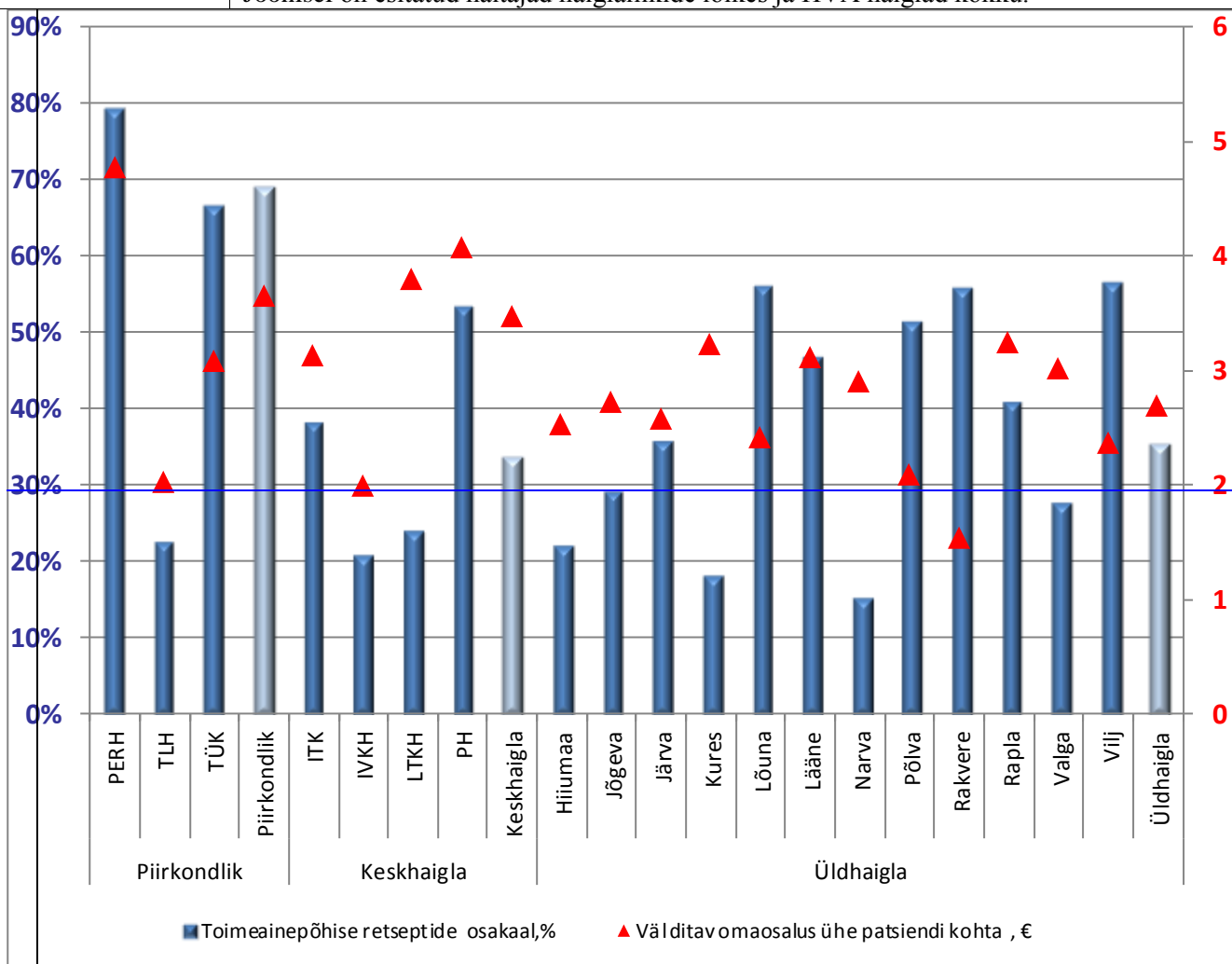
Indikaator 13c. KAASUVATE HAIGUSTE JA TÛSISTUSTE KODEERIMINE: VAGINAALSED SÛNNITUSED

Nimetus	Kaasuvate haiguste kodeerimine DRG-desse 372 ja 373 grupeerunud raviarvete n\u00e4itel.
Andmed	<p><u>Periood:</u> arve esitatud haigekassa 2012.aasta kuluperioodi.</p> <p><u>Ravit\u00fct\u00fcp:</u> statsionaarne, p\u00e4evaravi, ambulatoorne.</p> <p><u>TTL kood:</u> DRG 372 (Vaginaalsed s\u00fannitused, kht-ga) ja 373 (Vaginaalsed s\u00fannitused, kht-ta).</p> <p>Sisaldab kindlustatud isikute raviarveid.</p> <p>Valim ei sisalda valmisolekutasu ja 0-summaga raviarveid.</p> <p>Algandmed ja indikaatori t\u00e4psem kirjeldus on k\u00e4ttesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>Indikaator kirjeldab, milline osa vastava raviastutuse vaginaalse s\u00fannituse ravijuhtudest on grupeerunud kaasuvate haigustega ja/v\u00f5i t\u00fcsistustega DRGsse. Joonisel on toodud ravijuhtude arvud absoluutarvudena.</p> <p>Teatud DRGde puhul toimub sama seisundi ja/v\u00f5i ravi saavate patsientide jaotus kahe paarlise DRG vahel vastavalt sellele, kas patsiendil on kaasuvaid haiguseid ja/v\u00f5i t\u00fcsistusi (kht-ga) v\u00f5i mitte (kht-ta). Kht-ta ravijuhud viitavad patsientidele, kellel lisaks peamisele seisundile (p\u00fchidiagnoosile) muid, grupeerumise seisukohalt olulisi, kaasuvaid haigusi ja/v\u00f5i t\u00fcsistusi ei esinenud. Samas v\u00f5ib kht-ta ravijuhtude osakaal viidata ka sellele, et kaasuvaid haigusi ja/v\u00f5i t\u00fcsistusi ei ole raviarvele m\u00e4rgitud.</p> <p>Joonisel on esitatud n\u00e4itajad haiglate ja haiglaliikide l\u00f5ikes ja HVA haiglad kokku. V\u00f5rdluseks on 2011.aasta tulemused haiglate l\u00f5ikes ja HVA keskmine.</p>



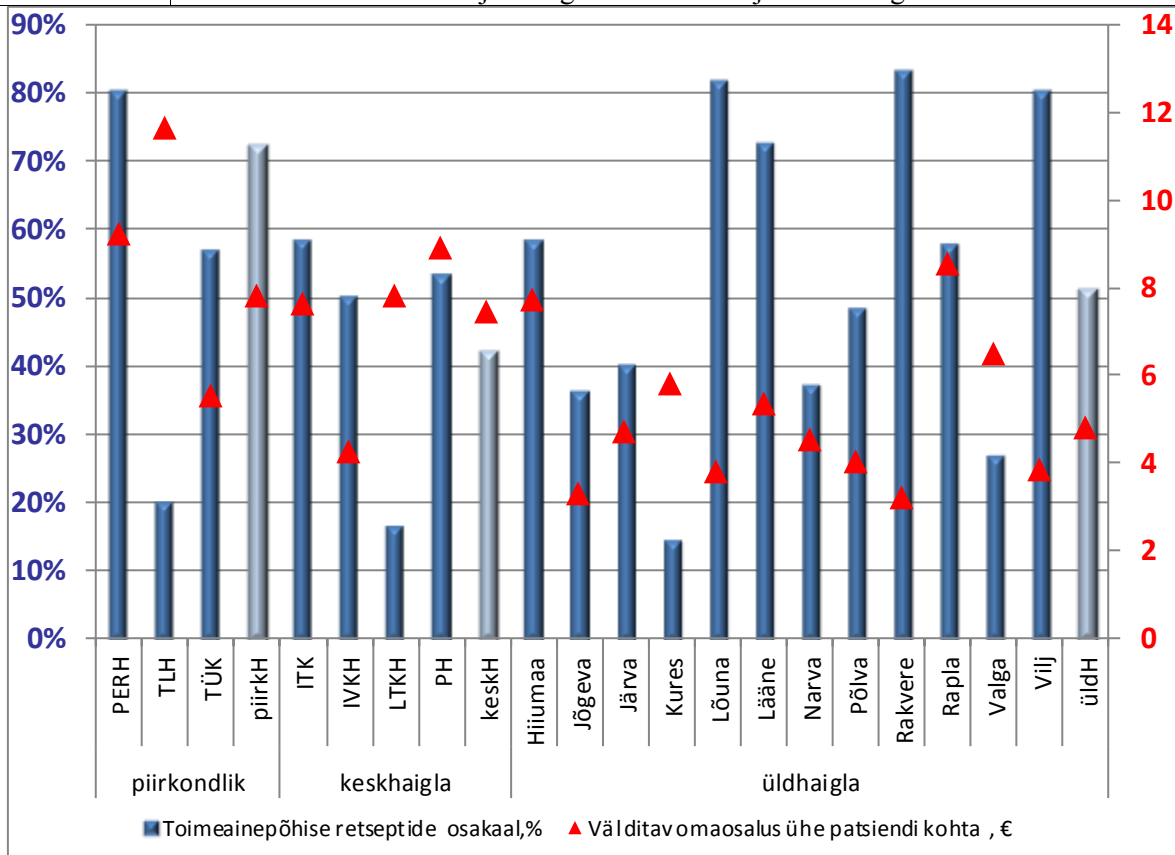
Indikaator 14. TOIMEAINEPÕHISED RETSEPTIDE OSAKAAL JA VÄLDITAV OMAOSALUS ÜHE PATSIENDI KOHTA

Nimetus	Haiglas väljakirjutatud toimeainepõhiste retseptide osakaal* ja välditav omaosalus eurodes ühe patsiendi kohta**.
Andmed	Aruandesse on võetud kõik soodusretseptid, mis on välja kirjutatud HVA haiglas 01.01.-31.12.2012. Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin .
Selgitus	* <u>Toimeainepõhine retsept</u> on üks oluline meede ratsionaalse ravimikasutamise tagamiseks. Mida suurem on toimeainepõhiste soodusretseptide osakaal, seda vähem on arst piiranud patsiendi võimalust endale soodsaimat ravimit valida. Teisalt, mida rohkem geneerilisi ravimeid on turul, seda madalamaks lähevad konkurentsist tulenevalt piirhinnad ning tekivad täiendavad vahendid ravi ning ravimite rahastamiseks. ** <u>Välditav omaosalus ühe patsiendi kohta</u> - see on piirhinda ületav osa retsepti maksumusest patsiendi kohta ühe kalendriaasta jooksul. Juhul kui „Toimeainepõhiste retseptide osakaal“ on madal ja „Välditav omaosalus ühe patsiendi kohta“ kõrge, viitab see tõenäoliselt sellele, et arst on piiranud patsiendi vabadust endale soodsamate ravimite valimisel. Eesmärk on näidata, et teatud juhtudel tasuvad patsiendid ravimite eest tarbetuid summasid, mida saaks vähendada. Joonisel on esitatud näitajad haiglaaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku.



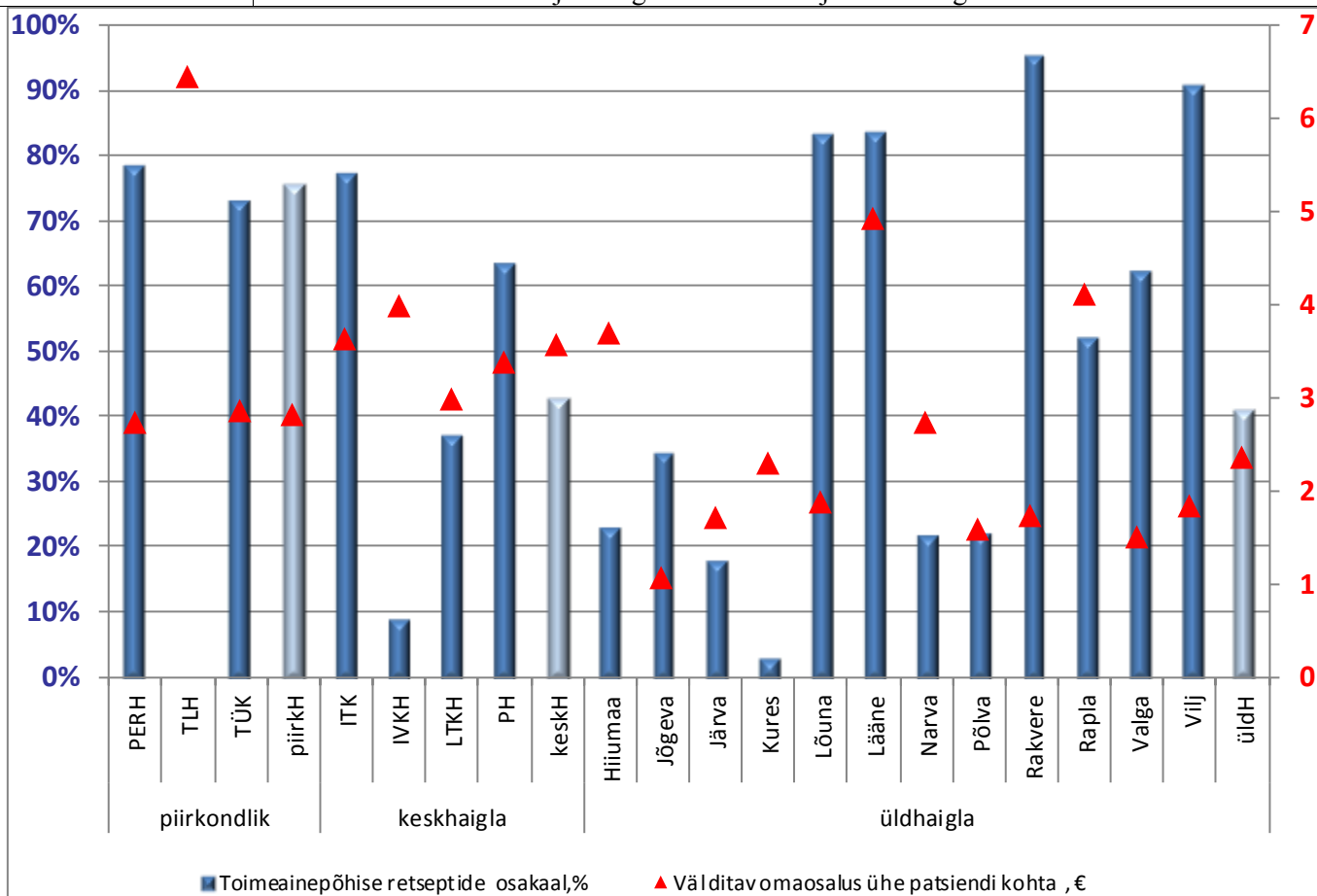
Indikaator 14a. TOIMEAINEPÕHISED RETSEPTIDE OSAKAAL JA VÄLDITAV OMAOSALUS ÜHE PATSIENDI KOHTA - HÜPERTOONIA RAVIMID

Nimetus	Haiglas väljakirjutatud toimeainepõhiste retseptide osakaal* ja välditav omaosalus eurodes ühe patsiendi kohta**.
Andmed	Aruandesse on haaratud soodusretseptid, mis on kirjutatud välja haiglas, ajavahemikus 01.01.- 31.12.2012, hüpertoonia diagnoosiga (I10-I13;I15) ning toimeainetele, mis on kantud haigekassa soodusravimite loetellu kõrgema soodusmääraga (75%/90%) hüpertoonia korral. Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin .
Selgitus	* <u>Toimeainepõhine retsept</u> on üks oluline meede ratsionaalse ravimikasutamise tagamiseks. Mida suurem on toimeainepõhiste soodusretseptide osakaal, seda vähem on arst piiranud patsiendi võimalust endale soodsaimat ravimit valida. Teisalt, mida rohkem geneerilisi ravimeid on turul, seda madalamaks lähevad konkurentsist tulenevalt piirhinnad ning tekivad täiendavad vahendid ravi ning ravimite rahastamiseks. ** <u>Välditav omaosalus ühe patsiendi kohta</u> - see on piirhinda ületav osa retsepti maksumusest patsiendi kohta ühe kalendriaasta jooksul. Juhul kui „Toimeainepõhiste retseptide osakaal“ on madal ja „Välditav omaosalus ühe patsiendi kohta“ kõrge, viitab see tõenäoliselt sellele, et arst on piiranud patsiendi vabadust endale soodsamate ravimite valimisel. Eesmärk on näidata, et teatud juhtudel tasuvad patsiendid ravimite eest tarbetuid summasid, mida saaks vähendada. Joonisel on esitatud näitajad haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku.



Indikaator 14b. TOIMEAINEPÕHISED RETSEPTIDE OSAKAAL JA VÄLDITAV OMAOSALUS ÜHE PATSIENDI KOHTA - SUUKAUDSED DIABEEDI RAVIMID

Nimetus	Haiglas väljakirjutatud toimeainepõhiste retseptide osakaal* ja välditav omaosalus eurodes ühe patsiendi kohta**.
Andmed	<p>Aruandesse on haaratud soodusretseptid, mis on kirjutatud välja haiglas, ajavahemikus 01.01.2012 - 31.12.2012, diabeedi diagnoosiga (E10-E11;E13-E14) ning toimeainetele, mis on kantud haigekassa soodusravimite loetellu kõrgema soodusmääraga (75%/90%) 2. tüüpi diabeedi korral.</p> <p>Algandmed ja indikaatori täpsem kirjeldus on kättesaadavad siin.</p>
Selgitus	<p>* <u>Toimeainepõhine retsept</u> on üks oluline meede ratsionaalse ravimikasutamise tagamiseks. Mida suurem on toimeainepõhiste soodusretseptide osakaal, seda vähem on arst piiranud patsiendi võimalust endale soodsaimat ravimit valida. Teisalt, mida rohkem geneerilisi ravimeid on turul, seda madalamaks lähevad konkurentsist tulenevalt piirhinnad ning tekivad täiendavad vahendid ravi ning ravimite rahastamiseks.</p> <p>** <u>Välditav omaosalus ühe patsiendi kohta</u> - see on piirhinda ületav osa retsepti maksumusest patsiendi kohta ühe kalendriaasta jooksul.</p> <p>Juhul kui „Toimeainepõhiste retseptide osakaal“ on madal ja „Välditav omaosalus ühe patsiendi kohta“ kõrge, viitab see tõenäoliselt sellele, et arst on piiranud patsiendi vabadust endale soodsamate ravimite valimisel.</p> <p>Eesmärk on näidata, et teatud juhtudel tasuvad patsiendid ravimite eest tarbetuid summasid, mida saaks vähendada.</p> <p>Joonisel on esitatud näitajad haiglaliikide lõikes ja HVA haiglad kokku.</p>



KASUTATUD HAIGLATE NIMEDE LÜHENDID

Hiiumaa	SA Hiiumaa Haigla
HVA	Haiglavõrgu arengukava haiglad
ITK	AS Ida-Tallinna Keskhaigla
IVKH	SA Ida-Viru Keskhaigla
Jõgeva	SA Jõgeva Haigla
Järva	AS Järvamaa Haigla
KeskH	keskhaigla
Kures	Kuressaare Haigla SA
LTKH	AS Lääne-Tallinna Keskhaigla
Lõuna	AS Lõuna-Eesti Haigla
Lääne	SA Läänemaa Haigla
Narva	SA Narva Haigla
PERH	SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
PH	SA Pärnu Haigla
PiirkH	piirkondlik haigla
Põlva	AS Põlva Haigla
Rakvere	AS Rakvere Haigla
Rapla	SA Rapla Maakonna haigla
TLH	SA Tallinna Lastehaigla
TÜK	SA Tartu Ülikooli Kliinikum
Valga	AS Valga Haigla
Vilj	SA Viljandi Haigla
ÜldH	üldhaigla